

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

Perfil del País

- Tamaño de la Población: 31.612.897
- Población entre 0 y 14 años de edad: 17,7% (5,579,835)
- Población que se identifica como parte del género femenino: 51% (16.136.925)
- A finales de 2005, 58.000 (48.000-58.000) personas en Canadá estaban viviendo con el VIH o SIDA. De éstas, aproximadamente 15.800 o 27% no son conscientes de su infección.
- Hasta el 31 de diciembre de 2006, se registraron 1.866 casos de SIDA y 9.569 de pruebas seropositivas en mujeres adultas.
- Los dos factores de riesgo más importantes para las mujeres infectadas con VIH son el contacto heterosexual (61,1% en 2006) y la práctica de inyección de drogas (30,7% en 2006).
- En 2006, más del 40% de las mujeres con pruebas seropositivas tenían entre 15 y 29 años. En comparación con otros grupos de edad, la proporción de pruebas seropositivas es más alta en las jóvenes.
- El VIH tiene un impacto importante sobre las mujeres aborígenes. Entre 1998 y 2006, las mujeres conformaron el 48,1% de todos los registros de pruebas seropositivas de personas aborígenes, en comparación al 20,7% de personas que no son aborígenes.
- El VIH/SIDA ejerce un impacto importante sobre las mujeres de países donde el VIH es endémico. Las mujeres conformaron el 54,2% de los registros de pruebas seropositivas en la categoría del VIH endémico entre 1998 y 2006 y el 41,8% de los casos de SIDA durante el mismo periodo.

En Canadá, la cantidad de mujeres que están siendo infectadas con el VIH está aumentando. La proporción femenina ha aumentado a un ritmo constante a través del tiempo, correspondiendo al 11.3% de la población adulta seropositiva entre 1985 y 1996, y alcanzando el 27.8% de los informes de pruebas seropositivas de la población adulta en 2006. La proporción de informes de pruebas seropositivas en mujeres varía considerablemente según la edad y las jóvenes adultas constituyen la proporción más alta. Las mujeres siguen representando una proporción substancial de los informes de pruebas seropositivas en el grupo de 15 a 29 años de edad, representando entre 36% y 45% de todas las pruebas entre aquellos cuya edad se conoce, entre 2001 y 2006. Estas cifras ponen de relieve la necesidad de obtener información sobre las tendencias, las diferencias geográficas y los factores determinantes sociales de la salud, y su relación con el VIH y con las mujeres y niñas en Canadá.



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

Hallazgos Clave y Recomendaciones

COMPONENTE #1: DERECHOS LEGALES, ÉTICOS Y HUMANOS

El Gobierno Federal de Canadá debe involucrarse más en la atención, tratamiento y prevención del VIH, y debe garantizar que las mujeres y niñas, y específicamente las mujeres y niñas con el VIH o SIDA, sean tomadas en cuenta en las decisiones que afectan los programas. Si bien existen en este momento algunas leyes en Canadá para resguardar los derechos humanos, pocas protegen específicamente a las mujeres. El Código Penal contiene algunas disposiciones para proteger a las mujeres, incluyendo a aquellas que sufren de violencia doméstica y asalto sexual, pero el cumplimiento de estas leyes se aplica de modo injusto.

A las trabajadoras sexuales y a otras mujeres marginadas se les puede ignorar sus quejas. Canadá también mantiene el uso ineficaz e inadecuado de la justicia para tratar el problema de contagio del VIH en el contexto de sexo sin protección. Existen escasos indicios que sugieran que el procesamiento criminal por no divulgar la condición seropositiva sea significativamente beneficioso en relación a la prevención del VIH.

Las sanciones criminales que siguen existiendo en el Código Penal acerca de varias actividades que se relacionan con la prostitución, hacen prácticamente imposible que las mujeres trabajen de manera segura. A su vez, se han asociado las condiciones peligrosas de trabajo con la disminución de la capacidad de los trabajadores sexuales para exigir un sexo más seguro, lo que lleva a una mayor vulnerabilidad ante la infección del VIH. Los derechos de las mujeres que usan drogas ilegales no están adecuadamente protegidos, incluyendo su derecho a albergue, salud, servicios y apoyo. El gobierno ha despojado los programas de reducción de daños, lo que ha agravado los efectos "escalofriantes" que ha tenido el recorte de fondos para los programas a niveles provinciales y municipales, aumentando los riesgos de salud de aquellos que utilizan drogas.

La falta de recursos para los programas de reducción de daño expone a aquellas mujeres que están en prisión en Canadá a un riesgo mayor que al que se exponen las mujeres que están en la comunidad en general. Se ha demostrado que las tasas de infección del VIH/SIDA en la prisión son de 10 a 19 veces más altas que aquellas para las personas de otros ámbitos de la población. Esto se debe en gran parte a la falta de programas de intercambio de agujas y de seguridad al hacerse tatuajes en cualquier prisión, y a la falta de programas de educación preventiva para las mujeres en el sistema penitenciario. Más y más mujeres están saliendo de las instituciones con un diagnóstico del VIH/SIDA.

Por lo tanto, exigimos:

- Liderazgo y acción inmediata de parte de todos los niveles de gobierno en Canadá para crear, implementar y hacer cumplir las leyes que prohíben las violaciones de los



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

derechos humanos de todas las mujeres y niñas (incluyendo las mujeres y niñas que están en prisión, las mujeres inmigrantes y las trabajadoras sexuales), de modo significativo.

- Liderazgo y acción inmediata de parte de todos los niveles de gobierno en Canadá, para oponerse al uso extensivo de la justicia para tratar con la exposición al VIH en Canadá.
- Liderazgo y acción inmediata de parte de todos los niveles de gobierno en Canadá para responder a las necesidades de las mujeres aborígenes.
- Liderazgo y acción inmediata de parte de todos los niveles de gobierno en Canadá para responder a las necesidades de todas las mujeres de color, tratando con las causas determinantes sociales de la salud que están alimentando esta epidemia en los aborígenes y otros grupos étnico culturales.
- Al gobierno federal, que rechace las secciones del *Código Penal* que son inconsistentes con las obligaciones que tiene Canadá, bajo la ley nacional e internacional, de respetar, proteger, y satisfacer los derechos humanos de los trabajadores sexuales.
- Que el Partido Conservador, que está en el poder, reconozca su posición histórica anti-elección y sus esfuerzos para restringir el acceso al aborto al implementar leyes que proponen por iniciativa privada los miembros del Parlamento, para darle al feto el status legal de "niño nonato", acercándose así a llevar al Tribunal Supremo un desafío a la Carta con respecto a la prohibición del aborto.
- Que el gobierno federal revoque inmediatamente su decisión de eliminar la reducción de daños de su Estrategia Nacional Antidrogas y provea los recursos necesarios.
- Que se considere de forma inmediata la educación de derechos humanos en forma culturalmente apropiada y accesible, para asegurar que todas las mujeres y niñas, especialmente aquellas que pertenecen a comunidades marginadas, estén informadas de sus derechos y puedan hacer el mejor uso de ellos.

=====
=====

COMPONENTE #2: INVESTIGACIÓN

El Gobierno de Canadá ha respondido adecuadamente a la necesidad de hacer investigación sobre el VIH al proporcionar fondos para la ciencia básica, la investigación clínica, la epidemiología, la investigación del comportamiento social e investigación basada en la comunidad. Sin embargo, se requiere de más fondos *dirigidos* a áreas específicas para hacerle frente a las necesidades de las mujeres y niñas. En general, el gobierno está dando pasos positivos para generar más información epidemiológica de las personas que viven con el VIH o SIDA en Canadá.

El gobierno debe hacer esfuerzos más significativos para fomentar y promover la investigación en comunidades marginalizadas de forma ética y culturalmente apropiada, incluyendo la investigación sobre mujeres aborígenes, mujeres de color y mujeres transgénero.



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

En general, las mujeres en Canadá, y específicamente aquellas con el VIH no están bien representadas en los Comités de Ética para la Investigación (REBs).

Por lo tanto, exigimos:

- Liderazgo y acción inmediata para promover la utilización de fondos suficientes, y la participación de mujeres seropositivas y de organizaciones de mujeres, en todas las etapas de los procesos de investigación, desde el desarrollo de los cuestionarios hasta la diseminación. Esto incluye la utilización de un número estadísticamente significativo de mujeres en la investigación.
- Que el Gobierno Federal considere asignar fondos para la investigación de vacunas en Canadá, y que todos los fondos provengan de dólares que han sido recientemente asignados al presupuesto de salud.
- Que el Gobierno Federal reincorpore los fondos y programas para enfrentar las epidemias que existen en este momento y que están en plena expansión.
- Que el Gobierno Federal restituya los fondos para las organizaciones que operan en la comunidad.
- Que se formen Comités de Evaluación Ética que cuenten con la representación de mujeres que viven con el VIH y mujeres de comunidades étnico culturales.
- Que el gobierno repare la llamativa falta de interés, y la carencia de investigación sobre las mujeres aborígenes y el VIH/SIDA.
- Que el gobierno exija que los investigadores consideren también el aumento de la epidemia del VIH que afecta a las mujeres globalmente.

==::==::==::==::==::==::==::==::==::==::==::==::==::

COMPONENTE #3: ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Muchas mujeres y niñas no pueden vivir abiertamente con el VIH en Canadá. El estigma y discriminación que sufren las mujeres y niñas de comunidades vulnerables son particularmente graves. Las mujeres aborígenes en Canadá en especial (Primeras Naciones, Inuit y Métis) se enfrentan a estigma y discriminación graves, debido a que en su caso convergen una cantidad de opresiones diversas. El Gobierno Federal dio un primer paso importante al pedir disculpas públicamente por las atrocidades cometidas en el sistema escolar residencial. Tienen que asegurarse que éste es sólo el *primer paso*.

No existen en Canadá programas nacionales ni campañas para enfrentar el estigma y discriminación relacionados con el VIH en general, ni con las mujeres específicamente.

Por lo tanto, exigimos:

- Que el gobierno de Canadá implemente una educación pública con un enfoque apropiado en cuanto a cultura y lenguaje y campañas de toma de conciencia para ayudar a acabar con el estigma y la discriminación contra las mujeres y niñas con VIH o SIDA.



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

- Que todos los niveles de gobierno exijan la educación sobre el VIH/SIDA y sexo seguro como asignaturas obligatorias en todos los programas de estudios escolares.

====

COMPONENTE #4: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Las mujeres y niñas no tienen un acceso equitativo al diagnóstico, exámenes, y tratamiento en todas partes de Canadá. Las mujeres y niñas carecen de acceso a pruebas, no se les diagnostica lo suficiente, y se les diagnostica demasiado tarde para que las intervenciones de tratamiento tengan resultados óptimos. En los Territorios del Norte y en otras áreas rurales o remotas, pueden existir enormes barreras para hacerse la prueba, debido a la preocupación por el anonimato y la confidencialidad. Esto puede ser aún más difícil para las mujeres de las Primeras Naciones e Inuit, con quienes rara vez hay discusiones francas acerca de los riesgos del VIH y las conductas que pueden llevar a tales riesgos.

Ontario demuestra liderazgo al insistir en su política de ofrecer pruebas optativas a las mujeres embarazadas, lo que ha tenido un gran éxito. El 94% de las mujeres embarazadas que contemplan la posibilidad de un embarazo se hicieron la prueba del VIH en 2007. Esta tasa ha ido aumentando continuamente desde 1999. Ontario también es un líder por haber ampliado los sitios donde se realizan las pruebas de manera anónima y las pruebas con dispositivos de diagnóstico inmediato.

Las mujeres aborígenes, las mujeres que viven en muchos lugares rurales y remotos, y las mujeres de color que provienen de diversas comunidades, tienen dificultades de acceso a los servicios de diagnóstico y pruebas en Canadá debido a la preocupación respecto a la confidencialidad, a una falta de información sobre el VIH o la necesidad de hacerse la prueba, como también al prejuicio del personal de salud. Los recursos para viajar desde lugares remotos para obtener asistencia médica son limitados.

El personal de salud necesita tener acceso a la educación sobre el VIH. Si bien se exige a los profesionales de la salud que presten asesoramiento antes y después de la prueba, rara vez se proporciona un asesoramiento adecuado.

Por lo general, los canadienses tienen ciertos prejuicios con respecto a la maternidad y al embarazo que pueden crear barreras para las mujeres embarazadas, haciendo que rechacen, o no acepten la opción de hacerse la prueba VIH. A pesar de que en Canadá las mujeres tienen un derecho legal de negarse a hacer la prueba, se les hace la prueba sin su conocimiento, lo que es inaceptable.

Por lo tanto, exigimos:

- Lugares para hacer la prueba que sean relevantes, apropiados en cuanto a cultura y lenguaje, y que el personal de salud haya sido debidamente capacitado para seguir el



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

protocolo de prueba del VIH, lo que incluye el asesoramiento exhaustivo antes y después de la prueba, las pruebas voluntarias, y el consentimiento informado.

- La implementación, el mantenimiento y cumplimiento de las leyes y políticas que prohíben la prueba obligatoria para todas las mujeres y niñas, incluyendo a mujeres embarazadas.
- Enseñanza obligatoria sobre las mujeres y niñas y el VIH/SIDA para todos los profesionales de la salud, como parte de su capacitación profesional.
- El incremento de pruebas anónimas y de pruebas con dispositivos de diagnóstico inmediato.

====

COMPONENTE #5: PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN DEL VIH

Las estrategias para la prevención y educación para mujeres y niñas en Canadá no reciben el suficiente interés ni fondos adecuados, a menudo se implementan mal, y no responden a la realidad de las mujeres y niñas. Estas estrategias, cuando existen, reciben una cantidad de fondos e interés que son variables e inadecuados. La mayoría de las estrategias desarrolladas por el gobierno llevan un mensaje genérico sobre el VIH. Aquellas que van dirigidas a comunidades específicas de acuerdo a la información epidemiológica del gobierno, no se han centrado específicamente en mujeres y niñas, ni en el pasado ni en el presente. No importa cuán eficaces sean las estrategias de prevención y educación para los hombres y la población en general, si las mujeres a) no se ven representadas y/o b) tienen que hacerle frente a dificultades y opresiones múltiples en sus vidas, va a resultar muy difícil el poner en práctica estos métodos de prevención. Existe una necesidad en Canadá de concentrarse en la "prevención positiva" en general, pero también específicamente para las mujeres, para promover el bienestar de las mujeres con el VIH. También se necesita enfocarse en que la educación sea impartida por y para las mujeres y niñas aborígenes en todas las comunidades en Canadá, particularmente en las regiones rurales y remotas.

El Gobierno Federal de Canadá ha disminuido los fondos para la Organización de Servicios para el SIDA (AIDS Service Organization), lo que afecta significativamente la posibilidad de crear y diseminar programas y campañas eficaces de prevención y educación del VIH.

Si bien el gobierno de Canadá ha invertido en investigación sobre microbicidas, ha invertido pocos recursos más para fomentar la investigación y desarrollo de métodos de prevención específicos para las mujeres, que les proporcione un mayor control de sus cuerpos, incluyendo los condones femeninos.

Hay poca educación que esté dirigida a las mujeres que están en prisión. El gobierno debe apoyar la investigación y derivar fondos para más programas que apunten a este grupo, que sean apropiados y que lleguen a las prisiones.

El Gobierno Federal debe proveer estrategias con recursos suficientes y adecuados y que sean sustentables, que sean desarrolladas e implementadas por personas aborígenes para enfrentar el largo y atroz legado de colonización de los pueblos aborígenes y su impacto en



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

los esfuerzos que se hacen hoy en día y los que se han hecho en el pasado para acercarse a estas comunidades y brindarles prevención y educación.

Por lo tanto, exigimos:

- Programas de educación y prevención que estén diseñados para satisfacer las necesidades culturales y de lenguaje específicas de las mujeres y niñas, incluyendo programas de salud sexual y reproductiva y de prevención.
- El completo apoyo del gobierno de Canadá para las estrategias y programas de prevención que sean culturalmente, geográficamente, y lingüísticamente apropiados, y programas para las Primeras Naciones, Métis e Inuit, desarrollados por los pueblos aborígenes con recursos provistos por todos los niveles de gobierno.
- Fondos y apoyo para las campañas de prevención y educación en las prisiones provinciales y federales de todos los niveles de gobierno, que reconozcan y respeten la diversidad de las mujeres que están en prisión y los desafíos que deben encarar tanto adentro como afuera de las instituciones.

====

COMPONENTE #6: ATENCIÓN Y APOYO

Las mujeres y niñas se ven adversamente impactadas por los factores sociales determinantes de la salud, incluyendo vivienda inadecuada o inaccesible, una educación limitada, desempleo o subempleo, y otros factores sociales que malogran su salud y calidad de vida.

Canadá necesita y no tiene una Estrategia Nacional de Vivienda (National Housing Strategy), para aquellos con o sin el VIH, para hacerle frente a la falta de vivienda apropiada y asequible para las personas con el VIH, especialmente para las mujeres y las mujeres con familias.

Se necesitan más fondos de todos los niveles de gobierno para la atención basada en casa para las personas seropositivas, y las mujeres deben estar involucradas en todas las etapas de su desarrollo para poder determinar las necesidades de atención y apoyo que les son propias.

Si bien muchos grupos de personas e individuos con el VIH en Canadá van a beneficiarse de la ampliación de los servicios de atención y apoyo, se requieren más servicios, particularmente en el norte. Los Territorios del Noroeste y Nunavut no cuentan con agencias específicas para el VIH que provean atención directa y servicios de apoyo a las mujeres o niñas que son seropositivas. En el Territorio del Yukon existe una Organización de Servicio para SIDA que se dedica a brindar educación, información y orientación a los residentes del Yukon: Centro Cuatro Direcciones de Lazos de Sangre (Blood Ties Four Directions Centre).

Por lo tanto, exigimos:



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá

Plano de Acción para las Mujeres y niñas, el VIH y el SIDA

Report Card Backgrounder: CANADA, August 2008

- Liderazgo del gobierno y del sector privado para desarrollar un plan integral, que sea apropiado en los aspectos culturales y de lenguaje, para corregir las desigualdades que las mujeres y niñas tienen que enfrentar debido a los aspectos determinantes sociales de la salud y que ayudan a aumentar la epidemia.
- El desarrollo, por parte de los interesados pertinentes, incluyendo gobiernos, instituciones de salud, personal de salud y mujeres y niñas seropositivas, de modelos para la atención sanitaria y entrega de apoyo que sean receptivos y que reconozcan y confirmen la multiplicidad de roles que tienen las mujeres y niñas y la importancia que tiene el incluirlas en los planes de atención y apoyo.
- Que el gobierno apoye la Declaración sobre la Pobreza, la Carencia de Hogar y el VIH/SIDA (Declaration on Poverty, Homelessness and HIV/AIDS) que va surgir de SIDA 2008.

=====:

Exigencia Exhaustiva de SIDA 2006:

EXIGIMOS:

- Todas las exigencias deben ser satisfechas con recursos adecuados y duraderos, incluyendo los recursos financieros y humanos; deben llevarse a cabo de un modo que sea apropiado en cuanto a cultura y lenguaje, y se debe incluir a las mujeres y niñas con el VIH como parte integral del proceso de búsqueda de soluciones y de toma de decisiones.

=====:

Referencias

1. Estadísticas de Canadá, Censo de 2006, Cómputos de Población y Viviendas, para Canadá, las Provincias y los Territorios (Marzo 2007).
2. Estadísticas de Canadá, Censo de 2006, Edad y Sexo: Cómputos para ambos sexos en 2006, para Canadá, las Provincias y los Territorios (Julio 2007).
3. Agencia de Salud Pública de Canadá, Actualización Epi del VIH/SIDA (Noviembre 2007).



www.womensblueprint.org

Investigación y producción hecho posible por el apoyo de Oxfam Canadá