

## Mujeres que viven con VIH y sus necesidades reproductivas

Susana Chávez, MPH  
PROMSEX

En este año se inicia el último tramo de las metas que se propusieron a 20 años más de 170 estados del mundo, con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos reproductivos. Estas metas, mejor conocidas como el Plan de Acción de la Conferencia de Población y Desarrollo (Cairo, 1994) establecieron no sólo nuevas definiciones, sino también una correlación práctica entre la sexualidad, reproducción y los derechos humanos, traducidos en una amplia variedad de servicios, que muchos de los estados han ido incorporando como parte de su política pública.

Durante el desarrollo de estos acuerdos, el problema del VIH/SIDA no estuvo ausente, pues para ese entonces, se preveía el avance de la epidemia, así como de sus consecuencias adversas; población afectada cada vez más joven, fronteras difusas entre pobreza, exclusión y violencia, así como la presencia cada vez notoria de la enfermedad entre mujeres que son infectadas por sus parejas y cuya prevención se ve obstaculizada por inmanejables barreras de género. Fue en el marco de esta perspectiva que la Conferencia del Cairo, superó el enfoque tradicional de la planificación familiar, para redimensionarlo en una perspectiva más amplia incorporando no sólo la realidad de la diversidad de los individuos; edad, etnia, expectativas reproductivas, sino también el reconocimiento de necesidades que nos cruzan de manera general a todos, particularmente a las mujeres, en lo que se refiere al acceso a una sexualidad placentera, así como a la autorregulación de su propia fecundidad.

A pesar de la consistencia de estas definiciones con las realidades y expectativas de las personas, es muy poco lo que se ha avanzado, pues aún persisten visiones muy restrictivas, muy gruesamente estandarizadas, que excluyen a grandes sectores de la población, como son los y las adolescentes, las mujeres que quieren tener hijos, pero que por alguna razón no lo pueden tener, mujeres que finalizan su vida reproductiva o aquellas que por alguna condición o enfermedad crónica, se cree que carecen de necesidades sexuales y reproductivas. El VIH/SIDA es una de ellas y aunque cada vez hay más conciencia que la población afectada de mujeres sigue en aumento y es cada vez más diversa, pocas veces se les reconoce estas necesidades, exponiéndolas muchas veces a situaciones extremas, que no sólo daña su salud física, sino también su salud mental, agudizando su situación de vulnerabilidad.

### El embarazo no deseado y el VIH

Si muchas veces el drama del embarazo no deseado es poco reconocido en las mujeres en general, mucho menos es cuando la mujer vive con VIH y en esta perspectiva hay un número significativo de decisores, que creen que junto con el diagnóstico de VIH positivo, también se incluye el certificado de término del ejercicio sexual. Con mucha frecuencia, mujeres que viven con VIH señalan que reciben indicaciones acerca de lo peligroso que resultan para ella como para sus parejas tener relaciones sexuales, especialmente cuando hay serodiscordancia y como estos riesgos, automáticamente se extienden a su futura prole, sin ser informadas de la existencia de prácticas preventivas que reducen de una manera muy significativa el riesgo de transmitir la enfermedad ya sea a sus parejas o a sus hijos.

En la medida que se supone que la vida sexual de la mujer ha terminado, más aún cuando se quedan viudas, sin importar la edad que tengan o la situación particular en la que viven, se suele no promover información y mucho menos se le ofrece acceso a métodos anticonceptivos, lo que definitivamente, la expone de manera muy peligrosa al embarazo no deseado y por ende al aborto inseguro.

Desafortunadamente no contamos con cifras que señalen la proporción de embarazos no deseados en mujeres que viven con VIH, pero si nos imaginamos que la población que viven con VIH, no es particularmente distinta a las otras, en cuanto a necesidades de salud sexual y reproductiva, se podría suponer que al igual que el resto de la población, por lo menos, 5 de cada 100 mujeres en edad reproductiva, enfrentan un embarazo no deseado.

Es importante también considerar que la mujer que vive con VIH, tampoco está protegida de la violencia sexual, sea por extraños o por su propia pareja, lo que también la coloca en riesgo de un embarazo no deseado. Finalmente, pero no menos importante, son las limitadas opciones anticonceptivas que se ofrecen a las mujeres que viven con VIH. Pues aunque el condón ya sea femenino o masculino, sigue siendo el método de primera elección o incluso el único, para prevenir de manera efectiva la transmisión del VIH, no necesariamente lo es para prevenir el embarazo no deseado, de allí la necesidad de que los proveedores pongan particular atención en la doble protección, como una pauta fundamental no sólo para las mujeres que viven con VIH, sino para todas aquellas que no sabemos a ciencia cierta si estamos o no con alto riesgo de contraer el virus.

En este sentido, es muy importante que los proveedores no sean los que limiten el acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos, particularmente a las mujeres que viven con SIDA, pues aunque ciertamente algunos métodos pueden implicar complicaciones, sobre todo cuando se añaden otras infecciones del tracto reproductivo, ningún proveedor debería dejar de considerar también el riesgo del embarazo no deseado que enfrentan estas mujeres.

La AOE y las mujeres que viven con VIH/SIDA

Tal como se ha señalado, ser portadora del VIH, no las hace distintas de las necesidades sexuales y reproductivas que tienen las otras mujeres y de los riesgos que enfrentan y no hay duda que una relación sexual no protegida es parte de estos riesgos.

Si bien es cierto, las mujeres que viven con VIH y sus parejas, deben estar concientes de la necesidad permanente de usar condón, hay algunos riesgos, aunque afortunadamente en muy pocas proporciones en donde una relación se puede convertir en insuficientemente protegida. Por ejemplo, el derrame del semen dentro de la vagina, al retirar el pene después del coito, la ruptura del condón, aunque poco frecuente, no es improbable o la propia sensación de no sentirse lo suficiente protegida de un embarazo, son razones mas que suficientes para que la mujer puede tener acceso a la anticoncepción oral de emergencia.

Tal como se ha señalado, una mujer que vive con VIH también puede ser víctima de violación y no por vivir con el virus, se le puede negar el protocolo para la atención de la violación sexual que ha sido establecida por la OMS y que incluye la anticoncepción oral de emergencia (si es que no se encuentra protegida por algún método anticonceptivos seguro), los antiretrovirales y los antibioticos, pues aunque en este caso, el problema no es la primoinfección del VIH, si podría ser la reinfección o la infección de alguna otra ITS.

Negar la atención completa e integral a las víctimas de violación sexual, que vive con VIH, no sólo es una negligencia médica, sino es un acto de discriminación que expone a un serio peligro para su salud y se puede calificar como un acto violatorio de derechos humanos, que puede ser factible de una demanda judicial.

¿Que riesgos implica la AOE en la salud de una mujer que vive con VIH?

Al igual que cualquier anticonceptivo hormonal, ninguno. Ya la OMS ha señalado que no hay ninguna evidencia de que señale que el uso de métodos anticonceptivos pueda ser más peligroso que un embarazo no deseado. Todos los estudios coinciden que las mujeres que viven con VIH tienen las mismas necesidades de protección que las que no viven con el virus y que los costos emocionales y físicos que pueden tener un embarazo no deseado, mas aún un aborto inseguro, puede ser mas desbastadores para la mujer que vive con VIH o con SIDA.

Una mujer que viven con VIH tiene que seguir siendo atendida en sus distintas necesidades, como cualquier otra mujer, pues podría tratarse de una mujer que tiene una pareja o múltiples parejas o que simplemente no viva con su pareja, podría tratarse de una mujer que ya no quiere tener hijos o los quiere tener para otro momento de su vida, podría tratarse de alguien que puede estar atravesando una crisis y sea el momento menos oportuno para tener hijos. Cualquiera de estos dilemas se pueden producir, de allí, la importancia que la mujer siempre tenga a su alcance alguna metodología anticonceptiva, incluyendo la AOE.