

ICW NOTICIAS



Las mujeres VIH positivas construyen fortalezas y visibilidad en la región de Asia y el Pacífico...



...con un **foco especial** en el **fantástico trabajo** realizado por las **redes de mujeres positivas** y con las **voces de las mujeres activistas** de la región.

En el interior: Trabajando juntas: ICW y WAPN+; Poesía positiva; VIH en el matrimonio; Noticias de la Red e historias de India, Indonesia, Pakistán, Camboya, Papúa Nueva Guinea; Islas del Pacífico; Tailandia y Nepal.



¡Exclusiva! ¿Qué está ocurriendo en la región de **Asia y el Pacífico?**

ICW colabora con las redes regionales. Noticias e historias de India, Camboya, Nepal, Indonesia, Pakistán, las Islas del Pacífico y Papúa Nueva Guinea.

Anandi Yuvaraj, primera coordinadora regional de ICW en la región de Asia y las islas del Pacífico, lleva en este puesto un período relativamente corto, pero aún así ha tenido considerables logros. Emma Bell fue a Tailandia a trabajar con Anandi para desarrollar la presencia de ICW en la región en lo que es un desarrollo positivo y difícil para ICW además de recibir la ayuda de la colaboración con sólidos grupos de mujeres VIH positivas de la región, como WAPN+.

Mensaje de Anandi

Es estupendo saludar a los miembros de ICW en este número especial. Creo firmemente que aumentará nuestra visibilidad en la región y fortalecerá los vínculos globales de ICW. Como primera Coordinadora Regional de Asia y el Pacífico, una de mis tareas prioritarias es la de crear una sólida plataforma de defensoría aquí. Mi trabajo consiste en evaluar lo que debería ser el trabajo de ICW y hacer recomendaciones para el desarrollo futuro, lo cual está en consonancia con la visión estratégica de ICW Global de avanzar en la autonomía regional.

Ya hemos puesto en marcha algunos contactos formales e informales con varias entidades. Algunas de estas conversaciones las encontraréis aquí y describen el increíble trabajo realizado por las redes de mujeres VIH positivas de la región e ilustran sus principales preocupaciones.

Reunión con inspiradoras mujeres positivas

Organizamos una reunión de trabajo de tres días a principios de octubre de 2008 con el apoyo económico de la oficina del Sur de Asia de UNIFEM. En ella, las mujeres destacaron la importancia de que ICW garantice que las representantes del CDI de la región sean elegidas de forma que ofrezca una total responsabilidad y transparencia hacia los miembros.* También hicieron recomendaciones para aumentar la visibilidad de ICW en la región. Ver página 3.

Como seguimiento a esta reunión de trabajo se planificaron otras con el Grupo de Mujeres Positivas de Camboya en Phnom Penh, la Red Thai de Mujeres Positivas, la Red de Mujeres Positivas de India, la Red de Mujeres Positivas de Indonesia y otras miembros de ICW de la región. Estas visitas fueron muy inspiradoras y nos motivaron a continuar nuestro trabajo.

Desarrollo de nuestra estrategia en la región

También incorporamos la ayuda de una consultora de Bangkok para desarrollar el Plan Estratégico para ICW Asia y el Pacífico para 2009-2011. El informe preliminar estará disponible a finales de abril e incluirá:

- Exploración de las áreas de prioridad para ICW en la región, incluyendo la investigación y la capacitación para el trabajo de defensoría y política,
- Identificación de países y estrategias prioritarias para la movilización de recursos y colaboraciones con diferentes actores regionales.

Se enviará copia del Plan a todas las miembros de la región.

Taller de formación en Katmandú

ICW tuvo un papel importante en la facilitación del taller de formación sobre el Liderazgo en VIH/sida de las mujeres en Asia y el Pacífico, celebrado en Nepal del 16 de marzo al 3 de abril de 2009 (en colaboración con CEDPA, ICRW, NMAC, GCWA/UNAIDS). Beri Hull, nuestra Responsable de Defensoría Global, y yo representamos a ICW y colaboramos en la facilitación de sesiones sobre derechos sexuales y reproductivos y sobre la mayor participación de las personas viviendo con VIH (GIPA) con el valioso apoyo de miembros como Ekta, Sita, Maura y Svelta. También celebramos una reunión informal de intercambio y nos encantó que muchas mujeres solicitaron la membresía en ICW allí mismo. Esperamos continuar trabajando con ellas y otras maravillosas mujeres VIH positivas de la región en los próximos meses.

Encuentro con amigas de la región

Me encontré con actores regionales como AusAID, AIDS Alliance, UNIFEM-Sur de Asia, ONUSIDA, la Coalición 7-Sisters, APCASO, Help Age India y Save the Children UK, para garantizar que las organizaciones que trabajan en VIH en la región apoyan plenamente los programas y las redes que promocionan los derechos de las mujeres VIH positivas.

ICW Noticias 44 ofrece a sus lectoras imágenes de algunas de las experiencias y del estupendo trabajo que llevan a cabo las mujeres VIH positivas de la región. Fue fantástico trabajar con Emma Bell, y luego con la oficina de Comunicación e Investigación de ICW, para captar parte de este trabajo para la revista. ♥

Por favor, sigan enviando artículos a la revista para próximos números.

***¡ACTUALIZACIÓN!** Vean el anuncio de las elecciones al CDI en la página 15.

“Según un estudio del Programa de Desarrollo de Naciones Unidas en India (2006), aproximadamente un 40 por ciento de las viudas dejan el hogar de sus parientes políticos tras la muerte de sus maridos por causa del sida, y un 80 por ciento de esas mujeres son desprovistas de sus derechos a la propiedad y la herencia.”

Cita del Informe de la Comisión del sida en Asia “Redefinición del sida en Asia, 2008”.

Trabajando con **WAPN+**

El grupo pionero de Mujeres Positivas en Asia y el Pacífico

Frika Chia y **Susan Paxton** del Grupo de Trabajo de Mujeres de la Red de Personas viviendo con VIH de Asia y el Pacífico (WAPN+), explican el papel que desempeña y los inicios de la colaboración con ICW.

WAPN+ tiene actividad en cuatro sub regiones: Sur de Asia, Sudeste de Asia, Este de Asia y el Pacífico, y es parte de APN+. Un objetivo clave de WAPN+ ha sido la formación en las áreas de capacitación, información en tratamientos e investigación en acceso a tratamiento para mujeres y niños y niñas viviendo con VIH.

En octubre de 2008, miembros de WAPN+ representantes de nueve países de toda la región de Asia y el Pacífico asistieron a la reunión de trabajo de ICW en Bangkok. Nuestro principal objetivo fue hacer un mapeo de las necesidades de las mujeres viviendo con VIH en la región y también identificar formas en que ICW y WAPN+ pueden trabajar en colaboración para abordar esas necesidades.

Participantes representando a ICW y WAPN+ acordaron que las áreas clave para las mujeres viviendo con VIH de la región y las formas en que ICW podía ayudar en su desarrollo eran las siguientes:

- **Generación de recursos**

El estigma relacionado con el VIH y las desigualdades de género impiden que muchas mujeres VIH positivas accedan a las oportunidades de empleo o al desarrollo de sus habilidades comerciales, y luchan para cubrir los gastos de su familia y los suyos propios para acceder al tratamiento y el soporte adecuados.

WAPN+ elaborará en 2009 un inventario de programas de generación de recursos que haya tenido éxito. ICW puede garantizar que el apoyo para esas actividades, para el desarrollo de habilidades comerciales de las mujeres y para la promoción de los derechos a la propiedad se incluya firmemente en la agenda de los donantes.

- **Derechos de las mujeres**

A menudo, las mujeres VIH positivas no conocen sus derechos en relación a la herencia, la custodia de sus hijos y su vida sexual y reproductiva.

WAPN+ elaborará en este año un folleto sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres positivas. ICW puede formar a mujeres VIH positivas sobre sus derechos, dar apoyo a las mujeres en la documentación y recogida de sus experiencias y defenderá la mejora de los servicios que permitan a las mujeres VIH positivas realizar elecciones informadas sobre su vida sexual y reproductiva.

- **Acceso a tratamiento**

Las mujeres VIH positivas carecen de acceso a tratamiento para infecciones oportunistas, infecciones de transmisión sexual (ITS) y tests de Papanicolau (frotis cervical). El acceso a ARV no es universal y las mujeres se enfrentan a problemas para disponer de tiempo y dinero para desplazarse a los centros de tratamiento. No hay acceso gratuito a análisis de VIH y de seguimiento de tratamiento, y el acceso a segundas líneas de tratamiento son casi inexistentes. Los profesionales de salud a menudo se muestran insensibles y juzgan a las mujeres VIH positivas.

WAPN+ llevó a cabo un proyecto de investigación sobre el acceso de las mujeres al tratamiento y los servicios de VIH en seis países y está disseminando los hallazgos del estudio. ICW puede utilizar esta investigación para abogar por el acceso universal a servicios y monitoreo de calidad. Y también puede abordar la falta de servicios de salud sexual y reproductiva y especialistas para mujeres VIH positivas.

- **Capacitación**

Como mencionamos antes al hablar de generación de recursos, el bajo nivel educativo y capacitación de las mujeres VIH positivas conduce a una falta de confianza y a una dependencia de sus esposos o parejas. Esto, junto con las desigualdades de género en los ámbitos políticos y los vínculos con los deberes domésticos, limita la participación significativa de las mujeres en los procesos de toma de decisiones a nivel local, regional o global.

WAPN+ continuará respondiendo a las necesidades de capacitación a nivel regional. ICW puede abogar por la participación significativa de las mujeres VIH positivas en procesos de creación de políticas a diferentes niveles y por una financiación sostenible para los grupos de mujeres positivas.

La identificación de formas en las que ICW y WAPN+ puedan trabajar en colaboración en la región generó mucha discusión. Quedó claro que ICW puede ser utilizada como plataforma para trabajar en defensoría a nivel nacional y global, y puede ofrecer apoyo en el fortalecimiento de las redes de mujeres VIH positivas. Pero en general se acordó que WAPN+ y otras redes de mujeres tienen más de un rol que desempeñar en la movilización activa de las mujeres y en el apoyo, defensoría y capacitación a nivel regional.

Un primer paso positivo

La reunión de trabajo de ICW marcó la primera etapa del proceso de desarrollo de una relación de trabajo entre ICW y WAPN+. Lo que está claro es que estamos de acuerdo en cuanto a los temas clave que afectan a las mujeres viviendo con VIH en nuestra región y también en el compromiso para abordar estas necesidades. ♥



Susan Paxton, de WAPN+.



Miembros de WAPN+ y de ICW: Anne, Frika, Tuberi, Naoko y Baby.

Construyendo vidas increíblemente **hermosas** de manera entusiasta en las Islas del Pacífico

La Fundación de sida de las Islas del Pacífico (PIAF) es la única organización regional para personas viviendo con VIH en las Islas del Pacífico. Fue fundada en 2002 por Maire Bopp, una joven tahitiana que fue una de las primeras en las Islas del Pacífico en salir a la luz pública respecto a su estatus de VIH. Hoy en día, PIAF trabaja en varios programas destinados a mejorar la vida de las PWS.



Maire Bopp, directrice générale de l'association PIAF, en compagnie de Joave Nadaubale, une des participantes du programme BIBLE et une des nouvelles ambassadrices de la lutte contre le sida. Maire Bopp a été une des premières femmes des îles du Pacifique à parler ouvertement de sa séropositivité.

Los poemas que incluimos a continuación fueron escritos por participantes del programa B.I.B.L.E. (siglas en inglés de Construyendo vidas increíblemente hermosas de manera entusiasta), un programa de capacitación de vida para PWS que ofrece capacitación en lengua inglesa y manejo de computadoras al tiempo que ayuda a las PWS a aprender a afrontar su vida con VIH. Algunas participantes de B.I.B.L.E. eligen continuar en el programa de Embajadoras del sida de PIAF, que forma a las PWS para ser activistas comunitarias públicas.

Los poemas fueron escritos por mujeres que asistieron al último programa B.I.B.L.E. en Fiji, en Diciembre de 2008; las participantes procedían de Samoa, Kiribati, Islas Solomon y Fiji. Para muchas de ellas, B.I.B.L.E. supuso la primera vez que se encontraron con otras mujeres VIH positivas de las Islas del Pacífico y pudieron expresar sus sentimientos. Esperamos que

estos poemas ayuden a arrojar luz sobre las experiencias de estas mujeres sobre la vida con VIH en el Pacífico. Debido a que muchas de las participantes no han hecho público su estatus, sus nombres han sido eliminados para dejar que sus palabras hablen por sí mismas. ♥

AMOR MATERNAL

Soy madre
Vivo en una aldea rodeada de
árboles y hermosos ríos
Tengo muchos amigos que me apoyan
cuando estoy triste
Puedo escuchar el eco de la voz
de mi hija dentro de mi corazón
Puedo ver un futuro más brillante
para las amigas con las que
comparto este taller de dos
semanas
Mi corazón se llena de alegría
Soy madre.
Me gustaría tener un buen esposo
y una hermosa hija en el futuro
Recuerdo la última vez que vi la
cara de mi hija en el hospital antes
de que muriera
Espero haber aprendido mucho en
este taller y que sea para bien,
por todas mis amigas
Soy madre.

LAS HOJAS Y YO

Sentada a la fresca brisa de la montaña
Pude oír a los pájaros silbando y cantando sin parar
En el mes de marzo fui a ver a mi consejero en el hospital
Antes de entrar en la habitación
Miré al exterior y vi un árbol cuyas hojas
Se tornaban marrón dorado y empiezan a caer
Pensé que las hojas estaban muriendo como yo

Los meses transcurrieron, llegó un nuevo día
Pude oír a la gente murmurando alrededor de
nuestra casa
Sin saber que yo estaba dentro de la habitación

Me encontraba sin ayuda y sin esperanza
La única cosa que vi fue una pared foliada
Y pensé: ¡Dios mío, me vas a agotar!

Se fue el atardecer y llegó el amanecer
Ha llegado un nuevo día y yo oí una voz que dice:
No es el final, estás protegida por un escudo a tu alrededor.
Utiliza el talento que te he dado
Y sé un ejemplo

Allá donde vayas para encontrar un rayo de felicidad
en tu vida.

PWN+ + Activismo de PWN+ en India

La Reunión de Consulta Nacional realizada en diciembre de 2008 en Delhi congregó a más de 100 mujeres VIH positivas de toda la India para debatir sobre asuntos relativos a las mujeres y poner de manifiesto el increíble trabajo de la **Red Nacional de mujeres VIH positivas (PWN+)**. El siguiente artículo es una versión resumida de uno más amplio escrito por **Anandi Yuvaraj**.

Durante los días que duró la reunión, debates esclarecedores trajeron al frente a varios grupos excluidos de mujeres y áreas de preocupación que afectan a todas las mujeres VIH positivas. Por ejemplo, hay una gran carencia de programas o servicios para personas en prisión, víctimas de tráfico de personas y personas usuarias de drogas intravenosas (UDI). Se detallaron las vulnerabilidades específicas de contraer el VIH que sufren las mujeres casadas, y a la hora de buscar ayuda o servicios cuando son VIH positivas. Las mujeres también describieron la dificultad de comunicar su serostatus a sus hijos.

Desde su creación en 1999 PWN+ ha puesto en marcha muchos grupos de apoyo y proyectos. Sin embargo, hay poco entusiasmo a nivel nacional en torno a programas de tratamiento, soporte y prevención para mujeres. También hay escaso reconocimiento de la importancia de implicar a las mujeres VIH positivas en la respuesta al VIH, a pesar de lo que dice el Informe de la Comisión del sida en Asia respecto a que si las mujeres no son incluidas, las tasas de infección continuarán aumentando.

Mejoras necesarias con urgencia

Las recomendaciones de PWN+ para mejorar la participación de las mujeres VIH positivas en la respuesta nacional al VIH incluían el reconocimiento de que los criterios para la participación no deberían estar relacionados sólo con la calificaciones educativas. El trabajo y las experiencias vitales son importantes, pero la formación continuada y la capacitación, incluyendo el análisis de políticas y los derechos de las mujeres deberían fortalecer nuestra participación. Es necesario un espacio exclusivo para mujeres viviendo con VIH en el Programa Nacional. Además, los informes de la Organización Nacional de Control del Sida (NACO) deben incluir la investigación cualitativa y la documentación de todos los niveles de distrito. Las redes de personas VIH positivas deberían incluirse en la recogida de esta información. Por último, formar y fortalecer más grupos de mujeres deber ser apoyado desde la NACO y las Células Estatales de sida a todos los niveles. ♥



La PWN+ de India lanza una campaña de prevención con el objeto de recoger un millón de firmas

“Las experiencias de trabajo y vida son tan importantes como las calificaciones educativas.”

Proyectos de acción

Lanzamiento de la campaña de firmas – Objetivo 1 millón de firmas

El Día Mundial del sida en 2008, PWN+ puso en marcha una campaña de prevención. El evento fue inaugurado y firmado por el Ministro de Trabajo, Shri Oscar Fernandes. Miembros de PWN+ e ICW llevaron la campaña hasta los oficiales de NACO y otras agencias asociadas que se habían reunido en un evento a nivel nacional.

Fortaleciendo la PWN+ en defensoría y provisión de servicios

A través de este proyecto, PWN+ mejoró la representación de las mujeres viviendo con VIH de la región, desarrolló un plan anual de defensoría para la red y un artículo de posicionamiento sobre el estigma y discriminación que sufren las mujeres y niños y niñas viviendo con y afectados por el sida en entornos de atención sanitaria. El artículo fue presentado en audiciones nacionales de acceso público.

Audiciones públicas como estrategias de defensoría

Este proyecto documenta estudios de caso de discriminación hacia mujeres, niñas y niños en entornos de atención sanitaria. Los testimonios reunidos fueron compartidos con panelistas de la Comisión Nacional de Mujeres, NACO y representantes de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Los temas presentados en esas reuniones incluyen escaso acceso a conocimientos e información de calidad, servicios para mujeres y el estigma y discriminación que sufren las mujeres, así como sistemas sanitarios debilitados.

Campaña de violencia

Veinte mujeres VIH positivas recibieron formación para abordar asuntos de género, violencia y VIH/sida.

Comunicaciones sociales

Este proyecto de generación de recursos de PWN+ es una empresa de diseño e impresión dirigida por mujeres viviendo con VIH. Todas las ganancias se invierten en PWN+ y otras organizaciones de base comunitaria que trabajan para mujeres, niños y niñas viviendo con VIH y sida.

Embarazos no deseados: No puedo aguantar más esto

'Él continúa diciendo, 'Tienes VIH porque no eres espiritual.'

'Otra vez di a luz en casa pero el bebé nació muerto.'

K es una mujer hindú de 29 años que ha estado casada durante diez años. Es la segunda esposa de su marido, tiene una hija de ocho años y un hijo de cinco. Fue diagnosticada VIH positiva en 2003. Su marido es hindú pandit y practica puja a domicilio como fuente de ingresos.

La primera esposa de mi marido se suicidó tras dar a luz a dos hijas que ahora tienen 16 y 14 años. Yo cuido de ellas y de mis dos hijos. Mi segundo embarazo se confirmó cuando ya estaba de siete meses. Tenía la menstruación de forma regular y no tuve ninguna molestia matutina, así que no me enteré. Empecé a sentir algunos movimiento en mi vientre y decidí consultar al médico. Me pidieron que me hiciera un escáner para confirmar el embarazo y también me hicieron la prueba del VIH sin informarme. Entonces me derivaron al hospital local, pero no me hicieron un informe por escrito.

Discriminación en el hospital

En el hospital tuve que esperar hasta que otras 70 pacientes se visitaron. Cuando alcé la voz para preguntar por qué tardaban tanto la respuesta fue: 'Si te toco a ti primero y luego llevo a cabo un parto con otras mujeres, el virus se transmitirá. No me importa lo que tengas que aguantar, tendrás que esperar hasta que visite a todo el mundo'.

Yo no tenía dinero para ir a un hospital privado, así que dí a luz a mi bebé en casa con la ayuda de una *dai*. Pedimos una receta de pastillas ARV en el hospital del gobierno pero los médicos encargados me dijeron que no, que los ARVs sólo estaban disponibles si te trataban allí. Tampoco pude comprarlos sin receta.

Mi marido está en negación

A mi marido también le hicieron la prueba del VIH pero él no le enseñó los resultados a nadie. Se niega a aceptarlo y continúa diciendo: 'Tienes VIH porque no eres espiritual. No me va a pasar nada por que soy un pandit y hago puja cada día'. Me maltrata física y verbalmente. Por causa de su conducta, su primera esposa se quemó viva. Mis padres me apoyan económicamente y yo deseaba que me esterilizaran así que lo solicité en el hospital y allí me aconsejaron que utilizara el condón femenino, pero es demasiado caro.

Me quedé embarazada de nuevo porque mi marido no utilizaba condones de forma continuada. No me di cuenta de mi embarazo hasta el tercer mes. Fui a un hospital privado y pagué un aborto. No se lo dije a mi marido por miedo a que me golpeará, y cuando me preguntó por qué estaba tan débil le mentí diciendo: 'Oh, estuve cargando cosas pesadas y empecé a sangrar. Creo que ya no está ahí'. La cuarta vez que me quedé embarazada fuimos al hospital pero se negaron a dirigir el parto, así que otra vez di a luz en casa pero el bebé nació muerto.

No creo que pueda soportar esto otra vez y deseo que me esterilicen. He pedido a la red local que me den apoyo y miembros del personal de la Red Delhi me aseguraron que me ayudarán.

'Nuestro mayor reto está relacionado con el idioma.'

Red Indonesia – Empoderando a las mujeres

Santi envió a ICW Noticias un informe sobre IPPI.

El nombre de nuestra organización/red es Red Indonesia de Mujeres Positivas (IPPI – Ikatan Perempuan Positif Indonesia). Nuestra responsabilidad y mandato es exponer las necesidades de las mujeres infectadas y afectadas en Indonesia, así como empoderarlas a través de diversos programas de capacitación. Nuestro ámbito organizativo es nacional y nuestra visión es procurar que las mujeres infectadas y afectadas por el VIH en Indonesia puedan empoderarse, tener una alta calidad de vida e igualdad en aspectos sanitarios, sociales, educativos y económicos.

IPPI se unirá en el programa de mujeres para dar voz a los temas de mujeres, en especial aquellas viviendo con VIH y afectadas por el virus en la región de Asia y el Pacífico, y en concreto en Indonesia. La estrategia adoptada por IPPI consiste en la disseminación de información a través de la lista de correo. También haciendo esfuerzos para implicar a sus miembros en talleres de elaboración de resúmenes.

Tomando parte en ICAAP9 en Bali

Los temas prioritarios de defensoría que serán abordados durante ICAAP9 son: PMTCT, los múltiples pesos que soportan las mujeres y los servicios sanitarios adaptados a ellas. Una parte del plan consiste en participar de manera activa en todas las sesiones de la conferencia ICAAP9 con el fin de abordar los temas de las mujeres viviendo con VIH, intentar introducir a nuestras miembros como ponentes y que sean ellas quienes aborden las necesidades de las mujeres en cada sesión.

Debido a nuestra implicación en el Programa de Mujeres, asistiremos al pre congreso, en talleres de capacitación, sesiones satélite, simposios y la Aldea de Asia y el Pacífico.

El mayor reto al que se enfrenta IPPI está relacionado con el idioma, ya que sólo algunas miembros hablan inglés. Esta situación fue la causa de la escasa participación activa de las miembros en la bienvenida a la ICAAP9, y eso también aplica a la elaboración de resúmenes.

Nuestras miembros necesitan apoyo informativo y capacitación. Estamos pensando en movilizar entre 200 y 300 mujeres en el Foro de Mujeres, independiente de la Corte de Mujeres. El Foro de Mujeres está dirigido a mujeres en general, mientras que la Corte de Mujeres es específico para mujeres viviendo con VIH. ♥

Miembros de IPPI en una reunión.



Pak Plus Society

Dotando de valor a las mujeres

Shukria Gull informa sobre la Pak Plus Society (PPS) en Pakistán

Hay alrededor de 5.000 pacientes con VIH y sida en Pakistán registrados en diferentes hospitales públicos aunque ONUSIDA considera que el número de posibles pacientes de VIH y sida es de 80.000. Según virólogos pakistaníes, las mujeres constituyen casi un 13 por ciento del total de la población con VIH y sida de Pakistán.

Temas que afectan a las mujeres positivas al VIH/sida en Pakistán:

- Las desigualdades de género han desempeñado un papel primordial en la expansión del VIH en Pakistán. Según el Ministerio de Educación Federal, los índices generales de alfabetismo son del 46 por ciento, pero sólo un 26 por ciento de las mujeres saben leer y escribir. No sólo es difícil llevar a las mujeres información sobre cómo protegerse de la infección por VIH sino que las restricciones de movilidad suelen dificultarles el acceso a los servicios sociales y sanitarios.
- Existe una carencia de percepción o conocimiento sobre la enfermedad; en general, quienes se enteran por casualidad no saben a dónde ir o con quién compartir. Esto es especialmente cierto en el caso de las mujeres. En Pakistán hay una cultura de silencio en torno al sexo que establece que se espera que las 'buenas' mujeres sean ignorantes respecto al sexo y pasivas en las interacciones sexuales. Esto hace que sea difícil para ellas estar informadas sobre la reducción del riesgo o, incluso cuando disponen de información, mostrarse activas en la negociación.
- La comunicación del estatus VIH es una tarea emocional difícil que crea oportunidades tanto para el apoyo como para el rechazo. El VIH es un estigma social y un tabú en esta sociedad hostil. La mayoría de las personas no acepta a una mujer VIH positiva.

- La pobreza y la falta de oportunidades económicas aumenta la vulnerabilidad de las mujeres paquistaníes ante la enfermedad.
- Las mujeres son especialmente vulnerables al VIH debido a factores socioeconómicos, como la falta de higiene, los bajos índices de alfabetismo, la limitación en movilidad y acceso a instalaciones sanitarias y la falta de poder para la toma de decisiones.

Papel de la Pak Plus Society para las mujeres VIH positivas

La Pak Plus Society (PPS) desempeña un importante papel en el empoderamiento de las mujeres VIH positivas debido a que la Directora también es una mujer VIH positiva. Ella ha afrontado todos estos temas sociales y biológicos y por tanto siente el sufrimiento de cada una de las mujeres VIH positivas, y se encuentra sola luchando por la atención y el apoyo. PPS está intentando dotar a estas mujeres del valor y el apoyo necesarios para enfrentarse a los estigmas sociales y la discriminación. PPS tiene el compromiso de mejorar la calidad de vida de las mujeres VIH positivas procurándoles las habilidades parentales y de vida basadas en la educación para mantener un modo de vida saludable y positivo. ♥

“Las desigualdades de género han desempeñado un papel primordial en la expansión del VIH en Pakistán.”

“La comunicación del estatus VIH es una tarea emocional muy difícil.”

Matrimonio de una pareja VIH positiva

El 1º de marzo de 2009 fue un día muy feliz para la Pak Plus Society.

PPS ha intentado organizar este evento durante un año y finalmente pudimos organizar la ceremonia de matrimonio de dos de nuestros miembros VIH positivos. El señor S es un trabajador migrante que se infectó hace cuatro años. La señorita J fue infectada por su marido, que murió hace tres años. Ambos están en tratamiento con ARV.

El Equipo de PPS llegó a casa de la novia cuando los otros invitados ya estaban allí. La novia y el novio estaban bien vestidos y con un aspecto muy atractivo. La ceremonia comenzó con los saludos formales y la presentación de los invitados. Tras la presentación, el Imam local ofreció el Nikkah a la pareja. Una miembro del personal de PPS actuó como testigo por parte de la novia, y tras el Nikkah todo el mundo felicitó a los recién casados y les ofreció regalos. Luego nos reunimos en un delicioso banquete nupcial.

Optimista respecto al futuro

La nueva pareja parecía feliz y agradeció al equipo de PPS por la organización de todo el evento. La novia parecía bastante relajada tras la boda. Se había quedado viuda hace tres años y lo pasó mal en ese período, sin nadie que cuidara de ella, así que agradeció especialmente a la miembro de la plantilla de PPS por sus amables esfuerzos para solucionar su problema.

La pareja se mostró optimista y esperanzada respecto a su vida futura. En ese momento, el equipo de PPS realizó una sesión con la pareja de manera individual y luego juntos para ofrecerles la necesaria información y materiales sobre VIH y sida, y también para comprobar que eran conscientes de sus responsabilidades como pareja VIH positiva. ♥

“La directora de Pak Plus Society es también una mujer VIH positiva.”

Mujeres positivas camboyanas: conectando, trabajando en red, dando apoyo

En diciembre de 2008 **Mony Pen**, miembro de ICW de la Comunidad Cambojana de mujeres viviendo con VIH/sida (CCW) dio la bienvenida a **Anandi Yuvaraj** y **Emma Bell**. Organizó una apretada agenda de reuniones que dieron como resultado un amplio abanico de materiales para la revista, tan amplio que sólo puedo ofrecer una pequeña muestra.

“La gente no sabe mucho sobre los fármacos que está tomando.”

¿Por qué creamos CCW?

La Comunidad Cambojana de mujeres VIH positivas (CCW) fue creada con el apoyo de ONUSIDA y UNIFEM cuando algunas mujeres VIH positivas se separaron de la Red Cambojana de personas viviendo con VIH/sida (CPN+) debido a que sus voces no eran escuchadas. Ahora nos concentramos en temas como PMTCT, generación de recursos, liderazgo, defensoría y coordinación entre redes. Deseamos sentarnos con personas de la comunidad, proveedores de servicios y creadores de políticas con el fin de trabajar conjuntamente y aprender unos de otros.

Hay ahora 54 grupos de autoayuda en tres distritos. Se inscriben más mujeres que hombres pero a menudo los hombres no desean que sus esposas o parejas participen.

¿Qué hacemos?

Las actividades de los grupos son muchas y variadas, incluyendo la defensoría de derechos humanos y las necesidades diarias de las personas VIH positivas. Algunos de los grupos han formado una alianza con monjes budistas y están intentando sobreponerse a los obstáculos para implicar a la gente que no puede costearse el transporte y las muchas personas pobres y desempleadas forman poblaciones móviles que aparecen en el centro de salud. El conocimiento sobre tratamientos e infecciones oportunistas es escaso y la gente no sabe mucho sobre los fármacos que está tomando, sólo la forma y el color de las pastillas, y no se conoce nada sobre efectos secundarios. Hay mucho por lo que luchar y muy poco dinero para ayudarnos en nuestras tareas.

Miembros de CCW.



Salud sexual y reproductiva: ¿cómo es para nosotras?

Las miembros de CCW que se reunieron con Anandi se mostraron dispuestas a describir su vida.

La mayoría de nosotras somos amas de casa. Entramos como asistentes a la reunión de hoy sólo cinco tienen a sus maridos vivos. Cuando nuestros maridos mueren no sabemos qué hacer.

Muchas tenemos hijos. Si quedamos embarazadas y deseamos abortar no siempre podemos comunicar nuestro estatus aunque la medicación que nos dan si abortamos puede interactuar con los ARV.

Tememos que si comunicamos nuestro estatus seremos discriminadas. La mayoría de los médicos no animan a las

mujeres positivas a quedarse embarazadas, nos dicen que utilicemos condones. En un hospital tienen la política de que si quedas embarazada por descuido tienes que ir con tu marido para que te practiquen un aborto; si vas sola te lo niegan. Cuando esto ocurre acudimos a curanderos tradicionales que administran raíz de papaya, que hace que empieces a sangrar y ahí te quedas sangrando.

Anandi: Cuando fui diagnosticada en 1997 no había ser vicios de PMTCT y yo decidí no tener un niño. Ahora tenemos medicamentos que lo hacen seguro, pero tengo 45 años y ya

es demasiado tarde para mí. No obstante, las mujeres jóvenes tienen opciones ahora, pero ¿cómo garantizamos que puedan usar esas opciones? ¿Por qué hablar de mejorar los derechos si no pueden tener acceso a ellos?

Los familiares no nos animan a volver a casar nos. Dicen que nos echarán de la casa. Algunas mujeres dicen que no desean usar sus vaginas de nuevo: ¡quémennas!

Anandi – *deberíamos sentirnos orgullosas de nuestras vaginas.*

En la cultura camboyanas no es bueno volver a casarse e incluso si la otra persona es VIH positiva no deberías tener mucho sexo.

Anandi – *¿crees que si tienes mucho sexo eso afectará a tu salud?*

Alguna gente lo cree así. Antes, la gente creía que si eras VIH positiva y tenías sexo, tu salud empeoraba. Ahora, con la formación, hemos aprendido que eso no ocurre pero la mayoría de nosotras somos viudas y somos cabezas de familia. Estamos cansadas y no tenemos humor para pensar en el amor y el sexo. ♥

Unión de trabajadoras del sexo

Cuando estuvimos en Phnom Penh, Mony llevó a Anandi y Emma a conocer a 15 miembros de la Unión de trabajadoras del sexo. Siete de ellas son VIH positivas, cinco usan drogas, diez están casadas o tienen pareja y cuatro han sufrido violaciones en grupo.

Nuestra Unión defiende los derechos de las trabajadoras del sexo y trabaja por la reducción del estigma y la discriminación.

Animamos a las trabajadoras sexuales a realizar revisiones sanitarias y la prueba del VIH de manera regular, y educamos a las mujeres para que usen condones con sus clientes y parejas. También referimos a las mujeres a la clínica para tratamiento y seguimiento para asegurar que toman su medicación con regularidad. Las trabajadoras del sexo VIH positivas tienen acceso a tratamiento a través de un programa específico, y nuestra unión hace el seguimiento de los casos de discriminación por parte de la policía y personal sanitario.

Una mujer contó un caso de discriminación por parte de una vecina.

La vecina me llamó prostituta y dijo que merecía estar infectada con el VIH. Agregó que moriría pronto y que 'nadie vendrá a tu funeral'.

Otras mujeres describieron el acoso a que son sometidas.

Cada noche, los policías nos molestan y nos intimidan. Incluso nos han amenazado con disparar nos con sus tirachinas y tengo la pierna amoratada debido a los golpes policiales.

Los traficantes de drogas nos atacan y roban a nuestros clientes, y entonces éstos nos golpean por que creen que estamos trabajando con los traficantes. Hace cuatro días conseguí que un cliente me pusiera un ojo morado. La mayoría de nosotras camina por la orilla del río por la noche. No es seguro, pero algunos clientes van hasta allí.

De las 15 mujeres que asistieron a la reunión, 5 habían sido golpeadas por un cliente debido a que les pedían que usaran condones y el cliente no quería.

En los últimos días, un hombre me llevó a un motel y aceptó darme 1 dólar después de tener sexo. Luego me cogió por el cuello y me obligó a darle todo mi dinero.

Una violación en grupo es un asunto serio.

Intentamos ayudarnos mutuamente pero algunas veces no podemos. Hace diez días, ocho hombres me cogieron y me violaron, no me dieron dinero. A veces, un hombre elige a una chica y nosotras pensamos que está segura, pero cuando llega al motel hay otros cinco o diez hombres. La semana pasada, una de nosotras fue



Miembros de la Unión Camboyanas de Trabajadoras del Sexo

violada por 15 hombres a la vez.

El trabajo sexual es ilegal. Para nosotras, la ley contra el tráfico ha empeorado las cosas debido a que el trabajo sexual y el tráfico se tratan como una sola cosa. Esta ley también hace que las mujeres tengan miedo de llevar condones.

No siempre podemos regresar a nuestras aldeas.

Algunas volvemos a nuestras aldeas si estamos infectadas, pero los jefes de la comunidad han expulsado a las mujeres. Mi amiga regresó y le habló a su familia sobre su estatus. La madre lo aceptó, pero el padre la echó y su hermano pequeño lo dijo en el pueblo. Ahora ella está muerta.

Nueve tenemos hijos e hijas.

Yo estoy embarazada de siete meses de un cliente. Utilizamos condón pero él se lo quitó. Las mujeres podrían abortar si pudieran pagarlo, pero algunas somos demasiado pobres y nos quedamos con el bebé.

Es complicado. No necesariamente usamos condones con nuestro marido o pareja. Quizás la pareja no quiere o piensa que tienes a otro. Mi marido quiere tener relaciones conmigo todos los días y si dices que estás demasiado cansada puedes acabar sufriendo violencia doméstica. No todas nosotras comunicamos nuestro estatus. Algunas lo hemos dicho pero a nuestra pareja no le importa.

Fui al hospital con una miembro de la Unión que está embarazada para una revisión. Las personas del centro dijeron: '¿Por qué te quedas embarazada? Eres una trabajadora sexual'. Nos echan la culpa. La mayoría de las mujeres no desean quedarse embarazadas pero ocurre.

Cuando las mujeres sufren discriminación, la Unión de trabajadoras del sexo intenta hacer el seguimiento con las autoridades. ♥

No había sitio para todo nuestro material camboyanas así que en la próxima revista incluiremos una emotiva entrevista con mujeres mayores, todas viudas, de un grupo de apoyo en una remota aldea en la Provincia de Kompong Cham. Estas mujeres pusieron de manifiesto las dificultades que tienen para obtener medicamentos.

Apasionadamente a favor de las personas VIH positivas en Papúa Nueva Guinea

Maura Elaripe es miembro del Comité Directivo Internacional de ICW, tras ser elegida para ese puesto a través de la Red de Personas viviendo con VIH/sida de Asia y el Pacífico (APN+). Aquí nos habla de su trabajo en Papúa Nueva Guinea (PNG) y su historia personal de esterilización obligada.

Fui diagnosticada VIH positiva en junio de 1997, cuando se me hizo la prueba sin mi conocimiento en el centro de atención prenatal. Mi trabajo en VIH empezó en 2001, cuando me presentaron al asesor de atención y consejería de AusAIDS, una agencia australiana que ofrece apoyo a proyectos en PNG.

Hice público mi estatus durante una reunión en 2001 y en 2003 me encontraba entre las 20 personas viviendo con VIH y sida que, con financiación de UNDP, pusieron en marcha la red nacional, ahora conocida como IGAT Hope Inc.

Yo estoy a favor de que las personas VIH positivas tengan vidas con calidad y acceso a los servicios. En 2006 fui elegida como representante de país de APN+ y estuve en el comité directivo durante dos años. En 2007 fui nombrada por WAPN+ para representarlas en el Comité Directivo Internacional de ICW como miembro de Asia y el Pacífico. En noviembre de 2007, junto con WAPN+, organizamos un taller de formación de habilidades en facilitación para mujeres positivas en PNG y a partir de este taller se creó la Red de Mujeres Positivas, que ahora se conoce con el nombre de 'Wabha PNG' (que significa mujeres afectadas por VIH y sida de PNG). Ahora estoy contratada por el programa de VIH de USAID en PNG como responsable de defensoría en GIPA, para trabajar por y con los grupos de PVVS, ONG y gobierno.

“No debemos abandonar ni rendirnos.”



Maura Elaripe Mea de PNG y miembro del Comité Directivo Internacional de ICW

Mi experiencia de esterilización obligada

No teníamos información ni servicios disponibles en ese tiempo, cuando fui diagnosticada en 1997. No recibí consejería y durante tres años me escondí y me encerré apartada del mundo, esperando morir cualquier día. A los tres años, pensé que eso no estaba bien, que no estaba muerta aún. Aprendí sobre VIH y conocí a gente de AusAID que me preguntaron si había recibido consejería.

Yo respondí: 'No sé lo que quiere decir. No tuve consejería desde el mismo día de mi diagnóstico. De hecho, hasta ahora soy yo quien tiendo a asesorar a otra gente'. Encontré eso raro e interesante

Durante ese tiempo perdí dos bebés pero no murieron por culpa del VIH. La primera murió por que fue estigmatizada. Decían que yo

era VIH positiva y se negaron a tratarla. No encontraron la causa de su respiración acelerada. Mi segundo bebé murió por que le administraron la vacuna oral contra la polio y entonces desarrolló la enfermedad y murió.

Entonces, en 1999, me obligaron a someterme a una esterilización. Dijeron que yo era estúpida por quedarme embarazada, algo a lo que no tenía derecho. Después me dijeron: 'Es por tu propio bien'. Ahora me arrepiento de eso porque no tenía información sobre mi derecho como mujer VIH positiva a la salud sexual y reproductiva. La esterilización obligada es cruel. Cada persona tiene derecho a casarse y tener hijos. ♥

Esta es una versión editada de una entrevista que Maura concedió a Irin/Plus News en México durante la Conferencia de sida en 2008.

“Durante ese tiempo perdí dos bebés.”

Defendiendo Voces y Elecciones en Tailandia

En enero, ICW y WAPN+ se reunieron con Nat, Too, Chompoo y Chai, quienes están implicadas en el grupo Thai de mujeres positivas. Emma Bell escuchó a estas mujeres describir el emocionante trabajo que están haciendo para promover la salud y los derechos reproductivos y sexuales en Tailandia.

Uno de los proyectos en los que estamos trabajando consiste en reunir información de mujeres VIH positivas para descubrir quiénes somos. Hemos enviado 1000 cuestionarios incluyendo preguntas como:

- ¿Qué edad tenemos?
- ¿Estamos en tratamiento?
- ¿Estamos casadas o no, o en una relación de pareja?
- ¿Quién aporta el dinero en el hogar?
- ¿Deseamos tener bebés? ¿Lo desean nuestras parejas?
- ¿Hacemos público nuestro estatus?

Ahora estamos analizando los datos. Algunos de los temas que están saliendo a la luz son las dificultades para hablar con la pareja y los hijos, y también la timidez que sienten las mujeres a la hora de solicitar los servicios de salud de un médico. Estamos implicadas en una campaña para promover la realización de frotis vaginales entre las mujeres VIH positivas de cierta edad debido a la conexión entre el VIH y el cáncer de cuello uterino. Hemos descubierto que las mujeres se muestran muy tímidas cuando van al médico, pero los servicios gubernamentales no reconocen este hecho y la campaña no lo incluye. Sencillamente piensan que el frotis es bueno y que es gratuito. Nosotras consideramos esto un tema de género pero los responsables gubernamentales, profesionales sanitarios y otras personas con las que hablamos lo ven como un tema cultural. Se muestran reacios a hablar sobre la falta de poder de las mujeres y sus derechos en el contexto de la salud femenina.

También nos preocupa el acceso de las mujeres migrantes a los ARV. El tratamiento es gratuito pero si no tienes permiso de trabajo en Tailandia no puedes recibirlos. Durante una anterior investigación sobre tratamiento que llevamos a cabo para WAPN+ hemos comprobado que esto es un problema.

El derecho a información completa sobre embarazo

También deseamos que se dé información a las mujeres VIH positivas que deseen quedarse embarazadas, pero los responsables sanitarios opinan que la información es experimental. Su actitud parece ser la de 'que si las mujeres descubren que pueden quedarse embarazadas cuando su recuento de CD4 es bajo y no tienen infecciones oportunistas, correrán a quedarse embarazadas'. No piensan que las mujeres tienen derecho a tener la información y realizar su propia elección. La vigilancia epidemiológica del VIH de las mujeres por parte del Gobierno se realiza a través de las estadísticas recogidas en los centros prenatales. Si las estadísticas de los centros prenatales son bajas, entonces las estadísticas generales también lo son. Por tanto, la recomendación que se hace a las mujeres VIH positivas es que no tengan bebés. El gobierno sostiene que ya no hace esto pero es la percepción que persiste en los hospitales.

Reuniones informativas en los hospitales

Preguntamos a las mujeres positivas sobre los problemas que enfrentan y sobre la base de esta información hemos desarrollado cinco currículos de una hora. Cada mes nos reunimos con mujeres y hombres con VIH en el hospital mientras esperan para recoger sus medicaciones mensuales o por su visita de control. Hay más mujeres que hombres en esas reuniones pero si ellos acuden les dejamos participar. Nuestros currículos son más accesibles y menos complicados que los elaborados por el Ministerio de Salud Pública, porque los nuestros han sido creados por mujeres.

Los cinco currículos son :

1. Comunicación a la pareja.
2. Comunicación con la pareja para prevención.
3. Sexo seguro: por ejemplo, hablamos de métodos como el de la retirada. Los hombres te dicen que usando ese método no puedes contraer VIH u otra ITS ni quedar embarazada. Esto es un mito pero a las mujeres no tienen información ni control sobre el método utilizado.
4. Sexo placentero, porque creemos que promover sexo seguro no es suficiente.
5. Embarazo planificado.

Tenemos 100 formadoras en casi 50 hospitales diferentes en cuatro regiones de Tailandia. Invitamos a las mujeres de los grupos con los que hablamos en los hospitales a que se conviertan en formadoras y a formar parte de la red. Nuestras miembros también son miembros de la Red Thai de Personas Positivas. Trabajamos en colaboración con ellos pero ellos no prestan suficiente atención a temas de salud reproductiva de las mujeres positivas.

También creemos que tenemos que comprender a los hombres y por eso tenemos un proyecto sobre hombres. ¿Cuáles son sus creencias y sus maneras de pensar? Vamos a intentar hablar con ellos de manera productiva. ♥

“Ellos no creen que las mujeres tengan derecho a tomar sus propias decisiones.”

“Invitamos a las mujeres de los grupos con los que hablamos en los hospitales a que se conviertan en formadoras.”



ICW y WAPN+ se reúnen con la Red de Mujeres Thai Positivas.

La historia de Ekta sobre maternidad, uso de drogas y VIH

El pasado año, en noviembre, Emma Bell entrevistó a Ekta Thapa Mahat, responsable auxiliar de programas en la Asociación Nacional de PVWS de Nepal (NAP+N), que ofrece ayuda directa a más de 150 grupos de ayuda en todo el país así como residencias y centros de acogida para personas positivas y sus hijos. Ekta habla de sus experiencias de maternidad, VIH y uso de drogas.

En 2003 di a luz en una galería donde los usuarios de drogas acudían a inyectarse. No sabía cuándo iba a dar a luz. Era un embarazo no deseado. Cuando ocurrió fue doloroso y pensé que debido a que estaba enferma había tomado más heroína y sufría una sobredosis de heroína y que por eso estaba enferma. Cuando desperté, las mujeres de la limpieza de calles estaban a mi alrededor y me cortaron el cordón. Habían pasado 19 horas y el bebé aún estaba con vida.

Cuando vi a mi bebé, pensé que yo era la única madre que se sentía rara. No le amaba y cuando le vi llorando sentí un poco de amor por él. Algunas personas de una ONG me trajeron leche en un vaso y utilicé un algodón de filtro de la heroína para empapararlo y ponerlo en su boca para que pudiera chupar. Al principio no tenía ni idea sobre amamantar.

salir y ver las calles.

Asistí a un taller sobre uso de drogas donde hablaban de mujeres usuarias de drogas y yo era la única mujer que participaba. No sabían que yo era una usuaria de drogas. Todos eran hombres y expertos en VIH, y algunos de ellos de ministerios a nivel directivo, así que dije que yo podía presentar algo sobre mujeres usuarias de drogas. Tenía mucho dentro de mí. Era nueva, fui hasta el frente y me puse a hablar sin parar sobre los problemas y las consecuencias. Ellos escuchaban y me dieron un gran aplauso. Me sentía ligera. Regresé al centro y al día siguiente varias organizaciones me ofrecieron trabajo. Me uní a un programa de reducción de daños y colaboré en un gran proyecto. Soy miembro fundadora de la red nacional de usuarios de drogas, que es una gran red ahora. Tengo 25 años y entonces tenía 18.

Buenas ganancias y vuelta a las drogas

Gané tanto dinero que pude permitirme tener un apartamento con una cuidadora para mi bebé, con lo que pude trabajar; demasiada gente ayudándome, empoderándome. Yo era la única mujer joven que hablaba abiertamente del uso de drogas. Otras eran demasiado mayores o estaban a punto de morir y habían usado heroína durante 30 o 40 años. Me hice muy famosa, gané mucho dinero y volví a las drogas. Pensé que podía consumir una vez y además estaba fuera del centro de rehabilitación. Estaba tan sola. Encontré un amigo, consumidor, un chico que fue muy bueno conmigo. No tuve buenas experiencias sexuales hasta entonces y me sentí atraída sexualmente, pero él no. Iba conmigo por el dinero y todavía consumía drogas, así que me dijo que por qué no probábamos una vez y yo acepté. Pero luego quieres consumir otra vez y otra.

Antes, cuando estaba con el padre de mi hijo, mi experiencia con el sexo fue muy mala y dolorosa. No sentía ningún placer. Sentía que estaba haciendo cosas malas

que no debía hacer y por eso sentía miedo. ¿Qué voy a hacer si alguien se entera? Era mi pareja en el consumo de drogas y era muy bueno conmigo. Me dijo que ya que no podíamos estudiar podríamos casarnos y vender drogas. Se fue cuando me quedé embarazada.

“ Cuando vi a mi bebé pensé que yo era la única madre que se sentía rara. ”

Novios

Yo sé cómo son los chicos, sólo quiero tener sexo contigo una vez. Yo he soportado muchas luchas. Es difícil alquilar una habitación cuando tienes un niño pues te preguntan dónde está tu marido. Yo digo que no tengo marido, no quiero mentir y digo que mi marido está en Canadá, es algo que puede sucederle a cualquier mujer joven.

Ahora tengo un novio que me quiere de verdad pero aún no estoy satisfecha con él porque no trabaja, no contribuye a mi supervivencia. Pero me quiere al menos y yo no salgo con muchos chicos en estos momentos. Todo el mundo sabe que le quiero y me quiere y eso es una garantía social. Antes, cuando no tenía novio fijo, todo el mundo me ofrecía tener sexo. Cuando tenía 20, 21, 22, yo no sabía nada y algunas veces sentía ganas de hacer el amor con ellos, otras veces les odiaba, pero ahora puedo decidir hasta qué límite tengo que amar a alguien y gastar mi dinero con alguien.

Las mujeres UDI tienen una mayor vulnerabilidad que los hombres. Las mujeres siempre necesitan a los hombres para su seguridad. Cuando yo vendía drogas necesitaba a un hombre porque si venían tres compradores que querían

“ Di a luz en un callejón a donde iban los usuarios de drogas a pincharse ”

Entrar en rehabilitación

Por fin decidí ir a un centro de rehabilitación, donde cuidaron de mi bebé muy bien, le llevaron al hospital y le vacunaron. Al cabo de un mes me encontraba bien. Empecé a querer a mi hijo y decidí dejar de usar drogas. Estuve dos años en el centro y trabajé como voluntaria asesorando a otros usuarios. Disponía de 1000 rupias al mes para comprar comida y algunas cosas para mi bebé. Tenía una nueva vida y me hice famosa porque tengo una cualidad que es un regalo de los dioses: puedo hablar y no tengo miedo a hacerlo delante de la gente. Al cabo de cuatro meses dije que quería ser consejera, me aburría quedándome encerrada entre cuatro paredes y quería

robarme no hay nada que yo pudiera hacer. Te pueden acosar y amenazar. Las drogas son ilegales pero si tienes a un hombre y le das drogas o tienes sexo con él, te protegerá. Las mujeres no pueden quedarse fuera por la noche, pero los hombres pueden dormir donde sea. Las mujeres tienen miedo de ser violadas, atacadas. Dormimos cerca de los templos, pero hay muchos chicos. Si vas a un hotel y dices que no tienes un lugar donde dormir, quieren sacar provecho de eso: tener sexo. O a veces no te dan por que los yonquis tienen aspecto sucio.

“ Él salía conmigo por el dinero. ”

Drogas y VIH

Me diagnosticaron de VIH en 2005. Es más difícil vivir con el uso de drogas que con el VIH. Con VIH puedes trabajar. Yo puedo soportar el VIH, puedo trabajar y vivir con VIH. No está escrito en tu frente, en cambio puedes ver a un usuario de drogas desde lejos: tu actividad, tu manera de pensar, trabajar y vivir, tus ropas siempre sucias. Para la gente VIH positiva, si tienes

información sobre tratamiento y vida positiva, es más fácil. Las drogas pueden matarte de manera inmediata: si no sabes manejarla puedes tener una sobredosis.

Uso de drogas y VIH en el Nepal rural

Hay 40 mujeres por cada 60 hombres con VIH en Nepal pero el número va en aumento. Cuando empezó todos éramos usuarios de drogas, no conocíamos otras vías de transmisión. Descubrimos el mundo rural y entonces, cuando fuimos allí, vimos que la situación era incluso peor para las mujeres que para los UDI en Katmandú. La gente de la periferia venía a Katmandú en un estadio muy avanzado, así que fuimos allí y les dábamos transporte y les animábamos a hacerse la prueba. Si es tarde es difícil. No es fácil ir y preguntar dónde está tu marido, ¿es un trabajador temporero? Tenemos que conocer a la comunidad, así que nos quedamos allí dos años. Mucha gente se detectó VIH positiva, llegaban muchas mujeres, más mujeres que hombres. No tenían maridos y sus hijos estaban infectados. Nunca imaginamos que pudiera suceder esto en el mundo rural.

Casi en cada casa de algunos pueblos hay alguien infectado. Si los hombres no emigran a la India, la gente les mira mal, así que mucha gente se va a Bombay. Los hombres nepalíes son temporeros allí y el fin de semana tienen sexo, no tienen otros entretenimientos.

“ Es más difícil vivir con el uso de drogas que con el VIH. ”

En 2002, la OMS y el gobierno de Nepal cifraron en 72.000 el número de personas viviendo con VIH y no han vuelto a evaluar la situación desde entonces. En 2008, hubo 19.020 casos reportados y 16.000 personas en tratamiento con ARV, con más mujeres que hombres que tuvieron acceso a los fármacos. El problema es que el gobierno y los donantes dicen que tenemos acceso, ellos tienen las pastillas en los estantes pero hay que ir allí y tomar los ARV, y hay demasiadas dificultades para ir hasta allí. La gente es pobre y no tienen medios de transporte, y no hay instrumentos para medir la carga viral. ♥

Sita y Ekta. Una entrevista con Sita aparecerá en ICW Noticias número 45



¿Qué queremos decir con VIH en el matrimonio?

Anandi Frika y **Cathy Kolokitas** hablan de la situación concreta de las mujeres que contraen el VIH dentro del matrimonio o en relaciones estables. Se preguntan si deberíamos abordar el VIH en el matrimonio en la región de Asia y el Pacífico?

La Comisión del sida en Asia (2007) calculó que al menos 75 millones de hombres compran sexo de manera regular de unos 10 millones de mujeres, y 20 millones de hombres tienen sexo con hombres y/o se inyectan drogas en la región, y es posible que estén casados o tengan novias al mismo tiempo.

Como resultado, varios millones de mujeres al año pueden estar expuestas al VIH a través de las relaciones sexuales con su marido o su pareja infectado. Más de 2 millones de mujeres tienen VIH en la región y el 80% de ellas lo contrajo de su pareja (marido, novio/relación íntima). Las mujeres casadas conforman el número más amplio de nuevas infecciones en países con epidemias maduras, como Tailandia y Camboya.

Algunos esfuerzos para acabar con la epidemia entre las trabajadoras del sexo y sus clientes han tenido éxito en estos países y han tenido como resultado reducciones generales; no obstante, están ocurriendo nuevas infecciones en el hogar, entre maridos y esposas, y en relaciones de pareja. Hay relativamente pocas intervenciones específicas en la protección de las mujeres casadas frente al VIH, o que lleguen a las mujeres VIH positivas casadas, y las intervenciones centradas en los clientes de las trabajadoras del sexo son insuficientes.

Sobre la base de la evidencia documentada en el informe de la Comisión de sida (2008), muchas mujeres no se perciben en riesgo o, si lo hacen, no pueden hacer nada al respecto debido a la desigualdad en las dinámicas de poder en sus relaciones, a la rigidez de los roles de género y al estigma que supone reconocer que su marido se inyecta drogas, acude a las trabajadoras del sexo o tiene sexo con hombres. Para aquellas mujeres que son VIH positivas, muchas no conocen su estatus y si lo conocen no saben cómo buscar atención, tratamiento y soporte.

Para abordar esta importante brecha en la intervención contra el sida, el Equipo de Soporte Regional de ONUSIDA (RST) y organizaciones colaboradoras como UNDP, UNIFEM, UNFPA, ICW y APN+ se unieron para liderar una iniciativa conjunta para ayudar a los países de la región asiática a desarrollar una estrategia de prevención y acceso a cuidados, tratamiento y soporte para mujeres casadas basada en la evidencia.

Una perspectiva no funciona para todas

Miembros del personal de ICW y APN+ (y W APN+) apuntaron su preocupación respecto al título inicial del programa: 'transmisión conyugal' y el grupo decidió entonces que el término 'VIH en el matrimonio' sería más apropiado. Es más amplio y por tanto puede incluir también las experiencias de mujeres VIH positivas así como los esfuerzos de prevención. Además, ICW y APN+ consideraban que el término 'transmisión conyugal' es estigmatizante porque se centra en quién transmitió el VIH a quién, mientras que 'VIH en el matrimonio' no culpa ni al marido ni a la esposa y pone énfasis en la relación de dos personas unidas por el matrimonio. Por matrimonio no nos referimos sólo a la definición legal, es decir, a un documento en un registro, sino al matrimonio en un sentido cultural. Por ejemplo, la ceremonia del té en China, o en Burma, donde en algún momento siete hogares situados en cuatro direcciones desde tu casa significa que estás casada.

Las intervenciones dirigidas a las mujeres casadas deberían ser diferentes de las dirigidas a mujeres solteras, o de las dirigidas a usuarias de drogas o trabajadoras del sexo. Pero deben darse los pasos necesarios para garantizar que ninguna de estas intervenciones etiqueta a las mujeres casadas como las 'buenas chicas' y a las mujeres no casadas sexualmente activas como 'malas chicas', y tener en cuenta que las trabajadoras del sexo y las usuarias de drogas también pueden estar casadas. Es necesario entender la diversidad existente entre las mujeres y las diversas identidades que pueden tener con el fin de conseguir el objetivo de un acceso universal a los servicios de prevención del VIH, tratamiento y cuidados para las mujeres. Una sola perspectiva no funciona para todo el mundo. ♥



¡Tan sola! Un panfleto vietnamita sobre VIH ignora la vida sexual y reproductiva de las PVVS.

Congreso de sida de Asia y el Pacífico en Bali, 2009

Se espera la presencia de 500 delegados y 50 países en esta Conferencia de VIH/sida. Bali será la anfitriona del 9º Congreso de sida en Asia y el Pacífico (ICAAP) programado para el 9-13 de agosto.

El lema adoptado para la conferencia de Bali es: "Empoderando a las personas, reforzando las redes." El lema tiene como objetivo potenciar la cooperación en la lucha, que ya dura 20 años, para erradicar el sida.

ICW ha presentado una sesión de formación de habilidades sobre Género y Reducción de Daños. También esperamos contribuir a gestionar la oficina de apoyo para PVVS en el espacio comunitario junto con la Coalición 7 Hermanas y WAPN+. Materiales e información de ICW estará disponible en la caseta de 7 Hermanas. Visítanos.

Para más información sobre la conferencia, visita www.icaap9.org



Au revoir a Luisa y Emma

ICW pierde a dos de sus más antiguas trabajadoras. Luisa Orza y Emma Bell han contribuido mucho a ICW. A diferencia de nuestros habituales agradecimientos y despedidas, la revista pidió a las dos amigas que se escriban mutuamente una nota de adiós. **Jeni Gatsi**, que trabajó codo con codo tanto con Luisa como con Emma, envió un cálido tributo. Gracias Emma y Luisa por todo el trabajo creativo y productivo que habéis entregado a ICW a lo largo de los años.

Jeni para Emma y Luisa

Cuando vi sus cartas de renuncia me invadió una sensación de tristeza. Supongo que tienen que extender sus alas y volar. Somos nosotras (ICW y yo misma) quienes vamos a perder tan preciados diamantes. Fue gracias a ustedes que mi trabajo en Namibia prosperó tanto. El apoyo y mentoría que me han dado han sido maravillosos. Cada vez que he trabajado con ustedes me sentí apreciada y eso me motivaba para hacer más. Quiero darles las gracias una vez más por todo el apoyo y el ánimo que me ofrecieron a mí y a nuestras mujeres en Namibia. Espero que tengan más reconocimiento y cosas más grandes en sus futuras dedicaciones. Con amor para ambas y muchos besos y abrazos.

Luisa para Emma

Emma siempre ha estado ahí en algunos de mis momentos más oscuros y más brillantes en ICW, desde hundirme en una autopista en medio de una lluviosa noche oscura en Durban hasta trabajar con las mujeres positivas para desarrollar sólidas herramientas y agendas de defensoría; desde tener que luchar con un directivo de Swazi-Air para poder llegar a un taller a tiempo, hasta oír cómo el diálogo de las mujeres jóvenes ha cambiado la vida de miembros de la ICW. A lo largo de todos esos momentos, Emma me ha sorprendido con su humor y humildad, su capacidad para centrarse en lo más importante y su compromiso total con la visión y los valores de ICW. Emma, sé que nuestra amistad continuará y espero nuevas oportunidades para trabajar contigo de nuevo.

Emma para Luisa

Luisa y yo entramos a trabajar en ICW con un día de diferencia en febrero de 2004 y vamos a dejar de hacerlo con unas semanas de diferencia en 2009. No es coincidencia del todo pues no sé cómo iba a poder continuar mi trabajo en ICW sin su sabiduría, calidez, generosidad y apoyo. Entre las maravillosas experiencias que me aportó el trabajar con ICW los últimos cinco años ha sido el desarrollar una intensa relación de trabajo y amistad con Luisa. Ella siempre busca tiempo para ayudar con cualquier problema, sea en el trabajo o en casa, y todas en ICW dirían también que es muy divertida. Le deseo montones de buenas cosas en su vida después de ICW y sé que continuaremos beneficiándonos enormemente de nuestra amistad. ♥

Luisa y Emma: compañeras y amigas



Recibe la Revista por Email

La revista está disponible por email. Por favor, ponte en contacto con Carmen carmen@icw.org si deseas recibir tu copia de la revista por email o por correo postal.

Tristes noticias

Con dolor de corazón informamos de la muerte de Lynde Francis. Lynde fue miembro de ICW durante muchos años y colaboró primero como representante regional y luego como miembro del Comité Directivo Internacional de Zimbabwe. Enviamos nuestras condolencias a sus seres queridos y a la legión de devotos amigos y admiradores de todo el mundo. ICW ha perdido a una valiente y verdadera activista.

Expresaremos un tributo más amplio a Lynde en nuestro próximo número. ♥

Nuevas miembros del CDI elegidas en Camboya, Canadá y EEUU.

Bev Greet y Dorothy Onyango tienen el placer de anunciar los resultados de las recientes elecciones al Comité Directivo Internacional. En Asia y el Pacífico tenemos a Moryn Pen y en Norteamérica a Louise Binder y Jessica Whitbread. Berta Chete se incorpora desde ICW Latina, Siphwe Hlophe desde África del Sur y Mpendwa Abinery desde África del Este. ¡Felicidades! Ofreceremos más detalles sobre estas mujeres en el próximo número de ICW Noticias.

¡Gracias!

Gracias a todas las personas que han contribuido en este número, incluyendo a: Katy Proctor, Marijo Vázquez, Franck Pertois, Susan Paxton, Frika Chia, Anandi Yuvaraj, Jeni Gatsi, y todas las mujeres que tomaron parte en la creación del material para este número.

ICW Noticias número 44

Sue O'Sullivan: editora

dsprint and redesign:
diseño e impresión



Número 45

Fecha límite:
15 de junio de 2009

Tema: El lenguaje que utilizamos. Reflexiones y significados sobre las palabras que utilizamos para hablar del VIH y el sida. ¿Tienes fuertes convicciones sobre el tema? Envía tus ideas a Sue y Katy Proctor a la oficina de ICW en Londres, o por email a: sue@icw.org y kproctor@icw.org

Número 46

Fecha límite:
15 de septiembre de 2009

Por favor, envía todo el material a la atención de Sue a la oficina de ICW en Londres, o por email a Sue y Katy: sue@icw.org; kproctor@icw.org

Foto de cubierta: miembros de PWN+ encienden velas para celebrar y observar las vidas de las mujeres que han contribuido a la lucha contra el sida en el Día Mundial del sida de 2008

Información de contacto de la Plantilla y el Comité Estratégico Internacional de la ICW

La Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA (ICW)

La ICW es la única red internacional de y para mujeres viviendo con VIH. Fue fundada en respuesta a la desesperada falta de apoyo, información y servicios disponibles para mujeres positivas de todo el mundo y por la necesidad de influenciar y aconsejar el desarrollo político. La ICW está registrada como caridad en el Reino Unido.

Patrona: Mary Robinson

Comité Directivo Internacional*

Región	Nombre	Basada en	Correo Electrónico
Europa	Wezi Thamm Sophie Dilmitis	Reino Unido Suiza	thegirzteam@yahoo.co.uk Sophie.dilmitis@worldywca.org
Asia/Pacífico co-presidenta	Bev Greet,	Australia	Bev.greet@bigpond.com
Rachel Maura	Candrika Phalita Ratri Ong Mea	Indonesia China Papua Nueva Guinea	ratri_bayu@yahoo.com rachel.ong.pcb@gmail.com mauramea@yahoo.com.au
Mony	Pen Camboya		pmony24@yahoo.com
Sur de África Mendes	Gledcia Catarina	Mozambique	gledciamendes08@yahoo.com.br
	Siphiwe Hlophe	Swazilandia	siphiwehlophe22@gmail.com
Este de África co-presidenta	Dorothy Onyango	Kenya	onyango_dorothy@yahoo.com
África Francófona	Martine Somda-Dakuyo	Burkina Faso	martinesomda@hotmail.com
América Latina y El Caribe	Patricia Perez	Argentina	Asocsoldar@ciudad.com.ar o info@icwlatina.org – elegida
Arelly	Cano Nicaragua	Peru	arelycanomeza@yahoo.com
Bertha	Marina Soto Chete Guatemala		emsc1156@yahoo.es icwguatemala@gmail.com
América del Norte Jessica	Louise Binder Whitbread	Canadá Canadá	louise@ctac.ca jessicawhitbread@hotmail.com
Junta Directiva del Reino Unido	Belinda A.Tima, co-Presidenta	Reino Unido	belinda.ukboard@icw.org
Miembro sin voto: Directora/s de la Red Internacional	Negaya Chorley Helen Kirkland de	Reino Unido Internacional Apoyo	negaya@icw.org Helen@icw.org

Oficina Internacional de Apoyo

Unit 6, Canonbury Yard
190^a New North Road
LONDON N1 7BJ
Tel: +44 20 7704 0606
Fax: +44 20 7704 8070
Email: info@icw.org
www.icw.org
Para proyectos de la ICW en el Reino Unido contactar a Carmen Tarrades, carmen@icw.org

Plantilla de Defensoría Global

Beri Hull
Responsable de Defensoría Global
Washington D.C
Tel/Fax: +1 202 397 8488
Email: beri@icw.org

ICW – Región Sur de África

Gcebile Ndlovu
Coordinadora Regional de ICW en África del Este, Plot 530 Checkers, Sololo Road, Mbabane, Swaziland
Tel: +268 4041915
Fax: +268 4090049
Email: gcebile@icw.org

ICW Región Asia Pacífico:

Anandi Yuvaraj
Coordinadora Regional de ICW Asia Pacífico,
B-49, Uphaar Apartments
Mayor Vihar Phase – 1
Nueva Delhi
India
Móvil: +91 9990440465
Email: anandi@icw.org

ICW – Región Este de África

Lillian Mworeko
Coordinadora Regional para el Este de África, Kampala – Uganda
Tel: +256 77 460 320
Fax: +256 41 453 3341
Email: lmworeko@icw.org

ICW Namibia Coordinadora de programas

Namibia: Jennifer Gatsi Mallet,
criaawhk@afrika.com.na
namibia@icw.org

miembros de ICW

Miembros De ICW Reciben la Revista Gratuitamente

La ICW anima a todas las mujeres del mundo viviendo con VIH a que se unan a su membresía.

- La membresía de ICW está abierta y es gratuita para todas las mujeres viviendo con VIH/SIDA. Todas las miembros reciben copias gratuitas de la revista y otras publicaciones de ICW.
- Si desea ser miembro por favor rellena este formulario y envíalo a Carmen Tarrades, a la oficina internacional de apoyo en Londres. Luego te enviaremos un formulario de inscripción más amplio.
- Si ya eres miembro y desea poner al día tus datos y contacto o preguntarle algo sobre la membresía, marca la casilla correspondiente y envíala a Carmen a la misma dirección. Si no estás recibiendo la revista podemos corregir el error si nos envías este formulario e indicas el lenguaje en que la quieres recibir.

Quiero ser miembro de ICW. Por favor envíame el formulario de inscripción

Ya soy miembro de ICW y quisiera recibir la revista en: Inglés Español Francés

NOMBRE

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL

PAÍS

Enviad este formulario a: Carmen Tarrades, Oficina Internacional de Apoyo, Unit 6, Canonbury Yard, 190a New North Road, London N1 7BJ, UK. E-mail: carmen@icw.org

Nota: ICW puede enviar pequeñas cantidades de la revista gratuitamente a redes y grupos de personas viviendo con VIH. Contactad a Carmen si queréis organizar esto.

la ICW necesita

tu apoyo

Amigos y amigas* de ICW y los que nos apoyan

La visión de la ICW es que la información debe ser accesible a todas las mujeres viviendo con VIH. Esta revista, como todas las publicaciones de la ICW se distribuye gratuitamente en inglés, español y francés a todas las mujeres miembros y demás. Refleja su visibilidad, voces y visiones.

Si deseas apoyar nuestro trabajo, simplemente haz una donación. Solo **£20 (o US\$30 o €30)** por ejemplo, nos ayuda a enviar la revista a 20 mujeres seropositivas.

Agradecemos donaciones de cualquier cantidad, y puedes hacer donaciones seguras en línea tanto en dólares, euros o libras esterlinas. Ves a www.icw.org y haz un clic en **Donate Now**.

O envía tu donación a Corinne Miele – Donaciones a ICW, Oficina Internacional de Apoyo, Unit 6, Canonbury Yard, 190a New North Road, London N1 7BJ, UK.

(hacer cheques pagaderos a "ICW"). Por favor incluye tus detalles para contacto para que podamos mantenernos en contacto y mantenerte informada sobre nuestras últimas noticias. Si tienes alguna pregunta sobre donaciones por favor contacta a Corinne: corinne@icw.org

*Amigos: esta creciente lista de amigos nos apoya pero no necesariamente son VIH positivos.