



## **Las mujeres y niñas refugiadas de África subsahariana entre las más severamente afectadas por el virus del SIDA**

Janet Otsuki

Las mujeres y niñas de África subsahariana son el rostro de la epidemia del SIDA. Se ha difundido mucha información sobre el hecho de que la desigualdad de género provoca que las mujeres sean mucho más vulnerables a la infección. Sin embargo se ha publicado menos sobre la difícil situación de las mujeres y niñas refugiadas de África subsahariana. Los abusos de los derechos humanos que ellas sufren durante el conflicto y el desalojo las ponen en un gran riesgo de contagio del SIDA.

Las mujeres de África subsahariana representan una gran proporción de los refugiados del mundo. Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer. (UNIFEM) ha informado que las mujeres y niños componen aproximadamente el 75% de más de 35 millones de personas refugiadas o desalojadas por conflictos. Mientras tanto, cinco de las más grandes poblaciones de refugiados del mundo se originan en los países subsaharianos, según ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) .

Casi dos tercios de los infectados de SIDA en el mundo provienen de África subsahariana. Las mujeres representan el 59 % de los casos, según la actualización de los datos de ONUSIDA en 2006. Las mujeres jóvenes y niñas se encuentran expuestas a un riesgo mayor: el número de caso de SIDA entre las jóvenes subsaharianas entre 15 y 24 es tres veces más alta que en el grupo masculino, según Alliance for Microbicide Development.

Las mujeres desalojadas en situaciones conflictivas enfrentan un número de factores relacionado al género que contribuyen a la expansión del SIDA. Según UNIFEM , estos factores incluyen la ruptura de la estructura familiar, social y comunitaria , la falta de acceso al cuidado de la salud y a los servicios sociales, el aumento de la violencia sexual basada en el género , el aumento de la interacción sexual entre civiles y combatientes. Además, los refugiados y retornados son estigmatizados y discriminados, y sufren otros abusos de sus derechos humanos que alimentan un círculo del cual es difícil salir.

Disolución de la estabilidad social y económica.

Como las familias huyen dejando sus hogares para buscar asilo en áreas o países vecinos, dejan no solo sus hogares sino también las estructuras sociales estables de sus vidas familiares y comunidades. Esto incluye la ruptura de normas sociales que gobiernan el comportamiento sexual.

Esta ruptura aumenta los desequilibrios del poder existente entre hombres y mujeres. Incluso durante tiempos de paz, las mujeres carecen de estatus económico igualitario y son socializadas para ser sumisas con los hombres. El resultado es la disminución del control sobre la vida propia y de la capacidad de elección con respecto a dónde, cuándo y con quién tener relaciones sexuales.

Según se ha informado los hombres desalojados sufren la pérdida de estatus en sus comunidades y familias. Además, con frecuencia los hombres se ven limitados a permanecer dentro del campo de refugiados, lo cual les imposibilita ser parte de la fuerza laboral del área. Esto frecuentemente provoca alcoholismo, el abuso de sus esposas e hijos, y el sexo sin protección con varios compañeros sexuales. La promiscuidad y el abuso aumentan así el riesgo de la transmisión del SIDA.

La pobreza es desgastante. Al escapar con poco más que las ropas sobre sus espaldas, las mujeres y niñas refugiadas tienden a ser dependientes económicamente, lo cual aumenta la dependencia física y económica de los hombres. En la mayoría de los casos las mujeres son el sustento económico de sí mismas y de sus esposos e hijos. En otros, las niñas huérfanas se sustentan a sí mismas y a sus hermanos y hermanas. Son las llamadas niñas jefes de hogar cuyas vidas están marcadas frecuentemente por la explotación sexual y el abuso.

Sexo por sobrevivencia.

El sexo por sobrevivencia o por intercambio es un problema de gran importancia en esta población. Las mujeres y niñas reciben propuestas o son forzadas a tener sexo con soldados, policías o fuerzas de paz a cambio de agua, refugio, protección y mercancías de suma necesidad.

Los *sugar daddies* (hombres frecuentemente mayores con numerosos compañeros sexuales en su pasado, y que ofrecen regalos o dinero a cambio de sexo) exponen a las mujeres y niñas refugiadas a un potencial abuso sexual, al embarazo y especialmente a contagiarse del SIDA. El número de casos del SIDA entre las unidades policiales y militares a veces supera el 50 %, según Human Rights Watch.

En los campos de refugiados de la región subsahariana y de otras áreas, las mujeres y niñas generalmente se encargan del cuidado de los enfermos y huérfanos con SIDA. Por el hecho de estar a cargo de dicho cuidado se les hace imposible conseguir trabajo pago, ya que las políticas del gobierno del país de asilo no lo permiten. Las niñas a veces son forzadas a dejar la escuela para cuidar a un padre enfermo. Algunas de ellas han perdido a ambos padres por el SIDA. Debido a su orfandad, pobreza y poca educación, tienen pocas opciones para sustentarse a sí mismas y a sus hermanos.

Clínicas peligrosas, sangre sin control.

Las poblaciones civiles pueden carecer de acceso al servicio social, al cuidado de la salud y al suministro de sangre segura durante el conflicto. El daño ocasionado a las instalaciones para el cuidado de la salud, pérdida o saqueo de suministros medicinales y equipamiento y la dificultad de llegar a los lugares de servicio son retos que los desalojados deben superar. Las víctimas de la guerra se transforman en una preocupación

primaria, lo cual hace que las necesidades rutinarias de los refugiados no sean de suma importancia.

Los nacimientos son más peligrosos durante las emergencias humanitarias también. En los lugares en que se carece de bancos de sangre o sistema de control de estos, las mujeres que sufren hemorragia durante el parto corren mayor riesgo de contraer el virus a través de sangre infectada.

Aumento de la violencia basada en el género.

La violencia basada en el género es uno de los factores de riesgo más significativos para la transmisión del SIDA a las mujeres. La violencia sexual se torna incontrolable en cada una de las etapas del conflicto y aumenta considerablemente el riesgo de contagio viral en el sexo femenino. La abrasión o ruptura del tejido vaginal causadas por la penetración forzada permite que el virus entre en la corriente sanguínea. Las adolescentes se hallan en un riesgo mayor porque sus genitales son todavía inmaduros. La situación empeora si se toma en cuenta que las prácticas tradicionales como la circuncisión femenina, también conocida como mutilación genital femenina, aumenta más la vulnerabilidad de las mujeres al SIDA durante el sexo normal y forzado porque los tejidos vaginales se vuelven a lesionar. Y en algunos casos se produce el desgarramiento para permitir la penetración.

Las mujeres y niñas refugiadas son mayormente vulnerables. Al encontrarse frecuentemente solas o con sus hijos, están expuestas a que las violen o fuercen a tener sexo con combatientes u hombres desalojados. Se supone que los campos de refugiados protegen a las mujeres, pero las fuerzas de paz se han visto implicadas en casos de abuso de mujeres y niños en Sierra Leona, Liberia y la República Democrática del Congo. Algunas culturas de la región subsahariana creen erróneamente que el sexo con vírgenes puede curar el SIDA, y las violaciones en pandillas son fomentadas por este mito.

Los combatientes suelen usar la violencia sexual como un arma de guerra. UNIFEM informa que las mujeres en Ruanda fueron deliberadamente violadas para infectarlas de SIDA como un arma de guerra entre etnias. Esto también se ha visto en la región Darfur del Sudan. Los rebeldes militares implicados en la guerra civil de la República Democrática del Congo violaban mujeres y niñas para castigar a las poblaciones civiles por apoyar a sus enemigos, según Human Rights Watch. Las mujeres y niñas son también el objetivo de niños y jóvenes que se alistaron aun siendo niños y se los fuerza a ser abusivos como parte de su entrenamiento.

Como se mencionó previamente, la violencia entre compañeros íntimos aumenta durante el conflicto. La violencia en las relaciones es uno de los tres factores claves que contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres subsaharianas a la infección del SIDA, según la United Nations Secretary-General's Task Force on Women, Girls and HIV/AIDS in southern Africa (Comisión de las Naciones Unidas sobre Mujeres, Niñas y Sida en África del Sur). La cultura del silencio sobre la sexualidad y la explotación sexual son los otros dos factores.

El estigma de los refugiados, discriminación.

Las mujeres y niñas refugiadas sufren por estigma y la discriminación en varios frentes. Según ACNUR, la sociedad de asilo las estigmatiza por ser refugiadas, por su pobreza y por su etnicidad. Las mujeres y niñas enfrentan un tercer factor: la discriminación basada en el sexo.

Además, a los refugiados se los acusa falsamente de traer o extender el SIDA dentro del país que les da refugio y a los que retornan se los acusa de estar infectados cuando vuelven a sus países de origen.

Muchas sociedades creen en mitos muy difundidos según los cuales el SIDA se transmite cuando se da la mano, abrazándose, besándose, tocándose, jugando deportes, estornudando, compartiendo las sábanas o por las picaduras de mosquitos. Por ello, los refugiados y los que retornan a sus tierras enfrentan la discriminación en situaciones sociales cotidianas como cuando van a la escuela, al campo de deportes o cuando van a comprar comida en el mercado.

Prevención, esfuerzos de concientización.

Según ACNUR, tanto las grandes como las pequeñas organizaciones de ayuda internacional están llevando a cabo la prevención del SIDA y promoción de actividades de concientización en los campos de refugiados de África subsahariana y en los sitios donde vuelven los retornados. Esto incluye escuelas, clínicas de cuidado prenatal, clínicas de pacientes externos, centros juveniles y sitios de distribución de comida.

Los jóvenes refugiados son entrenados como educadores de pares y se los anima a hablar abiertamente sobre la sexualidad, la reproducción y la importancia del control y el asesoramiento. Se distribuyen condones, y a través de charlas públicas, dramatizaciones, bailes, videos, folletos y tiras cómicas se provee información sobre el SIDA.

La construcción del respeto por los derechos humanos

Los gobiernos nacionales, sociedades e individuos deben reconocer los derechos humanos fundamentales de las mujeres y niñas refugiadas. Solo luego ellos combatirán efectivamente el número de casos e impacto del SIDA en este grupo.

Un informe de ONUSIDA, UNIFEM y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) afirma que los derechos básicos de las mujeres deben incluir el acceso igualitario a la salud reproductiva, al tratamiento y a las drogas, al control de la violencia sexual, de la explotación y de los matrimonios forzados o a temprana edad. Se incluye también el respeto por el derecho de la mujer a elegir tener hijos o no, la igualdad dentro de la familia en cuanto a la propiedad, la herencia, la custodia de los hijos, el divorcio, el empleo. También afirma que se debe apoyar a aquellos que cuidan de los huérfanos y enfermos de SIDA y fomentar la educación universal para las niñas.

ACNUR plantea que los refugiados deben gozar de sus derechos básicos aun cuando estén fuera de sus propios países, y que los países huéspedes están obligados a poner en vigencia y proteger estos derechos. Entre estos derechos se incluyen el derecho a ir a la escuela, al cuidado médico, al trabajo en el país de asilo, y a gozar de una vida sin tortura, tratamiento degradante ni discriminante.

## Esperanza para el futuro

El género, la pobreza, la etnicidad y la salud forman una compleja red para las mujeres y niñas refugiadas de la región subsahariana. Sin embargo hay esperanza. Los estados, agencias internacionales de ayuda y las mujeres mismas están trabajando para cambiar las políticas y luchar contra las enfermedades sociales y así ayudar a esta población vulnerable para que tome el control de sus propias vidas.

La comunidad médica reconoce que las mujeres carecen de un completo control de las medidas preventivas que pueden protegerlas del SIDA, y actualmente se están desarrollando microbicidas topicales que pueden reducir la transmisión del SIDA. Estas sustancias serían aplicadas en la mucosa vaginal, lo cual pondría firmemente el control preventivo en manos de las mujeres. Esta tecnología podría estar disponible dentro de cinco a diez años.

Las mujeres y niñas del África subsahariana han respondido al SIDA con liderazgo coraje y decisión. Su ejemplo puede inspirar los cambios políticos, económicos y sociales necesarios para comenzar a revertir la crisis.