
Lecciones de las líneas de combate



Respuestas comunitarias eficaces al VIH y al sida entre las poblaciones de HSH y transexuales

En la portada:

1) Homme-Git, una participante del taller para la promoción y el fortalecimiento de la salud para comunidades transexuales aborígenes kuna, implementado a través de la Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (fotografía: AHMNP)

2) Personal de Fondation SEROvie (Fundación SEROvie) en Puerto Príncipe, Haití, delante de su sede, antes de que fuera destruida por el terremoto (ver página 4). El estandarte del grupo dice: "Todo individuo debe poder vivir su vida con respeto y dignidad". (Fotografía: SEROvie)

3) Oleg, educador de pares del programa PULSAR en un bar de Omsk, Rusia, con un cliente en una sesión de capacitación de extensión (fotografía: The Siberian Alternative Center)

El principal apoyo para el Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF) en la preparación de este informe provino del Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido



El principal apoyo para la Iniciativa HSH de amfAR provino de las siguientes organizaciones:



Aids Fonds
(Fondos contra el Sida)



Elizabeth Taylor AIDS Foundation
(La Fundación Elizabeth Taylor contra el Sida)



Elton John AIDS Foundation
(Fundación Elton John contra el Sida)



Positive Action (Acción Positiva)



Levi Strauss Foundation
(Fundación Levi Strauss)



M·A·C AIDS Fund
(Fondo M A C contra el Sida)

Mathilde and Arthur B. Krim Foundation (Fundación Mathilde y Arthur B. Krim)

Open Society Institute (Instituto para un Sociedad Abierta)

Índice

Resumen ejecutivo	1
Introducción	2
Definición del éxito	3
Perfiles	4
<i>Fondation SEROVie (Fundación SEROVie) (Puerto Príncipe, Haití)</i> Ayuda a HSH a satisfacer necesidades básicas para la prevención del VIH.....	4
<i>Alternatives-Cameroun (Alternativas-Camerún) (Douala, Camerún)</i> Planificación para el bienestar integral en un entorno difícil.....	5
<i>Investigaciones Médicas en Salud (Lima, Perú)</i> Mancomunidad de grupos para generar capacidad organizativa.....	6
<i>Centre for Popular Education and Human Rights Ghana</i> <i>(Centro para la Educación Popular y los Derechos Humanos Ghana) (Accra, Ghana)</i> Resistencia a la oposición a fin de brindar servicios a HSH	7
<i>Blue Diamond Society (Sociedad del Diamante Azul) (Katmandú, Nepal)</i> Speaking out about health and human rights.....	8
<i>Bandhu Social Welfare Society (Sociedad de Bienestar Social Bandhu) (Bangladesh)</i> Trabajo con líderes públicos para cambiar actitudes	9
TLF Sexuality, Health and Rights Educators Collective (Grupo de Educadores de Derechos, Salud y Sexualidad de la Fundación de la Biblioteca) <i>(Makati, Filipinas)</i> Forjar un liderazgo más sólido en el VIH y el sida entre HSH y transexuales	10
<i>The Penitentiary Initiative (La Iniciativa en Penitenciarías) (Nikolayev, Ucrania)</i> Llegar a HSH en prisiones	11
<i>Vallarta Enfrenta el Sida (Puerto Vallarta, México)</i> Prevención del VIH en una población de HSH cada vez mayor	12
<i>Centro de Orientación e Investigación Integral (Santo Domingo, República Dominicana)</i> Centrarse en la salud integral a fin de abordar el VIH.....	14
Lo que hemos aprendido	16
Aspectos de una planificación exitosa	16
Desafíos que enfrentan los programas comunitarios	17
Asegurar una respuesta comunitaria eficaz y sostenida.....	18
Reconocimientos	19
Acerca de la Iniciativa HSH y amfAR	19
Acerca del Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF)	19
Apéndice A: Criterios de selección	20
Apéndice B: Beneficiarios de las becas comunitarias de amfAR	21
Apéndice C: Notas finales	23

Resumen ejecutivo

En todo el mundo, organizaciones comunitarias de base popular están gestionando emprendimientos para ofrecer servicios urgentes para el VIH y el sida a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y a transexuales. Muchos de estos grupos, pequeños y que luchan por sobrevivir, trabajan desde hace años para brindar servicios de reivindicación, apoyo, atención, educación y prevención del VIH, a menudo frente a grandes adversidades. Estos grupos, activos en las líneas de combate de la tarea mundial para terminar con la pandemia del sida, han sido pioneros en el desarrollo de programas eficaces e innovadores destinados a poblaciones de HSH y transexuales.

A fin de demostrar de qué modo pequeños grupos con recursos limitados pueden tener un enorme impacto, amfAR, la Fundación para la Investigación del Sida, y el Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF) se han asociado en este informe para presentar un perfil de una variedad de organizaciones eficaces y creativas. Los perfiles ilustran la función fundamental de los emprendimientos comunitarios de base popular, los cuales con demasiada frecuencia son marginados en el desarrollo de estrategias nacionales para el sida y en los discursos verticalistas de salud pública con respecto a la respuesta mundial al sida.

La gran mayoría de estas organizaciones realizan su labor en contextos de grave discriminación, acoso, violencia y criminalización.

Todas las organizaciones aquí descritas son o fueron beneficiarias de subvenciones de la Iniciativa HSH de amfAR, cuyo proceso de evaluación facilitó la selección de las organizaciones.

Las organizaciones descritas también reflejan una amplia y heterogénea gama de entornos geográficos. Los servicios que prestan son igualmente heterogéneos e incluyen la distribución de preservativos y lubricantes, y otras intervenciones de prevención, asesoramiento y análisis de VIH, grupos de apoyo, vinculaciones con la atención, atención y tratamiento directos del VIH, asistencia legal, reivindicación política, gestión organizativa comunitaria; capacitación en aptitudes para la vida, capacitación profesional y campañas de medios de comunicación.

Al preparar estos perfiles, surgieron seis temas principales que caracterizan la labor de estas organizaciones y que, según los prestadores de los servicios, son clave para el éxito de un programa:

1. **La satisfacción de las necesidades básicas a menudo es un paso necesario para prestar servicios de VIH utilizables.** Ayudar a que las personas adquieran sencillas aptitudes laborales y para la vida, tales como capacitación en computación o cocina, por ejemplo, puede permitir que los HSH tengan una vida más estable, lo cual, a su vez, les facilita protegerse contra el VIH.

2. **La creación de un ámbito seguro para los HSH y transexuales es esencial para que una organización pueda prestar servicios de VIH.**
3. **El establecimiento y mantenimiento de la confianza de miembros de la comunidad es un elemento esencial para programas eficaces.** Es necesario que los HSH y los transexuales participen significativamente, que se les consulte respecto de sus necesidades y preferencias y que se les dé voz en el diseño, la implementación y la evaluación de los programas.
4. **La prestación de una gama de servicios integrados genera sinergias que pueden optimizar el éxito de los programas** (por ejemplo, combinando la educación para la prevención del VIH destinada a comunidades de HSH y transexuales con iniciativas de sensibilización dirigidas a organismos del orden público y a prestadores de atención médica). Esto es especialmente cierto en entornos donde los HSH y transexuales son estigmatizados, discriminados y blanco de violencia.
5. **La adaptación y revisión de servicios en forma permanente es crucial para garantizar la eficacia de las respuestas y de la utilización de servicios.** Las organizaciones deben estar preparadas para adaptar sus programas a las distintas y cambiantes necesidades de los miembros de la comunidad.
6. **La recopilación regular de indicadores de resultados y procesos como parte de las actividades evaluadoras de programas para garantizar la eficacia y perdurabilidad.** La evaluación de los programas da a las organizaciones oportunidades de hacer un seguimiento del progreso, basarse en fortalezas y responder a los cambios en sus ambientes naturales a través de modificaciones en los programas según sea necesario.

Asimismo, los perfiles presentados en este informe destacan algunos desafíos comunes que las organizaciones comunitarias enfrentan. Los tres que surgen más notablemente son pobreza, estigma y discriminación, junto con la diversidad de las identidades y necesidades de los miembros de la comunidad. Estos desafíos no son nuevos, pero los perfiles constituyen un poderoso testimonio de la realidad en la cual funcionan estas organizaciones.

Otro hilo conductor es la espantosa falta de recursos para abordar la epidemia del VIH entre los HSH (especialmente, considerando los datos epidemiológicos que indican tasas drásticamente superiores de infección en esta población). Relativamente pocos países tienen datos confiables sobre la dimensión de la epidemia del VIH en HSH dentro de sus fronteras y, ante la falta de tales datos, las autoridades con demasiada frecuencia optan por desoír el problema.

Al final de este informe se delinearán recomendaciones que destacan los mayores problemas (entre ellos, el estigma y la discriminación, las necesidades de recursos, y la inclusión de grupos de HSH y transexuales en la planificación y la toma de decisiones) que deben abordarse, a fin de garantizar una respuesta comunitaria eficaz y sostenida al VIH entre HSH y transexuales.

Introducción

Sabemos que los HSH tienen 19 veces más probabilidades de estar infectados con el VIH que la población general en países con ingresos bajos y medios.¹ Datos recientes muestran que actualmente en la mayoría de las principales ciudades del mundo, las epidemias del VIH están aumentando rápidamente. Y mientras las tasas de infección siguen siendo inaceptablemente altas o aumentan constantemente en América del Norte y en Europa occidental, las epidemias del VIH entre los HSH son especialmente graves en entornos de recursos limitados.² Menos se sabe acerca del impacto del VIH en transexuales, pero, donde se cuenta con información disponible, los datos son igualmente perturbadores.

Esta situación ya extrema se exagera con la discriminación ampliamente difundida y las constantes violaciones de los derechos humanos contra los HSH y transexuales en todo el mundo. Casi 80 países tienen sanciones penales registradas para actos sexuales entre adultos del mismo sexo anuentes.³ En América Central y el Caribe, están ampliamente difundidos el acoso policial y la violencia dirigida a hombres que son, o parecen, homosexuales. En dos tercios de los países africanos, las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo son ilegales.

La opresión social puede ser particularmente nociva para los HSH y transexuales. Incluso en países que no tienen prohibiciones legales explícitas contra la conducta sexual entre personas del mismo sexo, el estigma y la discriminación ampliamente difundidos a menudo impiden que las minorías sexuales busquen o reciban servicios esenciales de VIH y sida. Como consecuencia, las tasas de infección probablemente sigan siendo desproporcionadamente altas (y el acceso a servicios de salud sexual, inaceptablemente bajo) para los HSH y otros grupos vulnerables en los próximos años. No obstante, a pesar de estos importantes obstáculos, las organizaciones comunitarias de base popular de todo el mundo están ayudando a los HSH y transexuales a combatir tanto el VIH como la discriminación en sus comunidades.

Hasta hace muy poco tiempo, nada se decía en la escena mundial en torno al impacto desproporcionado que el VIH y el sida tienen en los HSH y transexuales. Esta negligencia fue un factor en la aparición de epidemias incesantes de los hemisferios norte y sur. A este silencio contribuyó una relativa carencia de vigilancia e investigación éticamente implementadas y metodológicamente sólidas, tanto en la ciencia epidemiológica como en la social, que reflejaron las necesidades relacionadas con el VIH y las prioridades de reivindicación de HSH y transexuales en países de recursos limitados. Estas realidades son corroboradas por una reciente revisión integral de epidemiología, derechos humanos, política y aspectos programáticos de servicios relacionados con el VIH para HSH en países con ingresos bajos y medios, realizada por el Banco Mundial en colaboración con Johns Hopkins School of Public Health (Escuela de Salud Pública Johns Hopkins) y Futures Foundation (Fundación Futures).⁴ La revisión revela, entre otras cosas, que las tasas de cobertura para servicios esenciales de VIH para los HSH siguen siendo inaceptablemente bajas, según las cuales solamente del 10 al 20% de HSH tienen algún acceso a servicios de prevención del VIH en países con ingresos bajos y medios. Según el informe, el estigma, la discriminación, la criminalización de la conducta sexual entre

personas del mismo sexo y la falta de acceso a servicios, todos estos factores, comprometen gravemente la prestación de servicios de VIH para los HSH en muchos países. El informe también afirma que el liderazgo genuino de organizaciones comunitarias es esencial para la reivindicación y la prestación de servicios eficaces.

Dada su capacidad única para crear y sostener relaciones significativas y de confianza con poblaciones expuestas a un alto riesgo de infección del VIH, las organizaciones comunitarias tienen una función fundamental en la prestación de servicios relacionados con el VIH. Esto ha sido así desde la aparición de la epidemia del sida. Sin embargo, hay una cantidad de factores que pueden afectar negativamente la capacidad de una organización para ofrecer programas eficaces. Por ejemplo, los grupos comunitarios suelen ser pequeños, y carecer de fondos y de infraestructura organizativa. Debido a que una respuesta exitosa al sida está directamente vinculada con la capacidad de grupos comunitarios para sostener la prestación de servicios eficaces, es fundamental entender las necesidades y fortalezas de la organización (las características que pueden estar relacionadas con su éxito).

El significado de “HSH”

Muchas de las organizaciones cuyo perfil se incluyó en este informe describen el desafío de trabajar con poblaciones que tienen identidades y orientaciones sexuales sumamente heterogéneas. El término “HSH” se acuñó en la década de 1990 para describir a ciertos grupos de hombres cuya conducta sexual podía aumentar el riesgo de infección de VIH y en ningún momento intentó sustituir la compleja gama de identidades que pueden acompañar la práctica sexual. Los grupos cuyos perfiles se incluyeron aquí prestan servicios a hombres que tienen sexo entre hombres, pero que pueden ser homosexuales, heterosexuales, bisexuales o tener otras identidades sexuales culturalmente específicas. Además, algunas organizaciones prestan servicios a mujeres transexuales, cuyas necesidades de salud general y sexual (sin mencionar la identidad de género ni la percepción pública) suelen ser muy diferentes de las de los HSH.

En el pasado, los problemas de HSH y transexuales se combinaban, lo cual generaba planificaciones inadecuadas, vacíos de financiamiento y falta de servicios para transexuales. Si bien es importante reconocer que las necesidades del VIH, de salud y de derechos humanos son únicas y especializadas para los transexuales, muchas organizaciones de base popular prestan múltiples servicios a comunidades diversas. A fin de reflejar esta realidad con más precisión, cuando corresponda, en este informe, las poblaciones de HSH y transexuales se analizan en forma sucesiva.

Organizaciones de base popular de todo el mundo están trabajando en la línea de combate de la pandemia del sida, defendiendo y atendiendo las necesidades relacionadas con el VIH de los HSH y transexuales. La gran mayoría de estas organizaciones realizan su labor en contextos de grave discriminación, acoso, violencia y criminalización. Los clientes y prestadores de servicios frecuentemente son objeto de acoso, extorsión e incluso agresiones físicas de la policía. Sin embargo, en lugar de dejarse intimidar por sus agresores, muchos grupos involucran activamente a funcionarios gubernamentales y fuerzas de orden público locales y nacionales para sensibilizarlos en las necesidades y los temas específicos de los HSH y transexuales. Estos perfiles ayudan a destacar barreras clave, pero, lo que es más importante, revelan estrategias esenciales que las organizaciones emplean para llegar y servir con eficacia a las comunidades de HSH y transexuales, independientemente del posible nivel de dificultad de un ambiente político particular.

Incluso en países que no tienen prohibiciones legales explícitas contra la conducta sexual entre personas del mismo sexo, el estigma y la discriminación ampliamente difundidos a menudo impiden que las minorías sexuales busquen o reciban servicios esenciales de VIH y sida.

amfAR, la Fundación para la Investigación del Sida, y el Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF) se han asociado para presentar ejemplos reales de programas exitosos relacionados con el VIH para los HSH y transexuales. En este informe, mostramos de qué modo 10 organizaciones del mundo lideran la respuesta al sida en estas comunidades. Los perfiles contenidos en este documento destacan estrategias centradas en la comunidad, liderazgo de base popular e ingenio programático en la prestación de servicios de VIH. Estos programas han mejorado decisivamente la más vasta respuesta al sida, aunque se necesitan con urgencia enfoques drásticamente ampliados en muchos niveles, a fin de llegar a los numerosos HSH y transexuales expuestos al riesgo del VIH o que viven con el virus. Las organizaciones comunitarias de base popular deben contar con apoyo para marcar la pauta en la lucha contra el VIH y el sida.

Después de los perfiles, el informe concluye con un breve análisis de los resultados de los programas, sus desafíos y los factores que los llevan al éxito, y también recomendaciones para futuras planificaciones.

Definición del éxito

La cantidad de organizaciones que prestan servicios de calidad de VIH a comunidades de HSH y transexuales supera ampliamente lo que puede presentarse en este informe. Teniendo esto en cuenta, nuestro punto de partida para elegir los grupos fue el conjunto de antiguos y actuales beneficiarios de las becas comunitarias de la iniciativa HSH de amfAR. Desde 2007, el programa de becas comunitarias de la Iniciativa HSH ha otorgado subvenciones a 79 organizaciones en 53 países. Las becas se determinaron a través de un riguroso proceso de revisión de pares centrado en la comunidad y basado en la región. En el apéndice B, puede encontrarse una lista completa de beneficiarios de las becas comunitarias de amfAR hasta mayo de 2010. Aunque la lista de beneficiarios de becas de la Iniciativa HSH no es exhaustiva en absoluto, fue una excelente fuente para identificar organizaciones ejemplares. Al revisar la lista, estudiamos la solicitud y los informes de progreso de cada organización para encontrar indicadores de éxito.

El éxito puede ser un concepto difícil de definir, especialmente cuando se evalúa el trabajo de grupos tan heterogéneos. A fin de sistematizar nuestra revisión, examinamos si las organizaciones habían cumplido con los siguientes criterios, y basamos nuestra selección en dicha revisión.

1. **Alcanzaron las metas estipuladas del programa.**
2. **Demostraron un amplio y significativo compromiso con los HSH o transexuales.**
3. **Implementaron con éxito actividades de investigación y difundieron sus conclusiones.**
4. **Aseguraron fuentes adicionales de fondos para sostener sus programas.**
5. **Siguieron funcionando a pesar de adversos entornos políticos y legales.**

Cada uno de los siguientes programas se centra en un aspecto principal de la experiencia y del impacto de cada organización, aunque es importante notar que la mayoría de estos programas ofrecen una amplia gama de servicios exitosos de VIH para HSH. En el apéndice A, puede encontrarse una descripción más detallada del proceso de revisión y selección.

Fondation SEROvie (Fundación SEROvie) (Puerto Príncipe, Haití)

Ayuda a HSH a satisfacer necesidades básicas para la prevención del VIH

Estrategias:

- ▶ Centrarse en la salud y los derechos
- ▶ Ofrecer capacitación profesional y en aptitudes para la vida a fin de combatir la pobreza de HSH
- ▶ Mitigar los múltiples obstáculos y ayudar en la rehabilitación en una zona afectada por una catástrofe
- ▶ Dar respuesta a las necesidades más apremiantes de seguridad y supervivencia de las personas

En un reducido patio de Puerto Príncipe, el personal y los voluntarios de Fondation SEROvie (Fundación SEROvie) trabajan al amparo de cinco tiendas. Estas tiendas ocuparon el lugar de un modesto edificio de oficinas de SEROvie, el cual quedó reducido a escombros en el devastador terremoto de Haití de enero de 2010. Desde entonces, el equipo de SEROvie, como muchos otros haitianos, han aprendido a seguir adelante pese las profundas dificultades.



Personal y clientes de SEROvie. El estandarte del grupo dice: "Todo individuo debe poder vivir su vida con respeto y dignidad". (Fotografía: SEROvie)

Durante años, explica Steeve Laguerre, director ejecutivo de SEROvie, la organización fue "la única institución de Haití que prestaba servicios a HSH, hombres bisexuales y personas transexuales". La organización tiene dos ejes: salud y derechos, y procura fortalecer a sus clientes para desbaratar el ciclo de discriminación, pobreza e infección del VIH. Para ello, usa una variedad de enfoques, desde la distribución de profilácticos y programas de radio hasta programas contra la discriminación en escuelas y educación de pares en las calles. Algunos educadores de pares también realizan visitas de atención a domicilio, durante las cuales suministran alimentos básicos y elementos de higiene a personas que viven con VIH, y también enseñan a los familiares cómo cuidarlos. Estas tareas son una gran necesidad: la prevalencia general de VIH en adultos del país es del 2,2%.⁷ Igualmente inquietante es que ningún estudio independiente ni gubernamental ha ofrecido una estimación confiable de la infección de VIH entre los HSH, aunque los casos informados por prestadores de servicios de VIH de Haití sugieren tasas elevadas.

Incluso antes del terremoto, el equipo de SEROvie era sumamente consciente de que brindar información sobre el VIH no era siempre suficiente. Muchos clientes vivían en profunda pobreza y el personal sabía que, a fin de cubrir incluso las necesidades más esenciales, algunos hombres sentían que su única opción era tener sexo a cambio de favores. Teniendo esto en cuenta, la organización elaboró un programa de capacitación profesional que ofrece a jóvenes HSH aptitudes y conocimiento para su sustento y, en última instancia, para reducir el riesgo de infección de VIH. El programa profesional busca escuelas adecuadas para sus clientes, ayuda a pagar los uniformes y la enseñanza, y mantiene un contacto cercano para asegurarse de que finalicen la capacitación. Hasta ahora, los clientes han recibido capacitación en disciplinas tales como cocina, tecnología informática e incluso conducción de vehículos, todas las cuales son modos viables para tener un ingreso y un trabajo estables en Haití. Este ingreso tiene resultados prácticos (aleja al hombre del trabajo sexual y le ayuda a acceder a la atención médica), así como también los beneficios más indirectos de fortalecer la sensación de esperanza y autoeficacia. En un grupo de hombres que terminaron el programa, todos encontraron trabajo pronto.

Tras el terremoto, SEROvie usó toda su experiencia para volver a reunir y ayudar a sus clientes. Laguerre manifiesta que pudo hacerlo rápidamente debido a la reputación de la organización como componente confiable de la comunidad. "Es importante saber que no imponemos", señala. "Trabajamos junto con la comunidad. Les preguntamos a las personas qué desean". En el pasado, ello incluía elaborar programas tales como capacitación profesional que respondía a las necesidades más apremiantes de los clientes. Actualmente, significa ayudar a muchas personas que tienen necesidades básicas: alimentos, agua, refugio y seguridad. Según Laguerre, antes del terremoto, "no enseñábamos a tratar el agua. Pero ahora, hacemos estas cosas básicas para los muchachos, les damos mosquiteros, les enseñamos a purificar el agua y a mantener limpio el lugar donde viven". A partir de enero de 2010, aumentó la violencia y el acoso contra los HSH. En los campamentos, por ejemplo, algunos hombres con aspecto más afeminado han sido regularmente acosados y se les ha negado el acceso a las raciones. Otros fueron agredidos físicamente o violados. SEROvie amplió su foco de atención para abordar estas nuevas amenazas dirigidas a los HSH, y actúa como un defensor que ayuda a mejorar la protección y la seguridad.

Alternatives-Cameroun (Alternativas-Camerún) (Douala, Camerún)

Planificación para el bienestar integral en un entorno difícil

Estrategias:

- ▶ Establecer un liderazgo comunitario hábil y sólido
- ▶ Ofrecer programas integrales de bienestar
- ▶ Elaborar programas que lleguen a los HSH allí donde están: en Internet, en el hogar, en clubes
- ▶ Conseguir aliados en sociedades civiles

En 2005 y 2006, 11 hombres de Douala fueron enviados a prisión durante más de 12 meses. Su crimen: haber ido a un club nocturno conocido por ser frecuentado por homosexuales y no haber tenido suficiente dinero para sobornar a la policía. Después de intensa presión local e internacional, la absolución de estos 11 hombres se convirtió en un hito para los HSH de Camerún, e impulsó a los activistas a ampliar las actividades dirigidas a reducir la propagación y el impacto del VIH entre los HSH.

Alternatives-Cameroun (Alternativas-Camerún) es un faro de esperanza para los HSH en un país donde la extorsión y el acoso policial a HSH son todavía bastante comunes. Dirigido por un equipo de profesionales (entre ellos, abogados, profesionales de medios de comunicación, médicos y otros proveedores de atención médica) que también son activistas, Alternatives ha desarrollado un modelo integral de bienestar para satisfacer las necesidades de los HSH relacionadas con el VIH.

El núcleo de la planificación de Alternatives es el Access Centre (Centro de Acceso), un centro de bienestar para los HSH que principalmente ofrece servicios de atención médica y remisiones, además de disertaciones, debates y grupos de ayuda. Junto con los servicios básicos, el centro proporciona un ámbito seguro donde los HSH se sienten valorados y encuentran un sentido de comunidad. A través de



El director médico de Access Centre de Alternatives con un cliente, en una sesión de comunicación para el cambio de conducta (fotografía: Alternatives)

un programa de extensión a distintos centros de salud y sociedades civiles afiliadas, el Access Centre ofrece una red de derivaciones para ayudar a los HSH a obtener la ayuda que tanto necesitan con apoyo legal y capacitación profesional.

Además de la tradicional tarea de ayuda jurídica y en las calles, Alternatives-Cameroun se vale de enfoques culturalmente específicos para informar, fortalecer y motivar a los HSH ocultos. Una singularidad es que la organización adoptó una antigua tradición de África occidental llamada *Grins* para comunicarse con los HSH a quienes tal vez no lleguen sedes de organizaciones de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales (*lesbian, gay, bisexual and transgender, LGBT*). Un *Grins* es un grupo de hombres que se reúnen en la casa de un miembro para dar apoyo social. Alternatives estableció muchos *Grins* en Douala, y capacitó a líderes para que den información sobre cómo reducir el riesgo del VIH y también realicen derivaciones a su Access Centre.

Además, Alternatives vio la necesidad de comunicarse por Internet con hombres a través de sitios web destinados a establecer contactos sexuales. "Evidentemente, los HSH se conocen por Internet y se vinculan con fines sexuales; es lógico que usemos ese medio con la idea de informarlos y fortalecerlos para su seguridad", sostiene Steave Nemande, presidente de Alternatives-Cameroun. Actualmente, la organización capacita a educadores de pares que operan en línea para que visiten distintos sitio web usados por los HSH de Camerún, entablen amistad e informen a los hombres sobre las estrategias para reducir el riesgo del VIH y ofrecerles apoyo social de forma anónima. La tarea de extensión por Internet aumentó el interés por los servicios de salud primaria de Alternatives.

El crecimiento y el éxito de Alternatives-Cameroun generaron un mayor apoyo de otras organizaciones civiles, principalmente del sector legal y de salud. La ayuda de sus aliados motivó al grupo para seguir adelante con sus planes de defender más enérgicamente la despenalización de la conducta sexual entre personas del mismo sexo.

La naturaleza integral del programa (extensión, educación, apoyo social y servicios de atención de salud y remisiones) ha tenido un apreciable impacto en la salud y el bienestar de los HSH de Douala. En vista de su éxito, Alternatives está ampliando su alcance en todo Camerún y planea trabajar junto con comunidades de HSH en Yaoundé y Buea.

En sus propias palabras

"Nicolas" es un cliente de Alternatives-Cameroun

"Tengo 26 años, soy especialista en tecnología de la información y tengo cinco hermanos. Fui enviado a prisión durante un año debido a mi identidad sexual. Cuando fui liberado, me enteré de la existencia de Alternatives a través de amigos que me alentaron a participar. No voy a dar detalles de la prisión, excepto que sufrí mucho. Estuve muy solo y aislado. Antes no existía nada como Alternatives. El programa me reunió con otros hombres como yo, con quienes nos apoyamos. Me enseñó sobre mi sexualidad y, lo que es más importante, sobre el riesgo de infectarme con el VIH y cómo prevenirlo. Otra cosa que me motivó fue recibir profilácticos gratis, que son muy caros en la farmacia".

Investigaciones Médicas en Salud (Lima, Perú)

Mancomunidad de grupos para generar capacidad organizativa

Estrategias:

- ▶ Crear una sólida red de grupos de HSH y transexuales
- ▶ Crear un ámbito seguro para apoyar la movilización de la comunidad
- ▶ Apoyar la inscripción jurídica de grupos comunitarios para ampliar el acceso a recursos
- ▶ Brindar programas integrales de capacitación para desarrollar aptitudes, destinados a grupos comunitarios

Los grupos de HSH y transexuales en Lima están muy dispersos en la ciudad y, en la mayoría de los casos, no han coordinado sus actividades. Sin embargo, aunque los HSH representan la mayor proporción de casos de VIH en el país (la prevalencia supera el 15%, mucho más que la población general, con menos del uno por ciento⁵), sufren la falta de reconocimiento y siguen estando marginados del sistema de salud.



Líderes de la comunidad LGBT en una sesión de gestión y marco estratégicos (Foto: Sandro Llerena)

En 2008, a fin de apoyar el impacto colectivo de los grupos de base popular de HSH y transexuales en Lima, Investigaciones Médicas en Salud (Inmensa) reunió ocho de ellos para formar un consorcio. Inmensa es una arraigada organización no gubernamental que realiza investigaciones médicas, lleva a cabo ensayos clínicos, apoya la educación y participación comunitarias, y promueve la salud pública, principalmente con la comunidad de HSH. Como primera medida, Inmensa escuchó las prioridades de los grupos comunitarios y estableció un ámbito físico para que el consorcio se reuniera. Hasta ese momento, las organizaciones de HSH y transexuales de Lima no tenían dónde congregarse. Incluso con los esfuerzos de Inmensa, encontrar un lugar seguro no fue fácil; el contrato de alquiler del primer lugar fue cancelado cuando el propietario supo quiénes lo usarían.

Inmensa también se ocupó de un problema que había sido un obstáculo para muchos grupos de base popular en Perú. Según Rosario León, coordinadora de comunicaciones en Inmensa, “Muchas de estas organizaciones existen desde hace 10 ó 15 años, pero no tenían personalidad jurídica. La personalidad jurídica les permite establecer un registro legal, y este, solicitar fondos”. Además, los haría más visibles en la esfera pública, lo cual les daría un nuevo nivel de credibilidad para defender el cambio político.

Obtener reconocimiento jurídico y garantizar la perdurabilidad a largo plazo requirió un esfuerzo considerable y supuso mucho más que trámites burocráticos. Aunque los miembros del consorcio habían trabajado para combatir el VIH en sus comunidades durante muchos años, en general habían sido administrados por voluntarios carentes de capacitación formal en gestión. Por ello, Inmensa realizó actividades para desarrollar aptitudes con una doble política: asistir en el llenado y la presentación de los complejos formularios legales para ayudar a los grupos a obtener el reconocimiento jurídico y, al mismo tiempo, realizar talleres para el desarrollo de aptitudes de gestión organizativa y de planificación. Dos talleres se ocuparon de responsabilidades legales, diseño de presupuesto, planificación estratégica y gobierno corporativo, entre otros temas, mientras que otro se centró en el desarrollo comercial para ayudar a los participantes a generar más ingresos.

Asimismo, Inmensa dirigió dos talleres de reivindicación sobre derechos humanos y problemas de salud. Esto incluyó tareas en colaboración con ASICAL, una red latinoamericana de derechos de HSH y homosexuales, y se garantizó la participación de organizaciones de consorcio en los foros de LGBT con miras al Foro Latinoamericano de VIH/Sida de 2009. León dice que esto permitió que los grupos “trabajaran con otros líderes homosexuales, transexuales y bisexuales, lo cual es importante porque tuvieron la oportunidad de intercambiar opiniones sobre fortalecimiento, ciudadanía y problemas de salud para LGBT en la región, incluido el acceso a servicios de salud de calidad”.

El impacto de las capacitaciones y de la presentación de documentos para el reconocimiento legal se hizo evidente al poco tiempo. Cinco de las ocho organizaciones del consorcio obtuvieron personalidad jurídica (las otras dos ya tenían documentos legales antes de unirse al consorcio). “Es un éxito muy grande para el proyecto”, afirma León, “considerando que en este país los derechos jurídicos no se extienden con frecuencia a este tipo de organizaciones”. La capacitación en planificación y gestión ha ayudado a desarrollar nuevos líderes con las aptitudes para llevar adelante sus programas y tener un impacto a largo plazo en sus comunidades. Además, al organizar los grupos en un consorcio, Inmensa ayudó a crear una voz más potente y más unificada que puede ayudar a sostener intervenciones de VIH en comunidades vulnerables de HSH y transexuales.

Inmensa ha enfatizado la importancia de escuchar a los grupos comunitarios pequeños y de equilibrar sus prioridades en pugna y las metas generales del proyecto de desarrollar capacidades. “Fue difícil tratar de lograr los resultados fijados”, indica León, “porque las necesidades y los intereses de los distintos grupos a veces eran muy diferentes y específicos. Pero para salir victoriosos, deben combinarse las prioridades de las organizaciones con las necesidades de salud pública de sus comunidades”.

Centre for Popular Education and Human Rights Ghana (Centro para la Educación Popular y los Derechos Humanos Ghana) (Accra, Ghana)

Resistencia a la oposición a fin de brindar servicios a HSH

Estrategias:

- ▶ Ofrecer intervenciones de VIH y reivindicación frente a la grave discriminación
- ▶ Hacer más con menos recursos
- ▶ Usar programas educativos creativos para transmitir mensajes de derechos humanos y prevención del VIH

En los años que dirigieron programas de VIH y derechos humanos para HSH, el personal y los voluntarios del Centre for Popular Education and Human Rights Ghana (Centro para la Educación Popular y los Derechos Humanos Ghana, CEPEHRG) han aprendido una difícil lección sobre seguridad. El trabajo del CEPEHRG tiene lugar en medio de amenazas y desafíos diarios de numerosos frentes. Los activistas de la Iglesia les saturan las líneas telefónicas. Los clientes y el personal conocen bien el acoso policial y viven diariamente con temor a que los arresten y a la extorsión de las fuerzas de orden público. Algunos funcionarios del gobierno denuncian públicamente el trabajo del Centro, mientras otros esperan comisiones indebidas a cambio de fondos. Además, el código de justicia nacional penaliza la conducta sexual entre hombres.

Esa es la vivencia diaria de esa pequeña organización de base popular asentada en Accra. Desde su fundación en 1998, CEPEHRG combate la epidemia de sida en Ghana, centrándose en la prevención del VIH, la educación y la reivindicación, con un gran énfasis en la prestación de servicios a los HSH y a la comunidad LGBT. El VIH y el sida son problemas graves en Ghana, donde la tasa de prevalencia general del VIH es aproximadamente del 2,3%. Pero la crisis es mucho peor entre los HSH, para quienes la prevalencia estimada es del 25% (uno de cada cuatro).¹



Ejemplos de materiales del CEPEHRG para comunicar el cambio de conducta relacionada con el VIH y el sida usados para informar y motivar a los HSH de Accra

Los programas de VIH y HSH del CEPEHRG incluyen un equipo de educadores de pares, remunerados y voluntarios, quienes brindan información y fomentan los análisis de VIH. En los últimos años, estos educadores ayudaron a aumentar radicalmente la visibilidad y disponibilidad de la información sobre prácticas de sexo más seguro, y sobre los preservativos y los lubricantes entre HSH en las comunidades de Accra y los alrededores, y llegaron a miles de hombres, según los datos de evaluación del CEPEHRG. Un agente de análisis y asesoramiento del VIH frecuentemente acompaña a los educadores de pares en su trabajo de campo. Pero, a diferencia de otros programas de análisis de VIH móviles, el CEPEHRG no tiene un vehículo para prestar estos servicios. En cambio, los miembros del equipo de extensión llevan los suministros con ellos y buscan un lugar con privacidad para realizar el análisis cada vez que es necesario.

Además del trabajo de extensión, el CEPEHRG realiza talleres populares de “amor y confianza” que ponen énfasis en las aptitudes de comunicación y negociación para los HSH. El Centro también recibió un amplio reconocimiento por su uso de programas de teatro educativo para transmitir mensajes de derechos humanos y prevención del VIH. Al participar en talleres de actuación, los miembros de la comunidad aprenden sobre los abusos de derechos que se comenten en su país. Como cierre, preparan una obra basada en ejemplos de la vida real sobre la injusticia contra HSH y LGBT, la cual representan para el público y se usa como plataforma para discusiones grupales sobre el modo de mejorar la situación en Ghana.

El CEPEHRG, como un defensor respetado en Ghana, ha debido resistir ante algunos de los mayores grupos de VIH/sida del país, los cuales no siempre son receptivos a las necesidades de los HSH. “Estos son los mismos grupos que en el pasado mantenían a los HSH ocultos”, sostiene Mac-Darling Cobbinah, director ejecutivo de la organización. “Tenemos reuniones con estas personas, que son las que tienen todo el dinero, y pertenecemos al grupo más pequeño de la sala. Pero debemos quedarnos en la sala y asegurarnos de hacernos escuchar”.

En sus propias palabras

“Kwame” es un cliente del CEPEHRG

“Estoy estudiando para graduarme y un amigo de la universidad me habló del CEPEHRG hace unos cinco años. Antes de ese momento, todos salíamos a clubes y yo no había visto nada como el CEPEHRG.

Antes nunca había venido ningún grupo a informarnos. El CEPEHRG nos informó sobre nuestros derechos y nos habló de las diferentes orientaciones sexuales. Hubo un programa llamado “Las noches de los profilácticos” en el que personas del CEPEHRG iban a fiestas y nos enseñaban cómo usar correctamente los profilácticos y todo eso. Era un espectáculo interactivo con baile, canciones y esas cosas.

Fue una revelación para mí y para mis amigos. Mi vida cambió mucho y yo también cambié la vida de muchas personas. No me guardé todo lo que aprendí. Lo compartí con compañeros y amigos, e incluso con personas de otra orientación sexual. Se los cuento sin ningún temor. Cuando el CEPEHRG me ayudó a mí, ayudó a muchos de mis compañeros”.

Blue Diamond Society (Sociedad del Diamante Azul) (Katmandú, Nepal)

Expresión sin tapujos de los derechos humanos y la salud

Estrategias:

- ▶ Defensa en el ámbito nacional para cuestionar las restricciones políticas y legales impuestas a los HSH
- ▶ Usar distintos enfoques de servicios de VIH para ofrecer una completa gama de programas de apoyo y salud
- ▶ Involucrar a las fuerzas de orden público, al gobierno y a los medios de comunicación para abordar la discriminación
- ▶ Buscar intereses en común con otros grupos marginados

Fundada en 2001 con un interés central en la prevención del VIH para las minorías sexuales, en los últimos años Blue Diamond Society (Sociedad del Diamante Azul) de Nepal amplió su interés en la salud y ahora ofrece atención para el VIH, apoyo y programas de tratamiento para HSH, transexuales y LGBT en el país. Al mismo tiempo, la organización como defensora respetada ha asumido una importante función nacional en pos del cambio político en una amplia gama de temas relacionados con derechos humanos, HSH, transexuales y atención médica. De hecho, Sunil Pant, fundador y director del grupo, se convirtió en el primer político abiertamente homosexual en Nepal y ocupa un escaño en la Asamblea Constituyente que gobierna el país.

Blue Diamond Society adoptó un enfoque heterogéneo para la prestación de servicios. Comienza creando ámbitos seguros para fomentar la interacción e impartir capacitación de aptitudes para la vida y el cuidado personal. Con oficinas en 30 distritos, redes en 50 y



Miembros de Blue Diamond Society se preparan para una representación cultural vinculada con actividades de concienciación del VIH (fotografía: Blue Diamond Society)

un centro de cuidados paliativos dedicado a cuidar HSH y transexuales que son VIH positivo, la organización también ofrece una variedad de servicios relacionados con el VIH, tales como programas educativos, extensión realizada por pares, análisis del VIH, tratamientos para enfermedades de transmisión sexual (ETS), consejos para prácticas de sexo seguro y distribución de profilácticos. Como en muchos países de recursos limitados, sin embargo, el suministro de lubricantes sigue siendo escaso. "En Nepal, no se producen lubricantes", explica el señor Pant, "por eso no siempre se consiguen".

El programa de educación de pares ha sido un componente fundamental del trabajo de Blue Diamond Society. Los educadores "son un verdadero puente entre las poblaciones ocultas y los servicios de atención de salud que necesitan", dijo Pant. Ese tipo de extensión es esencial cuando se estima que la prevalencia del VIH entre los HSH es de 4,8%, aproximadamente nueve veces el de la población general.



Reunión comunitaria para miembros de Blue Diamond Society (fotografía: Blue Diamond Society)

El mayor impacto de Blue Diamond Society en Nepal quizás haya sido en el ámbito de la reivindicación. El grupo se involucra activamente con fuerzas del orden público, con el gobierno y con los medios de comunicación para abordar problemas generales de discriminación legal y social. "Solíamos enfrentar mucha violencia y maltrato de las fuerzas de seguridad, pero empezó a disminuir desde la decisión del año 2007 de la Suprema Corte (que legalizó la homosexualidad)", dijo Pant. "Tener derechos legales envía a las autoridades el poderoso mensaje de que ya no pueden cometer este tipo de discriminación. Ahora Nepal está redactando una nueva constitución y creo que habrá un gran progreso para las personas LGBT", lo cual quizás incluya el casamiento entre personas del mismo sexo, una meta promovida por Pant y otros defensores.

Blue Diamond Society pudo avanzar mucho a favor de los derechos de los HSH y la salud, a pesar de lo que Pant describe como la "inestabilidad política y económica" de Nepal. Una forma en la cual la organización maniobró en medio del cambiante entorno fue encontrar intereses en común con otros grupos que se enfrentan a la discriminación en Nepal. "Cada vez que podemos, tomamos medidas para apoyar a otros sectores de la sociedad que también están marginados", explicó. "Nuestro apoyo a la tercera edad y a otros grupos minoritarios, por ejemplo; debemos ser solidarios con otros y combatir la discriminación en cualquier forma que adopte. La sensación de iguales oportunidades y de apertura realmente fue un apoyo para nuestro movimiento".

Bandhu Social Welfare Society (Sociedad de Bienestar Social Bandhu) (Bangladesh)

Trabajo con líderes públicos para cambiar actitudes

Estrategias:

- ▶ Creación de estrategias de defensa y política para el VIH en los niveles local y nacional
- ▶ Desarrollo de iniciativas de concienciación y relaciones públicas

Mucho antes de que las organizaciones de salud mundiales reconocieran la urgencia de la lucha contra el VIH para los HSH, la Bandhu Social Welfare Society (Sociedad de Bienestar Social Bandhu) de Bangladesh comenzó a trabajar en la salud sexual y los derechos humanos de las poblaciones de HSH y transexuales. Con una larga experiencia que comenzó en 1996, el grupo ha podido elaborar una serie de amplios programas, tales como educación y extensión entre redes de HSH y transexuales, actividades para crear lazos comunitarios y sociales, planificación para la salud sexual y la prevención del VIH, reivindicación de derechos humanos y desarrollo de capacidades.



Puesto de Bandhu en una feria de salud en Cox's Bazar, Bangladesh, que proporcionó un ámbito seguro para que HSH y LGBT obtuvieran información. (Fotografía: Bandhu Social Welfare Society)

Hay datos desarticulados sobre la epidemia del VIH en poblaciones de HSH y transexuales de Bangladesh, aunque se cree que la tasa de prevalencia está entre el uno y el cinco por ciento.⁸ Bandhu es la única organización comunitaria de Bangladesh que trabaja con HSH y transexuales, pero se involucra activamente con la policía y los responsables de formular políticas, defiende las reformas por los derechos humanos e informa a las autoridades sobre los problemas de salud y de derechos de los transexuales y HSH. Muchas cosas han mejorado desde que Bandhu abrió sus puertas.

Según el personal de Bandhu, sus tareas de reivindicación son fundamentales para su capacidad de prestar servicios de VIH. "Cuando hace trabajo de campo, nuestro personal sufre el acoso permanente de la policía y de otras personas", explica Shale Ahmed, director ejecutivo. "Para nosotros, es realmente difícil realizar incluso las mínimas actividades de campo, por lo cual decidimos que debíamos actuar en el ámbito político, tanto en el gobierno central como en el nivel de distrito.

Dada la importancia de estos problemas, creamos un departamento de política en 2006 que desde entonces, a pesar de muchas dificultades, nos ayudó a mejorar las cosas".

El estigma, la exclusión social y la discriminación son hechos conocidos para los transexuales de Bangladesh, quienes enfrentan la violencia sexual y el acoso de agentes del orden público y de los vecinos. Gracias a que trabaja en un estrecho vínculo en el nivel local con la policía, el gobierno, abogados, grupos de derechos humanos y los medios de comunicación, Bandhu ha podido influir en actitudes hacia los transexuales y quienes trabajan con ellos para combatir el VIH. Bandhu ahora habitualmente envía representantes a las estaciones de policía para mantener sesiones informativas personales. El grupo incluso entregó una lista de sus trabajadores de extensión a la policía, lo cual, paradójicamente, ayudó a protegerlos contra el acoso oficial. En la ciudad de Chittagong, la policía hasta ha ayudado voluntariamente a resolver un problema relacionado con un lugar de ligue de transexuales.

A fin de reforzar un mayor acercamiento en pos de más tolerancia y comprensión, Bandhu dio participación a los medios de comunicación de Bangladesh en una mesa redonda para periodistas a la cual asistieron representantes de organismos del orden público y del programa nacional para el sida. Los medios de comunicación respondieron con una cobertura más positiva y sutil de las preocupaciones por los derechos humanos y la salud de los HSH y transexuales.

En sus propias palabras

Shahab Uddin es educador de pares de Bandhu Social Welfare Society

"Me enteré de la existencia de Bandhu en 2008, cuando era trabajador sexual. Al principio dudaba si ir al centro, por temor a que se descubriera mi orientación sexual. Pero fui a una sesión sobre el VIH y el sida y, desde ese día, Bandhu es una gran parte de mi vida.

Me atrajo no solamente por las instalaciones médicas y educativas del centro, sino también porque me dio una sensación de pertenencia social, incluso sin revelar el secreto de mi identidad. Me hice voluntario en 2009 y comencé a llevar amigos al centro y a informar a mis clientes a través de folletos sobre el VIH, el sida y las enfermedades de transmisión sexual. Después de un año de servicio voluntario, me empleé como educador de pares porque quería compartir lo que sabía. Bandhu me mostró que también yo puedo hacer algo por la sociedad.

Antes, vivía con culpa y sentía que no se me respetaba a causa de mi profesión y mi orientación sexual. Ahora, cuando presto servicios a mis pares, me respetan. Ahora sé que ser un HSH no es un delito y que puedo tener una vida respetable, sin recurrir a un trabajo sexual riesgoso y degradante".

TLF Sexuality, Health and Rights Educators Collective (Grupo de Educadores de Derechos, Salud y Sexualidad de la Fundación de la Biblioteca) (Makati, Filipinas)

Forjar liderazgo más sólido en el VIH y el sida entre HSH y transexuales

Estrategias:

- ▶ Crear un movimiento nacional a través del fortalecimiento de la capacidad de las bases populares
- ▶ Expandir el alcance a través de la defensa con responsables locales de formular políticas

Al trabajar en las Filipinas (un país con baja prevalencia del VIH y ninguna prohibición legal de la conducta sexual entre personas del mismo sexo), el TLF Share Collective (Grupo Compartir de la Fundación de la Biblioteca) ha podido establecer programas eficaces y reconocidos en el país entre las poblaciones de HSH y transexuales para promover los derechos humanos y respaldar la prevención, la atención y el apoyo en relación con el VIH y el sida. La experiencia del grupo como defensor de los HSH y en los problemas del VIH y del sida se remonta a 1991, cuando algunos de sus miembros lanzaron un proyecto pionero para la prevención del sida en Manila. Actualmente, TLF-SHARE tiene un escaño en el National AIDS Council (Consejo Nacional del Sida) y cumple una importante función en la respuesta nacional al VIH y al sida.

Al principio, nuestro programa se centraba solamente en capacitar educadores de pares, pero ahora nuestro proceso está más orientado a preparar estos grupos para que sean agentes locales.

Sin embargo, en 2009 TLF-SHARE dio a su tarea una nueva dirección y creó un programa piloto de capacitación para generar un movimiento de base popular más sólido. TLF-SHARE comenzó a transmitir lo que había aprendido esos años a tres organizaciones comunitarias de HSH más pequeñas y menos arraigadas en diferentes áreas de las Filipinas. “Al principio, nuestro programa se centraba solamente en capacitar educadores de pares locales, pero ahora nuestro proceso está más orientado a preparar estos grupos para que sean agentes locales”, señaló Anastasio Montero-Marasigan, director de TLF-SHARE. “La idea es que TLF-SHARE no sea la única organización que trabaje con el VIH/

sida y los derechos humanos en este país. Nuestra visión es garantizar que estas organizaciones reciban capacitación para ser líderes clave en las Filipinas”.

TLF-SHARE ya había trabajado en estrecha colaboración con estos grupos en sus programas de educación y fortalecimiento. La meta en este punto implicaba un intensivo desarrollo de capacidades y la formación de los grupos en gestión de proyectos, gobierno y desarrollo profesional. Pero “el interés clave de este programa es garantizar que las organizaciones tengan la capacidad de involucrar al gobierno local”, precisó Montero-Marasigan. Con la guía de mentores de proyectos (activistas HSH que han permanecido en estrecho contacto con cada grupo), se ofrecieron otros seminarios sobre reivindicación y gobierno local. Cada grupo desarrolló la capacidad de analizar problemas de gobierno y de identificar medidas clave que podrían solucionar las situaciones locales. Al finalizar la capacitación de TLF-SHARE, cada grupo había elaborado un cronograma de reivindicación y había definido estrategias para lograr sus metas.

“Trabajar con algunos de estos gobiernos locales es fácil si pueden encontrarse aliados en el departamento de salud o en la oficina del alcalde, pero esto también puede ser un desafío”, explicó Montero-Marasigan. “Ellos no reconocen al sida como problema, y menos aún conocen las comunidades de HSH y transexuales. Por esta razón, esta es la información clave que una organización comunitaria debe hacerle entender mejor al gobierno. En pocas palabras, el gobierno local es un desafío clave en la prevención del sida”.

El resultado final de estas capacitaciones ha sido una función política y reivindicatoria con renovada actividad en el nivel local de las organizaciones comunitarias. Tras asumir una posición más pública, en recientes elecciones defendieron a los candidatos que apoyaron una acción gubernamental más enérgica para el VIH, y ejercieron presión para la creación de programas viables y eficaces de VIH y enfermedades de transmisión sexual que incluyan a los HSH y transexuales. Son cada vez más reconocidos por las autoridades locales como grupos líderes en la prevención del VIH y del sida.

El éxito del programa piloto de TLF-SHARE puede medirse en parte por el hecho de que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) está apoyando una expansión de las capacitaciones con seis grupos nuevos en cuatro ciudades adicionales. Pero el personal de TLF-SHARE sabe que el progreso llega lentamente. “El desarrollo de organizaciones comunitarias en entornos con pocos recursos es un proceso a largo plazo”, afirmó Montero-Marasigan. “Es importante comprender que encontraremos muchos problemas, pero debemos tener en cuenta que la asociación tiene un objetivo y una visión más amplios”.

The Penitentiary Initiative (La Iniciativa en Penitenciarías) (Nikolayev, Ucrania)

Llegar a HSH en prisiones

Estrategias:

- ▶ Hacer tareas de extensión de prevención específica para una población (prisiones)
- ▶ Formar alianzas para superar los obstáculos y ganarse la confianza

Penitentiary Initiative (Iniciativa en Penitenciarías) está trabajando en prisiones ucranianas desde 2001, dando información de prevención del VIH a internos y personal de prisiones. La organización también ofrece tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH a los internos que son VIH positivo, incluidos los consumidores de drogas inyectables, quienes constituyen la mayoría de la población que es VIH positivo en Ucrania.

Cuando Penitentiary Initiative expandió sus actividades, el personal reconoció que su trabajo relacionado con el VIH no llegaba a los HSH vulnerables. En un país donde la actividad homosexual era ilegal hasta 1991, la homofobia en Ucrania es aún intensa.³ Los datos sobre el VIH entre los HSH son limitados, pero se estima que la prevalencia es de alrededor del 14%.⁶ Sin embargo, la vida tras las rejas puede ser singularmente aislante para los HSH, quienes se enfrentan a escalofriantes niveles de discriminación del personal de prisión y de otros internos. Según la jerarquía de las subculturas de las prisiones ucranianas, los HSH son considerados "marginados". Olena Chupryna, coordinadora de proyectos y directora ejecutiva de Penitentiary Initiative, explica que debido a que los HSH tienen ese nivel tan bajo, "son forzados a hacer todos los trabajos sucios de la prisión". Los hombres, afirma, "usualmente han perdido sus conexiones sociales. Muchos de ellos no reciben visitas, generalmente tienen bajos niveles de educación y no es fácil llegar a ellos".



Grupo de apoyo para prisioneros HSH (fotografía: The Penitentiary Initiative)

A fin de involucrar a esta población estigmatizada, Penitentiary Initiative se asoció en 2008 con LiGA, la Asociación de Nikolayev de Homosexuales, Lesbianas y Bisexuales, la cual aportó fondos para un proyecto piloto inicial y capacitó al personal de Penitentiary Initiative en las necesidades específicas de los HSH. El personal de Initiative luego elaboró un modelo de extensión para la prevención del VIH y para el apoyo psicosocial que implementó en cuatro prisiones de las regiones ucranianas de Nikolayev, Lugansk y Cherkassy.

En menos de tres años, este proyecto hizo significativos avances en su lucha contra los obstáculos que afectan la educación en el VIH y el apoyo social entre HSH en las prisiones ucranianas. A fin de cambiar la cultura de las actitudes hacia los HSH en las prisiones y abrir las puertas a tareas de prevención del VIH, Penitentiary Initiative empleó múltiples estrategias, tales como capacitar al personal de las prisiones, entregar kits de prevención del VIH a HSH, organizar grupos de apoyo y dar acceso al asesoramiento en salud mental y social.



Seminario sobre HSH para el personal de la prisión y su clínica (fotografía: The Penitentiary Initiative)

Al principio, el mayor desafío del proyecto de HSH fue generar confianza entre los asesores y los prisioneros. Otra dificultad importante fue el estigma dominante. En los ámbitos virulentamente homofóbicos de las prisiones, pocos hombres estaban dispuestos a participar en conversaciones en un grupo de pares de HSH, y mucho menos a reunirse para hablar del VIH. A fin de lograr confianza entre los internos y los asesores de Penitentiary Initiative, la organización se alió con individuos que ya estaban conectados con los internos. De un lado, el director de la unidad médica ayudó a la organización a vincularse con los internos HSH; del otro, el director de los servicios psicológicos invitó a los internos marginados a su oficina para reunirse con psicólogos del proyecto para explicar los planes para los grupos de apoyo de HSH/VIH.

Actualmente, ya bien establecido en una creciente cantidad de prisiones, el programa de HSH/VIH ofrece apoyo psicológico regular para los internos, junto con capacitaciones en la prevención del VIH, por ejemplo, en relación con el sexo más seguro. Se distribuyeron profilácticos y lubricantes, y también elementos de higiene personal y raciones complementarias de alimentos. A los hombres que son forzados a hacer los trabajos más sucios de la prisión, se les entrega jabón, guantes de goma y otros artículos de protección. El proyecto también ayuda a los internos cuando son liberados de prisión, para lo cual los vincula con programas de extensión y apoyo social ofrecidos por LiGA, y los remite a servicios de salud receptivos a HSH.

El inmediato éxito del programa de HSH/VIH de Penitentiary Initiative fue una motivación para desarrollar materiales sobre HSH/VIH para ofrecer como un paquete estándar de servicios de VIH en otras prisiones ucranianas. Estas pautas se enviarán para que las revise el departamento penitenciario del país con miras a que se las adopte en el ámbito nacional. Según el personal del programa, uno de los resultados más importantes de su proyecto es la atención que se prestó a los HSH y al VIH dentro del sistema penitenciario, un asunto que anteriormente había sido desoído por las autoridades nacionales.

Lo más importante es que el nivel de conocimiento sobre la prevención del VIH y la salud sexual aumentó significativamente, conocimiento que los internos HSH se llevarán consigo cuando se reinserten en la sociedad.



Los ganadores del partido de fútbol "deporte contra el sida" (fotografía: The Penitentiary Initiative)

Chupryna narra dos historias recientes de las prisiones en las que trabajan: "Según la cultura de las prisiones, los marginados no pueden participar en las medidas y los eventos masivos generales. Pero a partir de los grupos de apoyo para HSH y nuestro trabajo con la población penitenciaria general y su personal, ahora se permite que los marginados participen en eventos. El año pasado, hubo un campeonato de fútbol para el grupo de HSH [en una prisión] que habría sido imposible un año antes. En [otra prisión], uno de los miembros de un grupo de HSH ahora participa en el teatro de la prisión, lo cual antes habría sido absolutamente inconcebible. Y ahora escribe obras para ese teatro y actúa en escena. Lo más importante es que el nivel de conocimiento sobre la prevención del VIH y la salud sexual aumentó significativamente, conocimiento que los internos HSH se llevarán consigo cuando se reinserten en la sociedad".

Vallarta Enfrenta el Sida (Puerto Vallarta, México)

Prevención del VIH en una población de HSH cada vez mayor

Estrategias:

- ▶ Brindar servicios de prevención del VIH a turistas homosexuales y a los HSH menos accesibles
- ▶ Sortear la brecha entre los HSH y las clínicas de VIH locales

Cada año, millones de turistas visitan las playas de Puerto Vallarta, México, para escapar de sus vidas cotidianas. Los visitantes son mexicanos y extranjeros, y miles de ellos deciden establecerse en forma permanente, dejando atrás el pasado, a favor de una comunidad más abierta y tolerante.

Esta cultura receptiva local ha hecho de Puerto Vallarta un punto atractivo para una población homosexual cada vez mayor. Llegan hombres homosexuales y otros HSH de todo México, en realidad, del mundo, en busca de diversión y nuevos encuentros sexuales. Es en este marco donde Vallarta Enfrenta el Sida (VES) trabaja para combatir el VIH y establecer vínculos entre la población de HSH y los servicios de salud de la ciudad.

Julio Madrid, el director ejecutivo de VES, explica por qué Puerto Vallarta es único, y los desafíos que genera: "La actitud cerrada de otras partes del país promueve la llegada de una gran cantidad de personas. Pero de esas personas, muchas no se identifican como homosexuales ni bisexuales. Siguen eligiendo proyectar una imagen heterosexual, pero tener sexo solamente con hombres. Es una cuestión de la cultura local. Son personas que quieren venir aquí y ser parte de la comunidad homosexual, pero de todos modos no se identifican como homosexuales. Es difícil llegar a esas personas; además, tienen tabúes que les impiden usar profilácticos porque los asocian con una identidad 'homosexual'". Esos tabúes han sido un factor en una tasa de prevalencia del VIH de aproximadamente 25% en HSH mexicanos.¹



Los miembros de VES participaron en una marcha y campaña del Día Internacional Contra la Homofobia el 17 de mayo de 2010. (Fotografía: Vallarta Enfrenta el Sida, A.C.)

VES ha aprendido que una de las claves para involucrar a los HSH en su comunidad es mantener una actitud no sentenciosa en todos sus programas. Muchos de los HSH de Puerto Vallarta dejaron otros lugares para escapar de los juicios críticos y del maltrato. Por ende, es esencial tratar a estos hombres con una actitud que evidencie respeto y solidaridad genuina.

VES conduce una gama de actividades de extensión y prevención con HSH, y entrega medios de prevención e información (tales como preservativos y lubricantes) a los hombres expuestos al riesgo de infección. Una de sus estrategias es la tarea de educación de pares realizada por “celebridades” que recurre a la popularidad de figuras locales para transmitir mensajes importantes de prevención. El personal y los voluntarios de VES, capacitados en aspectos básicos de la prevención del VIH y el acceso a servicios, identifican a los defensores célebres locales y los invitan a hablar del tema. En Puerto Vallarta, quedó demostrado que esta actividad es útil para crear una conciencia básica de la enfermedad y para lograr que más hombres participen en otros programas de VES.



Educadores de pares de VES que hacen tareas de extensión en un bar (fotografía: Vallarta Enfrenta el Sida, A.C.)

VES también conduce amplias tareas de extensión en la calle, en clubes nocturnos populares para homosexuales y otros lugares de ligue en la ciudad y los alrededores. El éxito en los lugares de ligue no fue fácil, pero con persistencia, VES vio un cambio real. Según Madrid, “Nos acercábamos sin rodeos a los hombres [en los lugares de ligue]. No interferíamos en lo que hacían; simplemente les decíamos: ‘Hola, tenemos profilácticos, lubricantes e información’. Al principio, nos rechazaban, pero nos quedábamos y, al cabo de unas semanas, fueron más receptivos. En esos lugares de ligue, ahora tenemos voluntarios que originalmente eran trabajadores sexuales”. Allí donde alguna vez nadie los escuchaba, los voluntarios y el personal de VES ahora están ocupados entregando profilácticos y enseñando a los hombres cómo prevenir la infección.

Además de la prevención del VIH, VES sirve de vínculo vital entre los HSH y la mayor infraestructura de atención médica de la ciudad. En particular, trabaja con una gran clínica comunitaria que tiene amplios recursos pero pocos medios para dar difusión a sus servicios. VES salva la brecha entre la clínica y la comunidad, pues ayuda a los clientes a tener rápido acceso a los servicios de la clínica, especialmente a los clientes que resultan VIH positivo.

Son personas que quieren venir aquí y ser parte de la comunidad homosexual, pero de todos modos no se identifican como homosexuales. Es difícil llegar a esas personas; además, tienen tabúes que les impiden usar profilácticos porque los asocian con una identidad “homosexual”.

En sus propias palabras

“Alejandro” es cliente y voluntario de VES

“En Puerto Vallarta hay muchos clubes nocturnos para homosexuales. Una noche, VES estaba entregando profilácticos en un club nocturno, con información incluida en el paquete. Ese fue mi primer contacto con esta organización. Al día siguiente, fui directamente a la oficina de VES para hacerme un análisis de VIH. Después de que me asesoraron y me dieron los resultados del análisis, me dijeron que tenían un programa de voluntarios. ¡Hice tantas preguntas que me vieron muy interesado! En seguida ayudé a preparar folletos y fui a ferias de salud como promotor, donde informaba a las personas, y las animaba a hacer preguntas y a hacerse un análisis de VIH.

Puerto Vallarta es un puerto con gente que va y viene. Hay mucha promiscuidad y yo me había comportado de modos que ahora considero bastante riesgosos. Pero desde que comencé a participar en VES, empecé a actuar con más responsabilidad, especialmente en mi conducta sexual. Sé cuáles son las vías de transmisión. Ahora puedo decir ‘no’ cuando debo decir ‘no’.

Me considero un miembro permanente de VES, los ayudo en todas las formas que puedo y trato de reclutar más voluntarios entre mis amigos. En unos meses, voy a poder administrar análisis de VIH porque me estoy capacitando. Hay mucho por hacer, por eso quiero conseguir más voluntarios y personas que nos apoyen”.

Centro de Orientación e Investigación Integral (Santo Domingo, República Dominicana)

Centrarse en la salud integral a fin de abordar el VIH

Estrategias:

- ▶ Brindar atención médica primaria y sexual específica para transexuales
- ▶ Usar estrategias contra la homofobia dirigidas a funcionarios del orden público

Desde hace 20 años, el Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN) se ocupa de comunidades vulnerables, por ejemplo, personas que viven con VIH. En 2007, sin embargo, los médicos se sorprendieron cuando vieron que muchas mujeres transexuales que acudían por primera vez a la clínica recibían un diagnóstico de sida avanzado. El personal pronto se dio cuenta de que estos clientes transexuales rara vez, o nunca, accedían a servicios médicos, debido a años de sistemática discriminación y alienación del sistema público de atención médica.

No hay muchas otras oportunidades para que las mujeres trans de esta región se reúnan. “Miércoles con mamá” ha sido una buena oportunidad para que las mujeres comprendan que tienen problemas en común.



COIN ofrece prevención, atención y análisis a través de su clínica móvil. (Fotografía: ProActividad)

Como parte de su estrategia para ayudar a los transexuales, COIN se enfocó principalmente en problemas de salud y atención médica exclusivos de las necesidades de los transexuales, y se asoció en tareas de extensión con COTRAVET, una organización que presta servicios a trabajadores sexuales transexuales de la ciudad. A medida que más clientes transexuales llegaban a la clínica, el equipo de COIN pronto agregó servicios de apoyo para ellos, tales como extensión realizada por pares, un servicio móvil para realizar análisis de VIH y un grupo de apoyo semanal llamado “Miércoles con mamá”, dirigido por un miembro mayor de la comunidad y activista transexual. Según el Dr. John Waters, director médico de COIN, “No hay muchas otras oportunidades para que las mujeres trans de esta región se reúnan. ‘Miércoles con Mamá’ ha sido una buena oportunidad para que las mujeres comprendan que tienen problemas en común”.



Taller para educadores de pares (fotografía: ProActividad)

No obstante, cuando el programa creció, surgieron diversas dificultades. Aunque según las estimaciones, la prevalencia del VIH es del 11 al 15% entre los HSH de la República Dominicana, casi no hay datos que se centren exclusivamente en la población transexual. La falta de reconocimiento oficial entorpece los enfoques de gran escala para atender a esta población. Mientras tanto, COIN ha trabajado para sensibilizar al personal y a la población general de pacientes de la clínica ante la creciente presencia de clientes transexuales. Fuera de la clínica, COIN y sus clientes transexuales han tenido numerosos problemas con las autoridades del orden público. La policía ahuyentó a los clientes de la extensión realizada en la calle y de los encuentros para hacer análisis de VIH, y se sabe que acosa a las mujeres y las extorsiona para que les dé dinero. Muchas mujeres transexuales de Santo Domingo son pobres, lo cual limita el acceso a servicios de salud apropiados y hace que algunas de ellas recurran al trabajo sexual para sobrevivir económicamente.

Incluso frente a estas dificultades, el trabajo de COIN ha producido algunos cambios evidentes. Muchos clientes transexuales ahora entienden que la salud es un derecho básico, y se involucran más activamente en la responsabilidad de su propia salud y ayudan a sus pares a hacer lo mismo. Según el Dr. Waters, “muchos se consideraban ciudadanos de segunda clase y lo aceptaban como un hecho. Por eso, tener servicios específicos para ellos produjo un gran impacto en el concepto de sí mismos. Es difícil cuantificar este tipo de cambio, pero evidentemente es un gran beneficio. Y uno de los mayores signos de ello es la presión que recibimos de personas trans de otras ciudades que nos preguntan: ‘¿Por qué no tenemos nosotros un programa como ese aquí?’”



El Dr. John Waters, director médico de COIN ofrece servicios de atención médica primaria a un cliente (fotografía: ProActividad)

Además, la clínica ahora ve que más clientes están dispuestos a hacerse análisis del VIH y de enfermedades de transmisión sexual, lo cual se traduce en detección y tratamiento más precoces. Las conductas de prevención del VIH también aumentaron en los clientes transexuales de COIN. Y el programa ha establecido vías para cambios aún mejores en el futuro. COIN ha realizado capacitaciones con la policía local en un esfuerzo por reducir el acoso, y ha establecido una “comisión de salud” de clientes transexuales que aconseja a la organización en diversos aspectos de sus programas destinados a la comunidad de estos clientes.

La clínica ahora ve que más clientes están dispuestos a hacerse análisis del VIH y de enfermedades de transmisión sexual, lo cual se traduce en detección y tratamiento más precoces. Las conductas de prevención del VIH también aumentaron en los clientes transexuales de COIN.

Para la comunidad transexual que enfrenta tantos y complejos desafíos (altas tasas de VIH y enfermedades de transmisión sexual, dificultades económicas, acoso policial y discriminación pública), COIN tuvo que adoptar un enfoque más holístico para producir un cambio positivo. A fin de llegar a esta población, su programa tuvo que quitar el énfasis al VIH y al sida. El estigma asociado a tener VIH o una enfermedad de transmisión sexual hacía que muchas mujeres transexuales fueran

reacias a visitar la clínica. Pero comenzaron a llegar clientes a causa de todo tipo de necesidades de salud, y una vez allí, se mostraron más dispuestos a revelar síntomas de enfermedades de transmisión sexual o a hacerse un análisis del VIH. Igualmente significativo fue que COIN se haya involucrado profundamente con miembros de la comunidad transexual, y los contratara como trabajadores de extensión y organizara un panel asesor para ayudar a definir la actividad diaria del programa. Gracias a que escuchó a sus clientes transexuales, COIN pudo prestarles los servicios que desean y necesitan.

Lo que hemos aprendido

Las organizaciones descritas en este informe aportan pruebas de los elementos que conforman programas de VIH exitosos para HSH y transexuales en entornos de recursos limitados, y pruebas de las fuerzas que se interponen en la creación de organizaciones fuertes y en la realización de un trabajo eficaz.

Aspectos de una planificación exitosa

Satisfacer necesidades básicas. Al ayudar a los HSH y transexuales a adquirir aptitudes fundamentales para la vida que les permitan sustentarse y cuidar su salud, las organizaciones crean un ambiente en el cual las personas pueden acceder a servicios de VIH. El ejemplo más dramático es Fondation SEROvie (Fundación SEROvie) de Haití, que amplió sus servicios para ayudar a sus clientes a cubrir las necesidades más básicas desde el terremoto de enero de 2010. Antes de eso el programa profesional de SEROvie creó modos viables de tener un ingreso y un trabajo estables, lo cual ayudó a los individuos a abandonar el trabajo sexual y tener acceso a la atención médica.

Proporcionar un ámbito seguro. Un ámbito seguro ofrece a los HSH y transexuales un lugar de reunión libre de acoso, discriminación y juicios críticos; un lugar donde se alienta a los individuos a hablar, compartir información y problemas, crear estrategias de acción colectiva y a involucrarse con otros. Como muchas organizaciones aquí descritas, Inmensa, de Perú, comenzó su trabajo con hombres homosexuales estableciendo un ámbito comunitario donde los clientes, los voluntarios y el personal de grupos de HSH de base popular pudieran reunirse para realizar talleres, reuniones o simplemente hacer vida social. Sin este espacio seguro, la capacidad de Inmensa para llevar a cabo actividades no habría sido imposible.

Establecer y mantener la confianza con las comunidades. En las entrevistas, los representantes de las organizaciones hablaron extensamente de la importancia de establecer y mantener la confianza

con los HSH y transexuales en sus comunidades. Este compromiso, dijeron, debe ser realmente sustantivo. Un ejemplo notable es el de COIN, cuyo programa al servicio de mujeres transexuales en la República Dominicana involucra a los clientes y a los miembros de la comunidad en muchos niveles. Los planes de largo alcance del proyecto están bajo la dirección de una comisión de salud integrada por transexuales y se contrataron clientes transexuales como educadores de pares para realizar y coordinar tareas de extensión. En Nepal, Blue Diamond Society (Sociedad del Diamante Azul) destaca el valor del liderazgo comunitario. Sunil Pant señala que una organización “necesita ser honesta y abierta. Permitamos que quienes se unen [como clientes] tengan las mismas oportunidades de liderar... He aprendido que todas las personas tienen aptitudes para el liderazgo; solamente necesitan explorarlas y ponerlas en práctica. Y se sorprenden al ver que pueden hacerlo”.

Múltiples estrategias programáticas. Todas las organizaciones descritas están usando múltiples enfoques para abordar las necesidades programáticas de la población objetivo y los entornos políticos hostiles en los cuales funcionan. En términos prácticos, esto significa combinar servicios directos (tales como prevención, tratamiento, atención y apoyo) con reivindicación política, actividades de concienciación pública y tareas de sensibilización.



Miembros de COIN participaron en un foro con responsables de tomar decisiones. (Fotografía: ProActividad)

Bandhu Social Welfare Society (Sociedad de Bienestar Social Bandhu), en Bangladesh, demuestra este enfoque de varios niveles. Sus programas para HSH y transexuales incluyen servicios de campo, actividades educativas realizadas en distintas instituciones, servicios clínicos, reivindicación política y desarrollo de aptitudes para los clientes. Como para la mayoría de los otros programas, para Bandhu la necesidad de facilitar el cambio político y de sensibilizar a los funcionarios del orden público requiere que el personal trabaje con personas e instituciones que ofrecen una abierta oposición. Shale Ahmed explica: “Estamos trabajando con estaciones de policía locales para solucionar los problemas de acoso. Antes encontrábamos actitudes muy negativas, pero las cosas están cambiando”.

Los enfoques son tan variados como los entornos. Algunos programas están estableciendo relaciones con los medios de comunicación locales para fomentar la precisión de los informes y difundir información de salud. Otros han defendido el cambio político dirigido a mejorar el acceso a servicios de VIH y de atención médica, a veces en el ámbito nacional. Pese a la resistencia, se han producido cambios en muchos lugares gracias a la perseverancia de estas organizaciones.



El puesto de Inmensa respaldado por amfAR en la Aldea Global del Foro Latinoamericano de VIH/Sida de 2009 en Lima. Un grupo de personas de Inmensa daba información sobre la prevención. (Fotografía: Rosario León)

Las violaciones de los derechos humanos debilitan la eficacia de cada organización aquí descrita y representan el mayor efecto negativo en la lucha contra el VIH entre los HSH y transexuales.

Adaptar los programas y adaptarse al cambio. Otra lección reflejada con claridad en estos perfiles es que los programas deben adaptarse a las necesidades particulares de cada comunidad. A veces, esto significa adaptar intervenciones establecidas para abordar las necesidades de un grupo particular. En Camerún, por ejemplo, Alternatives-Cameroun (Alternativas-Camerún) logró aumentar el interés por los servicios de atención médica primaria y por los sistemas de derivaciones para el VIH utilizando Internet y haciendo difusión a través de los grupos tradicionales de África occidental llamados *Grins*.



Seminario sobre HSH para el personal de una prisión ucraniana y su clínica (fotografía: The Penitentiary Initiative)

Evaluación de los programas. Las organizaciones aquí descritas reúnen indicadores tanto de los procesos como de los resultados para hacer un seguimiento del progreso hacia las metas de reducir la infección del VIH y mejorar los derechos de los HSH y transexuales. Esos datos, a su vez, dan forma al diseño y la implementación de sus programas. En el nivel del proceso, todos estos programas han involucrado con éxito a sus audiencias objetivo, y han alcanzado o superado sus metas de servicios (p. ej., cantidad de profilácticos repartidos, individuos capacitados, análisis de VIH realizados, etc.). En cuanto a los resultados, las organizaciones documentaron un gran impacto producido por sus emprendimientos. Para las organizaciones centradas en la prevención, la evaluación demostró aumentos en el uso declarado de profilácticos y un mayor conocimiento de las prácticas de sexo más seguro. Las organizaciones que trabajan en el cambio político y estructural han visto disminuciones de actitudes negativas y violencia contra los HSH y transexuales. Finalmente, las actividades de evaluación ayudan a los grupos a estimar el trabajo que ellos realizan y modifican el diseño de los programas para lograr más eficacia y un mayor impacto.

Desafíos que enfrentan los programas comunitarios

Todas las organizaciones aquí presentadas describieron los desafíos diarios que enfrentan en su trabajo. El más significativo es la discriminación social que los HSH y transexuales enfrentan en todo el mundo, una situación que el personal entrevistado destacó repetidamente. Los HSH y transexuales son golpeados, torturados y asesinados. A veces son enviados a prisión e incluso condenados a pena muerte en países que criminalizan la homosexualidad.

Existe una necesidad claramente identificada de solucionar la doble crisis de VIH y de abusos de derechos humanos. Tales violaciones de los derechos humanos debilitan la eficacia de cada organización aquí descrita y representan el mayor efecto negativo en la lucha contra el VIH entre los HSH y transexuales.

Otro hilo conductor de estos perfiles es la grave falta de recursos para abordar la epidemia del VIH entre los HSH (especialmente, considerando los datos epidemiológicos que indican tasas drásticamente superiores de infección en esta población). Pocos países tienen datos sólidos sobre la dimensión de la epidemia del VIH en HSH dentro de sus fronteras y, ante la falta de tales datos, las autoridades han optado por desoír el problema. Esto puede significar apoyo limitado para proyectos individuales y programas dedicados al VIH entre los HSH. Por ejemplo, la mayoría de los grupos de HSH se quejan de una manifiesta falta de lubricantes a base de agua suministrados por fuentes gubernamentales y multilaterales, las cuales no admiten la necesidad de lubricantes para reducir el riesgo de transmisión del VIH en el sexo anal, a pesar de la recomendación explícita de la OMS y otras autoridades mundiales de salud.

Un análisis minucioso de estos emprendimientos demuestra claramente no solo qué puede hacerse y se está haciendo, sino también qué debe hacerse para ayudar a llevar a otra escala los programas de base popular eficaces.

Muchas organizaciones también describen el desafío de trabajar con poblaciones que tienen identidades y orientaciones sumamente heterogéneas. Los grupos cuyos perfiles se incluyeron aquí prestan servicios a hombres que tienen sexo entre hombres, pero que pueden ser homosexuales, heterosexuales, bisexuales o tener otras identidades sexuales culturalmente específicas. Además, algunas organizaciones prestan servicios a clientes que son transexuales hombre a mujer, cuyas necesidades de salud general y sexual (sin mencionar la identidad de género ni la percepción pública) suelen ser muy diferentes de las de los HSH.

La pobreza también presenta grandes desafíos para las organizaciones comunitarias de base popular. Las dificultades económicas limitan el acceso de las personas a la atención médica, elementos para el sexo más seguro y la educación. La pobreza además llevó a algunos HSH y transexuales a tener sexo a cambio de favores como medio de subsistencia.

Asegurar una respuesta comunitaria eficaz y sostenida

Con demasiada frecuencia, las inquietudes sobre el VIH y los derechos humanos de los HSH y transexuales se abordan como problemas independientes. Sin embargo, están de hecho inextricablemente vinculados. Las organizaciones comunitarias prestan servicios a HSH y transexuales que comúnmente viven en condiciones extremadamente hostiles y a quienes rara vez se les concedió ni siquiera los más básicos derechos, tales como el acceso a atención médica y a no sufrir abuso ni discriminación. Los donantes, los responsables de formular políticas y los defensores deben reconocer este vínculo y abordarlo de maneras significativas.

A fin de atender las necesidades de los HSH y los entornos de políticas hostiles en las cuales funcionan, las organizaciones de HSH de base popular están trabajando en colaboración con distintos grupos de interés. Algunos programas están estableciendo relaciones con los medios de comunicación locales para fomentar la precisión de los informes y difundir información de salud. Algunos se están aliando con organizaciones de derechos humanos y grupos similares para una defensa conjunta. Otros están trabajando con responsables de formular políticas para ayudar a derribar obstáculos que impiden a los HSH y transexuales utilizar servicios de VIH. El trabajo de estas organizaciones, y de muchas otras como ellas en todo el mundo, demuestra que programas muy eficaces de VIH y derechos humanos pueden implementarse con éxito para y por HSH y transexuales.

Los perfiles presentados en este informe describen una amplia gama de programas de VIH extraordinariamente creativos destinados a proyectos individuales de HSH y transexuales que ofrecen numerosas lecciones para los responsables de formular políticas, los donantes y otros defensores y proveedores de servicios comunitarios. Un análisis minucioso de estos emprendimientos demuestra claramente no solo qué puede hacerse y se está haciendo, sino también qué debe hacerse para ayudar a llevar a otra escala los programas de base popular eficaces. Las siguientes recomendaciones destacan problemas importantes que deben solucionarse a fin de garantizar una respuesta comunitaria eficaz y sostenida al VIH entre HSH y transexuales.

1. **Mayor inversión a largo plazo:** las instituciones multilaterales y los donantes deben reconocer la necesidad de sostenidos y significativamente mayores compromisos de financiamiento para varios años que proporcionen recursos específicos a cada proyecto, así como apoyo central para el desarrollo de organizaciones y operaciones. De hecho, la implementación exitosa de las siguientes recomendaciones depende de tales compromisos de financiamiento.
2. **Obstáculos legales y acoso:** la eliminación de los obstáculos legales y el acoso de las agencias de orden público es fundamental para garantizar esfuerzos de planificación exitosos para HSH y transexuales.
3. **Homofobia/transfobia:** se necesitan enfoques creativos, enérgicos y ricos en recursos para mitigar el impacto del estigma, la discriminación y la violencia en las comunidades de HSH y transexuales.
4. **Reivindicación:** la reivindicación debe iniciarse tanto en los niveles de base popular como nacional, en pos de políticas que atiendan con eficacia las necesidades relacionadas con



Miembros de VES marchan contra la homofobia en Puerto Vallarta. (Fotografía: Vallarta Enfrenta el Sida, A.C.)

el VIH de los HSH y transexuales. Los defensores deben exigir inversiones significativamente mayores en los programas de VIH comunitarios liderados por pares.

5. **Dificultades extremas:** las políticas y los programas de VIH deben reconocer las realidades de la vida diaria para los HSH y transexuales relacionadas con la pobreza, el trabajo sexual, el consumo de drogas y la migración. La prevención, los tratamientos y los programas de atención para el VIH deben fortalecerse para solucionar tales problemas simultáneamente.
6. **Colaboración entre la comunidad y el gobierno:** las organizaciones comunitarias que trabajan con HSH y transexuales deben participar significativamente en la planificación de respuestas al sida en todos los niveles. Las instituciones de atención médica deben colaborar con estas organizaciones para prestar servicios de tratamientos y de promoción de salud con calidad, incluidos los emprendimientos de prevención específicos y el acceso a una atención médica que sea sensible a las necesidades de los HSH y transexuales.
7. **Capacitación para proveedores de atención médica:** los sistemas de salud pública deben sensibilizar y capacitar a los proveedores para contrarrestar la ignorancia y las actitudes hostiles, y garantizar que los proveedores de atención ofrezcan promoción de la salud, asesoramiento y servicios clínicos que atiendan las necesidades de las poblaciones de HSH y transexuales.
8. **Medición del impacto:** las organizaciones comunitarias deben contar con adecuados recursos humanos y financieros, a fin de medir el impacto de sus programas e implementar y difundir enfoques rentables para reunir evidencias a través de investigaciones de operaciones y otras estrategias de evaluación.
9. **Comunicación para el cambio de conducta:** las estrategias de marketing social e información sanitaria (p. ej., mensajes dirigidos con pósteres, panfletos, camisetas, videos, Internet, etc.) pueden ser eficaces en la promoción de conductas saludables. Deben desarrollarse, implementarse y evaluarse campañas específicas para HSH y transexuales.
10. **Entrega de lubricantes:** de acuerdo con recomendaciones de la OMS, los centros de atención médica y las organizaciones comunitarias deben distribuir ampliamente lubricantes a base de agua, junto con los preservativos. La distribución de lubricantes junto con los preservativos debe ser una prioridad para los gobiernos y las agencias multilaterales.

Reconocimientos

amfAR y MSMGF reconocen y agradecen la ayuda y el apoyo de muchas organizaciones e individuos en la preparación de este informe. En especial, quisiéramos agradecer a cada una de las 10 organizaciones descritas por el tiempo generosamente dedicado a ser entrevistadas: Inmensa (Rosario León); CEPEHRG (Centro para la Educación Popular y los Derechos Humanos Ghana) (Mac-Darling Cobbinah); Penitentiary Initiative (Iniciativa Penitenciaria) (Olena Chupryna, Ludmila Kononenko y Elena German); Fondation SEROvie (Fundación SEROvie) (Steeve Laguerre); VES (Vallarta Enfrenta el SIDA) (Julio Madrid); BDS (Sociedad Diamante Azul) (Sunil Pant); COIN (Centro de Orientación e Investigación Integral) (John Waters); Bandhu Social Welfare Society (Sociedad de Bienestar Social Bandhu) (Shale Ahmed); y TLF-SHARE (Grupo Compartir de la Fundación de la Biblioteca) (Ferdinand Montero-Marasigan). También reconocemos y agradecemos las opiniones y el asesoramiento de Sam Avrett, y de Chris Beyrer y Stefan Baral del Center for Public Health and Human Rights (Centro para la Salud Pública y los Derechos Humanos) de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg).

Acerca de la Iniciativa HSH y amfAR

La Iniciativa HSH

La misión de la Iniciativa HSH es mejorar significativamente la prevención del VIH, el tratamiento y la atención entre las poblaciones de HSH en países de recursos limitados en África, Asia/Pacífico, el Caribe, Europa Oriental/Asia Central y América Latina. La Iniciativa se ocupa de la carga de VIH/sida entre HSH a través de las siguientes estrategias:

- **Apoyar y fortalecer las organizaciones de HSH de base popular a través de la ayuda financiera directa y del desarrollo de capacidades.**
- **Promover el entendimiento y la conciencia de las epidemias de VIH entre HSH y otros grupos.**
- **Defender políticas eficaces y el mayor financiamiento para programas e iniciativas que se ocupan de los HSH expuestos al riesgo del VIH/sida.**

Desde el lanzamiento de la Iniciativa HSH en 2007, estos objetivos se alcanzan a través del proceso de otorgamiento de becas comunitarias del programa. Hasta la fecha, el programa de becas comunitarias de la Iniciativa HSH ha otorgado más de 1,9 millones de dólares en fondos y asistencia técnica a 79 organizaciones en 53 países. Estas subvenciones ayudan a las organizaciones de HSH de países en desarrollo y otros entornos de recursos limitados a brindar prevención, tratamiento, atención y apoyo para el VIH/sida. Además, los fondos ayudan a desarrollar capacidad local, combatir el estigma, dar forma a las investigaciones y catalizar la acción política. Los sistemas de apoyo y otorgamiento de becas de Iniciativa son liderados por la comunidad, con consultas regionales realizadas directamente a las comunidades de HSH afectadas y propuestas de financiamiento evaluadas por revisores expertos en cada región.

amfAR también brinda apoyo a investigaciones biomédicas y sociales/conductuales centradas en HSH/VIH, tales como estudios de la transmisión por vía rectal y otras que analizan el impacto de nuevas tecnologías (p. ej., teléfonos celulares y la Internet) como herramientas

de prevención entre los HSH. Asimismo, a través de su oficina de política pública, amfAR es un defensor líder en los ámbitos locales, nacionales y mundiales de políticas de salud pública que mitigan la epidemia del VIH entre los HSH. Desde su sede en Washington, D.C., la oficina de política de amfAR se centra en la inversión y el liderazgo del gobierno estadounidense en el tema, y trabaja en asociación con agencias multilaterales, tales como PNUD, ONUSIDA, y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Acerca del Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF)

El Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF) es una red en expansión de organizaciones relacionadas con el sida, redes de HSH y defensores que se comprometen a garantizar una cobertura sólida y un acceso igualitario para la prevención, la atención, el tratamiento eficaces del VIH y a apoyar servicios a medida de las necesidades de hombres homosexuales y demás HSH, incluidos los HSH que viven con VIH. El MSMGF adopta un enfoque de la salud y de los derechos para su trabajo, el cual se organiza en torno a cinco metas específicas:

- **Mayor inversión (financiamiento) en programas de VIH de prevención, atención, tratamiento y apoyo para los HSH.**
- **Mayor cobertura de servicios relacionados con el VIH (lanzamiento y acceso) para los HSH.**
- **Mayor conocimiento sobre los HSH y el VIH a través de la promoción de la investigación y su amplia difusión.**
- **Disminución del estigma, la discriminación y la violencia contra los HSH.**
- **Fortalecimiento de redes regionales, subregionales y nacionales de HSH en todo el mundo, vinculadas entre sí y con un MSMGF de sólida organización, incluidas las redes de HSH con VIH; y una respuesta fortalecida a las necesidades de los HSH entre redes de personas que viven con VIH.**

El MSMGF logra sus metas a través de la reivindicación, el intercambio de información, la producción de conocimiento, el establecimiento de contactos y el desarrollo de capacidades.

El MSMGF es conducido por un comité directivo internacional, con apoyo administrativo y fiscal del AIDS Project Los Angeles (Proyecto Sida Los Ángeles, APLA). Los miembros del comité directivo actual viven y trabajan en Australia, Camerún, Canadá, China, República Dominicana, India, Jamaica, México, Marruecos, Nicaragua, Rumanía, Sudáfrica, Uganda, el Reino Unido, los Estados Unidos y Zimbabue. Además, el MSMGF es asesorado por otras redes regionales y mundiales de transexuales, jóvenes y personas que viven con VIH.

Apéndice A: Criterios de selección

La cantidad de organizaciones que prestan servicios de calidad de VIH a comunidades de HSH y transexuales supera ampliamente lo que puede presentarse en este informe. Teniendo esto en cuenta, nuestro punto de partida para elegir qué grupos describiríamos fue el conjunto de antiguos y actuales beneficiarios de las becas comunitarias de la iniciativa HSH de amfAR. Desde 2007, el programa de becas comunitarias de la Iniciativa HSH ha otorgado más de 1,9 millones de dólares en fondos y asistencia técnica a 79 organizaciones en 53 países. Los beneficiarios de las becas se determinaron a través de un riguroso proceso de revisión de pares centrado en la comunidad y basado en la región.

Antes de lanzar una solicitud para propuestas en una región particular, la Iniciativa HSH consulta a líderes de comunidades de HSH locales y a otros expertos para enmarcar los parámetros de las becas y garantizar que se atiendan las necesidades específicas de cada área geográfica. Después de que se reciben las propuestas, la Iniciativa HSH convoca a un panel de revisión de expertos, cuyos miembros se seleccionan en virtud de su pericia en el campo, su conocimiento de las comunidades objetivo y experiencia directa con ellas, y en virtud de la diversidad geográfica. amfAR usa los comentarios y las calificaciones del panel para determinar qué candidatos finalmente reciben las becas comunitarias.

Es importante subrayar que los perfiles incluidos aquí se tomaron de una muestra relativamente pequeña, a saber, las organizaciones beneficiarias del programa de becas comunitarias de amfAR. Además, aunque indudablemente hay muchísimos otros programas merecedores que han tenido un impacto significativo en sus comunidades, excedía el alcance de este informe analizar datos de un mayor conjunto mundial de organizaciones que prestan servicios a los HSH. Los desafíos logísticos implicados en la revisión profunda de todas las organizaciones comunitarias del mundo limitaron esta revisión a solamente 10 de ellas. En la selección de las organizaciones que describiríamos, también fueron útiles otros factores, tales como la facilidad del acceso a información, personal y otros recursos valiosos (por ejemplo, la posibilidad de entrevistar a los clientes).

Estos perfiles se redactaron a partir de datos de entrevistas telefónicas con informantes clave de organizaciones, generalmente un defensor y miembro líder del personal. Las entrevistas fueron realizadas por un asesor externo y un miembro del personal, en idioma inglés y, en un caso, en español. En algunas instancias, también fueron entrevistados clientes y trabajadores de campo. Las entrevistas duraron aproximadamente una hora y abordaron (1) los orígenes del trabajo de las organizaciones con HSH y, cuando era relevante, con comunidades de transexuales; (2) las estrategias comunitarias para combatir la epidemia de VIH y las violaciones de derechos humanos, o ambas; y (3) obstáculos clave para lograr un mayor impacto. A fin de apoyar los datos reunidos a partir de las entrevistas telefónicas, también revisamos informes de progreso presentados por los beneficiarios y, cuando correspondía, otros informes publicados y materiales de la Web. Este enfoque integral para la reunión de datos ayudó a definir elementos clave de respuestas programáticas eficaces y los desafíos operativos de programas relacionados con el VIH que prestan servicios a los HSH en sus respectivos entornos.

Apéndice B: Beneficiarios de las becas comunitarias de amfAR

Desde su lanzamiento en julio de 2007, la Iniciativa HSH de amfAR ha otorgado más de 100 becas comunitarias que suman más de 1,9 millones de dólares para apoyar a 79 organizaciones de vanguardia que prestan servicios a HSH en 53 países. Las becas se otorgaron en países con ingresos bajos a medios en cinco regiones del mundo: África, Asia/Pacífico, el Caribe, Europa Oriental/Asia

Central y América Latina. La siguiente es una lista de todas las organizaciones que han recibido becas hasta la fecha, agrupadas por regiones geográficas. La lista incluye el nombre (cuando estuvo disponible*) de cada organización que recibió fondos, incluidos los países, las ciudades y las organizaciones que colaboraron.

Nombres de organizaciones	Ciudad, País
África	
Alternatives-Cameroun (Alternativas-Camerún)	Douala, Camerún
Arcad/SIDA	Bamako, Mali
Association de lutte contre le sida (ALCS)	Marrakesh, Marruecos
Centre for the Development of People (Centro para el Desarrollo de las Personas, CEDEP)	Blantyre, Malawi
Centre for Popular Education and Human Rights in Ghana (Centro para la Educación Popular y los Derechos Humanos Ghana, CEPEHRG) [en asociación con Maritime Life Precious Foundation (Fundación Preciada Vida Marítima)]	Accra, Ghana
Centre for the Right to Health (Centro para el Derecho a la Salud, CRH)	Abuja, Nigeria
Concern for Humanity Inc. (Preocupación por la Humanidad, Incorporada, CHF)	Monrovia, Liberia
Espace Confiance [en asociación con Arc-en-ciel Plus, Renaissance Santé Bouaké, International HIV/AIDS Alliance and Sidaction]	Abiyán, Costa de Marfil
Friends of RAINKA (Amigos de RAINKA)	Lusaka, Zambia
Ishtar MSM (HSH de Ishtar) [en asociación con Gay and Lesbian Coalition of Kenya (Coalición de Homosexuales y Lesbianas de Kenia, GALCK)]	Nairobi, Kenia
International Centre for Reproductive Health—Kenya (Centro Internacional de la Salud Reproductiva de Kenia, ICRHK)	Mombasa, Kenia
Nombre no revelado*	Kampala, Uganda
Nombre no revelado*	Kampala, Uganda
Nombre no revelado*	Harare, Zimbabue
PEMA Kenya	Mombasa, Kenia
South African Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV & AIDS (Red Sudafricana de Líderes Religiosos que Viven con VIH/sida o están Afectados Personalmente por el VIH/sida, SANERELA+)	Johannesburgo, Sudáfrica
Stop AIDS in Liberia (Detengan el Sida en Liberia, SAIL)	Monrovia, Liberia
Support for Addictions Prevention and Treatment in Africa (Apoyo para la Prevención y el Tratamiento de Adicciones en África, SAPTA)	Nairobi, Kenia
Asia/Pacífico	
AIDS Project Los Angeles (Proyecto Sida Los Ángeles, APLA) [en asociación con AIDS Relief for China (Ayuda contra el Sida en China, ARFC)]	China/EE. UU.
Bandhu Social Welfare Society (Sociedad de Bienestar Social Bandhu, BSWs) [en asociación con Chinnomul Manob Kallayan Society (Sociedad Chinnomul Manob Kallayan)]	Dhaka, Bangladesh
Beijing Gender Health Education Institute (Instituto de Género de Pekín para la Educación en la Salud, GHE)	Pekín, China
Blue Diamond Society (Sociedad Diamante Azul, BDS) [en asociación con Federation of Sexual and Gender Minorities Nepal (Federación de Minorías de Género y Sexuales de Nepal, FSGMN)]	Katmandú, Nepal
Chengdu Tongle Counseling & Service Center (Centro de Servicio y Asesoramiento Tongle en Chengdu, Tongle) [como la Secretaría de China Male Tongzhi Health Forum (Foro de Salud de Camaradas Hombres de China, CMTHF)]	Chengdu, China
Mplus+	Chiang Mai, Tailandia
Nombre no revelado*	Secunderabad, India
Nombre no revelado*	Malasia/Regional
Nombre no revelado*	Mandalay, Birmania
Nombre no revelado*	Yangon, Birmania
Pacific Sexual Diversity Network (Red de Diversidad Sexual del Pacífico (HSH) [en asociación con Australian Federation of AIDS Organizations (Federación Australiana de Organizaciones contra el Sida)]	Apia, Samoa

*La organización solicitó el anonimato para proteger al personal y a los clientes.

Nombres de organizaciones	Ciudad, País
Asia/Pacífico (continuación)	
Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)	Kupang, Indonesia
Red Ribbon Initiative (Iniciativa Cinta Roja)	Islamabad, Pakistán
Service Workers in Group (Trabajadores de Servicio en Grupo, SWING)	Bangkok, Tailandia
STD/HIV/AIDS Prevention Center (Centro de Prevención de ETS/HIV/sida, SHAPC)	Hanoi, Vietnam
Thai Red Cross AIDS Research Centre (Centro de Investigación del Sida de la Sociedad Tailandesa de la Cruz Roja, TRCARC)	Bangkok, Tailandia
TLF Sexuality, Health and Rights Education Collective Incorporated (Grupo de Educadores de Derechos, Salud y Sexualidad de la Fundación de la Biblioteca, Incorporado) (TLF SHARE Collective [Grupo Compartir de la Fundación de la Biblioteca])	Manila, Filipinas
UDAAN Trust (National MSM & HIV Policy Advocacy & Human Rights Task Force [Grupo de Tarea Nacional de Derechos Humanos y Reivindicación Política de HSH y VIH])	Nueva Delhi, India
Yayasan Gaya Celebes (Gaya Celebes Foundation [Fundación de Gaya Célebes])	Makasar, Indonesia
Caribe	
Caribbean Vulnerable Communities Coalition (Coalición de Comunidades Vulnerables del Caribe, CVCC) [en asociación con Caribbean Forum for Lesbians, All-sexuals and Gays (Foro de Lesbianas, Todosexuales y Homosexuales del Caribe, C-FLAG)]	Kingston, Jamaica
Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN) [en asociación con COTRAVET (Comité de Travestis) de la República Dominicana y Jóvenes de la Vida Real]	Santo Domingo, República Dominicana
Clínica Esperanza y Caridad (CEyC) [en asociación con Este Amor]	San Pedro de Macoris, República Dominicana
Fondation Esther Boucicault Stanislas (Fundación Esther Boucicault Stanislas, FEBS)	Saint Marc, Haití
Fundashon Orguyo Kòrsu (FOKO)	Willemstad, Curaçao
MSM: No Political Agenda (HSH: Sin Agenda Política, MSMNPA)	Puerto España, Trinidad y Tobago
Fondation SEROvie (Fundación SEROvie) (en colaboración con Action Civique Contre le VIH y PANOS)	Puerto Príncipe, Haití
Nombre no revelado*	Kingston, Jamaica
Nombre no revelado*	Kingston, Jamaica
Society Against Sexual Orientation Discrimination-Guyana (Sociedad de Guyana contra la Discriminación por Orientación Sexual, SASOD)	Georgetown, Guyana
United Belize Advocacy Movement (Movimiento de Reivindicación Unido de Belice, UNIBAM)	Ciudad de Belice, Belice
Europa Oriental/Asia Central	
CSO Equal Opportunities (Oportunidades Iguales de las Organizaciones de la Sociedad Civil)	Dushanbe, Tayikistán
The Donbas-SocProject (Proyecto Donbas-SocProject, DSP)	Donetsk, Ucrania
Eesti HIV-positiivsete võrgustik (EHPV)	Tallin, Estonia
Gayten-LGBT, Centro para la Promoción de los Derechos Humanos de LGBTIQ	Belgrado, Serbia
Gender ve Tereqqi maariflendirme ictimai birliyi (Género y Desarrollo)	Bakú, Azerbaiyán
The Independent Non-Commercial Organization New Life (La Organización Independiente No Comercial Vida Nueva) (The New Life [La Vida Nueva])	Oremburgo, Rusia
Nikolaev Regional Youth Movement–Penitentiary Initiative (Movimiento Juvenil Regional de Nikolayev; Iniciativa Penitenciaria) [en asociación con Charitable Foundation Insight and Lugansk Charitable Foundation, Anti-AIDS (Fundación Benéfica Insight y Fundación Benéfica Lugansk, contra el sida)]	Nikolayev, Ucrania
Positive Living Association (Asociación Vivir en Positivo) (en asociación con KAOS Gay and Lesbian, Cultural Researches and Solidarity Association [Asociación de Solidaridad e Investigaciones Culturales de Homosexuales y Lesbianas KAOS])	Estambul, Turquía
The Public Association in Support of the People (La Asociación Pública en Apoyo de las Personas) (OO PLZHV Kvat)	Öskemen, Kazajistán
Public Fund Gender Vector (Fondo Público Vector Género, PFGV)	Karabalta, Kirguistán
Republican Youth Public Association “Meeting” (Asociación Pública Juvenil Republicana “Reunión”)	Minsk, Bielorrusia
Safe Pulse of Youth (Pulso Seguro de la Juventud, SPY)	Belgrado, Serbia
The Siberian Alternative Center (Centro Alternativo de Siberia) [en asociación con el Humanitarian Project (Proyecto Humanitario)]	Omsk, Rusia
We for Civil Equality (Nosotros por la Igualdad Civil, WFCE)	Ereván, Armenia

*La organización solicitó el anonimato para proteger al personal y a los clientes.

Nombres de organizaciones	Ciudad, País
América Latina	
Akuaiwa Waimakat: Asociación Para La Divulgación, Promoción y Defensa de los Derechos Humanos e Indígenas	Manaure, Columbia
Asociación ALFIL	Quito, Ecuador
Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco (AMOTRANS)	Recife, Brasil
Asociación Civil De Desarrollo Social Y Promoción Cultural Adesproc Libertad GLBT	La Paz, Bolivia
Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá	Ciudad de Panamá, Panamá
Asociación Solidaria para Impulsar el Desarrollo Humano ("ASPIDH - ARCOIRIS")	San Salvador, El Salvador
Asociación Un Nuevo Camino ASUNCAMI	La Paz, Bolivia
Associação Pact do Brasil (Instituto Pacto)	Río de Janeiro, Brasil
Colectivo Ser Gay de Aguascalientes, A.C.	Aguascalientes, México
Grupo Génesis Panamá Positivo (GGP+)	Ciudad de Panamá, Panamá
Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano [en asociación con Red TRANS Perú]	Lima, Perú
Investigaciones Médicas en Salud [en asociación con la Asociación de Diversidad Sexual de la Región Callao Alma Chalaca]	Lima, Perú
ONG Centro Estudio de la Sexualidad (ONG CES/MUMS) [en asociación con FLASCO]	Santiago, Chile
Nombre no revelado*	Recife, Brasil
SEXSALUD [en asociación con UTSC, REDCRUZ, Plan Tres Mil y JUPLAS]	Santa Cruz de la Sierra, Bolivia
Sociedad de Integración Gay Lésbica Argentina (SIGLA)	Parque Chacabuco, Argentina
Vallarta Enfrenta el Sida, A.C.)	Puerto Vallarta, México

*La organización solicitó el anonimato para proteger al personal y a los clientes.

Apéndice C: Notas finales

- Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: A systematic review. *PLoS Med.* 2007;4(12):e339. <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0040339>. Consultado el 5 de mayo de 2010.
- U.S. Centers for Disease Control and Prevention. *HIV and AIDS among gay and bisexual men*. Centers for Disease Control and Prevention web site. <http://www.cdc.gov/nchstp/newsroom/docs/FastFacts-MSM-FINAL508COMP.pdf>. Consultado el 29 de abril de 2010.
- Ottosson D. *State-sponsored Homophobia: A World Survey of Laws Prohibiting Same Sex Activity Between Consenting Adults*. 2010. The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. http://old.ilga.org/Statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2010.pdf
- Beyrer C, Baral S, Sifakis F, Wirtz A, Johns B, Walker D. *The Global HIV Epidemics Among Men Who Have Sex with Men (MSM): Epidemiology, Prevention, Access to Care and Human Rights*. The World Bank Global AIDS Monitoring and Evaluation Team. Washington, D.C. 2010.
- Ministerio de Salud del Perú. *Análisis de la Situación Epidemiológica del VIH/sida en el Perú*, p. 93. Lima, Dirección General de Epidemiología. 2006.
- ONUSIDA/OMS. Epidemiological Fact Sheets on HIV and AIDS, Ukraine, 2008 Update. http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_UA.pdf. Consultado el 4 de mayo de 2010.
- ONUSIDA/OMS. Epidemiological Fact Sheets on HIV and AIDS, Ukraine, 2008 Update. http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_UA.pdf. http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_HT.pdf. Consultado el 4 de mayo de 2010.
- amfAR. *MSM, HIV and the Road to Universal Access: How Far Have We Come?* Sitio web de amfAR. 2008. http://www.amfar.org/uploadedFiles/In_the_Community/Publications/MSM%20HIV%20and%20the%20Road%20to%20Universal%20Access.pdf. Consultado el 5 de mayo de 2010.



The MSM Initiative

amfAR[™]
AIDS RESEARCH

amfAR, la Fundación para la Investigación del Sida
www.amfar.org

120 Wall Street
13th Floor
New York, NY 10005-3908
EE. UU.
+1 212 806 1600



El Foro Mundial sobre HSH y VIH (MSMGF)
www.msmsgf.org

436 14th Street
Suite 1500
Oakland, CA 94612
EE. UU.
+1 510 271 1950

**Este informe está disponible en inglés, francés y ruso
en www.msmsgf.org y en www.amfar.org/msm**