

EN PERSPECTIVA

VIH / SIDA / ITS

La promoción de los derechos y la prevención del VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

¿POR QUÉ DIRIGIRSE A LOS HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES?

En Colombia, la tasa de infección de VIH entre adultos es relativamente baja, del orden del 0,4%. Sin embargo, esa tasa aumenta de manera peligrosa cuando se trata de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HRSH).¹ En efecto, el índice total de prevalencia del VIH entre los HRSH en Colombia es del 18%, y en algunas ciudades, como Bogotá, alcanza un 20%. Asimismo, un estudio llevado a cabo recientemente en Bogotá reveló que apenas el 18% de los HRSH admite que usa condones.²

Aunque la epidemia de VIH en Colombia aún se encuentra relativamente concentrada en algunos subgrupos demográficos, como los HRSH y las personas que se dedican al trabajo sexual, las mujeres están cada vez más expuestas a ese riesgo. A mediados de la década de 1980, había 17 hombres con VIH por cada mujer en la misma situación, mientras que en la actualidad esa proporción es de 4 a 1.³ Asimismo, la mayoría de las mujeres infectadas con el VIH en Colombia se contagiaron por transmisión heterosexual. En general, las mujeres colombianas no se sienten cómodas ni facultadas para negociar el uso de condones con sus parejas, y mucho menos cuando tienen relaciones estables, ya que eso indicaría una falta de amor y de confianza, según lo han demostrado la experiencia y las investigaciones de PROFAMILIA, la asociación miembro de la IPPF/RHO en Colombia.⁴

Por otra parte, la discriminación y la estigmatización cultural de los hombres homosexuales aún persisten en gran medida. A raíz de ello, muchos hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres no se identifican como homosexuales ni bisexuales, sino que adoptan prácticas



Los materiales promocionales abordaron la masculinidad y la necesidad de aumentar la consciencia sobre comportamientos sexuales.

sexuales clandestinas con otros hombres mientras mantienen relaciones heterosexuales manifiestas con sus parejas del género femenino. Asimismo, es improbable que los HRSH que no se consideran homosexuales ni bisexuales hablen de sus prácticas sexuales con las y los proveedores de servicios de salud, o que respondan a las actividades de prevención del VIH diseñadas para la comunidad homosexual y bisexual.

Debido a todo esto, PROFAMILIA inició en 2004 un proyecto piloto orientado a desarrollar un modelo que sirviera para llegar a ese sector desatendido de la población mediante la difusión de campañas destinadas a ellos en los medios de comunicación y la oferta de servicios de salud sexual en un ámbito respetuoso de todas las sexualidades.

METAS Y OBJETIVOS

El proyecto de PROFAMILIA surgió como parte de una iniciativa global de IPPF llamada "Modelos de Atención", cuyo fin era integrar los servicios de VIH en los ámbitos más amplios de la salud en general, y de la salud sexual y reproductiva en especial.⁵ En Colombia, la meta del proyecto Modelos de Atención consistió en contribuir a la defensa de los derechos sexuales y reproductivos con actividades dirigidas a reducir la estigmatización y la discriminación en torno a distintas identidades sexuales, y con una labor destinada a mejorar el acceso a los servicios diseñados especialmente para los HRSH, a fin de limitar los índices de morbilidad y mortalidad asociadas con el VIH/SIDA y otras infecciones

de transmisión sexual (ITS). Para alcanzar esa meta, el proyecto se propuso tres objetivos principales, a saber:

- 1) Aumentar la disponibilidad de información sobre el VIH/SIDA y las ITS en los 35 centros de salud de PROFAMILIA para cubrir las necesidades de la población de los HRSH.
- 2) Mejorar la calidad de la oferta de servicios de VIH/SIDA e ITS en cinco centros de salud de PROFAMILIA de manera tal que se brindara una atención incluyente y respetuosa de los diferentes comportamientos sexuales y las diversas identidades de género y se respondiera a las necesidades especiales de cada grupo de HRSH.
- 3) Contribuir con las lecciones obtenidas del proyecto a la disponibilidad de recursos y recomendaciones para adaptar los servicios de SSR a las necesidades especiales de cada grupo de HRSH.

“Después de recibir capacitación, nos dimos cuenta de qué había falta en nuestros servicios en términos de género. Formamos un grupo sobre la masculinidad para hacer contacto con otras organizaciones trabajando con hombres homosexuales, para planificar actividades y generar un espacio para hablar sobre nuestro trabajo y nuestras percepciones”.

– Miembro del personal, Clínica de Pereira

DISEÑO DE MENSAJES Y ENFOQUES ADECUADOS

Al principio, PROFAMILIA se abocó al establecimiento de alianzas con varias organizaciones clave. Su alianza principal fue con *Proyecto Colombia Diversa* (PCD), una organización que se dedica a la promoción de los derechos de las personas gay, lesbianas, bisexuales y transgénero (GLBT). PCD ayudó a PROFAMILIA a identificar con exactitud el grupo objetivo, a crear material de extensión a la comunidad, y a organizar y dictar talleres. Por otro lado, PROFAMILIA se asoció con *Mujeres al Borde*, un grupo que ayudó a crear una guía de organizaciones GLBT colombianas para que las y los proveedores de servicios de salud de PROFAMILIA la usaran como red de referencias. Durante la primera etapa del proyecto, PROFAMILIA también llevó a cabo un amplio estudio de fondo sobre la masculinidad, la sexualidad, las prácticas sexuales y el erotismo en la región.

Además, se efectuó una encuesta de base entre los miembros del personal para determinar sus conocimientos, actitudes y prácticas en materia del VIH/SIDA, la diversidad sexual y SSR. Primero se emplearon los resultados de la encuesta para elaborar un plan de capacitación, y luego se capacitó y sensibilizó al personal mediante una serie de talleres. En ellos, los miembros del personal practicaron técnicas para comunicarse con los clientes de una manera que no resultara amenazante en cuanto a la sexualidad y miraron películas latinoamericanas para ampliar su comprensión de las posibles situaciones de vida de los HRSH. Los talleres de capacitación se llevaron con un alto grado de participación, y en los mismos se alentó a los integrantes del personal a pensar por ellos mismos maneras de mejorar sus servicios a fin de que tuvieran un carácter más incluyente y resultaran más eficaces con respecto a la prevención del VIH y las ITS.

Por otra parte, los talleres sirvieron para elaborar un protocolo de SSR que permitió integrar cuestiones de género y sexualidad en la oferta de servicios, así como una guía de los servicios de prevención del VIH. A nivel interno, PROFAMILIA organizó tareas de cooperación entre sus profesionales de la salud, de enfermería, de psicología y de promoción mediante talleres interdisciplinarios que hicieron las veces de foro en los que se compartieron ideas y se aumentó la comprensión y la coordinación de la gran variedad de servicios ofrecidos.

Con el objeto de incrementar la disponibilidad de material informativo sobre el VIH/SIDA y las ITS que contemplara los distintos comportamientos y las diversas identidades sexuales, PROFAMILIA y PCD desarrollaron un conjunto de materiales promocionales dirigidos a tres grupos objetivos: los hombres homosexuales, los hombres que se desempeñan en espacios “homo-sociales” (como las fuerzas militares, la policía, las cárceles, etc.) y las mujeres. Tras una fase intensiva de desarrollo, se unificaron los distintos mensajes de la campaña bajo un mismo lema: *El hombre más hombre*. Dicha frase apela a la masculinidad a la vez que aumenta la conciencia sobre la existencia de distintos tipos de hábitos y preferencias sexuales. Bajo este lema, se incluyeron en el material promocional distintas consignas dirigidas a cada tipo de sexualidad en especial:

- *Para los homosexuales:* ¡El hombre más hombre vive su sexualidad!
- *Para los hombres que se desempeñan en espacios “homo-sociales”:* ¡El hombre más hombre cuida su salud y protege su vida!
- *Para las mujeres:* ¡El hombre más hombre dice Sí a la protección!

El personal involucrado en el proyecto empleó diversos medios para

difundir esos mensajes. Por ejemplo, tarjetas postales con cupones para las clínicas, publicidad gráfica en revistas distribuidas en puntos de reunión de hombres homosexuales y bisexuales, folletos informativos para las salas de espera de las clínicas, afiches y anuncios breves de radio. También se diseñó el sitio Web www.elhombremashombre.com (solamente activo durante el proyecto), donde se detallaba la historia de tres personajes y se mostraba, entre otras cosas, su vida sexual, su percepción del riesgo, su sexualidad, su erotismo, su identidad, su masculinidad y su feminidad.

El objetivo de dichos mensajes, además de llegar y atender tanto a los hombres homosexuales y bisexuales como a los HRSH, consistió en fomentar la autonomía y facultar a las mujeres para la toma de decisiones sexuales y la negociación acerca del uso de condones. La evaluación de necesidades dejó al descubierto lo complejo que sería llegar a las mujeres con esos mensajes, ya que cualquiera de ellas podría ser pareja de un HRSH, pero muy pocas lo consideran posible. Por lo tanto, resultó muy difícil que el mensaje se transmitiera a las mujeres y hubo que considerar con cuidado ciertas cuestiones de género y sexualidad.

ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

La eficacia de las actividades realizadas en el transcurso del proyecto se determinó mediante la supervisión y la evaluación con un marco logístico y ciertos indicadores de resultados. Entre dichos indicadores cabe mencionar: (1) el número de alianzas con organizaciones de GLBT y otras que trabajan con HRSH; (2) la existencia de acuerdos formales de referencia con dichas organizaciones; (3) el número de talleres dictados; (4) el porcentaje de integrantes del personal que demuestra haber adquirido conocimientos y haber modificado sus actitudes; (5) el porcentaje de usuarios y usuarias que se sintieron atendidos sin estigmatización ni discriminación; (6) el número de sesiones de orientación sobre el VIH/SIDA y las ITS; (7) el aumento porcentual en el número de análisis de VIH llevados a cabo; (8) la cantidad de material diseñado, impreso y distribuido.

Durante el desarrollo del proyecto, el personal de la oficina regional de la IPPF/RHO y de la oficina central de IPPF efectuó visitas de supervisión y evaluación para presentar informes sobre los avances del proyecto y compartir los logros, las dificultades y las necesidades en materia de asistencia técnica.

RESULTADOS IMPORTANTES

En el marco del proyecto se logró analizar eficazmente las prácticas de riesgo dentro de los roles de género y sexualidad tradicionales y no

tradicionales. La información obtenida hizo posible mejorar y ampliar los servicios ofrecidos en las clínicas de PROFAMILIA. Asimismo, el proyecto permitió el afianzamiento de coaliciones sólidas con las comunidades y las organizaciones de GLBT mediante actividades importantes de extensión en varias comunidades, lo que resultó esencial para conectar a los clientes con los servicios de PROFAMILIA.

Más de 200 integrantes del personal de las 35 clínicas de PROFAMILIA participaron de 14 talleres de capacitación y sensibilización. Posteriormente pudieron emplear lo aprendido en los talleres y el material informativo nuevo, creado especialmente para el proyecto, a fin de mejorar su propia prestación de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) y realizar actividades de extensión a la comunidad.

En Barranquilla, por ejemplo, el personal de la clínica, junto con personal de farmacias y del Ministerio de Salud, brindó charlas y distribuyó material informativo en discotecas para homosexuales y entre personas que se dedicaban al trabajo sexual. En Pereira, PROFAMILIA publicitó su campaña a través de programas televisivos y llevó a cabo actividades de extensión con miembros de las fuerzas militares. El personal de PROFAMILIA de Cali, por su parte, se concentró en realizar una labor estrecha junto a las organizaciones de GLBT de la zona. Con la colaboración de dichas organizaciones efectuó actividades de sensibilización sobre diversidad sexual, discriminación y SSR entre jóvenes en edad escolar, padres, madres y profesionales de la medicina. En Bogotá, mientras tanto, se dictaron talleres y se distribuyó material a los integrantes de las fuerzas armadas.

Durante la ejecución del proyecto, se distribuyeron en cinco ciudades 5.000 tarjetas postales con cupones de descuento y casi 250 de esos cupones fueron utilizados en clínicas de PROFAMILIA. Asimismo, el sitio Web del proyecto (elhombremashombre.com) recibió más de 3.500 visitas entre septiembre y diciembre de 2005. Las actividades de extensión y promoción surtieron un efecto evidente en la oferta de servicios, ya que en el transcurso del proyecto se hicieron el análisis de VIH más de 2.300 mujeres y 1.300 hombres, lo cual representa un aumento considerable en la prestación de dicho servicio.

Uno de los puntos fuertes del proyecto fue el compromiso del personal de PROFAMILIA con la obtención de mayores conocimientos sobre la diversidad sexual y las identidades de género, las prácticas sexuales y las definiciones de lo masculino y lo femenino. Asimismo, PROFAMILIA reconoció la necesidad de forjar alianzas con organizaciones que tuvieran experiencia en materia de trabajo con los grupos objetivos, y aceptó sus aportes para los talleres de capacitación y para la elaboración de los materiales publicitarios e informativos.

LECCIONES APRENDIDAS

- **La consideración de los factores socioculturales** es esencial para llegar a los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Por lo tanto, resulta de vital importancia incorporar el género, los roles de género, la identidad sexual, las presiones de los pares, la dinámica de las relaciones de poder y los derechos a las actividades del proyecto.
- **La creación de coaliciones con organizaciones de GLBT** resultó clave con respecto a las actividades de capacitación del personal, de elaboración de materiales y de vinculación con los grupos de GLBT y HRSH. La continuidad de esas coaliciones y de las actividades de capacitación y extensión constituye un factor importante para mantener la fortaleza de la labor de PROFAMILIA con vistas a ampliar los servicios dirigidos a dichos grupos.
- Las actividades de capacitación para la comunidad y el personal deben adaptarse a **las necesidades específicas de las distintas regiones**. PROFAMILIA verificó que existe gran diversidad entre las distintas zonas del país en relación con los conceptos de masculinidad, roles de género y sexualidad, ya que algunas presentan mucha más rigidez y una mayor discriminación de los homosexuales que otras.
- Resultó especialmente difícil llegar a la población de HRSH porque ésta no se concentra en una ubicación determinada. Por eso fue necesario **reconocer y comprender la diversidad de dicha población**, a fin de trazar estrategias adecuadas para acercarse a ella.

Notas:

1. La expresión "hombres que tienen relaciones sexuales con hombres" (HRSH) se refiere a las personas de sexo masculino que mantienen relaciones con otras personas de sexo masculino pero no se consideran homosexuales ni bisexuales.
2. Liga Colombiana de Lucha Contra el SIDA. "Prevalencia de la infección por VIH en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) en Bogotá", Instituto Nacional de Salud, Colombia, Bogotá, 2000.
3. Center for Reproductive Law and Policy (CRLP). Mujeres del Mundo: Leyes y políticas que afectan sus vidas reproductivas, Colombia. Informe de progreso. CRLP: Nueva York, 2000. Martínez, M. AIDS cases rising among Colombian married women. *Women's ENews*. 17 de septiembre de 2002. Artículo disponible en inglés en <http://www.womensnews.org/article.cfm/dyn/aid/1041/context/archive>
4. PROFAMILIA. Doble Protección: percepciones de riesgo frente a los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, y sus formas de protección. Colombia, Bogotá, 2002.
5. Para obtener más información sobre esta iniciativa global financiada por el organismo alemán de desarrollo GTZ, véase la publicación de IPPF titulada *Models of Care Project; Linking HIV/AIDS Treatment, Care and Support in Sexual and Reproductive Health Care Settings: Examples in Action*, que se encuentra disponible en www.ippf.org.



120 Wall Street
9th Floor
New York, NY 10005
USA

Tel: (212) 248-6400
Fax: (212) 248-4221
Email: info@ippfwhr.org
Web: www.ippfwhr.org

La IPPF/RHO es una voz internacional para la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Somos una de seis Oficinas Regionales de la Federación Internacional de Planificación de la Familia y el secretariado de 46 asociaciones miembro en América Latina y el Caribe. Ofrecemos asistencia técnica y capacitación en una variedad de áreas a nuestras afiliadas.