
por Giovanni Koll y Jaime Gutierrez

El estigma, la discriminación y la homofobia dañan los esfuerzos para la prevención y cuidados del VIH. El estigma al VIH consiste en el prejuicio, la discriminación y el acosamiento dirigido a personas que se piensa puedan tener el VIH. El estigma al VIH y la discriminación se muestran en gran parte por el pensamiento antigay y la homofobia, particularmente en las comunidades de color. La homofobia es un temor irracional o aversión a personas que se perciben ser homosexual. La homofobia y el estigma se pueden expresar en una multitud de formas dañinas. Puede ser de manera verbal o abuso emocional, rechazo, ridículo, aislamiento o la violencia física.

La homofobia y el estigma al VIH llevan a una falta de participación de personas de color en los servicios de prevención, a una falta de deseo de hacerse la prueba del VIH o de usar condones, y dificultad de hablar de del VIH o del sexo. Lidar con la homofobia y el estigma al VIH es crítico para disminuir la transmisión del VIH en las comunidades en color.

Pensamiento Anti-gay

Ya sea a través de los medios de información público o una conversación casual, aún permanece socialmente aceptable la discriminación contra los gays y las lesbianas en los EE.UU. El sentimiento anti-gay puede ser especialmente fuerte en comunidades de color, que nos lleva a la homofobia en la comunidad y a la homofobia internalizada que vive la comunidad lésbica, gay, bisexual y transgénero (LGBT). Este pensamiento anti-gay está enraizado en las normas comunitarias y familiares, las actitudes y los valores.

En la comunidad Latina por ejemplo, la homosexualidad equivale a debilidad y se percibe ser contrario a la noción de lo que es el machismo (norma comunitaria de lo que significa ser hombre). Como tal, la homosexualidad en la comunidad Latina se piensa que hiere o avergüenza a la familia. En la comunidad Africano-Americana se observa a la homosexualidad como una vergüenza a la raza entera, como a la estructura de la familia. Más específicamente, la homosexualidad en la comunidad Africano-Americana es percibida como estando en conflicto con los roles de género y las normas comunitar-



El Estigma y la Homofobia: Echándole Leña al Fuego

ias sobre la sexualidad, y que además es pecaminosa y antinatural.

El rechazo y la discriminación por parte de la familia y amistades puede llevar al desempleo, abandonamiento tanto de los deberes escolares, como del hogar. Esto puede causar que las personas LGBT se sientan que no tienen opciones y que no son parte de la comunidad. Algunos jóvenes se sienten forzados a dejar sus casas y vivir en las calles. Más del 40% de los jóvenes sin vivienda son LGBT y muchos optan por el trabajo sexual. Esto los pone en mayor riesgo del VIH, pero también que aumente los sentimientos de abandono y pérdida de comunidad. (Por su puesto que muchas personas que se envuelven en el trabajo sexual quieren que se les vea como personas de negocios legítimos.) El estigma envuelto en el trabajo sexual hace el llevar a ellos educación, prevención y provisión de servicios una tarea llena de retos.

Homofobia Internalizada

Las personas LGBT que se sienten excluidos de su comunidad por la homofobia comúnmente hacen internos esos sentimientos

negativos. Pueden experimentar odio hacia los gays antes de que se percaten de su propia atracción al mismo sexo. Cuando lo reconocen, empiezan a verse a sí mismos como diferentes y socialmente inaceptables, que puede dañar su propio sentido de valor propio. La autoestima disminuye y es seguida por depresión. Cuando acoplado con el aislamiento, la fundación para el odio dirigido hacia sí mismos es dado, haciendo difícil moverse de las actitudes negativas hacia la homosexualidad y hacia ellos mismos. El estigma también previene las conversaciones sobre comportamientos bisexuales. La homofobia lleva a una baja autoestima, a la ansiedad, a la depresión, al aislamiento, a la pérdida de auto eficacia entre las personas LGBT. Muchos se vuelven al uso de sustancias para disminuir el dolor y la ansiedad.

Temor al factor de contagio

Otro contribuyente al estigma del VIH es temor al factor de contagio, un temor irracional de contraer el VIH por contacto casual. Muchas personas son temerosas de infectarse con VIH a través del contacto

continúa en la página siguiente



sexual, pero algunos estudios muestran el temor al factor de contagio es uno de los contribuyentes claves al estigma del VIH por jóvenes y adultos.

Por ejemplo, una encuesta nacional conducida en el año 2002, que midió el estigma al VIH en los EE.UU. encontró que mientras la mayor parte de las personas no desean que se segregue a las personas con VIH del público en general, muchos aún creen que el VIH puede contraerse de manera casual. Esto se muestra a través del temor de padres que envían a sus hijos a la escuela con un niño que sea VIH positivo. Estos padres explicaron que están preocupados que el VIH pueda ser transmitido a través del estornudo o la tos, que científicamente no es verdad. Similarmente, los jóvenes que se sienten incómodos con estudiantes VIH positivos en

sus escuelas pensaban que los niños con VIH fueron responsables por contraer el VIH. Además, la falta de educación contribuyó al temor de los estudiantes de contraer el VIH a través del contacto casual.

El estigma relacionado al VIH

A pesar del temor al factor de contagio, el estigma al VIH y la discriminación es lo que más tiene relación con la homofobia en los EE.UU. Porque los hombres gay fueron la población más fuertemente golpeada en los comienzos de la epidemia, y porque el 57% de las nuevas infecciones en el 2006 fueron entre los hombres gays y bisexuales, aún existe la creencia de que es una enfermedad gay. Tanto así, que muchas comunidades de color equivalen al VIH con una variedad de comportamientos que se consideran

inaceptables. Los hombres que tienen sexo con otros hombres, los que usan drogas y aquellos que tienen parejas múltiples son aquellos cuyos comportamientos son más comúnmente ligados a la infección del VIH en las comunidades negras y latinas.

El VIH nos fuerza a hablar del sexo y la sexualidad, ambos temas que implícitamente afrontan la moralidad. Se observa a las personas VIH positivas como moralmente inferior ya que el VIH es transmitido primariamente a través del contacto sexual y compartir agujas. Actualmente, mucho estigma es dirigido hacia la persona que “debería haber sabido mejor que eso” o se lo “causó el mismo.” Los niños por otro lado, son vistos como las inocentes víctimas, como también las mujeres con maridos que las engañaron.

A los trabajadores sexuales VIH positivos se les consideran responsables por su estado. Por cierto, algunas personas asumen que el tener múltiples parejas conlleva automáticamente a una infección con el VIH. Esto es científicamente falso; la transmisión es puramente función de la biología. Aunque el riesgo de infectarse con VIH aumenta con el número de parejas, la posibilidad es influenciada enormemente por la presencia y el uso consistente de herramientas de sexo seguro o condones.

Ignorar o ser ignorante de cómo el virus es transmitido, algunos miembros de la comunidad ponen juicio a las personas con VIH basado en sus características personales: el ser gay, ser un usador de sustancias, ser negro o racialmente diferente, pobre, sin educación, o tener múltiples parejas.

El estigma y la salud pública

Las actitudes negativas hacia el VIH y la homosexualidad en las comunidades de color pueden oponer los esfuerzos de prevención y tratamientos. El aislamiento social de la homofobia y el estigma del VIH causan silencio alrededor del VIH. Muchos hombres Latinos y Africano-Americanos evitan hacerse la prueba del VIH, ya que hacerse la prueba es reconocimiento de comportamiento de riesgo, más comúnmente reconocer que tienen sexo con otros hombres. En las comunidades Africano-Americanas, un condón es vista como una amenaza a la masculinidad, como admisión de tener sexo fuera de la relación o de tener una infección de transmisión sexual (ITS). Las personas que no conocen su estado de VIH comúnmente evitan hacerse la prueba, y algunos empiezan a negar que puedan infectarse con VIH o que posean algún riesgo de salud.

Los esfuerzos de salud pública en las comunidades de color funcionarían mejor si la homofobia y el estigma al VIH no existiesen. Si los individuos fueran más dados a hacerse la prueba del VIH, más personas conocerían su estado de VIH y más dados a buscar cuidados y protección para sus parejas. Si más personas fueran capaces de discutir su estado sin el temor al rechazo, sus parejas serían más dadas a usar protección. Si las personas tuvieran un acceso fácil a medicamentos, serían más dados a adherirse a los tratamientos y sus cargas virales disminuirían, reduciendo (pero no eliminando) el riesgo de transmisión. Esto reduciría la transmisión en las comunidades negras y Latinas. Si los gays u hombres VIH positivos sintieran apoyo de sus familias, en el trabajo, en la escuela, en la iglesia o en las calles, serían más capaces de cuidar de su salud y la salud de otros.

¿Qué podemos hacer?

Necesitamos contrarrestar la homofobia el estigma al VIH deshaciéndonos de todas las expresiones del estigma, escondidos y abiertos, si queremos reducir la transmisión del VIH en las comunidades de color. Lo que se necesita son intervenciones que se enfocan en el amor, la aceptación, la intimidad que los hombres gay buscan – intervenciones que buscan cambiar las actitudes de la comunidad y alentar el apoyo y el diálogo. Algunos proveedores no deben temer enfrentarse con estos factores. Cualquiera sea la forma que la intervención tome – mercadeo social, grupos de Apoyo, o eventos comunitarios – la prevención del VIH debe expresar abiertamente estos factores. Existe una tremenda necesidad de aumentar la educación y los esfuerzos por crear la concientización del estigma del VIH en las comunidades de

Como si no fuera suficiente el tener VIH o el sentimiento de ser una “mercancía mala”, el estigma del VIH y la homofobia afecta la salud mental, física, y espiritual de los hombres VIH positivos de color.

color. La competencia cultural y las imágenes apropiadas que permiten que los miembros de las comunidades de color se identifiquen ellos mismos tienen más éxito como mensaje de prevención. Modelos a seguir también tienen un efecto positivo en la habilidad del público de aceptar el mensaje de la campaña.

Conclusión

Un estudio reciente en hombres negros en la ciudad de Nueva York concluyó que el estigma alrededor del VIH y la homosexualidad aseguran que las preferencias y prácticas no heterosexuales permanezcan escondidas. Otra investigación encontró lo mismo para los Latinos. El estigma y la homofobia están enraiza-

dos en el temor, la falta de información y el prejuicio. Como si no fuera suficiente, el tener VIH o el sentimiento de ser “mercancía mala”, el estigma del VIH y la homofobia afecta la salud mental, física, y espiritual de los hombres VIH positivos de color. Si profundizamos, encontraremos que prevenir el VIH y otras ITS requiere de iniciativas que vayan más allá de las campañas de promoción de sexo seguro y la prueba del VIH. Aunque son cruciales, el enfocarse en la homofobia y el estigma al VIH pueden tener un efecto profundamente positivo sobre la transmisión del VIH y la salud pública.

Aún vivimos en una sociedad altamente homofóbica, una que erige barreras grandes a la salud comunitaria, en especial en las comunidades de color. Cuando los hombre gay viven en vergüenza, aislamiento, y odio a sí mismos que absorbieron de aquellos a su alrededor, con frecuencia dejan de cuidar de sí mismos lo suficiente como para mantenerse seguros durante el sexo. Cuando los gays viven con depresión, ansiedad y amargura causada por ser rechazados en un trabajo, constantemente hostigados en la escuela o rechazados por sus familias, dejan de verse como personas que no tienen la posibilidad de estar en una relación amorosa con amistades que lo apoyen, o mantener hábitos saludables o de preocuparse por sus parejas sexuales. Aún más preocupante, la homofobia y la discriminación pueden llevar a la adicción, al abuso y a la violencia. Un riesgo mayor al VIH es sólo una de las consecuencias sobre la salud pública. ■

Jaime Gutiérrez tiene una maestría en salud pública de la Universidad de John Hopkins.

Giovanni Koll ha trabajado en el Instituto de Salud para Hombres Gay en GMHC.

Problemas Raciales continúa de la página 4

para los Africano-Americanos sin VIH, y que se complican aún más con el VIH.

La ciencia es clara: los Africano-Americanos se enfrentan con una variedad de factores genéticos, físicos, emocionales que afectan su tratamiento del VIH. Mientras que se han encontrado las mutaciones de CYP2B6, L1c, y ApoC-III, quizá existan otras mutaciones responsables por la diferencia en la manera que los Africano-Americanos responden al tratamiento. Además, necesitamos de estudios más grandes que determinen como modificar el tratamiento en personas con estas mutaciones. Por ejem-

plo, un grupo empezó a ajustar la dosis de los Africano-Americanos por su peso. Otro estudio sobre 362 Africano-Americanos encontró que cuando la dosis de ribavirina era ajustada hacía más probable que redujeran sus niveles de VHC a niveles indetectables y mantenerlos allí en comparación de aquellos que recibían una dosis estándar. Los enfoques como estos pueden ser esenciales para los Africano-Americanos.

En Miras hacia el Futuro

Mucha de esta información apoya lo que ya presentía que el grupo racial si importa de muchas maneras, los Africano-Americanos experimentan el VIH de manera diferente. ¿Cómo es que enfrentamos estas diferen-

cias? Mientras que está claro que necesitamos más información, el primer paso es reconocer que existe una diferencia, y que es compleja. Es biológica, social, cultural – una combinación de factores que afectan a los Africano-Americanos que viven con el virus. Algunas de las respuestas vendrán a medida de que se hagan más estudios. Otras respuestas vendrán de cada uno de nosotros, a medida de que aprendamos de cada persona con VIH y trabajar juntos para lidiar con sus necesidades. ■

Donna M. Kaminski, ex-Directora Asociada del Programa de Educación de Tratamientos de ACRIA, actualmente estudiante del cuarto año de medicina y salud pública.