

VIH/sida: Mitos y tabúes sexuales retardan lucha contra el sida

Por Sara Más

México, agosto (SEMlac).- En 25 años de lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del sida, todavía es un problema hablar de sexo en muchas partes del mundo. Y esa situación, entre otras, sigue retardando la prevención de la infección y la enfermedad.

“A todas las personas les gusta el sexo, pero no hablan de eso porque es un tabú”, dijo Melissa Ditmore, de la Red Mundial de Trabajo Sexual, durante la XVII Conferencia Internacional sobre el Sida que se celebra en México del 3 al 8 de agosto.

“Pero si, además, hablamos de la sexualidad de los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), o de las personas que se dedican al trabajo sexual, entonces el tabú es mayor”, aseguró Ditmore durante el panel “Rompiendo normas y tabúes sexuales: HSH y trabajadores sexuales”, organizado por el Instituto Humanista de Cooperación al Desarrollo de Holanda (Hivos), en la Aldea Global.

Desde inicios de la década pasada, Hivos empezó a apoyar, principalmente, proyectos de prevención y tratamiento, pero pronto orientó su trabajo en este campo hacia la protección de los derechos humanos de las personas con VIH/sida, contra la discriminación y la exclusión. En ese camino, le interesa llegar a grupos entre los cuales están los HSH.

Aunque no se dispone de estadísticas confiables sobre esa población, a la cual es muy difícil acceder, cálculos difundidos por la Asociación Internacional de Gays y Lesbianas (ILGA) estimaban, hace cuatro años, que los HSH representaban cerca de la tercera parte de las nuevas infecciones en América Latina. Sin embargo, sigue siendo muy baja la cantidad de recursos que se destina a estos grupos.

En opinión de Francisco Madrigal, del Centro de Investigación y Promoción para la Salud en población Gay y Lesbiana (CIPAC), de Costa Rica, habría que preguntarse si el VIH es el problema raíz, como para que su incidencia en HSH sea tan alta, o si esta situación actual es el resultado de una población HSH más grande, pero que no se detecta, debido a la intolerancia y las condiciones desventajosas que padece.

Llegar a ellos es tan necesario como difícil, coincidieron delegados de continentes y regiones tan distantes como Asia, África, Centroamérica y América Latina. A pesar de contextos y culturas tan diferentes, sus relatos dejaron ver que viven situaciones comunes, pues la gran mayoría de los HSH no se identifican fácilmente con una clara identidad homosexual, ni se sienten parte de los homosexuales, por lo que no es una comunidad visible e identificable.

Una encuesta aplicada por CIPAC en Costa Rica, en la cual se preguntó a grupos de personas heterosexuales y homosexuales acerca de qué les venía a la mente cuando escuchaban la palabra homosexual, dejó respuestas sorprendentes.

Si bien los heterosexuales relacionaron el término con enfermedad, droga, sida y fracaso, las asociaciones de la población gay no fueron muy diferentes. “Eso es parte de lo que socialmente hemos aprendido y es tan difícil de cambiar”, señaló Madrigal.

Sin embargo, sostiene que el cambio es posible, pues “los grupos han ido trabajando, sobre todo rompiendo el tabú que les impide hablar de su sexualidad”. En Costa Rica, asegura, las empresas han contribuido a que se les vea como algo más natural, a partir de que han empezado a aprovechar el mercado gay. “Entonces se naturaliza, se hace cotidiano”.

Lejos de allí, en Kenia, la homosexualidad sigue siendo ilegal, contó Rosemary Mburu, de Consorcio de ONGs contra el sida (KANCO). “Y está comprobado que esa es una población altamente vulnerable”, dijo.

En un estudio de 2002, KANCO comprobó que los HSH carecían de programas que atendieron sus necesidades, hacían poco uso del condón y acudían con retraso a atenderse por motivo de infecciones de transmisión sexual (ITS).

En 2005, entrevistaron a 500 HSH en Nairobi, lo que confirmó que se trata de una población significativa y sexualmente activa, con alto riesgo de contraer alguna ITS, entre ellas el VIH.

“Ya logramos nombrar esa población como vulnerable, en un país donde la homosexualidad no se reconoce, y eso es un primer paso para luego poder recibir atención y tratamiento”, comentó. Como resultado, mayor número de HSH pidieron asesoría y pruebas confidenciales.

Pero eso no basta. Las complejidades de estos grupos demandan estrategias y acciones novedosas.

Mburu cree que apenas empieza este camino. En el caso de Kenia, dice, falta mucho por hacer. Desde abrir líneas de apoyo telefónico hasta formar consejeros en estos temas. También incidir en la población masculina en las cárceles.

En Perú, en tanto, la organización Vía Libre lleva tres años aplicando nuevas estrategias para hacer prevención entre los HSH. En esa nación, menos del 15 por ciento de ese grupo accede a servicios de salud, dijo Robinson Cabello, de Vía Libre. “La idea es alcanzar a más gente que está fuera del sistema”.

De acuerdo con datos de la Oficina Nacional de Epidemiología de ese país, de 1983 a 2004 se habían reportado 14.792 casos de personas positivas y el 96 por ciento había adquirido el virus por la vía sexual.

Con apoyo de Hivos y la Unión Europea, Vía Libre se dirige a los lugares donde suelen practicar el trabajo sexual y les facilita las pruebas confidenciales y rápidas, así como asesoría para acceder a tratamiento, una vez diagnosticados.

(fin/semlac/08/sm/da/zp/890 palabras/4.496 caracteres)