

[\[Criterios\]](#)

La prevención del VIH como elemento articulador de las personas LGBTIQ en torno a proyectos colectivos

Por Rafael A Suri González. Placetas (1987-2019) [21-04-2019]



El proyecto HsH impulsó el activismo por la salud sexual con una amplia red en todo el país.
Foto SEMlac Cuba

Con esta publicación, SEMlac quiere rendir homenaje al activista y fundador del colectivo Placetas LGBTI e integrante de la Red Social Comunitaria del Cenesex “Humanidad por la Diversidad”. Máster en Desarrollo Comunitario y licenciado en Estudios Socioculturales, Rafa --como se le conocía-- fue una voz reconocida en el activismo cubano. Antes de fallecer, había dejado en nuestra redacción este texto.

A inicios de la pasada década de los ochenta, el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) llega a la escena social estadounidense y europea rodeado de todo un halo de prejuicios y estereotipos, debido a que los primeros casos diagnosticados y la mayor cantidad de ellos fueron de personas homosexuales, lo cual acentuó la estigmatización y el rechazo de manera global hacia estas poblaciones, considerándose el resto de la población libre de riesgo.

En Cuba, esta realidad puso en alerta a las autoridades de salud y comenzó a introducirse en el discurso político el término “poblaciones vulnerables”, entre las cuales aún hoy se incluyen las personas LGBTIQ.

En el país surgieron proyectos que, con un marcado enfoque salubrista, comenzaron a conectar distintas poblaciones de interés para el sistema de salud, entre ellas los hombres que tienen sexo con hombres (HSH, categoría comportamental empleada hasta nuestros días por la epidemiología). Uno de estos proyectos es HSH-Cuba, al que algunas personas consideran pionero en el acercamiento a las problemáticas de las poblaciones homosexuales masculinas, con marcado énfasis en la salud sexual.

HSH-Cuba permitió que muchos hombres homo y bisexuales comenzaran a unirse entre sí y que el proyecto se extendiera a todo el país.

Pero, ¿qué sucede con el resto de los conflictos, malestares personales y sociales de los hombres homo-bisexuales y aquellos que, sin serlo, son identificados epidemiológicamente como HSH? ¿Dónde queda el resto de las poblaciones LGBTIQ? Evidentemente, estos constituyen asuntos por resolver y, en ocasiones, han sido discretamente incluidos en el discurso institucional, pero no se han articulado acciones concretas para su desarrollo.

A partir de esta realidad, soy del criterio de que la búsqueda de nuevas respuestas ha de generarse en las propias comunidades, mediante un conjunto de proyectos y acciones socioculturales que potencien, mediante el activismo social, el nacimiento de alternativas basadas en lo más particular de cada territorio y población.

Cada contexto socioeconómico y cultural permitirá innovar, además, las formas de crear alianzas y transformar las realidades existentes; para así enfrentar la enajenación y al segmentarismo imperantes, puesto que los individuos son el producto de fuerzas sociales complejas y no pueden entenderse fuera del contexto social al que pertenecen.

El desarrollo de las comunidades LGBTIQ en Cuba aún es un tema por explorar y no puede analizarse sin su vínculo con los proyectos, cuya mayoría, ue además de centrarse en el tema salud, persiguen objetivos inmediatos con una continuidad y estabilidad incoherentes respecto a la demanda social. Sin mencionar que han sido trazadas estrategias que priorizan a determinados grupos sociales, mientras otros son abordados -directa e indirectamente-- solo en campañas de “trabajo comunitario” o “bien público”.

Estas acciones, que responden a agendas salubristas y gubernamentales, están cayendo en la trampa de presentar el asunto en términos de lo acuciante, lo urgente, lo inmediato, dejando a un lado la complejidad del ser humano al que se presenta como objeto y no sujeto, incapaces de comprender y actuar sobre lo verdaderamente importante: las asimetrías existentes entre las propias personas LGBTIQ mediadas por factores económicos, culturales y de estatus social, entre otros.

El ritmo de propagación de la infección por VIH y la celebración de las Jornadas Cubanas Contra la Homofobia y la Transfobia han dado un sentido de urgencia a las acciones, haciendo que estas sean paternalistas y cortoplacistas, pues no se centran en identificar dónde ocurren los desencuentros entre los miembros de los grupos sociales y tampoco colocan al individuo en el centro de atención.

Si asumimos la comunidad como “una construcción para comprender la esencialidad del movimiento social hacia la emancipación, hacia el desarrollo libre de la personalidad humana como acto” (Martínez 2007), podemos reconocer la necesidad de perfeccionar, adecuar y repensar el funcionamiento de iniciativas, proyectos y programas de desarrollo de las comunidades LGBTIQ, donde cada quien sea sujeto de derecho en ejercicio pleno de su ciudadanía.

Potenciar el desarrollo comunitario en materia de derechos humanos es una necesidad de las poblaciones LGBTIQ que usualmente se ven aisladas del sistema social. Tal aislamiento también ocurre por el enfoque salubrista imperante, que asume la salud

como la “ausencia de enfermedad, como el bienestar bio-psico-social del individuo” (según la OMS). No forma parte de estos enfoques la necesidad de afrontar las contradicciones que se expresan en disímiles malestares cotidianos y, en específico, aquellos relacionados con la sexualidad y la diversidad sexual, con vistas a fortalecer conductas que permitan eliminar las asimetrías existentes entre los distintos grupos sociales.

No olvidemos que la tríada sexualidad-salud-enfermedad es asumida como problemática por la creciente mayoría de profesionales de la salud, desde su disciplina, olvidando que la sexualidad es un constructo social de marcado dinamismo, en el cual inciden e intervienen tantos elementos como podamos imaginar.

Esta realidad, que puede entenderse como una totalidad mediada por sí misma, se analiza mediante aparatos conceptuales que ayudan, precisamente, a segmentar el estudio de las sexualidades, lo que no propicia el encuentro entre cada una de las categorías que integran el amplio espectro de las diversidades sexuales.

El abordaje netamente salubrista que se le ha dado a las poblaciones LGBTIQ frena su desarrollo y el de la sociedad, en tanto limita acciones que desde la comunidad potencien lo comunitario como expresión de la imaginaria popular. Esto impide que los grupos sociales reestructuren sus experiencias de la cotidianeidad, desde un punto de vista espiritual y material, para construir espacios propios desde lo objetivo y subjetivo.

Una visión paradigmática, que centre su atención en los valores y concepciones de la vida diaria, permitirá que la comunidad adquiera una nueva dimensión, al descifrar lo que allí acontece, desde nuevos datos o nuevos posicionamientos teóricos.

Potenciar el desarrollo de las comunidades LGBTIQ sobre la base de los derechos sexuales como derechos humanos debe nutrirse de experiencias y elementos que superen la visión reduccionista y biologicista hasta hoy empleada, así como desaprender saberes, estructuras y categorías incorporadas y falsamente asumidas como adecuadas, las cuales limitan el nacimiento y desarrollo de proyectos emancipatorios.

La irrupción en los escenarios políticos, académicos, institucionales y comunitarios de las Redes Sociales Comunitarias del Centro Nacional de Educación Sexual (Cenesex) ha permitido, desde la juventud de sus experiencias, dotar paulatinamente a los grupos LGBTIQ de una diversidad de enfoques y saberes que nutren el pensamiento y facilitan la toma de conciencia respecto a que la emancipación --como grado superior del desarrollo comunitario-- es un asunto social general que debe ser impulsado desde la participación y cooperación colectivas.

Una vez entendido esto, los grupos sociales estarán en condiciones de desplegar su protagonismo responsable en el enfrentamiento a sus contradicciones, apropiándose de proyecciones donde exista una coherencia entre lo particular y lo general. Esto les permitirá asumir, por convencimiento propio, el acto de desarrollar proyectos, estrategias y acciones, en función de garantizar que no sean simples receptores de información sino partícipes de la solución.

Las ciencias médicas han insertado en nuestros imaginarios que salud, salud sexual y orientación sexual son términos en los que median relaciones que deben de ser asumidas

y atendidas por terceros, quienes tienen como encargo social su abordaje. Pero ¿dónde dejamos la responsabilidad individual y colectiva en cuanto a asumir cada una de estas tres categorías como derechos y no como necesidad?

Los principios de Yogyakarta plantean: “La orientación sexual o identidad de género que cada persona defina para sí es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación, su dignidad y su libertad.” (The Yogyakarta Principles, 2007)

Una vez que se entienda que la identidad sexual de cada individuo es un derecho humano, que por consiguiente debe ser respetado y asumido en su diversidad de expresiones, que no debe ser fuente de conflicto sino más bien elemento aglutinador que permita a las personas LGBTIQ hacer causa común; estarían las comunidades en condiciones de diseñar, implementar y liderar proyectos de desarrollo a nivel comunitario, incorporando las experiencias culturales generadas por un accionar desde todxs y por todxs.

Estos proyectos deberán reconocer y potenciar las facultades creadoras y de capacidad de aportes, latentes o manifiestas, entre los distintos actores sociales como agentes de cambio. De tal manera, las acciones originadas desde la comunidad supondrán un despliegue de talentos, recursos y voluntades de todo el grupo, derivando en acciones eficaces para el cambio anhelado, puesto que permitirán el desarrollo de nuevas capacidades a partir de las experiencias de vida de diferentes identidades y personas involucradas. Como resultado, se conformará un sistema de acciones en el área de la cooperación y la participación, donde se asume como referente el universo cultural de los distintos actores sociales.

Reflexiones finales:

Una nación como la nuestra, en plena transición revolucionaria al socialismo, debe replantearse nuevas maneras de entender y atender a las comunidades LGBTIQ, partiendo no solo del enfoque sociológico o salubrista, sino con una mirada integradora que las asuma como agentes movilizados del cambio en pleno ejercicio de su ciudadanía, con poder de decisión y capacidades para desarrollar sus propios proyectos; no solo de salud sino también sociales, culturales, políticos y comunitarios.

Este es un derecho humano básico, como lo es el debate permanente sobre estos temas; un análisis que debe llevarnos a desmontar las relaciones asimétricas que perviven en nuestra sociedad, limitantes de la libertad y de la dignidad de los sujetos que la integran.

La participación, como parte sustantiva en la formulación de objetivos y estrategias del desarrollo comunitario, intenta sustituir la óptica difusionista que privilegia el consumo individual de la información en el rol de espectador. Por otra parte, implica la intervención activa de la población LGBTIQ en el complejo proceso de construcción de su vida individual y social.

El enfoque comunitario busca el despliegue de acciones que permitan a los actores sociales, en la diversidad de sus diferencias, construir espacios para la toma de decisiones y que posibilite expresar al máximo su capacidad y creatividad individual y colectiva. Este enfoque pone énfasis en la dignificación de lo sexual en cada argumento

y destaca la legitimidad del placer y la salud sexual, fundamentando la estrecha y permanente relación entre espiritualidad, ética y sexualidad.

Nota: Las comillas son empleadas por el autor para destacar los términos y expresiones empleadas.

Bibliografía:

AG/RES. 2600 (XL - 0/10). (2010). Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género. Organización de Estados Americanos.

Martínez Casanova, M. (2010). La intervención sociocultural como recurso de cambio. Material Digital. Santa Clara: Centro de Estudios Comunitarios. UCLV.

Rojo Pérez, N.; Guillard Limonta, N.; Ávalos Boitel; Oscar E. (2010). Experiencias en la aplicación del enfoque cultural en la prevención del VIH/sida y marco conceptual para su evaluación. La Habana: Oficina Regional para América Latina y el Caribe de la UNESCO. ONUSIDA.

Socarrás, E. (2004). Participación, cultura y comunidad. La Habana: Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.

(2007). The Yogyakarta Principles. www.yogyakartaprinciples.org

Gómez Mesa, Juan Oliver. (2014). Luchas maricas y derechos humanos en América Latina. Heredia, CR. Argentina.