

1. Introducción

La discriminación con base en los roles de género y sexualidad continúa penetrando las leyes y los derechos económicos y sociales. Esas desigualdades están presentes en el acceso y control de los recursos, en las oportunidades económicas, en el poder político y en los servicios de salud. Al mismo tiempo, las personas frecuentemente terminan siendo víctimas de violaciones de sus derechos humanos con base al género y la sexualidad (Ver Definición en la Caja 1).

El género y la sexualidad de una persona determinan hasta que punto él o ella será vulnerable al VIH, así como su habilidad para tener acceso a los servicios disponibles de prevención, tratamiento, atención y otros. La desigualdad de género también tiene influencia sobre hasta que punto una persona podrá hacerle frente económica y socialmente a la carga de vivir con el VIH y con otras enfermedades relacionadas con el VIH, atender a un familiar o superar las muertes de familiares.

Caja de Definición 1: Derechos Humanos, Género y Sexualidad

Los Derechos Humanos son garantías legales universales que protegen a los individuos y grupos en contra de acciones que interfieran con las libertades fundamentales y la dignidad humana. Los derechos humanos están garantizados por estándares internacionales y protegidos legalmente, por lo que no pueden ser renunciados o eliminados por las personas o gobiernos. Tanto los derechos humanos con la salud pública comparten la meta común de promover y proteger el bienestar de todos los individuos. Los derechos humanos son una herramienta poderosa de incidencia política para proteger los derechos de las minorías sexuales y de género, así como de otras comunidades marginadas.

El Género se refiere a los roles que los hombres y mujeres juegan y las relaciones que eso genera, las cuales son una consecuencia social y no una determinación biológica (Organización Panamericana de la Salud, 1997). El género prescribe un grupo de cualidades y comportamientos que la sociedad espera de una mujer u hombre. Los roles de género se aprenden y pueden estar afectados por una serie de factores como educativos o económicos. Los mismos varían inmensamente dentro y entre las distintas culturas. Los roles de género son determinados socialmente y pueden evolucionar con el tiempo.⁶

La Sexualidad es distinta al género aun cuando ambos conceptos se encuentran altamente vinculados. La sexualidad de un individuo está definida por aspectos relacionados a con quien tiene relaciones sexuales, de que manera, por que y bajo cuales circunstancias, así como con que tipo de consecuencias. “Es más que un comportamiento sexual, es un concepto multidimensional y dinámico”. Las reglas explícitas e implícitas impuestas por la sociedad, definidas por el género, edad, estatus económico, etnicidad y otros factores, influyen la sexualidad de la persona.⁷ En cada sociedad hay una multitud de sexualidades.

Las normas de género atribuyen distintos roles productivos y reproductivos a mujeres y hombres a través de las construcciones sociales de masculinidad y feminidad (roles y comportamientos “apropiados” para mujeres y hombres respectivamente) que varían de acuerdo a la clase, etnicidad, sexualidad y edad en cada sociedad⁸ (Ver Caja de Texto 1). “A pesar de la existencia de múltiples masculinidades y feminidades, la ideología dominante es la que influencia de mayor manera las actitudes y el comportamiento de las mujeres y los hombres”.⁹ Tradicionalmente, esto resulta en un balance desigual del poder a favor del hombre. La ideología dominante que favorece a los hombres también empeora el acceso desigual a los recursos claves, como ingresos, crédito, empleo, educación e información. La vulnerabilidad al VIH está influenciada por el dominio masculino, así como el VIH y el SIDA están tanto propulsados como arraigados por las desigualdades de género.

El poder es fundamental tanto para la sexualidad como para el género. La balanza desigual de poder en las relaciones de género, que favorece a los hombres, se traduce en un desequilibrio en las relaciones heterosexuales: en las que el placer del hombre reemplaza al placer de la mujer y en donde el hombre tiene un mayor control que la mujer sobre cuando, donde y como tiene relaciones sexuales.¹¹ Así mismo, las dinámicas de poder son críticas para entender la sexualidad. El poder afecta cualquier tipo de relación sexual (heterosexual, homosexual o transgénero) y determina como la sexualidad es expresada y vivida. El poder decide quien tiene la prioridad en el placer, así como cuándo, cómo y con quién se tienen relaciones sexuales.

Los asuntos de sexualidad son aún más complejos debido a las normas sociales de lo que es “correcto” o “incorrecto”, lo que puede traer como consecuencia el estigma, la discriminación y la penalización de ciertas sexualidades y lo que conlleva a la marginalización y al aislamiento. En muchas culturas, las normas de género socialmente determinadas indican que las relaciones sexuales son sólo entre un hombre y una mujer. Cualquier interacción sexual que no sea entre un hombre y una mujer es escudriñada cultural y socialmente, llevando a la discriminación y a la persecución de las minorías sexuales (Ver Caja de Ejemplo 1).

Caja de Texto 1: ¿Cómo se moldean los roles de género?

- Los roles de género son construidos social y culturalmente
- Los roles y relaciones de género se mantienen por la ideología (destacando las creencias sobre la manera como debe funcionar la sociedad.)
- El género implica relación. Por ejemplo, los roles y características del género no existen aisladamente sino que están definidos por la relación entre ellos
- Las relaciones y roles de género son desiguales y responden a jerarquías
- Las relaciones de género son institucionales debido a que conforman un sistema social que está basado en los valores, las reglas, las actividades rutinarias y la división de los recursos en todos los tipos de organización social, incluyendo familias/hogares, comunidades y organizaciones específicas, tales como los sistemas de atención de la salud.¹⁰



Imagen: Trabajadores sexuales 'Khote'/transgénero en una parada de camiones © The Condom Project

Caja de Ejemplo 1: Estigmatización de hombres afeminados

“En algunas culturas del Sur de Asia, las sexualidades hombre a hombre, hasta cierto punto, no encajan en el paradigma que contrapone heterosexual/homosexual y que es tan comúnmente utilizado como discurso para analizar los comportamientos entre un mismo sexo. Por el contrario, el patrón principal pareciera que fuera el de un marco de género con orientaciones específicas y roles de sexo. Ese marco refleja la creencia en la dualidad “hombre/no-hombre” donde el hombre se percibe a si mismo como el hombre típico de la sociedad masculina en general, y el “no hombre” se percibe a si mismo como un hombre afeminado y se auto-identifica como un “kothi.” Los hombres afeminados están altamente estigmatizados en la región y son víctimas de violencia y opresión”.¹²

Las minorías sexuales están compuestas por personas cuyas sexualidades y comportamientos y/o prácticas sexuales no coinciden con lo que es considerado como una normativa social o con lo que es aceptable socialmente. Las mismas incluyen, entre otros, a hombres gay, hombres bisexuales, lesbianas, mujeres bisexuales, personas transgénero y transexuales. En muchas sociedades, esas poblaciones están altamente estigmatizadas y existen en un entorno de marginalización, desigualdad, discriminación, criminalización, opresión y violencia que aumenta su vulnerabilidad al VIH.

El vocablo hombres que tienen sexo con hombres (HSH) es un término de salud pública que surgió de las discusiones sobre el VIH/SIDA y la salud sexual. El mismo se refiere a un comportamiento y no a una identidad. Por lo tanto, los HSH podrían no identificarse ellos mismos como gay, homosexuales o bisexuales.¹³ En términos de salud pública, los HSH abarcan una cantidad de grupos que se yuxtaponen, entre los que se encuentran los hombres gay, los hombres bisexuales y hombres afeminados. En este documento, los HSH incluyen a todos los hombres que practican relaciones sexuales con otros hombres independientemente de como se identifiquen en términos de su orientación sexual.¹⁴ Entre las minorías sexuales, los HSH son uno de los grupos más vulnerables al VIH. Las diversas sexualidades incluidas en los HSH hacen que sea altamente complejo entender las vulnerabilidades asociadas con las poblaciones y sub-poblaciones dentro de esa categoría. El estigma social y la discriminación asociada con las relaciones sexuales entre hombres ocasionan que los HSH no sean sinceros acerca de su orientación sexual y los lleva al aislamiento. Eso hace que el acceso a los servicios de salud sea un reto tanto para ellos como para las actividades destinadas a alcanzarlos con información crucial sobre la prevención del VIH, lo que aumenta su vulnerabilidad al VIH.

El género y la sexualidad ponen a las mujeres, hombres y minorías sexuales en riesgo de contraer el VIH. La vulnerabilidad al VIH se genera de la reunión de una serie de factores biológicos, estructurales (socio-culturales, económicos y políticos) e infraestructurales (programas y servicios). “La vulnerabilidad se refiere a la probabilidad de estar expuesto a la infección del VIH debido a un número de factores o determinantes en el entorno, algunos de los cuales están más allá del control de la persona o grupo social en particular”.¹⁵

Biológicamente, las mujeres son más susceptibles a la infección del VIH que los hombres. La transmisión del VIH de los hombres a las mujeres es entre dos y cuatro veces más eficaz que de las mujeres a los hombres.¹⁶ Adicionalmente, la vagina ofrece un área mucosa más amplia que podría sufrir pequeñas heridas a través de las cuales el virus puede entrar al corriente sanguíneo.¹⁷ La presencia de infecciones de transmisión sexual (ITSs), que aumentan hasta diez veces el riesgo de la transmisión y adquisición del VIH, también incrementa la vulnerabilidad de las mujeres debido a que en su caso la mayoría de las ITSs no producen síntomas, lo que hace que el diagnóstico y tratamiento sea más difícil.¹⁸ Las mujeres jóvenes son especialmente vulnerables a la infección del VIH, a través de las relaciones sexuales, debido a que la inmadurez de su tracto genital hace que sea más probable que sufran heridas durante la actividad sexual, aumentando el riesgo de infectarse con el VIH.¹⁹ De la misma manera, en las relaciones sexuales hombre a hombre o hombre a mujer hay un mayor riesgo de la infección del VIH durante el sexo anal con penetración debido a la posibilidad de ruptura y hemorragia de la membrana.

Adicionalmente, los factores de riesgo biológicos se complementan con los factores socio-culturales, económicos y políticos. Las desigualdades de género y sexuales también afectan el acceso a, e interacción con, los servicios de salud, incluyendo los de prevención, tratamiento y atención del VIH.

Estas determinantes de la vulnerabilidad al VIH, basadas en el género y la sexualidad, son examinadas en las siguientes secciones de este documento. Esta Guía ha sido estructurada en cuatro factores temáticos: socio-culturales (sección 2), económicos (sección 3), políticos (sección 4) y acceso a programas y servicios (sección 5). Cada sección contiene referencias a declaraciones y tratados de derechos humanos relevantes, así como recomendaciones que pueden ser usadas para la incidencia política por los derechos de las minorías de género y sexuales y para que los encargados de la toma de decisiones asuman la responsabilidad de sus compromisos. El documento finaliza con unas conclusiones y recomendaciones generales (sección 6) para asegurar que los programas y las políticas respondan adecuadamente a los asuntos relacionados con el género y la sexualidad con el fin de responder efectivamente a la pandemia del VIH.

Imagen: Una mujer en una clinica rural, Muranga, Kenia © Richard Lord

