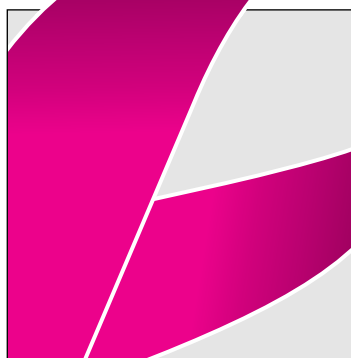


Trabajar con varones para la prevención y asistencia del VIH



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

Colección Prácticas Óptimas del ONUSIDA
MATERIAL FUNDAMENTAL

ONUSIDA/02.54S (versión española, octubre de 2002)
ISBN 92-9173-126-9

Versión original inglés, UNAIDS/01.64E, octubre de 2001 :

Working with men for HIV prevention and care

Traducción – ONUSIDA

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) 2002

Reservados todos los derechos. Las publicaciones producidas por el ONUSIDA pueden obtenerse solicitándolas al Centro de Información del ONUSIDA. Las solicitudes de permiso para reproducir o traducir publicaciones del ONUSIDA –sea con fines comerciales o no– también deben dirigirse al Centro de Información por correo a la dirección indicada más abajo, por fax (+41 22 791 4187) o por correo electrónico (publicationpermissions@unaids.org).

El presente documento puede reseñarse, citarse, reproducirse o traducirse libremente, en parte o íntegramente, siempre y cuando se nombre su procedencia. No se permite su venta o su uso en conexión con fines comerciales sin la aprobación previa por escrito del ONUSIDA (contacto: Centro de Información del ONUSIDA).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las marcas registradas de artículos o productos de esta naturaleza se distinguen por una letra inicial mayúscula.

El ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente publicación sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Trabajar con varones para la prevención y asistencia del VIH



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

Ginebra, Suiza
2002

Índice

Agradecimientos	5
Prefacio	6
Antecedentes	8
Trabajar con varones	8
Algunos conceptos fundamentales	9
Temas de discusión	12
Tema 1: Trabajar con las nociones prevalentes de masculinidad y feminidad	13
RECUADRO 1: Proyecto Papai	14
RECUADRO 2: Programa para el Desarrollo y la Salud Reproductiva de los Adolescentes	16
RECUADRO 3: Proyecto «Varones y Violencia Doméstica» (MENDOV) en Filipinas	18
Tema 2: Ayudar a los varones a hablar sobre el sexo y las relaciones	19
RECUADRO 4: Proyecto «Varones, Sexo y SIDA»	20
RECUADRO 5: Proyecto «Autopistas de la Salud»	21
RECUADRO 6: Programa de Sensibilización sobre el SIDA de la Asociación Deportiva Juvenil de Mathare	23
Tema 3: Trabajar en entornos difíciles	25
RECUADRO 7: Modelo Holístico de Prevención del VIH para Varones Encarcelados	25
RECUADRO 8: Amigos Siempre Amigos (ASA)	27
Tema 4: Trabajar con varones con riesgos especiales	28
RECUADRO 9: Formación participativa sobre drogas y SIDA	28
RECUADRO 10: Lambda (Liga para la Lucha contra el SIDA)	30
RECUADRO 11: Fe, Esperanza, Amor: apoyo a actividades preventivas entre usuarios de drogas intravenosas	31
Conclusiones	32
Acción recomendada	35
A. Con respecto a políticas	35
B. Para la programación preventiva y asistencial	36
C. Con respecto a la ejecución de proyectos	37
Focos de atención para el futuro	38

Agradecimientos

El ONUSIDA desea agradecer a las siguientes personas, que han contribuido de forma sustancial a esta iniciativa:

- Peter Aggleton, director de la Unidad de Investigación Thomas Coram, Universidad de Londres, y Kim Rivers, de la Unidad de Investigación Thomas Coram, que desempeñaron un papel fundamental en la investigación y elaboración de este documento.
- Aurorita Mendoza, asesora sobre Prevención y Vulnerabilidad, y Georgiana Braga, ONUSIDA, Ginebra.

También queremos expresar nuestro agradecimiento a personas clave de los proyectos seleccionados, que generosamente compartieron con nosotros sus experiencias, sus conocimientos y su tiempo:

- Gary Barker, director del Instituto Promundo (Brasil).
- Tom Kityo, TASO.
- Natalya Kitsenko, Fe, Esperanza, Amor (Ucrania).
- Romeo Lee, Proyecto «Varones y Violencia Doméstica» en Filipinas, Universidad de La Salle (Filipinas).
- Jorge Lyra, Proyecto Papai (Brasil).
- Leonardo Ernesto Sánchez Marte, Amigos Siempre Amigos (República Dominicana).
- Macdonald Maswabi, Proyecto «Varones, Sexo y SIDA», coordinador del Proyecto del Consejo Nacional de la Juventud de Botswana (Botswana).
- Jyoti Mehra, Proyecto «Autopistas de la Salud» (India).
- Alfredo Mejía, Proyecto Lambda de la Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA (Colombia).
- Salim Mohammed, Asociación Deportiva Juvenil de Mathare (Kenya).
- Jacobo Schifter, ILPES (Costa Rica).
- Teniente Coronel Chalita Sukhavarn, Instituto de Investigación de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas (Tailandia).
- Coronel Kalyanee Torugsa, Instituto de Investigación de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas (Tailandia).
- Sinokuthemba Xaba, Programa para el Desarrollo y la Salud Reproductiva de los Adolescentes (Zimbabwe).

Las contribuciones de las siguientes personas han sido igualmente valiosas:

- Stuart Burden, Fundación MacArthur.
- Sarah Hawkes, Consejo de la Población (India).
- Riet Groenen, Equipo de Apoyo Técnico en el País del FNUAP (Sudeste Asiático).
- Lucille Gregorio, Oficina Regional de la UNESCO para Asia y el Pacífico.
- Hanne Sorensen, PNUD (Sudeste Asiático).
- Andrew Gillen, PNUD (Sudeste Asiático).
- Sompong Chareonsuk, PNUD (Sudeste Asiático).
- Rebecca Skovbye, Equipo Interpaíses del ONUSIDA en Asia y el Pacífico.
- Wiwat Rojananpithayakorn, Equipo Interpaíses del ONUSIDA en Asia y el Pacífico.

Prefacio

Durante los 20 años de evolución de la epidemia de VIH/SIDA, las personas que trabajan para reducir el número de nuevas infecciones se han ido percatando progresivamente del impacto que tienen las relaciones de género, y las desigualdades y demás relaciones de poder, sobre la transmisión del VIH. Se ha documentado con profusión que en todo el mundo, y particularmente en los países en desarrollo, las mujeres tienen menores probabilidades que los hombres de controlar si, cuándo y cómo mantienen relaciones sexuales. De hecho, gran parte de los esfuerzos para frenar la epidemia se ha centrado en las mujeres y chicas. Sólo en los últimos años, los programadores y agentes locales han empezado a prestar atención al trabajo directo con hombres y chicos.

Lograr la colaboración de los varones es un componente crítico en la prevención y asistencia del SIDA, ya que, en muchos ámbitos, son los hombres los que toman las decisiones relativas a salud sexual y reproductiva. Tal como se reflejaba en el lema de la Campaña Mundial contra el SIDA de 2000 –«Los varones marcan la diferencia»–, los papeles y responsabilidades de los hombres en relación con la salud de sus parejas femeninas tienen una repercusión significativa sobre el curso de la epidemia. El trabajo del ONUSIDA en este campo se plantea tres objetivos genéricos:

- Motivar a los hombres y mujeres para que hablen de forma más abierta sobre sexo, sexualidad, consumo de drogas y VIH/SIDA.
- Animar a los varones para que cuiden más de sí mismos, de sus parejas y familias.
- Fomentar programas que respondan a las necesidades tanto de los hombres como de las mujeres.

Es importante que el trabajo con los hombres y chicos no pretenda sustituir al que se lleva a cabo con las mujeres y chicas, sino que lo complementa. Los programas paralelos para hombres y chicos son esenciales con el fin de asegurar que los varones protejan no sólo su propia salud sino también la de sus familias. Cabe esperar que la cooperación con los varones –más que el reparto indiscriminado de culpas– les induzca finalmente a considerarse una parte de la solución, no del problema.

Los doce proyectos aquí resumidos se seleccionaron porque reflejaban esta perspectiva y representaban una amplia gama de intervenciones con varones. Se pensó que un análisis de sus estrategias y de las enseñanzas aprendidas generaría una idea común sobre las necesidades de los hombres en relación con el VIH/SIDA y la salud general, al tiempo que permitiría profundizar en los planteamientos más eficaces para trabajar con varones.

Los proyectos son:

- **Proyecto Papai**, dirigido a jóvenes de Recife (Brasil) con el fin de promover su participación en temas de salud, educación y paternidad.
- **Programa para el Desarrollo y la Salud Reproductiva de los Adolescentes**, que trabaja con jóvenes de Matabeleland Sur (Zimbabwe) para promover la salud sexual y reproductiva y aumentar la disponibilidad de servicios acogedores para los jóvenes.

- **Proyecto «Varones y Violencia Doméstica»** (MENDOV), en Filipinas, que pretende mejorar la comprensión de la violencia masculina y reducirla.
- **Proyecto «Varones, Sexo y SIDA»**, en Botswana, que se propone fomentar la discusión de temas pertinentes a salud sexual y reproductiva entre los varones.
- **Proyecto «Autopistas de la Salud»**, en la India, que trabaja para reducir el VIH entre los camioneros de largo recorrido, sus acompañantes y sus parejas sexuales remuneradas.
- **Programa de Sensibilización sobre el SIDA de la Asociación Deportiva Juvenil de Mathare**, en Kenya, cuyo objetivo es aumentar la sensibilización sobre el VIH/SIDA entre los hombres y mujeres jóvenes que viven en el barrio de chabolas de Mathare, en Nairobi.
- **ILPES**, en Costa Rica, que trabaja con reclusos y funcionarios de prisiones para proporcionar un programa holístico de prevención del VIH.
- **Amigos Siempre Amigos** (ASA), que lleva a cabo una serie de actividades diseñadas para reducir la infección por el VIH entre varones que tienen relaciones sexuales con varones en la República Dominicana.
- **Proyecto «Lambda»**, en Colombia, que trabaja con varones *gays* y otras personas a fin de reducir la incidencia de infección por el VIH y promover los derechos humanos.
- **Fe, Esperanza, Amor**, un proyecto que trabaja con usuarios de drogas intravenosas de Ucrania para reducir la infección por el VIH, las infecciones de transmisión sexual y los perjuicios derivados del consumo de drogas.
- **Organización de Ayuda a las Personas con el SIDA** (TASO), cuya labor en Uganda pretende mejorar la calidad de vida de las personas con el VIH y sus familias y reducir el número de nuevas infecciones.
- Estudio de prevalencia e incidencia de infección por el VIH-1 entre varones tailandeses elegibles para el **Ejército Real de Tailandia**, en Prachuap Khin Khan.

El presente documento se ha elaborado para ayudar a quienes trabajan con varones, específicamente en el campo de la prevención del VIH y, de forma más genérica, en la mejora de la salud sexual y reproductiva. Es probable que resulte particularmente pertinente para:

- Las personas que todavía no han trabajado con varones pero que ahora quieren desarrollar un planteamiento más inclusivo para la prevención del VIH y la promoción de la salud sexual.
- Las personas que desean iniciar discusiones sobre las actuales relaciones de género o cuestionar las ideas prevalentes acerca de la masculinidad.
- Las personas que ya están trabajando con chicos u hombres sobre cuestiones de salud o de otra índole, pero que ahora quieren hacer hincapié en el VIH y la salud sexual.

Antecedentes

Trabajar con varones

En el documento de la Campaña Mundial contra el SIDA *Los varones marcan la diferencia: objetivos e ideas para la acción*, se daban cinco razones principales para trabajar con hombres y chicos que justifican la participación de éstos en la prevención y asistencia del SIDA:

1. La salud de los varones es importante, pero recibe una atención inadecuada; en la mayoría de los contextos, los varones tienen menores probabilidades de solicitar asistencia sanitaria que las mujeres.
2. El comportamiento de los varones los coloca en situación de riesgo del VIH; en comparación con las mujeres, los varones tienen menores probabilidades de solicitar asistencia sanitaria y mayores probabilidades de poner en peligro su salud. Por lo que respecta al VIH/SIDA concretamente, es más probable que los varones tengan múltiples parejas sexuales y consuman drogas intravenosas. Los varones tienden a poseer un escaso conocimiento sobre ITS, y muchas de estas infecciones discurren sin diagnóstico ni tratamiento, lo que incrementa el riesgo de transmisión del VIH. El consumo de alcohol y otras sustancias también puede aumentar la probabilidad de que los varones mantengan relaciones sexuales no protegidas.
3. El comportamiento de los varones coloca a las mujeres en situación de riesgo del VIH; el VIH se transmite con mayor facilidad de hombres a mujeres que viceversa. Además, los usuarios de drogas intravenosas VIH-positivos, que son mayoritariamente masculinos, pueden transmitir el virus tanto a sus compañeros de adicción como a sus parejas sexuales.
4. Las relaciones sexuales no protegidas ponen en peligro tanto a los hombres como a las mujeres. Aunque la mayoría de las relaciones sexuales entre varones son encubiertas, algunos estudios a escala mundial sugieren que hasta una sexta parte de todos los encuestados masculinos comunica haber mantenido relaciones sexuales con otros hombres. Muchos varones que tienen relaciones sexuales con varones también las tienen con mujeres. La hostilidad hacia los varones que tienen relaciones sexuales con varones ha conducido al desarrollo de programas inadecuados en muchos países.
5. Los varones tienen que dar más importancia al SIDA en la medida en que la enfermedad también afecta a su familia; los padres y futuros padres deben considerar el impacto de su comportamiento sexual sobre los familiares. Por otra parte, hay que animar a los varones para que adopten un papel más activo en el cuidado de los miembros de la familia con el VIH o el SIDA y en la planificación del futuro de sus hijos si saben que ellos mismos son VIH-positivos.

Se reconoce desde hace tiempo que las relaciones de género influyen claramente en la evolución de la salud. Por lo que respecta a la salud sexual, los efectos de las relaciones de poder entre géneros son evidentes tanto en la vulnerabilidad especial de las mujeres al VIH como en las actitudes de los varones frente al riesgo. Aunque se acepta de forma general que las políticas y programas que intentan abordar las desigualdades de género son importantes para contribuir a la prevención del VIH, un número sustancial de programas se ha centrado exclusiva o preferentemente en mujeres. Por ejemplo, se han diseñado numerosos programas

con la idea de conferir a las mujeres mayor poder en las relaciones sexuales y en su negociación con los varones. Sin embargo, está claro actualmente que las mujeres no pueden proteger su salud sexual sin el apoyo de sus parejas masculinas. Los esfuerzos para incrementar el conocimiento de las mujeres, elevar su sensibilización y desarrollar nuevas aptitudes en relación con el VIH no tendrán probablemente un impacto sobre el curso de la epidemia mientras los hombres sigan determinando si las mujeres con las que tienen relaciones sexuales pueden o no pueden protegerse a sí mismas.

En los últimos años, el trabajo internacional sobre salud sexual, incluida la prevención del VIH, ha sustituido el planteamiento tradicional «mujeres en desarrollo» (MED) por un nuevo planteamiento «género y desarrollo» (GYD). Esto refleja el reconocimiento creciente de la importancia de las relaciones entre hombres y mujeres para llegar a comprender las cuestiones relativas a salud sexual y reproductiva. Con demasiada frecuencia, sin embargo, los hombres continúan apareciendo como personajes de segunda fila en la literatura sobre desarrollo y salud sexual y reproductiva. Y allí donde aparecen, tienden a ser representados como personas irresponsables y agresivas con las que resulta difícil trabajar. A pesar de varias décadas de esfuerzos, persiste la tendencia a considerar importantes a los hombres sólo por lo que respecta al uso de servicios y la salud sexual de sus parejas femeninas.

No obstante, muchas organizaciones están realizando esfuerzos considerables para promover un enfoque más inclusivo. Este cambio conceptual deriva en parte de la comprensión creciente de que los derechos y la salud de los varones también son importantes. Cada vez está más claro que las mujeres no pueden modificar las relaciones de género prevalentes sin el apoyo de sus parejas masculinas. Sin embargo, queda mucho por hacer si se pretende incluir a los varones como plenos asociados en el trabajo por mejorar la salud sexual, incluidas la prevención y asistencia del VIH. Y todavía persisten dudas acerca de cuál es la mejor forma de enfocar el trabajo con los hombres y chicos.

Algunos conceptos fundamentales

Al prepararnos para trabajar con hombres y chicos, debemos empezar por una comprensión del género y, más concretamente, del papel que desempeña la masculinidad en la salud sexual y reproductiva. Hasta hace poco sólo había una literatura limitada sobre las imágenes e ideologías que predisponen a los individuos a asumir un riesgo sexual, pero en los últimos años se ha apreciado un auge de interés por este campo. Gracias a una literatura internacional creciente sobre masculinidad y salud sexual, ahora estamos en condiciones de empezar a comprender de forma más global las relaciones de género

Antes de emprender una labor con hombres y chicos, merece la pena recordar algunos de los conceptos más importantes acerca de la masculinidad; a saber:

- **El comportamiento de los hombres está condicionado por las expectativas tradicionales sobre el género.** Aunque la literatura de investigación y de otras índoles ha descrito generalmente a los varones como personas irresponsables y egoístas, ahora empezamos a comprender que sus acciones, igual que las de las mujeres, están condicionadas por creencias y expectativas tradicionales y muy extendidas acerca de las formas apropiadas e inapropiadas de comportamiento. Esto, por supuesto, no excusa las acciones de los hombres que abusan de los demás, son violentos o fuerzan su voluntad. Tampoco niega la evidencia de que los varones obtienen beneficios de las desigualdades en las relaciones de género. Sin embargo, es necesario reconocer que las relaciones de género prevalentes y los modelos dominantes de masculinidad ejercen un efecto poderoso sobre los hombres y sus acciones.

- **Los modelos dominantes de masculinidad colocan tanto a los hombres como a las mujeres en situación de mayor riesgo de infección por el VIH.** Aunque es importante no reforzar los estereotipos que describen a los varones como universalmente egocéntricos y desafectos, hay que reconocer que en todo el mundo los hombres están presionados para que se adecúen a ideologías que hacen hincapié en la potencia sexual y que los animan a tener múltiples parejas y a ejercer su autoridad sobre las mujeres, los jóvenes y las personas que se consideran más débiles. A veces, las imágenes tradicionales de masculinidad alientan a los hombres a forzar relaciones sexuales no deseadas por la pareja, rechazar el uso de preservativos y considerar la bebida u otras drogas como una confirmación de su hombría.
- **Hay muchos tipos distintos de masculinidad.** Hasta hace relativamente poco hemos tendido a pensar en el comportamiento de los hombres y mujeres desde la perspectiva de su «papel sexual». En el campo de la psicología, por ejemplo, se ha conferido gran importancia al llamado papel sexual masculino y a cómo se socializan los chicos de acuerdo con este modelo. Tal enfoque ha merecido fuertes críticas por su incapacidad para reconocer que hay muchos tipos distintos de masculinidad, que varían entre las culturas dependiendo de la clase social, etnia, orientación sexual y edad. De hecho, en este sentido, «masculinidades» podría ser un término más adecuado que «masculinidad», ya que hay más de una forma de convertirse en hombre y comportarse como tal.
- **Las masculinidades cambian con el tiempo.** La mejor forma de entender las masculinidades es, quizá, como una pluralidad de posibles comportamientos que varían según la cultura, el contexto y el tiempo. Además, las masculinidades son colectivas, en el sentido de que son promulgadas y mantenidas no sólo por individuos sino también por grupos e instituciones (por ej., dentro de culturas laborales, culturas deportivas o culturas militares). Se construyen de manera activa a través de la interacción social, y son dinámicas.

Esta comprensión más sofisticada de las masculinidades puede ser muy útil por lo que refiere a la prevención del VIH. Si las masculinidades son múltiples, por ejemplo, algunos modelos pueden resultar más beneficiosos que otros para promover una mayor igualdad entre géneros y mejorar la salud sexual. Si las masculinidades se construyen de forma activa, puede ser factible crear versiones de ellas que sean más equitativas en cuanto a género. Finalmente, si las masculinidades son dinámicas, también puede ser posible, con el tiempo, sustituir las versiones más sesgadas que hacen hincapié en el dominio y la agresión.
- **Las masculinidades están ligadas a la jerarquía y las relaciones de poder.** Dentro de cualquier cultura o sociedad determinada, hay algunas formas de masculinidad dominantes y otras más subordinadas. Por ejemplo, la masculinidad de los deportistas famosos y los hombres de negocios puede valorarse más que la de los bailarines o los peluqueros. La clase, raza y orientación sexual (entre otras variables) interactúan con el género, de modo que no todas las masculinidades son iguales. Así pues, al intentar comprender las relaciones de género, es importante examinarlas no sólo entre hombres y mujeres sino también entre hombres. Esta perspectiva puede explicar muchas cosas sobre la naturaleza contrapuesta de la masculinidad y sobre su capacidad para cambiar a lo largo del tiempo.

En Río de Janeiro (Brasil), una investigación reciente ha revelado que, mientras que la mayoría de los jóvenes entrevistados en áreas pobres tendía hacia el modelo habitual de «machismo», una minoría mostraba niveles más elevados de igualdad de género en sus relaciones con las chicas. Los investigadores identificaron una serie de factores asociados a este comportamiento más equitativo, incluso en el contexto extremadamente injusto de los barrios de *favelas* (chabolas). Los jóvenes que mostraban características de igualdad de género compartían diversas experiencias comunes. Entre ellas, haber reflexionado sobre los costos de las versiones tradicionales de masculinidad; haber atestiguado directamente las consecuencias de la violencia doméstica o el abandono de la madre, y haber estado expuestos a modelos masculinos positivos por parte de sus padres, padrastros o tíos. Las iniciativas de este tipo tienen implicaciones importantes para el diseño de programas. El reto para las personas que trabajan en la prevención y asistencia del VIH consiste en identificar y reforzar los tipos de masculinidades, antagónicas y alternativas, que conducen a una mayor igualdad en las relaciones de género y que se asocian a menores niveles de riesgo de infección por el VIH.

En cualquier caso, la labor con hombres y chicos plantea innumerables desafíos, el más importante de los cuales es asegurar que los esfuerzos para prevenir la transmisión del VIH no acentúen aún más las desigualdades de género o resulten contraproducentes para las mujeres y chicas que viven en los países en desarrollo. Al trabajar con varones jóvenes y adultos, lo más habitual es tener que luchar contra las formas predominantes de masculinidad, pero esto nunca debería repercutir negativamente en la labor paralela y complementaria que se lleva a cabo con las mujeres y chicas.

Temas de discusión

Los doce proyectos que se presentan en el presente documento ofrecen una amplia gama de contextos para trabajar con varones. El análisis de sus diversos planteamientos y enseñanzas aprendidas suscita una serie de cuestiones que deben abordarse para optimizar la eficacia del trabajo local en contextos similares. Los proyectos se presentan como pequeños estudios de caso.

Conviene señalar que no todos los proyectos descritos se centraron explícitamente en la prevención y asistencia de la infección por el VIH. Esto se explica porque pueden obtenerse beneficios de formas muy diversas, tanto a través de un trabajo directo enfocado a tales preocupaciones como por medio de intervenciones que modifiquen indirectamente factores contextuales pertinentes.

En Filipinas (RECUADRO 3), por ejemplo, la labor a nivel local se dirigió principalmente a reducir los incidentes de violencia doméstica. Esta violencia y sus determinantes pueden predisponer a las personas a asumir riesgos relacionados con el VIH. Otros proyectos tenían propósitos diferentes, no todos ellos entroncados directamente con la promoción de una mejor salud sexual. Así, en Ucrania, se consideró que la minimización del daño era un objetivo importante para las personas que consumen drogas intravenosas. Otros proyectos incluyeron la prevención y/o asistencia del VIH como un componente más de varias actividades. En Kenya, por ejemplo, los objetivos fundamentales eran mejorar las condiciones de vida en los barrios de chabolas y generar autoestima entre los jóvenes indigentes; la prevención del VIH y las relaciones de género constituían problemas de segundo orden (RECUADRO 6). En cualquier caso, todos los proyectos aquí descritos comparten ciertos rasgos comunes, como experiencia en el trabajo con varones y el intento de incluirlos en asuntos de los que habían sido excluidos en el pasado.

Los proyectos se han clasificado en cuatro temas, que reflejan áreas problemáticas significativas en el trabajo con varones; a saber:

- La importancia de cuestionar las nociones prevalentes de feminidad y masculinidad con miras a fomentar la prevención y asistencia del VIH.
- El valor de animar a los varones a hablar de forma más abierta y sincera sobre sexo y relaciones sexuales.
- La importancia de emprender iniciativas en entornos «difíciles»; por ejemplo, las prisiones.
- La importancia de llevar a cabo un trabajo especializado con varones de alto riesgo, como los que tienen relaciones sexuales con otros varones.

Tema 1: Trabajar con las nociones prevalentes de masculinidad y feminidad

Entre las muchas masculinidades y feminidades que existen dentro de una cultura determinada, siempre hay versiones dominantes o «hegemónicas». Las masculinidades dominantes tienen influencia porque los hombres que no se adecúan –o no pueden adecuarse– a ellas se sienten a menudo discriminados. Es posible que a los varones que no viven de acuerdo con los ideales preestablecidos se los considere afeminados, débiles o inmaduros.

Por más poderosa que sea la influencia del género, culturas, expectativas y creencias, la masculinidad puede cambiar –y cambia de hecho– con el tiempo. En algunos países desarrollados (por ej., en el norte de Europa), muchos hombres adoptan actualmente un papel más activo en la crianza de sus hijos y disfrutan de una relación más equitativa con las mujeres de lo que hacían en el pasado. En países menos desarrollados, también hay indicios de que los hombres se están implicando más en esferas que antes quedaban reservadas casi exclusivamente a las mujeres. En Jamaica, un estudio reciente sobre nuevos padres constató que muchos de ellos contribuían significativamente a las tareas domésticas, como comprar, cocinar o hacer la colada.

Así pues, en los proyectos de trabajo con varones hay que cuestionar las masculinidades dominantes y proponer versiones alternativas que sean más beneficiosas en cuanto a igualdad de género y salud sexual. Hay múltiples formas de fomentar las versiones alternativas de masculinidad, en grados variables y mediante diferentes métodos, tal como demuestran los siguientes proyectos:

Incluir a varones en campos de los que se les ha excluido tradicionalmente

El **Proyecto Papai** (Papaíto), en Recife (Brasil) (RECUADRO 1), constató que, en ese contexto específico, la masculinidad se asocia con frecuencia a violencia y abuso de poder, mientras que la crianza y educación de los hijos se consideran tareas femeninas. Cuidar de uno mismo es algo propio de chicas y mujeres, no de hombres. Estas imágenes y expectativas se han ido reforzando con la exclusión rutinaria de los varones en los debates sobre reproducción y sexualidad. Por ejemplo, apenas se ha prestado atención a la figura del padre, especialmente el padre adolescente, mientras que, en las dos últimas décadas como mínimo, la madre adolescente ha constituido una preocupación fundamental para los activistas y demás agentes locales que trabajan en el campo de la reproducción y los derechos humanos.

Antes del Proyecto Papai, los varones de la zona carecían de visibilidad en las instituciones que tratan sobre salud sexual o reproducción. Esto servía para reforzar la opinión de que la crianza y la salud son temas que conciernen exclusivamente a las mujeres y en los que es difícil involucrar a los hombres. El proyecto ha elaborado una serie de recursos educativos, materiales impresos y productos mediáticos dirigidos a padres adolescentes. Todo ello confiere una mayor visibilidad al papel de los varones. La iniciativa ha incluido el uso de una mascota que ha llegado a adquirir gran popularidad: un muñeco de más de tres metros de alto que representa a un hombre joven llevando a su hijo colgado en una mochila. El muñeco se exhibe regularmente en una amplia variedad de actos, como carnavales y festivales, el Día del Padre y celebraciones escolares, y ha merecido una gran atención por parte de los medios de comunicación.

El trabajo individual con padres jóvenes no casados también ha resultado particularmente fructífero; los agentes del proyecto han iniciado intervenciones «cara a cara» con hombres jóvenes que están esperando el nacimiento de su hijo en el hospital. Estas intervenciones han demostrado ser altamente satisfactorias, ya que un número significativo de tales padres acaba decidiendo no tener más hijos de los que engendraría en otras circunstancias.

Los agentes del Proyecto Papai han comprobado que, aunque no siempre es fácil reclutar a varones para los programas, una vez implicados, los hombres jóvenes en particular se sienten interesados por explorar cuestiones relativas a la sexualidad, reproducción y paternidad. Una enseñanza importante derivada de este proyecto es que los programas diseñados para mejorar la salud sexual y reproductiva que excluyen a los varones pueden acabar reforzando de manera inadvertida los papeles tradicionales y las versiones dominantes tanto de masculinidad como de feminidad. Otra enseñanza es que, a pesar de las dificultades inherentes, es posible y muy deseable reclutar a varones con el fin de modificar percepciones sobre los papeles tradicionales y las esferas de interés.

RECUADRO 1

Proyecto Papai

Hombres Jóvenes y Salud: acción en el campo de la salud reproductiva

Brasil

La organización no gubernamental (ONG) **Proyecto Papai** inició su proyecto «Hombres Jóvenes y Salud» en enero de 2000 (aunque este proyecto se cimentó sobre trabajos previos efectuados a finales de los años noventa). Las actividades, financiadas por la Fundación John F. y Catherine D. MacArthur, se proponen animar a los hombres jóvenes (especialmente padres jóvenes) a que participen en la educación sobre salud reproductiva. En el distrito de Várzea, en Recife, se están llevando a cabo tanto un trabajo directo con varones jóvenes como un trabajo indirecto con profesionales sanitarios, entre otros.

En este contexto cultural se considera que las mujeres son las principales responsables de la crianza de los hijos, mientras que los hombres adoptan a menudo estilos de vida autodestructivos: entre los varones de la localidad se han comunicado tasas elevadas de suicidio, homicidio, accidentes, delincuencia y abuso de alcohol y drogas. Las masculinidades dominantes a nivel local están estrechamente vinculadas con la agresión, y a menudo se traducen en violencia. Sin embargo, los agentes del proyecto observan que, hasta la fecha, los activistas y otras personas preocupadas por los derechos humanos y la salud reproductiva han ignorado en gran medida a los padres jóvenes y se han centrado casi exclusivamente en las madres jóvenes.

El proyecto sirve como marco para la celebración de discusiones semanales de dos horas de duración con grupos de hombres jóvenes sobre temas relacionados con la paternidad; entre ellos, reproducción humana, sexo seguro, procreación, violencia y masculinidad. También se ofrecen programas paralelos para profesionales. El trabajo en grupo con hombres jóvenes se complementa con intervenciones «cara a cara» y apoyo individual, según convenga. Los esfuerzos para aumentar



la sensibilización sobre el trabajo del proyecto y promover modelos de papeles positivos tienen lugar en el contexto de los carnavales, cuando la gran mascota Papai desfila por las calles de Olinda y Recife.

Aunque este proyecto concreto se encuentra en sus fases iniciales y todavía no se ha efectuado una evaluación formal, el trabajo previo llevado a cabo por el Proyecto Papai con padres jóvenes le ha permitido establecer buenas relaciones con otras ONG y con el Departamento Estatal de Salud Pública. En la iniciativa que condujo al proyecto actual se contactó con más de 300 profesionales y más de 900 jóvenes.

Los agentes del proyecto han comentado que, aunque es difícil que este tema atraiga a los hombres, después de esfuerzos sostenidos comienza a apreciarse ahora un interés creciente tanto entre los varones como entre los profesionales de la localidad.

Llevar la prevención a los varones

Tradicionalmente se ha considerado que los varones son difíciles de contactar y más aún de reclutar. Estas percepciones, generadas a menudo por la experiencia en el campo, han conducido a trabajar preferentemente con aquellas personas que resultan más accesibles; o sea, mujeres y chicas. Los agentes comprometidos a trabajar con varones jóvenes para mejorar la salud sexual en Matabeleland Sur (Zimbabwe) habían comunicado, en efecto, que era mucho menos probable que los varones –en comparación con las mujeres– acudieran a reuniones públicas. También habían comprobado que, con objeto de acceder a los varones y comprender sus necesidades, es importante pasar tiempo en sus «garitos» habituales (bares y clubes sociales, por ejemplo). Una vez puesto en marcha el proyecto (que se propone desarrollar servicios de salud sexual acogedores para los jóvenes), los agentes observaron que, en realidad, los varones jóvenes tenían más probabilidades que las mujeres jóvenes de acudir a los Centros de Información Juvenil instalados en los dispensarios. Los varones jóvenes también tenían un menor índice de abandono que las mujeres jóvenes en los grupos de sociodrama creados para promover la salud sexual.

Desarrollo de planteamientos llamativos para los jóvenes y los varones

El **Programa para el Desarrollo y la Salud Reproductiva de los Adolescentes**, en Matabeleland Sur (Zimbabwe) (RECUADRO 2), también se ha propuesto formar a personal sanitario con el fin de que ofrezca planteamientos llamativos para los jóvenes y desarrolle servicios dedicados exclusivamente a ellos (tanto varones como mujeres). Antes de que se iniciara el proyecto, los jóvenes de la localidad habían indicado que no sabían adónde acudir en busca de información, y los servicios locales de salud gozaban de mala fama. Los varones jóvenes también se habían quejado de que el personal de los dispensarios rara vez se tomaba en serio sus necesidades, que se mostraban sarcásticos durante el contacto y que les hablaban como si les «regañaran». El personal sanitario parecía desconocer la realidad de la vida juvenil y la necesidad de sensibilidad de género en la forma de llevar a cabo su trabajo. Evidentemente, es improbable que un planteamiento de este tipo anime a los varones jóvenes a buscar tratamiento para ITS.

Las actividades del proyecto han incluido educación de «ingreso», en la que se utilizan deportes y representaciones dramáticas como puntos de partida para el trabajo posterior; actividades de educación inter pares, en las que se instruye a jóvenes para que transmitan mensajes e información utilizando los medios locales de comunicación, y la creación de minibibliotecas y puntos de distribución de preservativos en los Centros de Información Juvenil de los dispensarios de salud. El proyecto pretende trabajar, en primer lugar, dentro de las relaciones de género y las características vernáculas existentes, aunque, a través de sus actividades, espera fomentar una mejor comunicación y negociación sexuales entre los hombres y mujeres jóvenes de la localidad.

Esta iniciativa subraya la importancia de formar a profesionales sanitarios para que trabajen tanto con hombres como con jóvenes. En muchas partes del mundo en desarrollo, los profesionales sanitarios no son conscientes de las necesidades de los varones, ya que su labor se ha centrado fundamentalmente en las mujeres y niños. Es esencial superar este desequilibrio si se pretende que los varones se conviertan en aliados en la mejora de la salud sexual y reproductiva.

RECUADRO 2

Programa para el Desarrollo y la Salud Reproductiva de los Adolescentes

Matabeleland Sur

Zimbabwe

Los jóvenes de Matabeleland Sur están en situación de riesgo por lo que se refiere a su salud sexual, incluido el VIH/SIDA. La prevalencia del VIH es muy alta en Zimbabwe (alrededor del 25% según estimaciones conservadoras). Además, el elevado número de casos de VIH/SIDA en el grupo de edad de 20-29 años sugiere que muchos jóvenes se infectan durante la segunda década de su vida. Los embarazos de adolescentes representan aproximadamente el 30% de todas las concepciones, lo que indica una vez más que muchos jóvenes ya son sexualmente activos durante la adolescencia. La pobreza (que puede animar a algunas mujeres jóvenes a comerciar con el sexo) y la migración (que puede separar a hombres y mujeres de sus parejas habituales) tienden a incrementar el riesgo de infección por el VIH entre los jóvenes y otros sectores de la población.

Tradicionalmente, los organismos que trabajan en Matabeleland Sur han centrado sus esfuerzos en la salud materna e infantil, mientras que los varones han quedado excluidos en cierta medida. Además, no se ha formado a profesionales sanitarios para que trabajen específicamente con jóvenes, y las actitudes hacia ellos son a menudo menos que amigables.

Después de diversos estudios de base sobre embarazos no deseados en adolescentes, y como resultado de un foro regional sobre salud juvenil en Matabeleland Sur, se emprendió el ***Programa para el Desarrollo y la Salud Sexual de los Adolescentes***. El programa, dirigido a hombres y mujeres jóvenes de hasta 24 años de edad, tiene como objetivos promover la salud sexual y reproductiva y aumentar la disponibilidad de servicios llamativos para los jóvenes.



Además de formar a agentes sanitarios con el fin de que proporcionen servicios llamativos para los jóvenes, el proyecto ha establecido una serie de Centros de Información Juvenil; es decir, áreas en los dispensarios de salud reservadas exclusivamente para los jóvenes. El funcionamiento de estos centros corre a cargo de educadores inter pares con la ayuda de una enfermera especialmente capacitada para atender a personas jóvenes. El proyecto también ofrece asesoramiento y tratamiento de ITS. Hasta la fecha se han creado 26 centros juveniles. Cabe destacar que estos centros han atraído a un número mucho mayor de chicos y varones jóvenes que de mujeres jóvenes.

La evaluación formativa del proyecto sugiere que los varones deben ser tratados como un grupo diferencial si se pretende que participen activamente en las iniciativas de prevención del VIH. Aunque se considera a menudo que es más difícil acceder a los hombres que a las mujeres –ya que, por ejemplo, no suelen asistir a reuniones públicas–, los varones se muestran receptivos cuando se contacta con ellos en sus «garitos» habituales. Aunque es importante contar con el apoyo de miembros destacados de la comunidad para llevar a cabo estos proyectos, los grupos Enkundleni (que discuten «cuestiones de hombres») constituyen una buena puerta de entrada a este respecto.

A los varones jóvenes también les gusta recibir información de otros como ellos. La experiencia del programa sugiere que los hombres pueden ser receptivos a información y servicios diseñados para mejorar su salud sexual, siempre que se les ofrezcan a edades tempranas.

En Filipinas, el trabajo con varones ha intentado reducir la violencia doméstica. Los agentes del **Proyecto «Varones y Violencia Doméstica» (MENDOV)** (RECUADRO 3) señalan que, aun cuando los varones son el origen de la mayoría de los episodios de violencia doméstica, casi siempre se los excluye de los programas diseñados para reducir tal violencia. En este proyecto, que no iba dirigido específicamente a hombres de violencia reconocida sino a un grupo masculino más amplio, se adoptó un enfoque inclusivo y exento de críticas. Esto ayudó a mantener la participación y permitió introducir algunos cambios en el comportamiento de los hombres que habían cometido en el pasado actos de violencia doméstica.

El orgullo puede hacer que los hombres sean hipersensibles al desprestigio. Así pues, el equipo del proyecto consideró importante no moralizar ni «señalar con el dedo». Por el contrario, se hizo hincapié en la generación de confianza con el paso del tiempo. Los futuros programas deberían crear y apoyar un entorno propicio para el cambio de comportamiento de los varones. Es más que cuestionable la utilidad de cualquier entorno en el que predomine la culpabilidad.

Evidentemente, esto plantea un dilema significativo para las personas dedicadas a fomentar la igualdad entre géneros: es difícil no adoptar una actitud crítica cuando se abordan los aspectos más inaceptables de la masculinidad. Sin embargo, cada vez está más claro que es esencial un enfoque no crítico con el fin de asegurar y mantener la implicación de los hombres. Además, aunque el cambio es posible, requiere tiempo y es difícil de garantizar; dicho en otras palabras, no hay «reparaciones rápidas». En Filipinas, la experiencia local resalta el valor de introducir gradualmente nuevos repertorios de comportamientos en el campo de las relaciones de género. Sólo así pueden surgir nuevos significados y nuevas versiones de masculinidad que incrementen las probabilidades de cambio.

Puede ser muy útil empezar a trabajar con varones que deseen cambiar o que ya hayan comenzado a realizar cambios. Es posible que estos hombres se conviertan más tarde en un modelo o alternativa para otros congéneres. Un inicio temprano –por ejemplo, trabajando con varones jóvenes cuyas ideas y comportamientos pueden estar menos arraigados– ofrece oportunidades para distanciarse de los aspectos menos útiles de las versiones dominantes de masculinidad. Sin embargo, es poco probable que los proyectos individuales sean capaces por sí mismos de inducir modificaciones significativas en los papeles de género. Para lograr cambios sostenidos, el trabajo debe abarcar una diversidad de niveles y ejecutarse en el contexto de buenas políticas multiseccionales que promuevan la igualdad entre géneros.

RECUADRO 3

Proyecto «Varones y Violencia Doméstica» (MENDOV) en Filipinas

Davao e Ilo Ilo

Filipinas

Con financiación de la Fundación Ford, el Centro de Investigación para el Desarrollo Social (CIDS) de la Universidad de La Salle, en Manila, pudo emprender en 1998 un proyecto con el doble objetivo de mejorar la comprensión de la violencia doméstica masculina e intervenir para reducirla. El personal del CIDS había observado una disponibilidad creciente de servicios para las víctimas femeninas de violencia doméstica, pero, al mismo tiempo, la existencia de muy pocos servicios que promovieran un cambio de comportamiento entre los agresores masculinos.

Muy pronto, el personal del proyecto se percató de que muchos hombres son «extremadamente sensibles por lo que respecta a su orgullo y al desprestigio público... [y que]... los proyectos tienen dificultades para conseguir la participación de los varones porque éstos creen que se les culpará [o]... castigará». Esta noción condujo al desarrollo de un programa de seminarios sin pretensiones críticas y que evitaban «moralizar y señalar con el dedo». Antes bien, los seminarios centraban su atención en el desarrollo de aptitudes, incluidas las relativas a comunicación, empatía, sensibilidad emocional y control de la ira. Un ejercicio, por ejemplo, requiere que los hombres examinen el caso de un matrimonio que se vuelve cada vez más violento y que reflexionen sobre los sentimientos y motivaciones de ambos cónyuges.

Los seminarios lograron atraer a una amplia gama de varones, tanto perpetradores como no perpetradores de violencia contra las mujeres. Tres seminarios, impartidos a lo largo de un periodo de cinco meses, brindaron la oportunidad de que los participantes examinaran y (si era necesario) reevaluaran sus conocimientos, actitudes y creencias. La adquisición de dotes de comunicación y resolución no violenta de conflictos fue una parte integral del trabajo. También se ofreció asesoramiento a los hombres que lo requerían.

Los varones participantes fueron muy receptivos a la intervención y mostraron cambios en los conocimientos y actitudes durante los cinco meses que se prolongó el programa. Cabe destacar que las esposas también comunicaron cambios positivos en el comportamiento de los hombres después de que hubieran asistido a los seminarios. En la actualidad se han establecido grupos de varones en Davao e Ilo Ilo. El equipo ha elaborado un libro para respaldar el trabajo de otros. El personal del equipo llegó a la conclusión de que el trabajo sobre el género debe correr paralelo con el trabajo sobre la violencia, y que esta labor también podría integrarse con las iniciativas sobre salud sexual, incluida la prevención del VIH.

Tema 2: Ayudar a los varones a hablar sobre el sexo y las relaciones

Está bien documentado que en muchas partes del mundo las chicas y mujeres tienen dificultades para hablar abiertamente sobre el sexo, incluso con su pareja o marido. Sin embargo, cada vez resulta más claro que también los varones se sienten reprimidos para hablar de forma abierta y sincera sobre este tema. Para muchos hombres, el sexo es una cuestión de «desempeño»: algo de lo que no hablan sino que demuestran a través de las diversas parejas sexuales que puedan tener. Con demasiada frecuencia, las conversaciones de los hombres sobre el sexo consisten en un cúmulo de jactancias y exageraciones, y pueden servir para arraigar aún más mitos y conceptos erróneos. Varios proyectos se han propuesto ayudar a los hombres a hablar de forma más abierta y sincera sobre el sexo y fomentar las discusiones sobre VIH/SIDA y salud sexual. Se describen a continuación algunos de estos proyectos.

Abrir discusiones con varones en su entorno natural

El **Proyecto «Varones, Sexo y SIDA»** (RECUADRO 4), ejecutado por el Consejo Nacional de la Juventud de Botswana (una ONG), se diseñó para ayudar a los hombres a que hablen entre sí de forma más abierta sobre el sexo. La cultura local brinda escasas oportunidades para una conversación seria entre hombres acerca de sus propias experiencias sexuales, pero, tal como señalaron los agentes del proyecto, la cultura no es una entidad estática. Con tiempo y apoyo, las actitudes y prácticas de los hombres acaban por cambiar. Los principales motivos para centrarse en los varones fueron que éstos dominan tradicionalmente a las mujeres en cuestiones sexuales y tienen una responsabilidad como modelos de comportamiento para los chicos.

Los agentes del proyecto partieron de la observación de que la modificación del comportamiento sexual ha resultado en gran medida infructuosa en aquellas circunstancias en las que los proyectos se han centrado exclusivamente en las mujeres. Así pues, se inició en Gaborone un trabajo de contacto externo, que se consideró apropiado por la posibilidad de llegar a varones que no acuden normalmente a los servicios de salud, y también porque los hombres podrían sentirse más dispuestos a hablar en su entorno natural. Trabajando en parejas, ocho agentes de campo visitaron bares, clubes nocturnos y otros tugurios. Se contactó con grupos de hombres, más que con individuos, a fin de iniciar un diálogo. Con este planteamiento de trabajo por grupos, los agentes del proyecto esperaban llegar a varias personas de la misma red social, lo que facilitaría las discusiones después de la intervención. De este modo, los agentes fueron capaces de estimular conversaciones con más de 900 varones.

Los agentes del **Programa para el Desarrollo y la Salud Reproductiva de los Adolescentes**, en Matabeleland Sur (Zimbabwe), también notificaron que los hombres no acuden a las reuniones públicas con tanta facilidad como las mujeres, de modo que es necesario abordarlos en aquellos lugares de la comunidad en los que acostumbran a pasar su tiempo. Esto incluye cervecerías, clubes sociales e iglesias. El proyecto ha desarrollado toda una gama de actividades y servicios diseñados para mejorar la salud sexual de los jóvenes y reducir la infección por el VIH. Entre ellos figuran no sólo los Centros de Información Juvenil, antes comentados, sino también grupos de sociodrama a nivel comunitario.

Abrir discusiones con varones jóvenes

El **Proyecto «Varones, Sexo y SIDA»** también celebra una serie de seminarios más formales para varones. En este contexto, los agentes del proyecto observaron diferencias considerables de respuesta entre los varones más jóvenes y los de edad más avanzada. Mientras que los adultos eran reacios a veces a hablar sobre sus sentimientos, los jóvenes se sentían

más ilusionados por la posibilidad de hablar abiertamente acerca de cuestiones relacionadas con el sexo y la salud sexual. Entre los temas que los hombres querían comentar figuraban la eyaculación precoz, la incapacidad de erección, cómo manejar relaciones con dos o más parejas y las respuestas y comportamientos de las mujeres. El equipo del proyecto está examinando ahora la posibilidad de organizar seminarios en el lugar de trabajo y actividades que incluyan tanto a hombres como a mujeres con el fin de abrir un diálogo entre ambos sexos.

RECUADRO 4

Proyecto «Varones, Sexo y SIDA»

Botswana

Con financiación del Consejo Noruego de la Salud y el Ministerio de Salud de Botswana, el Consejo Nacional de la Juventud de Botswana pudo emprender en 1997 su **Proyecto «Varones, Sexo y SIDA»**. Dirigido a varones de 15-49 años, este proyecto se propone animar a los hombres a que participen de forma más activa en la discusión de cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

La prevalencia de VIH/SIDA es extremadamente alta en Botswana, y la transmisión del virus se ve favorecida por: 1) la gran movilidad entre los hombres que buscan empleo; 2) la pobreza, y 3) las múltiples parejas sexuales. Los hombres no suelen discutir temas de salud sexual, y muchos tienen una mentalidad extraordinariamente cerrada por lo que respecta a sexo y género. Sin embargo, algunos varones indican que se sienten «ignorados» en cuestiones de salud sexual, y muchos desearían involucrarse en mayor medida.

Los agentes del proyecto comprendieron inmediatamente que el éxito de trabajar con varones radica en «llevar el proyecto al cliente». Agentes de campo cualificados han estado trabajando con grupos de varones en bares, clubes nocturnos y lugares afines. El propósito de esta labor de contacto ha sido abrir un diálogo acerca de la sexualidad y la salud sexual en redes sociales de varones, diálogo que podría proseguir entre ellos mismos cuando los agentes hayan concluido su misión. Hasta el momento, los agentes de campo han sido capaces de iniciar discusiones con casi 1.000 varones.

Además de esta labor de contacto, también se han celebrado seminarios formales tanto en Botswana como en otros países del África meridional (a los que muchos hombres se desplazan para trabajar). Asimismo, el proyecto ha trabajado con escuelas y las fuerzas armadas, y ha elaborado una serie de materiales educativos.

El trabajo del proyecto ha sido bien recibido, y en varios lugares se han establecido comités de varones. En el futuro, el proyecto planea trabajar con el movimiento «scout» y el Ministerio de Educación a fin de ampliar el acceso a chicos y varones jóvenes y establecer un centro de información sobre sexualidad masculina. Cabe destacar que los agentes del proyecto están presionando a otros organismos para que incluyan la sexualidad masculina en sus programas.

Brindar oportunidades para que los hombres planteen preguntas y busquen asesoramiento

En la India, como en muchos otros países, los varones reciben mensajes contradictorios acerca de la actividad y la continencia sexuales, y en general existe una gran falta de información sobre salud sexual y reproductiva. Hablar sobre sexo es tabú en muchos contextos; las relaciones sexuales entre varones están extremadamente estigmatizadas, y hay un acceso limitado a asesoramiento de calidad sobre salud sexual, ya que los hombres prefieren a menudo buscar ayuda en practicantes médicos no cualificados. Sin embargo, los varones expresan ansiedades generalizadas sobre temas de índole sexual, como la masturbación y las poluciones nocturnas.

El **Proyecto «Autopistas de la Salud»** (RECUADRO 5) se ha propuesto mejorar la salud sexual de los camioneros (muchos de los cuales pasan meses seguidos fuera de casa), sus jóvenes acompañantes y sus parejas sexuales remuneradas. A pesar de las represiones culturales locales, los agentes del proyecto comprobaron que los varones, cuando se contactaba con ellos, estaban dispuestos a hablar sobre el sexo y eran capaces de expresar sus preocupaciones y ansiedades. Se reiteraron mensajes de promoción de la salud sexual en paradas de camiones, estaciones de servicio, restaurantes y otros lugares, lo que ayudó a crear un entorno propicio para que los hombres hablaran sobre el sexo. Entre principios de 1997 y principios de 2000, el proyecto efectuó 116.000 remisiones por ITS, contactó con 3,5 millones de hombres y distribuyó 19,8 millones de preservativos, principalmente a través de la labor de contacto en autopistas y áreas donde los camioneros paran para comer y divertirse.

Teniendo en cuenta que, en el pasado, el trabajo sobre salud sexual y reproductiva se había centrado casi exclusivamente en mujeres, no es de extrañar que las ONG que ejecutaron el proyecto indicaran que al principio los miembros de su personal carecían de experiencia en el trabajo con varones. Gracias al uso de una comunicación enfocada en diversos idiomas, la promoción de modelos realistas de comportamiento y la respuesta práctica a los camioneros y sus necesidades, el proyecto ha obtenido un éxito considerable en su esfuerzo por transmitir mensajes de prevención a un gran número de varones.

RECUADRO 5

Proyecto «Autopistas de la Salud»

India

El **Proyecto «Autopistas de la Salud»**, planificado y ejecutado por DfID y el gobierno de la Organización Nacional de Control del SIDA (NACO) de la India, pretende reducir el número de nuevas infecciones por el VIH entre los camioneros de largo recorrido, sus acompañantes y sus parejas sexuales remuneradas. Dos unidades regionales dirigen el trabajo, que se ejecuta principalmente a través de ONG, empresas de transportes y asociaciones relacionadas con el transporte.

Las estimaciones de 1999 sugerían que en la India casi 3,5 millones de personas habían contraído la infección por el VIH. Aunque hasta ahora no se han realizado estudios de seroprevalencia entre camioneros, se ha detectado un incremento alarmante de la prevalencia prenatal en áreas en las que viven grandes concentraciones de camioneros. En la India hay hasta 5 millones de camioneros, y los



estudios de comportamiento y los datos recopilados sobre tasas de ITS sugieren que corren un alto riesgo de infección por el VIH. Más del 75% de los camioneros encuestados comunicó relaciones sexuales extramaritales, en la mayoría de los casos con profesionales del sexo (entre los que la infección por el VIH llega hasta el 60% en las áreas más afectadas). Los camioneros pasan largos periodos alejados de la esposa y la familia, efectúan un trabajo peligroso y agotador y tienen unos ingresos relativamente altos. Las parejas sexuales comerciales suelen ser extremadamente pobres y realizan su trabajo de forma ambulante, no en prostíbulos, lo que dificulta la transmisión de mensajes sobre sexo seguro. Dado que los preservativos se relacionan habitualmente con la planificación familiar, y puesto que los camioneros consideran que las relaciones sexuales con parejas remuneradas son simplemente «sexo recreativo», gran parte de la actividad sexual en las carreteras se lleva a cabo sin ningún tipo de protección.

El **Proyecto «Autopistas de la Salud»** ofrece una amplia variedad de servicios y actividades a un gran número de camioneros, acompañantes y profesionales del sexo. Esto incluye asistencia y asesoramiento sobre ITS, promoción y distribución de preservativos, divulgación de materiales educativos y comunicación cara a cara para la modificación de comportamientos. La educación inter pares convencional no era factible debido a la movilidad de los camioneros. Sin embargo, se ha impartido formación a algunas personas que mantienen un estrecho contacto con ellos, como empleados de estaciones de servicio, vendedores de *paan* (tabaco de mascar) y propietarios de tenderetes de té.

Se trata de un proyecto a gran escala en el que participan más de 30 ONG y 18 compañías de transportes. Aparte de los 3,5 millones de varones contactados a través de las actividades del proyecto, se ha trabajado con más de 33.000 profesionales del sexo, más de 2.000 de los cuales han recibido tratamiento por ITS.

Los hombres han reaccionado positivamente, aceptando con agrado los servicios y expresando su deseo de obtener más información. Las ONG que trabajan con varones han establecido redes y vínculos excelentes con personas influyentes, pero no siempre han tenido experiencia previa en el trabajo específico con varones. Ésta es una cuestión que debería tenerse en cuenta al intentar replicar este tipo de iniciativas en otras partes.

Ayudar a los hombres y mujeres jóvenes a hablar conjuntamente

La **Asociación Deportiva Juvenil de Mathare (ADJM)**, en Nairobi (Kenya), ha estado trabajando con algunos de los sectores más pobres de la comunidad (RECUADRO 6) y ha logrado conjuntar a un gran número de jóvenes por medio del deporte, especialmente el fútbol. Los jóvenes no sólo participan en el proyecto jugando a fútbol, sino que se responsabilizan de todas las facetas de la **ADJM**: desde entrenar equipos y arbitrar partidos hasta gestionar el proyecto y recaudar fondos para él. Los objetivos más genéricos del proyecto consisten en elevar la autoestima de los jóvenes que viven en chabolas y ayudarlos a mejorar su entorno.

A mediados de los años noventa se decidió ampliar el alcance de las actividades de la **ADJM** para incluir la prevención del SIDA. Los trabajadores adultos del proyecto han observado que, en Kenya, existe una ausencia notable de modelos eficaces de comportamiento para la comunicación abierta –sobre el sexo u otros temas– entre hombres y mujeres. Los hombres y las mujeres no suelen hablar juntos, ni siquiera salir juntos en público, y existe poca confianza y casi ninguna comunicación entre géneros. Al reunir a chicos y chicas para que hablen abiertamente sobre el sexo y las relaciones, el proyecto no sólo ha generado una mayor confianza y comunicación, sino que también ha empezado a cuestionar las relaciones tradicionales entre hombres adultos y chicas jóvenes.

RECUADRO 6

Programa de Sensibilización sobre el SIDA de la Asociación Deportiva Juvenil de Mathare

Kenya

Instituida con fondos privados, aunque ahora también cuenta con el apoyo de varios donantes internacionales, la **ADJM** se plantea trabajar con jóvenes que viven en el área de Mathare, en Nairobi, uno de los barrios urbanos de chabolas más grandes y más pobres de todo África. En concreto, el proyecto se dirige a chicos que viven en familias con uno solo de los padres o familias con padres transitorios.

La **ADJM** brinda oportunidades para que los chicos y chicas participen en actividades deportivas, especialmente fútbol. Sin embargo, los objetivos del proyecto son más amplios, e incluyen elevar el amor propio de los jóvenes, ayudarles a cumplir su potencial y promover un entorno más saludable en el barrio a través de la limpieza de basuras. Con los años, el programa, que actualmente está dirigido por los propios jóvenes, ha desarrollado una serie de componentes adicionales. El impulso para el Programa de Sensibilización sobre el SIDA surgió de algunos miembros jóvenes de la **ADJM** después de que un adolescente muy conocido de Mathare falleciera a causa de una infección relacionada con el VIH.

Se lleva a cabo una amplia gama de actividades. Entre ellas, limpieza del barrio, distribución de comida a los niños más pequeños (a veces sin hogar), clubes de teatro, desarrollo de aptitudes y actividades relacionadas con el VIH/SIDA en el contexto de los deportes. Recientemente, 70 jóvenes han recibido formación para que actúen como educadores inter pares en el Programa de Sensibilización sobre el SIDA. Estos jóvenes ofrecen una charla de 10-15 minutos a los jugadores y espectadores antes de los partidos de fútbol, distribuyen preservativos y efectúan remisiones para asesoramiento y servicios de salud. Una evaluación revela que, gracias al programa, más de 10.000 jóvenes han recibido mensajes acerca del VIH/SIDA. El proyecto ha expandido su trabajo para abordar cuestiones más amplias de igualdad y equidad de género, implicando en las actividades tanto a varones como a mujeres jóvenes. Hay pruebas de que se están modificando las expectativas y las relaciones entre chicos y chicas (incluido un mayor nivel de respeto) como consecuencia de los esfuerzos de la **ADJM**.

Por último, los agentes del proyecto han comprobado en diferentes contextos que los varones tienen curiosidad por el sexo y que, con el tiempo, acaban expresando abiertamente sus preocupaciones. Sin embargo, el entorno es importante, y en el caso de los varones puede ser necesario que el contacto inicial se establezca en su propio ámbito, o que implique actividades (como el fútbol) que sean deseables y significativas. Los agentes del proyecto han comentado que «Hay que permitir que los hombres sean ellos mismos», y a veces esto exige dejar de lado el afán por corregir inicialmente las desigualdades de género con objeto de ganar confianza. Después de años de no hablar sinceramente sobre el sexo, o de hablar tan sólo en términos de potencia sexual, no podemos esperar que los hombres se abran al instante. De hecho, introducir el tema de las relaciones y desigualdades entre géneros puede ser difícil a menos que los hombres se sientan seguros desde el principio.

Tema 3: Trabajar en entornos difíciles

Algunos contextos plantean retos específicos para el trabajo con hombres y chicos, ya sea porque tradicionalmente han quedado «excluidos» de la intervención externa (por ej., prisiones y ejército) o por actitudes sociales negativas hacia los hombres que hay en ellos (por ej., diferentes colectivos de varones que tienen relaciones sexuales con varones, o colectivos de consumidores de drogas). En estos contextos, el éxito de cualquier iniciativa requiere probablemente determinación y apoyo a nivel político, tal como demuestran los siguientes proyectos.

Contar con el apoyo de los responsables de formular políticas

En Costa Rica, **ILPES** (una ONG) ha sido capaz de introducir en prisiones un Modelo Holístico de Prevención del VIH con el propósito de reducir las tasas de infección e impartir seminarios sobre consumo de drogas y violencia (RECUADRO 7). Aparte del trabajo con reclusos, **ILPES** ha realizado seminarios con funcionarios de prisiones y otros a fin de sensibilizarlos acerca de la problemática del VIH/SIDA. Los seminarios impartidos en las prisiones han sido de naturaleza participativa y se han centrado principalmente en acrecentar la autoestima. Conviene destacar que este planteamiento holístico aborda no sólo cuestiones relacionadas con el VIH y la salud sexual, sino también preocupaciones más amplias relativas a la salud y el bienestar, así como necesidades determinadas por los propios participantes. Los agentes del proyecto subrayan la importancia de dedicar tiempo a trabajar con las actitudes de los hombres, que es improbable que cambien de la noche a la mañana.

El trabajo de **ILPES** con varones encarcelados ha sido posible gracias a la mentalidad abierta y la respuesta rápida del Ministerio de Justicia de Costa Rica frente a las tasas crecientes de infección por el VIH en la población penitenciaria. En vez de negar que el VIH es un problema en las prisiones, el ministerio ha facilitado activamente una educación participativa para los reclusos. Parte de la motivación para actuar de esta forma puede relacionarse con la mejora de los niveles globales de comportamiento que se observa después de intervenciones participativas y holísticas. Los agentes del proyecto subrayan que, cuando existe la oportunidad de trabajar abiertamente, es posible apreciar resultados positivos incluso con las poblaciones penitenciarias más marginadas.

RECUADRO 7

Modelo Holístico de Prevención del VIH para Varones Encarcelados

ILPES

Costa Rica

ILPES es una ONG que ha trabajado con diversos grupos para reducir la infección por el VIH, incluidos jóvenes, varones que tienen relaciones sexuales con varones, personas sin hogar y transexuales. Sin embargo, la iniciativa más espinosa hasta la fecha ha sido quizá la llevada a cabo con varones encarcelados. A principios de los años noventa, **ILPES** diseñó un programa para reclusos y funcionarios de prisiones con el fin de elevar la sensibilización sobre la transmisión y prevención del VIH.

Desde 1995 se ha diagnosticado VIH/SIDA en un total de 110 personas encarceladas en Costa Rica, 16 de las cuales ya han fallecido. La vida penitenciaria en Costa Rica, como en muchas otras partes del mundo, se caracteriza por al-



tos niveles de violencia y adicción a sustancias ilegales, además de relaciones sexuales entre varones, algunas de ellas coactivas. Muchos internos poseen una formación mínima y provienen de las clases más pobres de la sociedad. Algunos ya formaban parte de los grupos más marginados antes de la encarcelación. No es de extrañar, pues, que las poblaciones penitenciarias corran un alto riesgo de contraer la infección por el VIH y otras ITS.

Gracias a la estrecha colaboración con el Ministerio de Justicia y la Dirección General de Adaptación Social, **ILPES** ha sido capaz de celebrar una serie de seminarios en prisiones diseñados para aumentar el conocimiento sobre el VIH y la forma de prevenirlo; por ejemplo, fomentando el uso de preservativos y mejorando el amor propio y la comunicación sexual. Los seminarios son participativos por naturaleza y hacen hincapié en el potencial del individuo para prevenir el VIH. Desde 1998, **ILPES** también ha efectuado seminarios para funcionarios de prisiones sobre salud holística, violencia y adicciones.

La evaluación de impacto ha demostrado que, tras la puesta en práctica del modelo holístico, el conocimiento relacionado con el VIH aumentó del 17% al 45%, y el número de varones que indicaron que nunca habían utilizado preservativos disminuyó del 51% al 36%. Hasta ahora han participado en el proyecto unos 750 reclusos y funcionarios. Y el modelo se ha replicado en otros cuatro países de América Central, cuatro de Sudamérica y cuatro del Caribe.

La mentalidad abierta y la actitud del Ministerio de Justicia de Costa Rica fueron cruciales para asegurar no sólo el éxito del proyecto sino también el acceso a los reclusos. Otro factor importante ha sido el estilo de facilitación utilizado en el programa. El equipo del proyecto piensa que un enfoque holístico, que tenga en cuenta las emociones y anime a las personas a participar activamente en su propio aprendizaje, es más satisfactorio que los enfoques biomédicos que ponen énfasis en la provisión de información y adoptan un estilo más didáctico.

Trabajar en un contexto de discriminación y prejuicios

En la República Dominicana, **Amigos Siempre Amigos** (ASA) ha estado trabajando para reducir el riesgo de infección por el VIH entre varones que tienen relaciones sexuales con varones (RECUADRO 8). El trabajo de la organización ha tenido que hacer frente a una serie de desafíos especiales, ya que la homosexualidad está altamente estigmatizada en la República Dominicana. En una cultura de homofobia, muchos varones que tienen relaciones sexuales con varones han interiorizado los prejuicios y la discriminación de otros y muestran un escaso amor propio. Aunque la investigación ha constatado que los hombres dominicanos tienen un conocimiento razonable acerca de la transmisión y prevención del VIH, el uso de preservativos es notablemente bajo.

En un esfuerzo por llegar al mayor número posible de varones que tienen relaciones sexuales con varones, **ASA** ha llevado a cabo una labor de contacto con varones en bares, clubes nocturnos, cines y parques. En muchos de estos contextos, la cooperación activa de personas influyentes (por ej., propietarios de bares) ha sido fundamental para el éxito del proyecto.

ASA también ha facilitado el desarrollo de nueve grupos de apoyo autogestionados para varones que tienen relaciones sexuales con varones, así como un grupo de apoyo específico para aquellos que viven con el VIH/SIDA. A los miembros de estos grupos se les ofrecen

diversos seminarios centrados en cuestiones como intimidad y amor propio; sexualidad y sexo seguro; sexo seguro, alcohol y drogas, y conflictos personales y sus implicaciones para la reducción del riesgo. Los participantes en el proyecto han comunicado un incremento del 34% en el uso de preservativos durante los dos primeros años de trabajo. Las investigaciones realizadas sugieren que, en la República Dominicana, los varones que tienen relaciones sexuales con varones son particularmente receptivos a los mensajes transmitidos por compañeros, de modo que **ASA** ha combinado la labor de contacto externo con el trabajo inter pares.

ASA también está trabajando con otros organismos para mejorar la comprensión y el reconocimiento de los derechos humanos de los varones que tienen relaciones sexuales con varones, un aspecto de importancia crucial para el éxito de la iniciativa.

RECUADRO 8

Amigos Siempre Amigos (ASA)

República Dominicana

USAID y la Academia para el Desarrollo Educativo han financiado el trabajo que está llevando a cabo **ASA** en toda la República Dominicana para prevenir la infección por el VIH entre varones que tienen relaciones sexuales con varones. El proyecto opera en una cultura en la que prevalecen las actitudes homofóbicas y en la que existen mitos y tabúes generalizados acerca de las relaciones sexuales entre varones. La valoración de necesidades ha revelado que, mientras que los varones que tienen relaciones sexuales con varones suelen comunicar niveles elevados de conocimiento sobre el VIH, también muestran niveles bajos de uso de preservativos.

ASA ha proporcionado seminarios de formación para varones que tienen relaciones sexuales con varones, pero también ha emprendido una labor de contacto exterior en bares, clubes, cines, parques y centros comerciales. Además, el equipo del proyecto ha facilitado el desarrollo de grupos autogestionados para fomentar una mayor autoestima y unas relaciones sexuales más seguras entre los varones, así como la provisión de apoyo y asistencia para los hombres que viven con el VIH/SIDA. Hasta ahora se han creado nueve grupos de apoyo para varones que tienen relaciones sexuales con varones, y uno centrado exclusivamente en aquellos que viven con el VIH/SIDA.

Entre los varones participantes se ha constatado un incremento del 34% en el uso de preservativos durante los dos primeros años del proyecto. El trabajo ha sido bien recibido por los participantes, que se han mostrado particularmente receptivos a la educación inter pares.

Basándose en su experiencia, el equipo del proyecto llega a la conclusión de que la información, educación y comunicación relacionadas con el VIH no bastan por sí solas para desencadenar cambios de comportamiento entre los varones que tienen relaciones sexuales con varones en la República Dominicana. En una atmósfera de profunda homofobia, son fundamentales un trabajo paralelo en el campo de los derechos humanos y las actividades dirigidas a acrecentar la autoestima entre tales varones.

Tema 4: Trabajar con varones con riesgos especiales

Pueden definirse ciertos grupos de varones que corren un riesgo especial de infección por el VIH. Entre ellos figuran los trabajadores con una gran movilidad que pasan largos periodos lejos de casa; los trabajadores migratorios separados de sus familias; los clientes de profesionales del sexo y pacientes con ITS; los hombres que sirven en el ejército, y los hombres que consumen drogas intravenosas. Aparte de estos grupos (que, por supuesto, no son mutuamente excluyentes), los varones que tienen relaciones sexuales con otros varones corren a menudo un riesgo especial de infección por el VIH. Basándonos en la experiencia de los proyectos representados en Bangkok, podemos ilustrar aquí algunos puntos fundamentales del trabajo con varones con riesgos especiales.

Trabajar con varones en el ejército: movilizar el apoyo institucional

Los hombres que sirven en el ejército –al igual que otros hombres alejados de sus fuentes habituales de apoyo y de sus esposas y amigas– corren riesgo de infección por el VIH, en parte por sus relaciones con profesionales del sexo, en las que a menudo no utilizan ningún tipo de protección. En Tailandia, el ejército ha trabajado extensamente con nuevos reclutas a fin de proporcionarles educación sobre el VIH a través de una serie de seminarios (RECUADRO 9). La incorporación de reclutas al servicio militar se realiza cada año y por sorteo. La mayoría procede de los grupos socioeconómicos más desfavorecidos, y pocos han recibido una educación formal más allá del nivel primario. Los participantes en los seminarios refieren a menudo una historia de múltiples parejas sexuales y visitas frecuentes a profesionales del sexo. Unos pocos consumen drogas intravenosas.

Las actividades de los seminarios, que incluyen concursos de preguntas y respuestas, competencias y sociodramas, plantean a los jóvenes una amplia gama de cuestiones relacionadas con el VIH. Los seminarios se realizan habitualmente sin uniforme para ayudar a los participantes a hablar de forma más abierta sobre sus ideas y experiencias. El apoyo de altos oficiales del ejército ha sido fundamental para el éxito de la iniciativa. En realidad, los oficiales y otros adjuntos –el capellán, por ejemplo– intervienen directamente en la transmisión de mensajes acerca del VIH, sexo seguro y consumo de drogas. Esto ha permitido que todos los mandos que están en contacto con los reclutas reiteren los mismos mensajes de salud sexual. De hecho, al trabajar en instituciones –se trate del ejército o de prisiones, por ejemplo–, es importante contar con el apoyo de toda la jerarquía y sensibilizar a personas que trabajen con diferentes capacidades y a distintos niveles.

RECUADRO 9

Formación participativa sobre drogas y SIDA

Tailandia

En 1995, El Instituto de Investigación de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas inició un proyecto diseñado para determinar la incidencia y prevalencia del VIH entre los reclutas, con el objetivo último de desarrollar un programa de prevención del VIH para ellos.

Muchos nuevos reclutas proceden de áreas rurales y clases socioeconómicas bajas. La mayoría no ha recibido educación formal más allá del nivel primario. A



todos se les separa de sus fuentes habituales de apoyo familiar y de sus parejas sexuales regulares. Las relaciones sexuales remuneradas constituyen una práctica normal entre muchos reclutas.

Se comprobó que los participantes en el programa de prevención del VIH corrían un riesgo especial de infección porque tenían antecedentes de consumo de drogas intravenosas, más de cinco parejas sexuales o visitas recientes a profesionales del sexo.

Junto con las actividades de investigación, que incluían pruebas voluntarias del VIH, se emprendió una intervención polifacética de modificación del comportamiento. Se realizaron exposiciones; reuniones con grandes grupos de reclutas dirigidas por expertos; actividades con grupos más reducidos enfocadas en temas como riesgos, uso de preservativos, alcohol y drogas, y trabajo inter pares. La implicación activa de capellanes del ejército, oficiales médicos, mandos intermedios y «maestros» informales contribuyó a reforzar los efectos de las intervenciones conductuales. Los participantes en el programa han comunicado una reducción en los comportamientos de riesgo, incluido el mayor uso de preservativos, especialmente con profesionales del sexo.

Por último, se ha empezado a trabajar para aumentar la sensibilización sobre el VIH/SIDA entre responsables decisorios y formuladores de políticas dentro de la jerarquía del ejército.

Trabajar para reducir la infección por el VIH en varones que tienen relaciones sexuales con varones: sensibilizar la cultura colectiva y mejorar las políticas públicas

Hasta hace poco, en los países en desarrollo se ha ejecutado un número muy reducido de programas destinados a promover la salud sexual de los varones que tienen relaciones sexuales con varones (pese a la labor de **ASA**, descrita anteriormente). El motivo radica en parte en la negación generalizada de las relaciones varón-varón.

En Colombia, la ONG **Lambda** (Liga para la Lucha contra el SIDA) está trabajando no sólo para prevenir el VIH entre los varones *gays* sino también –y a destacar– para sensibilizar a la población general, profesionales sanitarios, maestros y líderes de la comunidad sobre el VIH, homosexualidad y discriminación (RECUADRO 10). Colombia es una sociedad sumamente homofóbica que se caracteriza por nociones muy arraigadas de machismo. La labor inicial de **Lambda** consistió en identificar lugares de encuentro, caracterizar las diferentes poblaciones de varones que tienen relaciones sexuales con varones, celebrar seminarios de formación y proporcionar asesoramiento inter pares. Los profesionales sanitarios, entre otros, también han dispuesto de oportunidades de formación sobre el VIH y la sexualidad. Los agentes del proyecto opinan que, al trabajar con varones que tienen relaciones sexuales con varones, es importante reconocer que no forman un grupo homogéneo, sino que hay muchos tipos distintos de *gays* y varones que tienen relaciones sexuales con varones. Estas personas pueden tener definiciones muy diversas de sí mismas y de sus comportamientos. Es importante, pues, identificar adecuadamente el grupo objetivo y diseñar mensajes y otras actividades que resulten apropiadas para sus necesidades específicas.

A nivel de políticas, **Lambda** también ha intervenido en el desarrollo de una planificación estratégica nacional para la prevención del VIH. El equipo del proyecto considera que el trabajo de índole política con el gobierno y otros organismos es fundamental para el éxito a largo plazo, porque el trabajo interdisciplinario logra mejores resultados y porque este tipo de actividades confiere al proyecto una imagen pública más creíble. Como en otros proyectos, el trabajo con jóvenes resulta esencial para el cambio de actitudes, y la labor en escuelas y universidades se considera particularmente importante para reducir la homofobia. Los agentes del proyecto subrayan que la lucha contra las políticas discriminatorias es básica al trabajar en la prevención del VIH con y para varones que tienen relaciones sexuales con varones.

RECUADRO 10

Lambda (Liga para la Lucha contra el SIDA)

Colombia

A principios de 1993, **Lambda** inició un proyecto para trabajar con varones que tienen relaciones sexuales con varones, y con hombres que se identifican a sí mismos como *gays*, con el propósito de reducir los niveles de infección por el VIH, proporcionar apoyo y asistencia a las personas que viven con el VIH/SIDA y promover los derechos humanos de los *gays* y otros varones con actividad homosexual.

Colombia es un entorno caracterizado por el machismo, la homofobia y la discriminación contra los *gays* y otros varones de inclinación homosexual. La prevalencia del VIH es muy elevada entre los varones que tienen relaciones sexuales con varones (alrededor del 20% en Bogotá). Además, y por encima de todo, existen tasas muy altas de desempleo, malestar civil y tráfico de drogas, factores todos ellos que facilitan la transmisión del VIH.

Se ha llevado a cabo una serie de investigaciones cualitativas y cuantitativas con varones que tienen relaciones sexuales con varones, y también con *gays*. Se han identificado lugares de encuentro y se han celebrado seminarios sobre temas como derechos humanos, amor propio, identidad sexual y sexo seguro. Con los años, estos seminarios han llegado a más de 2.000 hombres. También se ofrece asesoramiento individual, por parejas o por grupos, según convenga. Se han realizado seminarios sobre el VIH con profesionales, y más de 1.000 de ellos ya han recibido formación al respecto.

Aparte del trabajo directo con *gays* y otros varones con actividad homosexual –por no mencionar los profesionales sanitarios–, el equipo del proyecto piensa que las tareas de promoción y sensibilización de líderes comunitarios, políticos y otros estamentos representan una parte esencial de su trabajo. A destacar que **Lambda** ha participado en la elaboración de la estrategia nacional para la prevención del VIH. Para el equipo, el trabajo integrado con organizaciones gubernamentales es fundamental para el éxito del proyecto y para conferirle una imagen pública de seriedad. Los agentes están redoblando los esfuerzos para hacer frente a la homofobia y consideran que, a tal efecto, es esencial proseguir el trabajo con los jóvenes.

Trabajar con consumidores de drogas intravenosas: integrar educación sobre salud sexual con reducción del daño

Los usuarios de drogas intravenosas pueden correr un alto riesgo de infección por el VIH si comparten agujas y utensilios. Y la mayoría de ellos son varones. En Ucrania, donde las políticas relativas al consumo de drogas han sido desde siempre extremadamente represivas, la acción se está viendo facilitada por la respuesta positiva del gobierno a la epidemia. Ante el crecimiento incesante del VIH/SIDA entre los usuarios de drogas intravenosas y sus parejas, el gobierno ha adoptado una política de minimización del daño. Esta política ha permitido que la ONG **Fe, Esperanza, Amor** (RECUADRO 11) abra dos centros estables y una unidad móvil en los que los clientes pueden acceder a una diversidad de servicios; entre ellos, suministros sanitarios y de salud sexual, consejo y asesoramiento y, por encima de todo, la posibilidad de intercambiar equipos de inyección. El proyecto también forma a educadores inter pares, cuyo trabajo está teniendo una buena acogida entre los usuarios de drogas intravenosas, y lleva a cabo tareas de promoción y defensa pública.

RECUADRO 11

Fe, Esperanza, Amor

Apoyo a actividades preventivas entre usuarios de drogas intravenosas

Ucrania

La ONG **Fe, Esperanza, Amor** está colaborando con el ONUSIDA para reducir el VIH/ITS y el daño relacionado con las drogas intravenosas entre los usuarios ucranianos. Además, está trabajando para fomentar prácticas y actitudes no discriminatorias hacia los consumidores de drogas intravenosas y las personas que viven con el VIH/SIDA y para establecer un diálogo con los estamentos políticos.

Hasta mediados de los años noventa, Ucrania era un país con baja prevalencia del VIH, pero desde entonces ha experimentado un rápido crecimiento en el número de nuevas infecciones, especialmente entre los usuarios de drogas intravenosas, que según las estimaciones actuales constituyen entre el 75% y el 90% de todos los casos. La mayoría de tales usuarios son jóvenes (es decir, entre 16 y 26 años de edad).

Debido en gran parte a un cambio en la política del gobierno hacia la reducción del daño entre los usuarios de drogas intravenosas con el fin de frenar la diseminación del VIH, **Fe, Esperanza, Amor** ha sido capaz de desarrollar un programa exhaustivo de trabajo. La organización ha abierto dos dispensarios y una unidad móvil, donde proporciona una serie de servicios, como intercambio de equipos de inyección y acceso a asistencia sanitaria y jurídica. También ofrece formación sobre prevención eficaz del VIH para consumidores de drogas intravenosas, voluntarios, expertos y educadores inter pares. Asimismo, se han elaborado y distribuido materiales relativos a la transmisión del VIH y las técnicas de reducción del daño. El equipo del proyecto se reúne regularmente con responsables de la formulación de políticas y líderes de opinión pública. La educación inter pares ha demostrado ser especialmente popular entre los clientes. El equipo también resalta la importancia de la confidencialidad y la creación de un entorno menos represivo para los usuarios de drogas intravenosas.

Conclusiones

Los proyectos aquí descritos ofrecen ejemplos del trabajo satisfactorio con varones en una diversidad de contextos. Mientras que algunos de ellos han intentado transformar activamente los papeles y relaciones de género, otros se han propuesto simplemente ayudar a los chicos y hombres a hablar de forma más abierta sobre sexo, sexualidad y VIH/SIDA. Mientras que algunos han hecho hincapié en las oportunidades para trabajar en circunstancias difíciles, otros han demostrado lo que puede lograrse con grupos de varones especialmente vulnerables. Con independencia del planteamiento adoptado o del foco del trabajo, todos los proyectos suscitan preguntas importantes sobre la masculinidad y lo que significa ser un hombre. A partir de estos trabajos es posible extraer una serie de conclusiones:

1. Las imágenes y el entendimiento de la masculinidad varían según los contextos y con el paso del tiempo. Si existen condiciones adecuadas, muchos hombres están dispuestos a hablar de forma abierta y realista sobre sexo, en particular cuando se liberan del miedo al desprecio o la censura. En tales circunstancias, es posible que muchos hombres quieran saber más acerca del VIH y las infecciones de transmisión sexual. Estas conversaciones, y las cuestiones que plantean, sientan las bases para el cambio.
2. Quizás en todos los países, los hombres jóvenes tienen preocupaciones y preguntas particulares sobre sexualidad y salud sexual, y es probable que reciban con agrado cualquier oportunidad para hablar de estas cuestiones en un entorno acogedor y exento de críticas. Este tipo de discusión puede preceder a un posterior examen en profundidad de los valores y normas de género existentes. Esto puede acrecentar la sensibilidad de los varones sobre cómo las formas dominantes de masculinidad crean y refuerzan el riesgo, y también sobre las oportunidades para el cambio.
3. Aparte de una discusión más abierta sobre el sexo, se requieren mayores oportunidades para hablar sobre los vínculos entre alcohol, consumo de drogas y VIH/SIDA. En muchas sociedades es culturalmente aceptable que los varones consuman alcohol y drogas ilegales, a veces en exceso. Esto, a su vez, puede conducir a un mayor riesgo de relaciones sexuales inseguras y, en algunos casos, mayor violencia hacia los demás. La educación sobre el alcohol y sus efectos, los esfuerzos para fomentar unos hábitos de bebida sensibles y el acceso a programas de deshabituación de drogas, preservativos, intercambio de equipos de inyección, asesoramiento y otros servicios de salud, junto con programas de contacto externo y educación inter pares, pueden reducir el riesgo de infección por el VIH tanto entre los hombres como entre las mujeres.
4. Existe la necesidad urgente de fomentar una discusión más amplia sobre las relaciones sexuales entre varones, especialmente en los países en los que los colectivos *gays* u homosexuales son excepcionales o inexistentes. La hostilidad hacia los varones que tienen relaciones sexuales con varones y, en algunos casos, la negación completa de la existencia de tal orientación sexual han conducido a medidas inadecuadas de prevención del VIH en muchas partes del mundo. En los contextos en los que las relaciones homosexuales están fuertemente estigmatizadas o incluso criminalizadas, puede ser difícil al principio iniciar una discusión abierta. Sin embargo, es importante encontrar formas de emprender tales discusiones, especialmente en aquellos lugares (como las prisiones) donde las relaciones sexuales entre varones pueden ser frecuentes pero apenas reconocidas por las autoridades.

5. La violencia masculina impulsa la epidemia de VIH de formas muy diversas. En los casos más extremos se manifiesta como violación o violencia sexual contra las mujeres y los niños. Sin embargo, la amenaza de violencia –ya sea física o mental– puede hacer que las parejas tanto femeninas como masculinas tengan dificultades para expresar sus ideas, con la limitación consiguiente de la comunicación y la negociación sexuales. Hay que tomar medidas para ayudar a los hombres a que reconsideren los modelos dominantes de masculinidad que se estructuran en torno a la violencia y la demostración de fuerza física. Es necesario promover masculinidades alternativas en las que la sensibilidad, el cuidado y el apoyo a los demás ocupen un lugar más prominente.
6. Quizás en la mayoría de las culturas, se espera que los hombres dominen a las mujeres y a las personas más jóvenes; se cree que no son capaces de controlar sus apetitos sexuales, y se confía en que sean fuertes, posesivos y celosos. Esta actitud acarrea unos costos físicos y psicológicos enormes. En los Estados Unidos, por ejemplo, los varones sufren más enfermedades crónicas graves, tienen tasas superiores de defunción por las 15 principales causas de mortalidad y fallecen casi siete años antes que las mujeres. En otras partes del mundo se observa un patrón similar. Se requieren medidas urgentes para remediar esta situación, medidas que proporcionen a las mujeres una vida más segura y de mejor calidad pero que, al mismo tiempo, garanticen el bienestar de los hombres.
7. Los varones adultos reaccionan mal cuando se sienten atacados, culpados o castigados. En este sentido, quizá, difieren poco de las demás personas. Uno de los principios centrales de la promoción eficaz de la salud resalta la importancia de la participación e implicación. Los varones tienen que involucrarse en la prevención y asistencia del VIH si se pretende que sus vidas cambien de forma significativa. Sin embargo, en el pasado, sus intereses, motivaciones y necesidades se han marginado o ignorado con demasiada frecuencia. Y según algunos, los esfuerzos para promover la salud de los varones no son tan prioritarios como el trabajo con las mujeres. Este tipo de actitud –en el que las necesidades de cada hombre concreto se consideran irrelevantes debido a lo que supuestamente hacen los hombres «como conjunto»– es imprudente y peligroso.
8. En todo el mundo, la inmensa mayoría de los hombres cuida con vehemencia de sus familias y sus hijos. Trabajan duro, en condiciones desagradables y a veces peligrosas, para ser buenos padres, buenos maridos y parejas responsables. Esto nunca debería olvidarse. Sin embargo, al igual que las mujeres, los varones están atrapados en las relaciones de género prevalentes. Están sometidos a complejas fuerzas de clase, edad y patriarcado que justifican desigualdades e injusticias y que hacen parecer «razonable» (cuando no lo es) que los hombres ejerzan el dominio y el control. Luchar contra estas fuerzas es difícil y exige el empeño tanto de los hombres como de las mujeres. También supone derribar categorías dentro de la masculinidad que equiparan afeminación con indignidad y que obstaculizan que los hombres adopten actitudes más abiertas por lo que respecta a los deseos y comportamientos con el mismo sexo.
9. Si hay un mensaje clave que se deduce de los proyectos aquí presentados, dicho mensaje es que el trabajo sobre estos temas tiene que iniciarse pronto. En condiciones ideales, debería impartirse una educación de calidad sobre sexo, sexualidad, relaciones y salud antes de que los jóvenes se vuelvan sexualmente activos. Desde edades muy tempranas tienen que aprenderse aptitudes para la vida que son esenciales con

el fin de cuestionar estereotipos sociales divisorios (los papeles de las mujeres y los hombres, por ejemplo); comunicarse eficazmente con miembros del sexo opuesto; decir lo que se quiere y cumplirlo, y cambiar la forma en que está configurado el mundo. Tales aptitudes pueden aprenderse en la escuela o en otros contextos muy diversos.

En definitiva, existen numerosos proyectos que demuestran inequívocamente que las intervenciones con varones, tanto jóvenes como adultos, pueden tener efectos espectaculares, en especial cuando se evita la «culpación». En los ámbitos militar y penitenciario, entre hombres que se reúnen en bares, clubes nocturnos o en la comunidad, y a través de otras iniciativas de contacto externo, puede llevarse a cabo un trabajo que suscite preguntas sobre las actitudes, papeles, relaciones y comportamientos de los varones. Aunque no hay soluciones rápidas, estas actividades siembran las semillas para el cambio y rompen el silencio que envuelve muchas de las cosas que los hombres piensan y hacen.

Acción recomendada

A. Con respecto a políticas

1. Incluso el trabajo con los grupos más marginados de varones puede resultar fructífero en un contexto de respaldo político. El apoyo de las autoridades nacionales es, pues, fundamental para facilitar la prevención del VIH y lograr una mayor implicación de los varones en las actividades dirigidas a tal fin.
2. Las autoridades nacionales deben considerar cuál es la mejor forma de promover y apoyar el trabajo con hombres jóvenes. Los proyectos satisfactorios han resaltado la importancia de empezar a trabajar con jóvenes—que, en conjunto, parecen más receptivos que los hombres adultos— a fin de mejorar la salud sexual y lograr una mayor igualdad entre géneros.
3. Los proyectos locales han subrayado la importancia de promover los derechos humanos de los varones que tienen relaciones sexuales con varones y otros grupos discriminados. Los proyectos individuales, por sí solos, no pueden hacer cumplir los derechos humanos; requieren el apoyo de organismos internacionales, gobiernos nacionales y otras organizaciones pertinentes.
4. El trabajo para asegurar un cambio duradero de actitudes y comportamientos es probablemente una actividad a medio o largo plazo. Por ello, es difícil que se alcance el éxito con proyectos a corto plazo o con ciclos breves de financiación. Las autoridades nacionales, donantes y organismos de financiación deben ser realistas en los objetivos que se establecen para el trabajo con varones y en los recursos que le asignan.
5. A nivel de políticas, es necesario un apoyo más sólido para supervisar y evaluar las iniciativas locales que intentan promover una mayor implicación de los varones en la prevención y asistencia del VIH. Sin tal requisito, existe el peligro de no extraer enseñanzas del trabajo realizado hasta ahora.

B. Para la programación preventiva y asistencial

1. En el diseño y ejecución de programas deben reconocerse la diversidad cultural y las realidades locales. Los proyectos tienen que basarse en las necesidades y experiencias de los varones a nivel local, en vez de extrapolar a la situación ideas y perspectivas externas.
2. Con el fin de «desestigmatizar» los programas y hacerlos más aceptables para los varones, puede ser preferible conectar las discusiones sobre temas relativos al VIH/SIDA con otras actividades y preocupaciones más cotidianas, como juegos de azar, consumo de alcohol y drogas, fiestas, etc. Los diseñadores tienen que estar preparados para llevar los programas a los hombres que los necesiten.
3. Hay que realizar esfuerzos para reconstruir la idea de lo que significa un «hombre moderno». Es necesario identificar y reforzar a nivel local comportamientos masculinos saludables y aceptables en relación con el VIH/SIDA. Es muy probable que no exista un solo objetivo universal al que aspiren todos los proyectos.
4. Las masculinidades aceptables y responsables, como las que contribuyen probablemente a la prevención y asistencia eficaces del VIH, pueden variar de una sociedad a otra, y, dentro de una sociedad determinada, de un colectivo a otro. Los medios de comunicación desempeñan un papel importante en la divulgación de imágenes positivas de masculinidad solícita y responsable.
5. A veces, a partir del trabajo realizado en otros contextos, pueden desarrollarse programas satisfactorios que promuevan una mayor implicación de los varones en la prevención y asistencia del VIH. La «indianización» del trabajo previo llevado a cabo en las autopistas de África es un ejemplo paradigmático en este sentido, como lo son las iniciativas en América Latina para proteger los derechos humanos de los varones *gays* y con actividad homosexual. Siempre que sea posible, el trabajo con varones debe integrarse en programas preexistentes sobre salud sexual y reproductiva. En el pasado, con demasiada frecuencia, no se ha adoptado este enfoque o se ha ofrecido como una especie de «complemento» al trabajo con mujeres.
6. Es urgente trabajar con profesionales sanitarios y otros para que reorienten las formas actuales de dispensación asistencial, de modo que resulten más sensibles y agradables para los varones.
7. Hay que conceder mayor prioridad a la evaluación de los programas, con independencia de su éxito o fracaso. Los organismos de financiación y los desarrolladores de programas tienen que incluir un componente de evaluación formal en los proyectos del futuro. Sin tal requisito, corremos el riesgo de no aprender nada de los programas precedentes.
8. Es esencial seguir buscando nuevas alternativas para promover la igualdad entre géneros. Todavía no sabemos cuál es la mejor forma de lograr la cooperación de los varones para capacitar a las mujeres y cambiar las actuales relaciones de poder.

C. Con respecto a la ejecución de proyectos

1. Pueden obtenerse beneficios evidentes llevando las intervenciones relacionadas con el VIH allí donde se encuentran los hombres y adaptando las actividades de modo que resulten pertinentes para ese contexto concreto.
2. Es posible que en el pasado se hayan infrautilizado los formatos culturales locales (por ej., modos tradicionales de educación sexual de los varones, o grupos para discutir «cuestiones de hombres») y que haya lugar para potenciar este tipo de actividades.
3. Hay que prestar mayor atención a identificar y aprovechar lo que podría calificarse como «momentos críticos» en el proceso de educación y cambio. Estos momentos pueden señalar la disposición del individuo o la comunidad a examinar de forma más rigurosa las consecuencias de la masculinidad para los hombres y mujeres.
4. Deben realizarse esfuerzos para identificar contextos en los que pueda contactarse con un gran número de varones a un costo relativamente bajo. Estos contextos incluyen, entre otros, policía y fuerzas armadas, poblaciones penitenciarias, colectivos industriales y mineros, asociaciones deportivas y balompédicas y confederaciones nacionales de padres.
5. Los medios de comunicación tienen un papel importante que desempeñar en la configuración de las expectativas y actitudes públicas. Las telenovelas, seriales y otros programas «populistas» pueden aprovecharse de forma más activa para crear y reforzar nuevas normas y criterios culturales acerca de los hombres y la masculinidad.
6. Es necesario explotar, según convenga, las oportunidades que brindan las nuevas formas de comunicación, como la Internet. Estos medios ofrecen la posibilidad de llegar a un número relativamente elevado de varones jóvenes.
7. Es de máxima importancia que los proyectos y actividades puedan extraer enseñanzas mutuas. Así pues, se recomienda encarecidamente la «cooperación horizontal» entre proyectos, ya sea a nivel de diseño, ejecución o evaluación.
8. Hay que dar mayor prioridad a la evaluación de las iniciativas que fomentan la implicación de los varones en la prevención y asistencia del VIH. Los proyectos piloto requieren una supervisión y evaluación cuidadosas, de modo que permitan extraer enseñanzas y escalar los programas más satisfactorios.

Focos de atención para el futuro

A pesar de la novedad relativa de este campo, ya se ha aprendido mucho sobre cómo trabajar eficazmente con varones para la prevención y asistencia del VIH. El reto consiste ahora en amplificar y adaptar este trabajo de modo que llegue a un mayor número de varones, y poner en práctica métodos de evaluación que nos digan qué puede lograrse y qué no con los diferentes planteamientos.

A medio y a largo plazo quedan preguntas importantes por responder; en concreto, ¿hasta qué punto las acciones aquí descritas pueden, por sí mismas, desencadenar y mantener comportamientos responsables en lo referente a sexualidad y consumo de drogas? ¿Cuál será su impacto probable sobre las desigualdades de género y sexo? Los antiguos prejuicios y divisiones no pueden borrarse de la noche a la mañana, y es probable que para obtener los mejores resultados a medio/largo plazo sea necesario un trabajo a múltiples niveles que incorpore componentes de apoyo político y tenga en cuenta el entorno en el que se produce.

Prestar atención a los hombres y a la masculinidad –algo exigido desde hace tiempo por quienes desean descargar a las mujeres de la responsabilidad que se les achaca con demasiada frecuencia– representa un primer paso hacia el cambio deseado. También subraya la necesidad de abordar seriamente las cuestiones de género si se pretende frenar la diseminación de la epidemia. Y señala, por último, el deseo de cooperar con todos los individuos y comunidades afectados. Necesitamos que los varones sean nuestros aliados y participen activamente en la prevención y asistencia del VIH. No basta con menos.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) es el principal impulsor de la acción mundial contra el VIH/SIDA. Reúne a ocho organizaciones de las Naciones Unidas en un esfuerzo común para luchar contra la epidemia: el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial.

El ONUSIDA moviliza las respuestas de sus ocho organizaciones copatrocinadoras a la epidemia y complementa esos esfuerzos con iniciativas especiales. Su objetivo es encabezar e impulsar la ampliación de la respuesta internacional al VIH/SIDA en todos los frentes: médico, de la salud pública, social, económico, cultural, político y de los derechos humanos. El ONUSIDA colabora con múltiples asociados –gubernamentales y de ONG, empresariales, científicos y de otros campos– para compartir conocimientos teóricos y prácticos así como prácticas óptimas más allá de los límites de las fronteras.

Lograr la colaboración de los varones es un componente crítico en la prevención del SIDA. Este documento se ha elaborado para ayudar a quienes trabajan con varones, específicamente en el campo de la prevención del VIH y, de forma más genérica, en la mejora de la salud sexual y reproductiva. Es probable que resulte particularmente pertinente para:

- Las personas que todavía no han trabajado con varones pero que ahora quieren desarrollar un planteamiento más inclusivo para la prevención del VIH y la promoción de la salud sexual.
- Las personas que desean iniciar discusiones sobre las actuales relaciones de género o cuestionar las ideas prevalentes acerca de la masculinidad.
- Las personas que ya están trabajando con chicos u hombres sobre cuestiones de salud o de otra índole, pero que ahora quieren hacer hincapié en el VIH y la salud sexual.



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)

20 avenue Appia – 1211 Ginebra 27 – Suiza

Teléfono: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 41 87

Dirección electrónica: unaids@unaids.org – Internet: <http://www.unaids.org>