



**ICASO**  
INTERNATIONAL COUNCIL OF  
AIDS SERVICE ORGANIZATIONS



# El Género, la Sexualidad, los Derechos y el VIH

Una perspectiva general para las organizaciones del sector comunitario



# Tabla de Contenido

<b>Resumen ejecutivo</b>	<b>2</b>
<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
<b>2. Los Factores Socio-Culturales</b>	<b>9</b>
2.1 El Matrimonio	10
2.2 La Poligamia	10
2.3 El Matrimonio a Temprana Edad	11
2.4 Múltiples Parejas Sexuales	12
2.5 Las Prácticas Tradicionales y Culturales Dañinas	12
2.6 La Violencia Basada en el Género	13
2.7 El Estigma y los Tabúes	17
2.8 La Religión	19
2.9 Recomendaciones	20
<b>3. Los Factores Económicos</b>	<b>21</b>
3.1 La Pobreza	21
3.2 La Migración	22
3.3 La Falta de Acceso a Recursos Productivos	23
3.4 La Falta de Educación y de Entrenamiento	23
3.5 Recomendaciones	24
<b>4. Los Factores Políticos</b>	<b>25</b>
4.1 Las Leyes y Políticas	25
4.2 La Inestabilidad Política	28
4.3 Recomendaciones	29
<b>5. Los Factores Relacionados Con el Acceso a los Programas y a los Servicios</b>	<b>30</b>
5.1 La Consejería y las Pruebas Voluntarias (CPV)	31
5.2 Los Servicios y Herramientas de Prevención del VIH	32
5.3 El Tratamiento de la infección por VIH	34
5.4 Recomendaciones	36
<b>6. Conclusiones y Recomendaciones Generales</b>	<b>37</b>
<b>7. Recursos Importantes</b>	<b>39</b>

## Agradecimientos

El Consejo Internacional de Organizaciones con Servicio en SIDA (ICASO) agradece los comentarios de los miembros del Grupo Asesor Internacional:

- Shivananda Khan, Naz Foundation International
- Joe Mahase, ICASO
- Dawn O'Reilly, Forum for the Empowerment of Women
- Kevin Osborne, International Planned Parenthood Federation (IPPF)
- Mindy Roseman, Escuela de Derecho de Harvard

También agradecemos el apoyo financiero dado por el Gobierno de Canadá, a través de la Agencia Internacional Canadiense para el Desarrollo (CIDA), y por la Fundación Bill y Melinda Gates. Las opiniones expresadas en esta publicación no necesariamente representan los puntos de vista de los donantes anteriormente mencionados o de los miembros del Grupo Asesor.

Gerente del Proyecto: Sumita Banerjee (ICASO)  
Escritoras: Sumita Banerjee y Upasana Sharma  
Editores: Kieran Daly (ICASO) y Tim Thomas

Derecho de Autor © 2007 por el Consejo Internacional de Organizaciones con Servicios en SIDA (ICASO)

Imágenes de la portada © Richard Lord y The Condom Project

La información contenida en esta publicación puede ser reproducida, publicada o utilizada libremente para propósitos sin fines de lucro. ICASO debe ser citado como la fuente de la información.

# Resumen ejecutivo

El VIH/SIDA continúa siendo uno de los temas de desarrollo con mayores retos en la historia de la humanidad. En los primeros días de la epidemia, el VIH era visto como una enfermedad que afectaba principalmente a los hombres. Hoy en día, las mujeres representan casi la mitad de las 39.5 millones de personas que viven con VIH alrededor del mundo. De las 3.8 millones de nuevas infecciones por VIH que ocurrieron entre adultos mundialmente en el 2006, 50 por ciento fueron mujeres.<sup>1</sup> En el África Subsahariana, donde la transmisión del VIH es predominantemente heterosexual, casi el 60 por ciento de las personas infectadas son mujeres. El aumento dramático de la prevalencia del VIH entre mujeres es debido a la desigualdad de género y a las violaciones flagrantes de los derechos humanos.

El género determina el rol y el estatus de los hombres y de las mujeres de acuerdo con las definiciones culturales y el proceso de socialización que comienza en las primeras etapas de la infancia. Eso crea un desequilibrio de poder entre hombres y mujeres y también determina su acceso desigual a recursos como información, educación, empleo y crédito.

La vulnerabilidad al VIH también está influenciada por la sexualidad. El estigma y la discriminación de ciertas orientaciones sexuales ocasionan su marginalización y exclusión de los servicios y programas básicos de salud. Eso lleva a esas personas a vivir en la clandestinidad, lo que aumenta tanto la dificultad para alcanzarlas con servicios e información de VIH, como su vulnerabilidad al VIH.

Es común que las determinantes del VIH relacionadas con el género y la sexualidad se omitan completamente, no sean consideradas por los encargados de la toma de decisiones y no se incorporen en los programas de VIH. Si no se enfrentan los temas de la desigualdad y las violaciones de los derechos humanos, los esfuerzos generales para detener la epidemia serán fútiles.

---

Este documento es un recurso para que las ONGs y OBCs conozcan más sobre como el género y la sexualidad determinan la vulnerabilidad al VIH. El documento también destaca importantes declaraciones y tratados de derechos humanos, así como contiene algunas recomendaciones fundamentales que pueden ser usadas por individuos y asociaciones para hacer incidencia política por sus derechos y para que los encargados de la toma de decisiones asuman su responsabilidad con tales compromisos. Este documento resume la bibliografía que examina los factores que contribuyen a la vulnerabilidad y el riesgo a la infección por el VIH de hombres, mujeres y hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Aun cuando otras minorías sexuales, como las personas transgénero, son igualmente vulnerables al VIH, su situación está fuera del alcance de esta guía.

---



Imagen: Un hombre compra condones en una tienda "sari-sari", Manila Las Filipinas © Richard Lord

Hemos utilizado cuatro áreas temáticas para examinar las determinantes de la vulnerabilidad al VIH relacionadas con el género y la sexualidad: socio-cultural, económica, política y acceso a programas y servicios:

1. **Factores socio-culturales:** El género prescribe el estatus y roles específicos de hombres (masculinidad) y mujeres (feminidad) respectivamente. Las determinantes de lo que constituye la masculinidad y la feminidad están enraizadas profundamente en los contextos socio-culturales de cada comunidad y crean un desequilibrio de poder entre mujeres y hombres.

Las instituciones y costumbres de cada sociedad se encargan de hacer cumplir las normas y creencias sobre los roles tradicionales de los hombres y las mujeres, tales como el matrimonio, la poligamia, la mutilación genital femenina y otras. Eso determina hasta que punto los hombres y las mujeres pueden controlar los distintos aspectos de sus vidas sexuales como, por ejemplo, sus habilidades para negociar el momento de las relaciones sexuales, las condiciones de las relaciones sexuales y el uso del condón. Esa realidad juega un rol crítico en la determinación de sus respectivas vulnerabilidades al VIH. Por ejemplo, la feminidad muchas veces requiere que las mujeres sean pasivas en las interacciones sexuales e ignoren los temas de sexo, limitando así su acceso a información sobre los riesgos del sexo y/o su habilidad para negociar el uso del condón. La masculinidad, por otro lado, requiere que los hombres tomen riesgos sexuales y perdona el tener varias parejas, lo que, sin una prevención adecuada, aumenta su vulnerabilidad al VIH. El desequilibrio de poder entre los hombres y las mujeres da como resultado un acceso desigual a la información, recursos y servicios de VIH.

La vulnerabilidad al VIH también está influenciada por la sexualidad. Las minorías sexuales están compuestas por personas cuyas sexualidades y comportamientos y/o prácticas sexuales no se ajustan a lo que es considerado la norma social o socialmente aceptable. Eso incluye hombres gay, hombres bisexuales, lesbianas, mujeres bisexuales, personas transgénero y transexuales, entre otros. En muchas sociedades, esas poblaciones están altamente estigmatizadas y viven en entornos de marginalización, inequidad, discriminación, criminalización, opresión y violencia, lo que aumenta su vulnerabilidad al VIH.

2. **Los factores económicos** están vinculados de una manera crítica a la epidemia del VIH. El desproporcionado mayor índice de infección por el VIH entre mujeres, al compararlo con el de los hombres, es una expresión de la importante desigualdad socio-económica del estatus entre hombres y mujeres.<sup>2</sup> Algunos factores económicos como la pobreza, las migraciones, la globalización y el rápido crecimiento de las ciudades, tienen influencia en la vulnerabilidad a la infección del VIH con base al género. Por ejemplo, la pobreza podría llevar a individuos a comprometerse en relaciones sexuales poco seguras debido a que las necesidades materiales o monetarias podrían limitar su habilidad de negociar el uso del condón en esas interacciones. Las normas socio-culturales que obligan a las mujeres a depender económicamente de sus parejas masculinas también aumentan su vulnerabilidad al VIH.
3. **Los factores políticos** han jugado un rol importante en la creación de la vulnerabilidad al VIH desde los primeros días de la epidemia. En muchos casos, esos factores refuerzan e influyen las normas y tradiciones sociales, así como aumentan la desigualdad de género. Entre esos factores se incluyen las políticas y leyes gubernamentales, estrategias programáticas, y fuentes de financiación que apoyan y/o ignoran la discriminación, promocionan la desigualdad de género y penalizan ciertos comportamientos sexuales. Por ejemplo, los gobiernos que promueven agendas ideológicas por encima de estrategias basadas en las evidencias, incluyendo las restricciones en torno a la disponibilidad de los condones masculinos y femeninos, generan un efecto perjudicial en la epidemia y aumentan la vulnerabilidad al VIH.
4. **Acceso a los programas y servicios:** El género y la sexualidad también afectan el acceso a, y la interacción con, los servicios principales para la prevención, tratamiento y atención del VIH. Las

normas socio-culturales que definen las responsabilidades y roles masculinos y femeninos también afectan el acceso y uso de los servicios de salud por parte de los hombres y las mujeres. En culturas donde hay una preferencia por los hijos varones, las familias destinan recursos para la atención de la salud de los niños y hombres antes que de las niñas y mujeres. En muchas culturas patriarcales, las mujeres son confinadas a sus hogares y no pueden viajar a menos que estén acompañadas por un hombre de la familia. Muchas prácticas tradicionales también requieren que las mujeres reciban servicios de salud sólo de personal femenino y cuando sólo exista personal masculino, las pacientes no reciben los servicios.

Las barreras que los hombres enfrentan para usar los servicios están frecuentemente relacionadas con las normas socio-culturales que atribuyen las responsabilidades reproductivas totalmente a las mujeres e impiden que estos asuman funciones relacionadas con ser padres y la crianza.<sup>3</sup> Por ejemplo, las clínicas de planificación familiar, prenatal y de cuidado de la salud de los/as niños/as no están diseñadas normalmente para alcanzar a los hombres o atender sus necesidades. Dado que en muchos países la información y servicios del VIH son dados sólo en esas clínicas, los hombres tienen menos probabilidades de estar informados sobre la prevención, atención, apoyo y opciones de tratamiento del VIH.<sup>4</sup>

El acceso a los servicios disponibles por parte de las minorías sexuales está limitado por muchos factores incluyendo la exclusión comunitaria y social, el estigma y la discriminación, y la violación de los derechos humanos. La expansión de las intervenciones con el fin de cubrir a los HSH es difícil debido a que muchas veces eso resaltaría su visibilidad lo que podría generar consecuencias en sus relaciones interpersonales y en su seguridad física (especialmente en contextos donde el sexo entre hombres es un tabú, está penalizado o se niega su existencia).<sup>5</sup> Adicionalmente, el género y la sexualidad también determinan el nivel y la calidad de la atención, tratamiento y apoyo que las personas que viven con VIH reciben, así como las consecuencias sociales y económicas negativas que enfrentan.

Imagen: Jóvenes participando en un taller sobre sexualidad, El Salvador © Richard Lord

