

La promoción de nuevos modelos de masculinidad para prevenir el VIH entre hombres que practican sexo con hombres en Nicaragua

Centro para la Prevención y Educación del SIDA



Joan Tallada

Personal de alcance de CEPRESI en el Parque Central de Managua.

Por Joan Tallada

AIDSTAR-One

John Snow, Inc.
1616 North Ft. Myer Drive, 11th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Tel.: +1 703-528-7474
Fax: +1 703-528-7480
www.aidstar-one.com

Jorge es un joven de carácter serio, casado con dos hijos. Junto con su colega Javier, un hombre abiertamente gay de su misma edad, se sitúan en el vestíbulo de un pequeño cine de Managua en el que, de forma ininterrumpida, se proyectan películas para adultos de contenido heterosexual para un público compuesto sólo por hombres. Cuando un cliente se aproxima, Jorge o Javier se acercan a él para conversar sobre la vida, los sentimientos y el sexo más seguro. Estas charlas no duran más de 10 minutos y finalizan con condones, lubricantes y folletos informativos cambiando de manos.

Jorge y Javier son educadores de pares sobre el VIH del Centro para la Prevención y Educación del SIDA (CEPRESI), una organización comunitaria nicaragüense, y se pasan bastantes tardes en los vestíbulos de los cines. Existen varias salas que proyectan películas para adultos en Managua, y su clientela incluye habitualmente hombres que buscan a otros hombres para mantener un encuentro sexual, allí mismo o en otro sitio. Además de en los cines, los hombres que practican sexo con hombres (HSH) también acuden a parques públicos, muelles en el lago, ejes de transportes y discotecas. Algunos de estos hombres son abiertamente gay, o bien están en proceso de identificarse como gay. Muchos otros HSH, sin embargo, no se identifican ni de cerca como homosexuales, una etiqueta que causa estigmatización en la sociedad nicaragüense.

Esta publicación ha sido producida por el Proyecto "Recursos de Asistencia Técnica y Apoyo en SIDA" (*AIDS Support and Technical Assistance Resources - AIDSTAR-One*), Sector I, Orden de Trabajo I.

Contrato de USAID # GHH I 00 07 00059 00, otorgado el 31 de enero de 2008.

Advertencia: Las opiniones expresadas por el autor en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia de Desarrollo Internacional de los Estados Unidos o del Gobierno de los Estados Unidos.

Para los hombres que se identifican a sí mismos como gay, los pares como Javier ofrecen apoyo y consejería en la prevención del VIH, así como derivaciones a servicios que pueden ayudarles a afrontar la violencia y la discriminación. Para los hombres que se identifican como heterosexuales, bisexuales, o no manifiestan una identidad sexual concreta, charlar con Jorge es una manera de conversar sobre sus prácticas sexuales reales sin el temor a sentirse estigmatizados.

El VIH y los hombres que practican el sexo con hombres en Centroamérica

Los datos de vigilancia sobre el VIH disponibles muestran que en Centroamérica la epidemia está concentrada sobre todo en grandes áreas urbanas y las costas caribeñas. La epidemia parece estar creciendo en la región, y algunos de los países que forman parte de ella tienen las prevalencias de VIH más altas de toda América Latina.

Factores sociales, culturales y políticos impulsan la transmisión del VIH entre las comunidades de HSH en la región (U.S. Agency for International Development [USAID] 2008a).

En Centroamérica, los HSH experimentan homofobia, persecución, leyes restrictivas y derechos humanos limitados, además de estigma y discriminación, todo lo cual contribuye al aumento de la vulnerabilidad frente al VIH. Este panorama les desalienta en la búsqueda de los pocos servicios disponibles en prevención, tratamiento y otros aspectos esenciales sobre el VIH, los cuales, además, en muy pocas ocasiones son adecuados para satisfacer las necesidades de esta población (USAID 2008a).

El VIH en Nicaragua. La prevalencia del VIH entre personas adultas en Nicaragua es de las

más bajas de Centroamérica, estimada en un 0,2%. Sin embargo, factores sociales como el tener múltiples parejas sexuales, la desigualdad de género y la amplia extensión de la pobreza (después de Haití, Nicaragua es el segundo país más pobre del continente americano) colocan al país en situación de riesgo frente a una epidemia mayor. Las relaciones sexuales son la principal vía de transmisión del VIH en Nicaragua. Se estima que el coito heterosexual no protegido supone el 72% de las nuevas infecciones de VIH, mientras que el sexo no protegido entre hombres constituye en torno al 26% de dichas nuevas infecciones (USAID 2008b).

Entre los HSH, la prevalencia del VIH es significativamente más alta (9,3%) que entre las trabajadoras sexuales, o la población general adulta (0,2% para ambos grupos; Joint U.N. Programme on HIV/AIDS [UNAIDS] 2008). Esto significa que los HSH están 46 veces más afectados por el VIH que el resto de la población, una desproporción muy superior al promedio de 19 veces de los países de ingresos medios y bajos (Baral et al. 2007).

Las prácticas sexuales de los HSH constituyen una dinámica fluida que puede afectar de modo significativo la expansión del VIH en el conjunto de la población. En Nicaragua, hasta el 32% de los HSH entrevistados en un estudio reciente declaró haber practicado el sexo con mujeres en los seis meses anteriores (Sánchez-Bermúdez y Roca 2009). En un estudio llevado a cabo en el país en 2002, el 51% de los HSH declaró haber tenido relaciones con una mujer al menos una vez en su vida (Román y Soto 2003).

Masculinidad, homosexualidad y VIH en Nicaragua. Las normas y las desigualdades de género influyen en el comportamiento, el estado social y el acceso a los recursos, lo cual a su vez tiene impacto sobre la epidemia global del VIH (USAID 2009). A pesar de que la expresión “enfoque de género” se utiliza sobre todo para abordar la

vulnerabilidad específica de las mujeres y las niñas, también debe prestarse atención a la manera en que las ideas de masculinidad influyen en el modo en que las sociedades responden a la epidemia del VIH (Dunkel y Jewkes 2007).

Los roles de masculinidad y un estatus socioeconómico superior permiten a los hombres determinar las condiciones de las relaciones sexo-afectivas. Alentados por percepciones sobre sí mismos basadas en el poder y la invulnerabilidad, muchos hombres se involucran en varias relaciones, tanto estables como ocasionales, con mujeres, con otros hombres y con personas transgénero (TG) (Cáceres, Fernández, y Silva-Santisteban 2009). En Nicaragua, las desigualdades de poder afectan a las relaciones de los hombres con las mujeres pero también con otros hombres, especialmente con muchachos afeminados y con travestis. (Sánchez Bermúdez y Roca 2009).

El historial de Nicaragua respecto a los HSH y la diversidad sexual¹ se puede caracterizar como un progreso lento y mixto. En 1999 el país aprobó una ley de protección de las personas que viven con VIH sin hacer mención a la necesidad de proteger a los HSH o cualquier otra minoría sexual frente al estigma y la discriminación. En Nicaragua, las relaciones entre personas del mismo sexo sólo se despenalizaron en 2008, al tiempo que por primera vez se incluyó en el código penal la prohibición de discriminación basada en la orientación sexual. Tras estos cambios legales, se invitó a los grupos de defensa de los derechos de lesbianas, gays, bisexuales y TG (LGBT) a formar parte de la Comisión Nacional de Lucha contra el SIDA y otras estructuras de coordinación relacionadas con el VIH.

¹ La expresión "diversidad sexual" hace referencia aquí al hecho de que la sexualidad humana y el deseo sexual se expresan en formas múltiples. En el caso de Nicaragua, CEPRESI y otras organizaciones no gubernamentales de trabajo en derechos humanos emplean dicho término de modo estratégico al considerarlo más incluyente, ya que integra a poblaciones transgénero y otros grupos que no necesariamente se identifican como homosexuales. Además, la expresión es percibida como más aceptable para la sociedad en general, que puede sentir especial rechazo a las palabras "gay" u "homosexual."

Por otro lado, en noviembre de 2009, una abogada abiertamente lesbiana fue nombrada Procuradora Especial para la Diversidad Sexual, dentro de la Procuraduría de los Derechos Humanos. A pesar de estos avances, en Nicaragua todavía son frecuentes el estigma y la discriminación sociales, culturales (especialmente religiosos) e institucionales, lo que alimenta la pandemia del VIH que afecta desproporcionadamente a los HSH en el país.

CEPRESI: Incorporación de los hombres que practican sexo con hombres en la agenda nacional del VIH

CEPRESI se creó como grupo comunitario de trabajo voluntario en 1993 para responder a la falta de programas de prevención del VIH para HSH en Nicaragua. En 2005, la entidad obtuvo una subvención de la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo para iniciar programas educativos sobre salud sexual y reproductiva para muchachos varones de escuelas secundarias. Esa fue la primera ocasión en que la organización pudo abordar de manera profesional los complejos temas sociales y de salud relacionados con la masculinidad, el riesgo y el VIH.

En 2007 CEPRESI dio inicio a sus esfuerzos centrados en la prevención del VIH entre HSH. Anteriormente, CEPRESI se había concentrado en actividades de incidencia dirigidas a conseguir la derogación de la legislación nicaragüense que criminalizaba las relaciones homosexuales. En palabras de Norman Gutiérrez, Director Ejecutivo de la organización: "Pasamos varios años de tiempo valioso luchando contra la penalización, esfuerzos que no podían dedicarse abiertamente a la prevención del VIH: legalmente, eso era imposible."

El grupo creó anuncios para la televisión nacional² y paneles publicitarios en la calle demandando respeto por los derechos humanos y la aceptación de la diversidad sexual. Los diferentes actores nacionales reconocen que esta estrategia fue clave para lograr los cambios legales en 2008 y un punto de inflexión en las políticas nacionales sobre el VIH dirigidas a HSH.

En el comienzo del nuevo milenio, la prevalencia del VIH en Nicaragua persistía sin cambios a pesar del aumento de las intervenciones preventivas. En aquella época se hizo claro para Gutiérrez que los enfoques de prevención que se estaban implementando no estaban teniendo el impacto que se deseaba, y que probablemente la responsabilidad radicaba en los modelos tradicionales de masculinidad. Muchos estudios muestran que los roles dominantes sobre la masculinidad están asociados con conductas de mayor riesgo relacionadas con la salud (Barker et al. 2010). Gutiérrez y su equipo decidieron embarcar en un enfoque novedoso por el que trabajarían el VIH entre los hombres nicaragüenses, especialmente los HSH, abordando y cuestionando las actitudes tradicionales relativas a cómo un hombre debe comportarse, ofreciendo al mismo tiempo modelos alternativos de masculinidad para quienes estuvieran preparados y dispuestos a cambiar.

En Nicaragua, como en otras partes, los roles tradicionales de género asignan la búsqueda de cuidados de salud a las mujeres. Es menos probable que los hombres se involucren activamente en un cambio de comportamiento y en el acceso a los cuidados de salud, especialmente en lo que hace a servicios preventivos (Brittle y Bird 2007). Consecuentemente, los servicios de salud no están preparados para manejar las necesidades de salud específicas de los hombres en general y de los HSH en particular. Este sesgo organizativo refuerza las barreras psicológicas y prácticas que salen al paso de los hombres cuando éstos intentan acceder a

los servicios de salud, lo que constituye un círculo vicioso: dado que se desincentiva a los hombres a pedir servicios, existe menos presión para transformar éstos (UNAIDS 2000).

CEPRESI ha desarrollado un enfoque que aborda estos desafíos y se centra en la prevención del VIH en la comunidad masculina respecto un abanico de prácticas sexuales: heterosexuales, bisexuales y homosexuales, además de sexo entre hombres y transgénero (TG). La entidad tomó la decisión de elaborar los programas desde una perspectiva de género, tomando en cuenta cómo se construye socialmente la masculinidad, y analizando de qué modo las visiones dominantes sobre la masculinidad son un factor social determinante de la transmisión del VIH en la población general. Es decir, la organización se centra en las prácticas de sexo más seguro, enlazándolas con la promoción de modelos más saludables de masculinidad.

Pese a que la prevalencia del VIH ente los HSH nicaragüenses era varias veces superior a la de



Primera página del Folleto: El SIDA es una realidad, “Los hombres marcan la diferencia.”

² Varios de esos anuncios de televisión pueden verse en www.cepresi.org.ni/documentos?idtematica=audios_educativos.

la población general, en 2004 las aportaciones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria (FMSTM) a Nicaragua asignaron no más del 3% de sus recursos a la prevención del VIH entre HSH (Gutiérrez 2010). Este hecho empujó a CEPRESI a abordar dos desafíos: la inclusión de los HSH como grupo prioritario para la prevención del VIH en la estrategia nacional, y la producción de evidencia sobre la evolución del impacto del VIH entre los HSH en el país. Los esfuerzos en cabildeo y las campañas mediáticas en contra de la homofobia y por el reconocimiento de la diversidad sexual, liderados sobre todo por CEPRESI, dieron como resultado un aumento de hasta el 10% en los recursos asignados a HSH en la subvención de enero de 2010 de la Ronda 8 del FMSTM. Este aumento en la financiación también fue debido a varias investigaciones que demostraron una prevalencia entre HSH mayor de la esperada.

Para garantizar que los servicios estén disponibles para los HSH, CEPRESI ha puesto en marcha un programa de prevención del VIH dirigido a jóvenes HSH de entre 18 y 35 años, que constituye el grupo en mayor situación de riesgo³, como parte de las actividades apoyadas por el FMSTM en el país (Ministerio de Salud de Nicaragua 2009).

La primera fase del programa se desplegó de diciembre 2006 a febrero 2009, llegando a 8.000 HSH en seis regiones del país con las mayores concentraciones de HSH. Las actividades del programa se centraron en cómo los hombres se identifican a sí mismos y en la promoción de modelos alternativos y más saludables de masculinidad. Para la segunda fase de la propuesta de la Ronda 8 del FMSTM (de 2009 a 2012), CEPRESI ofrece servicios de prevención del VIH para hombres en general y HSH en particular, y está en proceso de establecer una nueva clínica que ofrecerá servicios de salud sexual a hombres en Managua, la capital de Nicaragua.

Componentes del programa

Gracias al aumento significativo de la financiación y otro tipo de apoyos del FMSTM, CEPRESI ha llevado a cabo actividades para HSH dentro de este paradigma. El objetivo estratégico de la organización es “proporcionar a los hombres gay y a otros HSH el conocimiento y las capacidades necesarias para desarrollar comportamientos de bajo o ningún riesgo de transmisión de ITS/VIH” (CEPRESI 2010).

³ Según los datos epidemiológicos oficiales, los miembros más jóvenes del grupo de edad en mayor situación de riesgo tienen 15 años, pero por razones legales no se puede acceder a HSH menores de 18 años.

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE CEPRESI PARA HSH

- Determinación de la conducta de riesgo asociada con la actividad sexual, especialmente la conducta bisexual, no uso del condón con la pareja habitual y coito anal no protegido.
- Difusión de mensajes a través de los medios de comunicación y actividades de alcance para aumentar el conocimiento e incentivar las actitudes y prácticas saludables en relación con el sexo.
- La promoción y distribución de útiles de prevención, como condones y lubricantes a base de agua.
- La facilitación del acceso a los cuidados de salud para el diagnóstico precoz y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.

En respuesta a las necesidades específicas de los HSH en Nicaragua, CEPRESI ha desarrollado un marco conceptual a la medida sustentado sobre cuatro ejes:

1. La promoción de cambios estructurales y conductuales en el ámbito comunitario a través de los medios de comunicación y del marketing social para la aceptación de la diversidad sexual.
2. La educación de adolescentes varones sobre nuevos modelos de masculinidad basados en el respeto, la autoestima y el cuidado.
3. El alcance a HSH para la prevención del VIH y el apoyo a los derechos humanos.
4. La oferta de servicios de salud sexual culturalmente adaptados para los hombres.

Cada uno de dichos ejes de intervención se describe a continuación.

Cambios en las perspectivas

comunitarias. Los spots televisivos producidos por CEPRESI para difundir mensajes han sido muy populares. En uno de ellos, por ejemplo, aparece un muchacho enamorado de una chica que se siente abrumado por sus pares que le dicen que “los hombres deben tener varias parejas sexuales,” y “los hombres de verdad no lloran, son fuertes.” A esta escena siguen otras más alegres en la que el hombre escucha mensajes como “Tenés derecho a ser diferente; no tenés por qué ser violento.” El spot finaliza con un llamado: “Juntos podemos construir una nueva masculinidad.” En otro spot, un joven duda sobre si revelar su sexualidad, mientras que una voz en off afirma: “No importa si estás dentro o fuera del closet, tu opción sexual merece respeto”; al salir del armario, encuentra a otro joven, al tiempo que la voz recuerda: “Si sos un hombre que tiene sexo con otro hombre, usá siempre condón.”

Los anuncios de televisión, los programas de radio, las vallas publicitarias en la carretera, la participación en marchas festivas, las ferias educativas, y en ciertas ocasiones las manifestaciones de protesta se han utilizado para generar discusiones públicas sobre el papel de los hombres en la sociedad. Estos ejemplos directos y francos muestran cómo CEPRESI ha utilizado activamente los medios de comunicación y el marketing social tanto para la defensa del respeto a la diversidad sexual como para hacer un llamado para que los hombres piensen sobre las consecuencias de sus acciones, haciendo hincapié en los beneficios de un cambio de comportamiento.

Educar a los hombres de mañana. Con el apoyo del Fondo para la Infancia de Naciones Unidas (UNICEF), CEPRESI desarrolla el programa “Adolescentes en Acción por una Salud Sexual y Reproductiva con una Nueva Visión de la Masculinidad”, que busca llegar a 9.600 adolescentes en la región oriente del país. Actualmente, el programa ha alcanzado a 7.470 adolescentes que asisten a seis centros escolares en cuatro ciudades. A los 2.130 adolescentes restantes se llega por medio de actividades



Pares escolares en Masaya.

Joan Tallada

comunitarias extraescolares. El programa también ofrece formación a profesores y directores de escuela sobre sexualidad, diversidad sexual, VIH y los roles de género, además de trabajar con ellos para facilitar la implementación de las actividades en las escuelas. Los padres por su parte participan en talleres y han creado sus propias actividades y redes de apoyo mutuo.

Pese a que algunas actividades van dirigidas a ambos sexos, y que otras se imparten de forma separada para chicos y chicas, la mayoría se dirigen sólo a los muchachos. En ellas se invita a los adolescentes varones a asistir a una serie de sesiones (talleres, vídeo foros, concursos sobre conocimientos) en las que se discuten los roles de masculinidad, las desigualdades de género, la ética y los valores, la sexualidad, y cómo se transmite y cómo protegerse del VIH. Además, con la ayuda de los profesores, se selecciona a algunos alumnos a los que se invita a convertirse en pares de salud sexual llamados “promotores.” Estos promotores devienen una fuente continua de información y de liderazgo para todo el alumnado a lo largo de su paso por la escuela secundaria.

El programa escolar para los chicos incluye cuatro áreas temáticas: la sexualidad masculina, el género y la masculinidad, la salud sexual y reproductiva de los hombres, y los derechos sexuales y reproductivos. Cada área temática se subdivide a su vez entre cuatro a siete unidades, cada una de las cuales se imparte en un taller que dura unos 45 minutos (el mismo tiempo que un clase habitual). Por ejemplo, como parte del tema sobre género y masculinidad, lo normal es que unos 15 muchachos asistan a una sesión titulada “La enfermedad se llama machismo,” en la que conocerán la historia de Mario, un chico que se comporta de manera agresiva en sus relaciones y no tiene respeto ni para los demás ni para sí mismo. A continuación los alumnos se dividen en

tres subgrupos en los que abordarán cuestiones como “¿Qué elementos influyeron socialmente en la conducta de Mario y por qué?”, “¿Es Mario como el promedio de hombre nicaragüense?”, y “¿Qué es la virilidad de un hombre, según su criterio?”. Después de los subgrupos, los estudiantes se vuelven a reunir todos juntos y comparten sus opiniones. La sesión finaliza cuando el facilitador pregunta a los muchachos si creen que su comportamiento es machista, y en ese caso, qué costes de tipo emocional y de otro tipo están relacionados con él.

En los tests posteriores a las intervenciones llevados a cabo en cada sesión, los chicos afirman que su visión de la masculinidad, de las relaciones de género, del comportamiento sexual, de los métodos preventivos y del respeto a la diversidad sexual se había visto modificada después de las discusiones del taller.

La implicación de los hombres que practican sexo con otros hombres en su propio territorio. Para saber en qué lugares se reúnen los HSH en Nicaragua se emplea una combinación de conocimientos y experiencias personales con ejercicios de mapeo. Tres son los sectores más importantes, que incluyen lo siguiente:

- **Redes informales de HSH:** Fuera de la capital, las redes informales de HSH representan un medio clave para involucrarlos. En provincias la población es semirural, y los contactos personales cumplen una doble función: como forma de socialización con otros HSH y como protección frente a la violencia y la exclusión. En Masaya, una ciudad a media hora de Managua, William, que trabaja como facilitador con la oficina de CEPRESI, es el principal contacto para la pequeña pero activa comunidad HSH. Él es un igual visible que proporciona información sobre las vías de transmisión del VIH, asesora en estrategias preventivas, reparte condones

y lubricantes, y orienta y acompaña a los HSH que desean denunciar agresiones y crímenes de odio. También organiza encuentros informativos y de apoyo grupal en su propia casa, en los que se abordan los temas más variados, desde la negociación del sexo más seguro con las parejas hasta las dificultades con la familia. También da alcance a los HSH que buscan sexo en las afueras de Masaya.

También se incluye a los progenitores y otras personas que dan apoyo a los HSH para que puedan formar sus propias redes. Participan en talleres de formación y en encuentros informales en los que se charla abiertamente. Las sesiones de capacitación sobre la diversidad sexual, los derechos humanos, los valores éticos (respeto, igualdad, no discriminación), autoestima, y comunicación asertiva les ayuda a enfrentar las críticas de las comunidades donde viven. En ocasiones, el facilitador sugiere discutir sobre la violencia doméstica y de género, asuntos que se consideran tabú.

- **Áreas de *crusing* y puntos de encuentro:**

- **Áreas de *crusing*:** Mercados, parques públicos y cines son los lugares más habituales en los que HSH se reúnen para socializar e identificar posibles parejas sexuales. CEPRESI ha formado a promotores de sexo más seguro que acuden regularmente a estos espacios para charlar con los HSH y proporcionarles información y servicios sobre el VIH. Lo primero que hacen los promotores de sexo más seguro es presentarse, luego hablan sobre la organización y por qué están allí. En un primer momento, los clientes no son abordados como si fueran HSH, ya que con frecuencia no declaran abiertamente que lo sean. Como dice un muchacho de 16 años en el Parque Central de Managua; “Estoy aquí porque en un ratito vendrán muchachas bonitas y podré conocer

alguna.” A todos los hombres y jóvenes, con independencia de su orientación sexual, se les ofrece consejería sobre la transmisión del VIH y las ITS, y cómo protegerse. Si se identifican a sí mismos como gay o como hombres que tienen relaciones con otros hombres, el personal de alcance de CEPRESI les proporciona el asesoramiento y los útiles correspondientes (por ejemplo, dónde encontrar apoyo legal y de grupos de pares).

- **Puntos de encuentro:** Los más habituales son los cines para adultos, discotecas, bares, billares, y moteles. Los promotores de alcance de CEPRESI visitan estos sitios diariamente y conversan con los clientes sobre el sexo más seguro. Con la idea de mantener una presencia continuada en estos lugares de reunión, la organización se ha embarcado en un nuevo programa por el que para finales de 2010 se habrán emplazado expositores permanentes con material de prevención del VIH en 45 espacios frecuentados por HSH. Cada semana se repondrá el contenido de cada expositor con tres cajas, cada una de las cuales contiene 144 condones y la misma cantidad de sobrecitos de lubricante, además de folletos de prevención e informativos. La organización también está implicando a los propietarios y el personal de estos negocios, sensibilizándolos y proporcionándoles formación en prevención del VIH, lo que ayuda a garantizar el acceso y a un ambiente favorable a las actividades de alcance.

- **Profesionales del transporte:** Los chóferes y los cobradores de los buses y los conductores de taxi y de camiones son un grupo específico de la programación sobre HSH en Nicaragua. En Nicaragua, los hombres que trabajan en la carretera tienen fama de tener múltiples parejas sexuales de ambos sexos en diferentes ciudades y pueblos. CEPRESI trabaja estrechamente con



Cubierta de un folleto sobre prevención del VIH para conductores de camión.

los poderosos sindicatos del taxi y cooperativas de transporte. Los chóferes y los cobradores participan en sesiones de formación sobre sexo más seguro en todo tipo de prácticas sexuales, lo que incluye el uso correcto del condón. La idea es educar a estos hombres para que cambien su comportamiento pero también para que sean capaces de mantener conversaciones con otros pasajeros varones sobre diversos temas de prevención, incluyendo sexo más seguro.

El cuidado de la salud sexual masculina.

Como parte de la segunda fase de la propuesta de la Ronda 8 del FMSTM, CEPRESI está rehabilitando sus oficinas en Managua con la intención de abrir una clínica para hombres que ofrecerá servicios en VIH, ITS y otros sobre salud sexual y reproductiva en un ambiente amigable, gestionados por personal formado y sensible a una clientela sexualmente diversa. Al comienzo los servicios serán gratuitos, aunque con la idea de promover la sostenibilidad, CEPRESI planea establecer un mecanismo de doble financiación: por un lado, fondos públicos y de donantes, y por otro pago directo del consumidor para quienes puedan hacerlo. La clínica de Managua es un proyecto piloto: si tiene éxito, CEPRESI inaugurará nuevos centros de salud para hombres en otras regiones.

Qué ha funcionado bien

El abordaje de los determinantes sociales del VIH entre HSH.

Una amplia investigación llevada a cabo por CEPRESI ha mostrado que la masculinidad en Nicaragua se asocia tradicionalmente con la asunción de riesgos, el uso y abuso del poder, las reacciones violentas, percepciones de potencia e invulnerabilidad sexuales y la represión de las emociones (Sánchez-Bermúdez y Roca 2009). Todos estos factores constituyen determinantes en la expansión del VIH así como barreras para la efectividad de los programas de prevención del VIH entre HSH y otros grupos vulnerables. Estos hallazgos dejaron claro a CEPRESI que ningún esfuerzo de prevención del VIH en el país iba a tener éxito si no se abordaban esos asuntos.

La combinación de intervenciones a gran y a pequeña escala.

Al reconocer que las estrategias de prevención del VIH necesitan expandirse de arriba hacia abajo así como de abajo hacia arriba, CEPRESI ha llevado a cabo de manera simultánea campañas mediáticas y de marketing social que abordan los condicionantes sociales del riesgo por un lado, y programas de alcance dirigidos a jóvenes así como a comunidades y a espacios en los que, según los datos obtenidos, se concentraban los hombres en mayor situación de riesgo. CEPRESI lo ha conseguido desarrollando y poniendo en marcha una estrategia comprehensiva con cuatro componentes: comunicación social y publicidad para la deconstrucción del papel tradicional de la masculinidad y la promoción de nuevos modelos basados en valores más positivos; sesiones educativas y acciones guiadas por iguales para muchachos en escuelas públicas que relacionan los modelos de masculinidad con la igualdad de género, una sexualidad saludable, y la prevención del VIH y de las ITS; actividades de alcance para

HSH con el objetivo de promover cambios en la conducta sexual en lugares de encuentro, redes sociales y espacios comunitarios; y, con inicio a finales de 2010, servicios de salud sexual integrales para hombres en un ambiente amigable.

Selección y formación de personal abierto y representativo. CEPRESI busca profesionales con independencia de sus creencias personales y de su orientación sexual, aunque no tolera actitudes homófobas. Todos los trabajadores reciben formación intensiva en diversidad sexual, derechos humanos y valores positivos. La creación de una atmósfera amigable y empática para charlar sobre asuntos delicados exige que el personal del programa represente la diversidad de HSH y de las comunidades en general.

Recolección y empleo de datos para la gestión de programas y el cabildeo. CEPRESI recolecta de forma rutinaria datos sobre sus usuarios para monitorear y evaluar las actividades de su programa, documentar el impacto de las intervenciones dirigidas a HSH y para la mejora de los servicios. La organización pone especial énfasis en que todas las evaluaciones las lleven a cabo evaluadores externos e independientes.

Por ejemplo, al acabar el primer proyecto financiado por el FMSTM, CEPRESI llevó a cabo una recolección y análisis de los datos finales con el objetivo de evaluar el impacto de sus actividades sobre el conocimiento, actitudes y comportamientos de los HSH. Los evaluadores entrevistaron a 500 personas que participaron en las actividades de este programa y organizaron seis grupos de discusión con otros 90 hombres. Los hallazgos destacables fueron:

- Un 32% de los sujetos entrevistados declararon que habían practicado el sexo tanto con hombres como con mujeres en los últimos 30 días.

- El 98% por ciento declaró haber estado expuesto a información de prevención del VIH de CEPRESI.
- De entre quienes recibieron mensajes, un 30,4% declaró haber usado condones y lubricantes a base de agua en todos los encuentros sexuales.
- Casi el 55% declaró haber aumentado las medidas de prevención del VIH y mejorado sus hábitos de salud.
- De entre todos los entrevistados, el 42% declaró que había reducido el número de parejas sexuales (Sánchez-Bermúdez y Roca 2009).

A pesar de las limitaciones, esta investigación muestra que los esfuerzos de CEPRESI para abordar el rol de las ideas dominantes sobre la masculinidad pueden ser particularmente útiles para aumentar los hábitos preventivos en la población de HSH.

Diseminación de prácticas prometedoras en la región. Poco a poco el particular enfoque de género de CEPRESI utilizado en la programación de actividades para HSH va ganando reconocimiento en América Latina. Además de en sus propias redes regionales, CEPRESI ha discutido este enfoque con otros grupos LGTB de América Latina y el Caribe, defendiendo la necesidad de un cambio en los enfoques de prevención para HSH. Esto está teniendo como resultado la creciente incorporación, dentro de las nuevas propuestas presentadas a los donantes para su posible financiación, de investigación formativa sobre determinantes sociales de la transmisión del VIH entre hombres y de implementación de programas innovadores para promover nuevos modelos de masculinidad.

Retos

El abordaje de los determinantes sociales de los riesgos asociados al VIH lleva su tiempo y es costoso. El uso de

nuevos modelos de masculinidad para abordar las necesidades de prevención del VIH entre HSH es muy prometedor, pero lleva bastante tiempo para que los cambios en las conductas sociales y culturales fuertemente arraigadas en las comunidades tengan efecto. Conseguir que el resto de actores nacionales entiendan, compartan y adopten una perspectiva de género similar para la prevención del VIH entre HSH también lleva su tiempo. La opción de un enfoque doble macro y micro puede no ser factible si no se dispone de suficientes recursos. Además, contar sólo con financiación internacional para poner en práctica un enfoque de estas características exige discutir e implementar con antelación un plan de sostenibilidad.

Las normas sobre la masculinidad sólo son una parte de la cuestión. El descifrado de las normas tradicionales de masculinidad y la promoción de nuevos modelos de conducta más positivos es clave para articular un programa de prevención para HSH efectivo. Pero en ocasiones los enfoques de los programas tienen una visión estrecha sobre la vida y los comportamientos de los HSH, y no tienen en cuenta el hecho de que muchos HSH también tienen relaciones sexuales con mujeres y con personas transgénero o relaciones con otros hombres en las que se asumen nítidamente roles de género desiguales. En tales casos, las normas de género tradicionales asociadas con la feminidad pueden empujar a los hombres a rechazar conductas que consideran femeninas, como la expresión de emociones o mantenerse monógamo. También pueden reforzar las conductas masculinas tradicionales que se asocian con la asunción de riesgos sexuales. Pedir a los hombres que cambien mientras que otras personas les exigen o esperan que no lo hagan puede ser contraproducente y causará más confusión que alivio. Es fundamental que grupos como CEPRESI, centrados en los HSH, se impliquen en un análisis compartido y en estrategias y programas coordinados con organizaciones que

trabajan con mujeres y con personas transgénero. El desarrollo de coaliciones con un amplio abanico de actores preocupados por las cuestiones de género contribuirá en último término a reflejar la compleja y difusa naturaleza de la actividad de los HSH.

Es necesario abordar la violencia comunitaria que alimenta la expansión del VIH. Un aspecto que requiere acción coordinada del sector público y de la sociedad civil es la violencia de género contra grupos vulnerables, lo que incluye a los HSH. En Nicaragua los informantes hablan de la frecuente ocurrencia de violencia física y sexual de los hombres contra las mujeres, de abuso sexual infantil, y de ataques verbales y violencia contra HSH y, especialmente, las personas TG. La violencia es tan habitual que los individuos afectados tienden a justificarla: tal como lo explica el educador de pares William Caballero de Masaya, en Nicaragua, “algunas de las chicas [personas transgénero] piensan de verdad que sí les ha pasado algo [violento] es porque algo que han hecho lo ha provocado.”

La violencia de género tiene múltiples implicaciones para los programas de prevención del VIH (Betron y Gonzalez-Figueroa 2009). Los enfoques que no tienen en cuenta cómo afecta la violencia a la vulnerabilidad de HSH frente al VIH pueden tener un efecto limitado en la reducción de la incidencia del VIH a largo plazo. Cierto es que organizaciones comunitarias como CEPRESI pueden sentirse abrumadas por la dimensión del problema, pero el trabajo en coalición y la coordinación de estrategias tanto con autoridades públicas como con otras organizaciones de la sociedad civil puede dar como resultado respuestas más amplias y sinérgicas ante la violencia de género y el VIH.

Crece rápido es complicado. En algunos países se ha producido un rápido crecimiento de financiamiento y de recursos, lo que ha comportado un aumento espectacular de las demandas programáticas. En tan sólo seis años (de 2004 a

2010), CEPRESI ha evolucionado de ser un grupo exclusivamente voluntario a convertirse en una institución muy profesionalizada, lo que ha exigido el refuerzo de las capacidades técnicas y de gestión. Actualmente, cuenta con una planilla de 45 profesionales que ejecutan 200 actividades cada mes en 50 de las 150 municipalidades de Nicaragua. En conjunto, la organización calcula que en 2009 sus intervenciones alcanzaron a 13.000 HSH. Esto ha requerido reforzar todavía más las capacidades técnicas y de gestión de CEPRESI. Conforme se vayan expandiendo para proveer servicios clínicos directos, la entidad pronto necesitará seleccionar, formar y supervisar un nuevo cuadro técnico para la clínica de salud masculina en Managua, lo que incluye a 12 profesionales de la salud. La gestión de una clínica generará nuevos desafíos, entre otros la puesta en marcha de sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) específicos, el desarrollo de la estructura organizacional y el refuerzo institucional. Tanto para cubrir las necesidades de asistencia técnica y de gestión como para garantizar la calidad de los servicios clínicos, CEPRESI está colaborando con los Centros de Control de Enfermedades de EE UU y con USAID, de quien además en el pasado CEPRESI ha recibido financiación como miembro de NicaSalud, organización coordinadora compuesta de ONGs de salud en Nicaragua.

Enfrentar un entorno incierto en la financiación del VIH. Los fondos de cooperación internacional de CEPRESI están garantizados hasta inicios de 2015, pero la financiación a partir de ese momento es incierta. Los donantes están experimentando restricciones de recursos y han empezado a excluir a los países de ingresos medios de sus contribuciones para intervenciones del VIH. Pese a seguir siendo un país pobre, el producto nacional bruto nicaragüense ha estado creciendo de modo constante. Sin embargo, los incrementos en la riqueza nacional no necesariamente benefician a los grupos vulnerables, como HSH, que experimentan exclusión cultural, y con frecuencia también económica.

Recomendaciones

Reconozca la pluralidad de experiencias y opciones de los HSH. La expresión “hombres que practican el sexo con hombres” se creó para superar las limitaciones de las categorías como “hombre gay” u “hombre bisexual” y centrarse en la conducta y las prácticas antes que en las identidades (Dowsett 2008). La sexualidad es compleja y no puede reducirse a categorías sociales o epidemiológicas, y las actividades sexuales entre hombres pueden representar o no la identidad sexual de una persona. Mientras que muchos hombres gay en países en desarrollo o desarrollados luchan con el entorno social y el estigma interiorizado (un conflicto que tiene consecuencias individuales y colectivas que en absoluto deben subestimarse), muchos otros HSH practican sexo con semejantes como parte de sexo comercial, sexo transaccional, relaciones de poder o por simple búsqueda del placer. En Nicaragua, como en otras partes, los programadores necesitan reconocer las realidades de la actividad sexual de las personas más allá de las categorías conductuales estándares en el momento de diseñar y poner en práctica las intervenciones de prevención del VIH.

Clarifique la posición de las personas TG en la programación de apoyo a HSH. Con frecuencia los HSH mantienen una relación poco clara y en ocasiones ambivalente con las comunidades TG. Las personas TG también son muy vulnerables al VIH (International HIV/AIDS Alliance 2008) y pueden beneficiarse de algunos componentes de los programas del VIH para el conjunto de las comunidades de HSH, pero también necesitan un apoyo específico. Como explica un educador TG de pares nicaragüense, “las personas TG sufrimos una doble discriminación: como TG y como mujeres, y no encajamos bien en enfoques centramos en los hombres”. Los programadores deben tener presente que se necesita un abanico de

servicios de apoyo (desde organizaciones centradas en HSH a grupos liderados por pares TG) para cubrir el diverso rango de poblaciones fuertemente afectadas por el VIH.

Utilice pares reales para promocionar la reducción de riesgos y el sexo más seguro.

Los programas de prevención del VIH basados en el trabajo entre pares exigen la integración del mayor número de tipos de pares en tanto que “tipos” de HSH. La decisión de CEPRESI de contratar promotores HSH con independencia de su orientación sexual ha resultado en una rica pluralidad de empleados que refleja la realidad de las comunidades con las que deben trabajar. Desde luego es clave incorporar a hombres abiertamente gay, pero también lo es a hombres heterosexuales con hijos y a hombres que no creen que su identidad deba basarse sobre todo en sus preferencias sexuales, cualesquiera que éstas sean.

Maximice los hallazgos de la investigación formativa.

Las organizaciones que trabajan con HSH pueden no contar con experticia interna para realizar estudios y análisis de monitoreo y evaluación (M&E) o tal vez prefieran, como CEPRESI, pedir proactivamente a evaluadores externos que hagan el trabajo. Ambas alternativas son válidas siempre que el M&E y los datos se utilicen como parte de una estrategia diseñada desde el comienzo y se obtengan de un amplio rango de fuentes, entre ellos los datos epidemiológicos, hallazgos cualitativos, datos de monitoreo rutinario, y estudios específicos, lo que incluye evaluaciones de final de proyecto. Igualmente importante es el uso de datos para la toma de decisiones y la mejora de programas.

Apoye a líderes emergentes. Las organizaciones de HSH en América Latina comparten una historia de lucha. Los líderes fuertes han sido necesarios para garantizar el cabildeo en derechos humanos y presionar a

favor de la inclusión de programas de prevención del VIH entre HSH en las agendas de salud nacionales. Conforme la sociedad empieza a reconocer y respetar a los HSH y sus necesidades de salud, tiene que alentarse un liderazgo de base más participativo. Quienes planifiquen los programas deben actuar con sensibilidad para manejar el reemplazo y la continuidad del liderazgo, obteniendo un equilibrio entre el valor de los más experimentados y la visión más fresca de los líderes emergentes.

Prepárese para la retirada del donante.

A medida que los donantes internacionales modifican sus prioridades y recortan la financiación, los programadores y los diseñadores de políticas en países de ingresos medios necesitan aprovechar la financiación internacional mientras esté disponible para reforzar las capacidades locales y garantizar la sostenibilidad a largo plazo. Cómo se hace esto variará dependiendo del contexto del país, pero la oferta de asistencia técnica destinada a la viabilidad de la intervención y el desarrollo institucional, tal como está planeando hacer la misión local de USAID con otras 20 ONG nicaragüenses que trabajan en salud sexual y reproductiva tendrá sin lugar a dudas un impacto destacable. El desarrollo de capacidades debería beneficiar tanto a los grupos de la sociedad civil como a las instituciones del gobierno, logrando un equilibrio entre el apoyo a una comunidad dinámica y democrática y el refuerzo de las políticas públicas y de los funcionarios para que asuman la responsabilidad de los problemas nacionales de salud.⁴

⁴ Varios informantes clave entrevistados para este estudio de caso señalaron como un problema grave la falta de instituciones gubernamentales fuertes. La mayoría opinó que es contraproducente proporcionar apoyo y construir la capacidad de organizaciones no gubernamentales, al tiempo que se ignora el refuerzo de las instituciones públicas y las políticas que conducen a un gobierno eficaz y que rinde cuentas. Tanto un estado democrático y sólido como una sociedad civil dinámica y vigilante se consideran de igual importancia.

Futura programación

Nicaragua y otros países deberían integrar una perspectiva sobre el rol de la masculinidad dentro de diversos asuntos de salud, entre ellos los históricamente centrados en mujeres y niños. Por ejemplo, en la región central de Nicaragua se ha pedido a CEPRESI que participe en programas de salud materno-infantil como una manera de implicar a los hombres en la planificación y el cuidado familiares.

La experiencia nicaragüense de abordaje del VIH a través de los HSH cuestionando los roles y las inequidades de género ilustra cómo el apoyo a grupos comunitarios que representan la diversidad sexual y se comprometen con proyectos bien diseñados, ejecutados y evaluados como parte de un proceso de aprendizaje permanente, será rentable en términos de beneficios para el conjunto de la sociedad.

Si y cómo la prevención y el cuidado en VIH para las subpoblaciones más afectadas se mantiene como una prioridad en Nicaragua dependerá de la dirección que tomen las políticas nacionales. Los informantes locales temen que algunos logros en derechos humanos para la población sexualmente diversa y las consecuencias positivas de estos avances en los programas de VIH desaparezcan si asumen el poder responsables políticos menos sensibles. La sociedad civil nicaragüense es activa y experimentada, pero también está fragmentada. La creación y refuerzo de las coaliciones de salud sexual y reproductiva que puedan actuar como auditores sociales de las acciones gubernamentales son fundamentales para garantizar el compromiso nacional a largo plazo a favor de los programas de VIH y otras enfermedades relacionadas. ■

REFERENCIAS

Baral, Stefan, Frangiscos Sifakis, Farley Cleghorn, y Chris Beyrer. 2007. Elevated Risk for HIV Infection among Men Who Have Sex with Men in Low- and Middle-Income Countries, 2000–2006: A Systematic Review. *PLOS Medicine* 4(12):e339. Disponible en www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0040339 (Accedido en septiembre de 2010)

Barker, Gary, Christine Ricardo, Marcos Nascimento, Adepeju Olukoya, y Carlos Santos. 2010. Questioning Gender Norms with Men to Improve Health Outcomes: Evidence of Impact. *Global Public Health* 5(5):536–553.

Betron, Myra, y Evelyn Gonzalez-Figueroa. 2009. Gender Identity and Violence in MSM and Transgenders: Policy Implications for HIV Services. Washington, DC: Futures Group International, USAID | Health Policy Initiative, Task Order 1. Disponible en www.nfi.net/downloads/homepage/Other%20recent%20useful%20document-27%20july%202010/USAID-9129_Gender_Identity_and_Violence_in_MSM_and_Transgenders.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

Brittle, Christine, y Chloe E. Bird. 2007. Literature Review on Effective Sex-and Gender-Based Systems/Models of Care. Arlington, VA: Uncommon Insights, LLC. Disponible en www.genderinscience.org/downloads/BMS_references/Brittle%20and%20Bird%202007.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

Cáceres, Carlos, Percy Fernández, y Alfonso Silva-Santisteban. 2009. Men Who Have Sex with Men and the HIV Epidemic in Latin America and the Caribbean. Lima, Peru: Unit of Health, Sexuality and Human Development, Cayetano Heredia University, Lima. Disponible en www.bvsde.paho.org/texcom/sct/045638.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

CEPRESI. 2010. Declaración de la Misión. Disponible en www.cepresi.org.ni/quienes (Accedido en noviembre de 2010)

Dowsett, Gary. 2008. The Problematic Category of MSM: Masculinity, Sexuality, and HIV/AIDS. Oral communication, Session “HIV Prevention among Men Who Have Sex with Men (MSM).” XVI International AIDS

Conference, Toronto, Canada, August 17. Grabación en línea disponible en www.kaisernetwork.org/health_cast/hcast_index.cfm?display=detail&hc=1812 (Accedido en septiembre de 2010)

Dunkel, Kristin L., y Rachel Jewkes. 2007. Effective HIV Prevention Requires Gender-Transformative Work with Men. *Sexually Transmitted Infections* 83:173–174. Disponible en www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2659081/pdf/173.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

Gutiérrez, Norman. 2010. Comunicación personal, agosto 2010.

International HIV/AIDS Alliance. 2008. The Hidden HIV Epidemic: Transgender Women in Latin America and Asia. Buenos Aires, Argentina: Regional Representative Office for Latin America and the Caribbean, International HIV/AIDS Alliance.

Ministerio de Salud de Nicaragua. 2009. Boletín Epidemiológico sobre la Situación del VIH y SIDA en Nicaragua para el I Trimestre de 2009. Managua,

Nicaragua: Ministerio de Salud.

Román, Matilde, y Ramón Jeremías Soto. 2003. Estudio Multicéntrico Centroamericano de Prevalencia de VIH/ITS y Comportamientos en Hombres que tienen Sexo con otros Hombres en Nicaragua (EMC). Managua, Nicaragua: Ministerio de Salud de Nicaragua Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA. Disponible en www.pasca.org/sites/default/files/informe_tecnico_hsh.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

Sánchez Bermúdez, Armando, y Sonia Mejía Roca. 2009. Resultados de Impacto de la Estrategia IEC en HSH en Seis Departamentos del Pacífico de Nicaragua. Managua, Nicaragua: CEPRESI. Disponible en www.cepresi.org.ni/files/doc/1246384937_Informe%20Estudio%20Cepresi%202009AJUSTADO090609.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

UNAIDS. 2000. Men and AIDS—A Gendered Approach. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Disponible en http://data.unaids.org/pub/report/2000/20000622_wac_men_en.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

UNAIDS. 2008. Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS. Core data on epidemiology and response: Nicaragua. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Disponible en http://apps.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_NI.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

USAID. 2008a. HIV/AIDS Health Profile: Central America. Fact Sheet, September 2008. Washington, DC: USAID.

USAID. 2008b. Nicaragua. Disponible en www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/lac/nicaragua.html (Accedido en septiembre de 2010)

USAID. 2009. Technical Issue Brief: Gender and HIV/AIDS. Disponible en www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/TechAreas/prevention/gender_issuebrief.pdf (Accedido en septiembre de 2010)

RECURSOS

Centro para la Prevención y Educación del SIDA (CEPRESI)
Altamira D'Este. Semáforos del BDF, 20 varas abajo.
Casa No. 214
Managua, Nicaragua
+ 505-22707449/22707988
www.cepresi.org.ni

Central America HIV/AIDS Prevention Program: www.pasca.org

Comisión Nacional del SIDA: www.conisida.org.ni

GFATM Country Coordinating Mechanism/Nicaragua: www.mcp.org.ni

GFATM/Nicaragua: <http://portfolio.theglobalfund.org/Country/Index/NIC?lang=en>

Ministerio de Salud: www.minsa.gob.ni/bns/sida/index.html

Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos República de Nicaragua: www.procuraduriaddhh.gob.ni/

Profamilia: www.profamilia.org.ni/

UNAIDS/Nicaragua: www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/nicaragua.asp

USAID Nicaragua: <http://nicaragua.usaid.gov/>

AGRADECIMIENTOS

El autor agradece sinceramente a los directivos y al personal de CEPRESI por su apoyo en el desarrollo de este estudio de caso. Agradecimientos especiales también para USAID en Nicaragua y en Washington, DC, por su ayuda, consejo y revisión tan útiles. Otros actores relevantes también han proporcionado opiniones muy valiosas para el desarrollo de este documento, especialmente la Dra. Ximena Gutiérrez Gómez, de Profamilia, una organización no gubernamental de planificación familiar, y Samira Montiel, Procuradora

Especial para la Diversidad Sexual y el VIH/SIDA, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos de Nicaragua. Para acabar, este estudio de caso no hubiera sido posible sin la generosidad y la valentía de los beneficiarios de los programas de CEPRESI que accedieron a ser entrevistados: los alumnos de secundaria, los líderes comunitarios, las personas transgénero, y los HSH anónimos. Se agradecen de corazón todas sus aportaciones.

RECOMMENDED CITATION

Tallada, Joan. 2011. *La promoción de nuevos modelos de masculinidad para prevenir el VIH entre hombres que practican sexo con hombres en Nicaragua: Centro para la Prevención y Educación del SIDA*. Serie de Estudios de Casos. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

AIDSTAR-One
AIDS SUPPORT AND TECHNICAL ASSISTANCE RESOURCES

Los estudios de caso de AIDSTAR-One brindan la oportunidad de conocer programas y enfoques innovadores sobre el VIH de todas partes del mundo. Estos atractivos estudios de caso han sido diseñados por planificadores e implementadores de programas de VIH, y documentan todos sus pasos, desde el concepto hasta la intervención, desde la investigación hasta la práctica.

Inscríbase en www.AIDSTAR-One.com si desea recibir notificaciones sobre recursos relacionados con el VIH, como por ejemplo otros estudios de caso centrados en cuestiones novedosas sobre el VIH en prevención, tratamiento, prueba y consejería, cuidados y apoyo, integración de género y mucho más.