



SOLIDARIDAD

P R O Y E C T O

DECEMBER 2006 • Issue 2

El SIDA como una Enfermedad Moral, Otra Vez - *Cómo las Políticas Gubernamentales sobre la Promoción de la Abstinencia enseñan el Estigma de Vieja Escuela relacionado con el VIH en Estados Unidos y Uganda*

Por Suzy Subways.....p.01

NECESITA UN TITULAR:

Desafiando la Violencia Alimentada por el Estigma en Jamaica, y Progresando en los Derechos por Todo el Caribe

Por Julie Davids.....p.03

Alerta de Acción

Detengamos la Financiación del Estigma sobre VIH por parte del Gobierno de Estados Unidos en el mundop.05

Redoblando Esfuerzos Contra el Estigma - El Estigma en el Sur: La Lucha para la Prevención y por el Cuidado en Estados Unidosp.06

India: Activistas contra el SIDA Combaten al Estigma al Desafiar la Ley contra la Sodomíap.07

Algo que Nunca Quiero Escuchar de Nuevo... Un Ejercicio Auditivo de la Academia CHAMPp.08

CHAMP
Community HIV/AIDS Mobilization Project

El SIDA como una Enfermedad Moral, Otra Vez

Cómo las Políticas Gubernamentales sobre la Promoción de la Abstinencia enseñan el Estigma de Vieja Escuela relacionado con el VIH en Estados Unidos y Uganda

— Por Suzy Subways, Editora, Solidarity Project

Con frecuencia las personas hablan del estigma cuando describen los desafíos en la lucha contra el VIH/SIDA. El estigma puede sustentar un espectro de violaciones a los derechos humanos—desde el rechazo en el vecindario o en la familia, a la negación de la atención médica, o violencia y homicidio por parte de una turba. Los remedios sugeridos van de lo que puede ser el trabajo cultural lento, a conciencia, así como capacitación para sensibilizar, hasta una aplicación agresiva de las protecciones legales. ¿Pero cuál es la solución cuando el estigma es un fenómeno verticalista?

Los gobiernos pueden infundir el estigma sobre el VIH profundamente en una nación, con dinero frío, en efectivo, para respaldar y operar en niveles de poder ajenos a la familia mal informada que, en un día feriado, se les visita, colocando un plato de papel y artículos de plástico como vajilla para cada uno de sus comenzales, alrededor de quien es VIH positivo; estableciendo así una fiesta a la visita. Al mismo tiempo que nosotros armamos a las personas individuales para combatir el estigma a nivel familiar y comunitario, también necesitamos exigir que los gobiernos dejen de promover el estigma y se establezcan tratados para contrarrestar sus consecuencias.

Existen pruebas fecientes de que el financiar políticas de - sólo-abstinencia - es causa de un aumento sistémico del estigma del VIH. Y los datos muestran que los programas de - sólo-abstinencia - no funcionan para prevenir el VIH. Si podemos mover su enorme financiamiento, especialmente en Estados Unidos y Uganda, que son usados como modelos para otros países— desmontaríamos también el origen fuerte del estigma y la culpa que lastima a las personas que viven con VIH, así como a los miembros de grupos marginados, como: trabajadores sexuales, las personas LGBT, y las niñas y mujeres sexualmente activas.

Bajo la previsión de la educación de abstinencia en la reforma a la ley de asistencia social de Estados Unidos, firmada por el Presidente Clinton en

1996, donde los profesores que reciben los fondos deben decir, "La actividad sexual fuera del matrimonio probablemente tendrá efectos psicológicos y físicos perjudiciales". El plan de estudios de Respeto al Sexo® [Sex Respect®], financiado federalmente, enseña que "las mejores maneras de evitar el SIDA son: Mantenerse virgen hasta el matrimonio... Evitar el comportamiento homosexual." Lecciones como éstas culpan de la epidemia del SIDA a los hombres gays, implicando que las personas que viven con VIH, obtuvieron el virus a través de malas conductas, y contribuye a los estereotipos sobre las muchachas sexualmente activas, lo que hace que todas las mujeres jóvenes sean más vulnerables a la culpa y a la coerción.



Ugandan AIDS activist
Beatrice Were

El estigma sobre el VIH es construido sobre las desigualdades existentes. Por ejemplo, a menudo las mujeres VIH positivas son culpadas por la enfermedad de sus maridos, incluso si son abstinentes antes del matrimonio y son fieles a sus maridos. "Después de la muerte de mi esposo, también resulté positiva al VIH", declaró Beatrice Were, activista de Uganda. "Mi familia política quería quedarse con mi propiedad, coger a mis niños y casarme con mi cuñado. Aunque todavía era una mujer joven entonces, luché". A comienzos de los 1990s, Were empezó el grupo Comunidad Nacional de Mujeres que Viven con SIDA [[National Community of Women Living With AIDS \(NCWOLA\)](#)], que combate la discriminación, la violencia doméstica y la violación marital. Ahora, como resultado de la política estadounidense, ella afirma que, "estamos viendo una nueva ola de estigma, a través de una moralización de la enfermedad, por los grupos evangélicos nuevos y radicales".

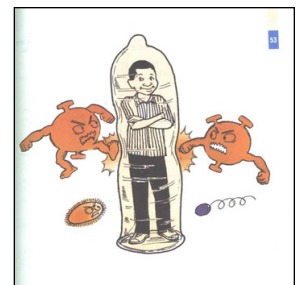
La Derecha Cristiana de Estados Unidos se opuso una vez al financiamiento del combate al SIDA, con base en que el virus era un juicio de Dios. Ahora, se están deleitando con cientos de millones de dólares en fondos para la prevención del VIH que los financian y sus aliados promueven ese mismo mensaje de el-SIDA-como-castigo alrededor del mundo -especialmente en Uganda-. El Presidente Yoweri Museveni y Janet, su esposa, han dado la bienvenida al influjo del dinero a los programas estadounidenses de sólo-abstinencia y de acuerdo con esto, han cambiado las medidas de prevención del VIH en Uganda. En un discurso de 2004, él llamó al SIDA "un problema moral" y dijo que los condones solamente deben ser para los trabajadores sexuales. Revisando esta declaración, al lado de otra hecha en 2004 por Peter Piot, de ONUSIDA, en relación a que el estigma del VIH es resultado de la vergüenza porque "las relaciones sexuales o las drogas que se inyectan, que transmiten el VIH, están rodeadas por el tabú y el juicio moral", el nuevo enfoque de Museveni parece ser un caso claro de estigmatización intencional.

Esta estigmatización está abriendo la puerta a una nueva ola de infecciones por VIH en la nación que una vez pregonó su éxito, retrocediendo a la alta prevalencia de VIH. En los primeros dos años del nuevo enfoque en Uganda de sólo-"abstinencia y fidelidad", el uso de condón disminuyó y la tasa de VIH casi se duplicó -de 70,000 en 2003, a 130,000 en 2005-. Y el 6 de diciembre, la Comisión contra el SIDA de Uganda anunció que la proporción más grande de las personas recién positivas -42 %- obtuvieron el virus mientras se encuentran casados. Con todo, no se advierte a las mujeres jóvenes sobre los riesgos dentro del matrimonio, y una vez que su prueba resulta positiva, serán tratadas cada vez más, como pecadoras.

Aunque la juventud de Uganda está en alto riesgo alto de contraer VIH, los condones solamente son apropiados para los huérfanos, los desplazados internos y la juventud en situación de calle, alegaron oficiales del gobierno en un informe del grupo Human Rights Watch de 2005 [[2005 Human Rights Watch report](#)].

Pero la juventud marginalizada todavía no consigue servicios adecuados de ayuda social comunitaria. Y las comunidades LGBT son "borradas de todos los programas contra el HIV", declaró un activista a Human Rights Watch. La juventud que es expulsada o golpeada en las asambleas de las escuelas, y los adultos enfrentan el encarcelamiento y la tortura.

Como el comentario de Museveni, de que los condones son para los trabajadores sexuales, los enfoques de estigmatización aseguran que el VIH es un problema para otras personas — gente que otros deberían mirar con desprecio y aislar a fin de sentirse (falsamente) seguros. Pero como el racismo y la homofobia, el SIDA es una enfermedad social, que afecta a todo el mundo y una que todos tenemos la responsabilidad de combatir. Esa lucha debe incluir los más altos niveles de los gobiernos, quienes están promoviendo el estigma en lugar de promocionar la salud pública y los derechos humanos.



This image was removed from Uganda's 2003 HIV prevention handbook for primary-school teachers at the insistence of some individuals from faith-based organizations. They argued the picture was too explicit and children might see it if they borrowed the books from their teachers. The U.S. government paid for the publication of these censored new editions.

Links en contra del Estigma

(artículos en español)

El sector privado en el esfuerzo por reducir el estigma asociado con VIH/SIDA

<http://www.aidsresponsibility.org/news/EncuestaCorporativa2004.pdf>

(artículos en inglés)

- Claras y útiles definiciones sobre Estigma al VIH [[definitions of HIV stigma](#)] de Eldis
- “En Sus Propias Palabras” [[“In Their Own Words.”](#)], un show de horror sobre lo que enseñan los programas de sólo-abstinencia de Estados Unidos
- La Educación de Shelby Knox [[The Education of Shelby Knox](#)] – un docudrama de 2005 de PBS sobre las promesas de virginidad de una muchacha de Texas que se vuelve una activista pro-condones y por los derechos gay
- La controversia en la prevención del VIH en Uganda [[Uganda’s HIV prevention controversy](#)], en South Africa’s Health-e, 8/14/06:
- [Beatrice Were](#), perfil en Women’s e-news, 2/21/06:
- [Beatrice Were interview](#) entrevista con ONUSIDA, 11/28/06:
- Declaración del Movimiento Pan-Africano de Acceso al Tratamiento [[Pan-African Treatment Access Movement statement](#)] en contra de las políticas que sólo promueven la abstinencia, 11/30/05
- “VIH, Estigma y las Tasas de Infección: Un Rumor sin Evidencia” [[“HIV, Stigma, and Rates of Infection: A Rumour Without Evidence.”](#)], PLoS 10/06. Un reto para estudiar nuestros supuestos de que el estigma dificulta la prevención del VIH

NECESITA UN TITULAR:

Desafiando la Violencia Alimentada por el Estigma en Jamaica, y Progresando en los Derechos por Todo el Caribe

— Julie Davids, Executive Director, CHAMP

En noviembre de 2004, el grupo Human Rights Watch dio a conocer el informe Odiados a Muerte: Homofobia, Violencia y la Epidemia del VIH/SIDA en Jamaica [[Hated to Death: Homophobia, Violence and Jamaica’s HIV/AIDS Epidemic](#)]. Empieza con una descripción del asesinato, en 2004, de Brian Williamson, miembro fundador del Foro para Lesbianas, Todos los Sexuales y Gays de Jamaica [[Jamaica Forum for Lesbians, All Sexuals and Gays \(J-FLAG\)](#)], en su hogar como consecuencia de heridas múltiples de cuchillo:

En el lapso de una hora después de que su cuerpo fuese descubierto, un investigador de Human Rights Watch presenció a una multitud reunida fuera de la escena del crimen. Un hombre sonriente gritó, “Battyman [Homosexual], él fue matado!” Muchos otros celebraron el homicidio de Williamson, reían y gritaban, “Agarrémoslos uno a la vez”, “Eso es lo que consiguen por pecar”, “Matemos a todos ellos”. Algunos cantaron “boom bye bye”, parte de la letra de una canción popular de Jamaica que habla sobre matar y quemar a hombres gays.

Dado a conocer en un ambiente de estigma y violencia abiertos contra las personas gays y las personas con VIH, el informe produjo crítica y cólera de funcionarios públicos. Jamaica Apoya Contra el SIDA [[Jamaica AIDS Support](#)], que había empezado a usar fotografías y grabaciones en video, como testimonios para documentar la violencia contra sus clientes [[document violence against their clients](#)], necesitó estudiar cómo no alimentar los fuegos de la controversia y, en vez de ello, promover el diálogo sobre las realidades severas a que se enfrentan sus clientes y el personal. En lugar de aceptar las solicitudes para dar entrevistas a los medios de comunicación, que suponían habrían sido incendiarias, en lugar de constructivas, ellos se concentraron en el diálogo con oficiales clave en el gobierno y funcionarios religiosos sobre el vínculo entre el estigma y la violencia.

"Nosotros identificamos a cinco personas y logramos tener a uno en las reuniones para hablar sobre la realidad de lo que estaba siendo descrito en el informe y sobre lo que habíamos visto durante una década de trabajar en las comunidades", explicó Robert Carr, Director Ejecutivo de JAS en ese momento.

Éstas reuniones llevaron a transformaciones. Un funcionario público que se reunió en una sesión frente a frente con un sobreviviente de la violencia en silla de ruedas fue muy provechoso para conseguir registros médicos del hospital e iniciar una queja con el defensor de oficio. Un oficial de alto rango en una iglesia poderosa se comprometió a manifestar una posición pública en defensa de los derechos de las personas lesbianas y gays, así como para trabajar en las políticas de su institución en relación a las personas con VIH.



Dr. Robert Carr at the 2004 launch of Jamaica AIDS Support's anti-stigma campaign

Aunque la violencia todavía es una realidad escalofriante para las personas que viven con VIH y hombres gays, Carr señaló el aumento de sensibilidad entre la policía acusada de investigar los ataques. La internacional Coalición para Detener la Música de Homicidios [Stop Murder Music coalition] llamó la atención sobre la homofobia de algunos artistas de Jamaica (y mientras que la coalición, con sede en Reino Unido [[UK-based coalition](#)], declaró una tregua en 2005, los activistas en Estados Unidos [[activists in the US](#)] han continuado trabajando para bloquear los conciertos aquí con artistas que tienen repertorios homófobos), y trajeron recursos y apoyo internacional a J-FLAG. Sin embargo, una presentación en la pre-conferencia HSH, antes de la Conferencia Internacional sobre el SIDA en Toronto, este verano, Carr hizo hincapié en que el impacto del proceso de cambio será revelado en el curso de muchos años, lo que requiere claridad sobre la visión de largo plazo que no puede depender de la presencia o de la ausencia de financiación por donadores.

Mientras que la violencia anti-gay ha sido en su borde más visible, el estigma en Jamaica y en otros lugares del Caribe también afecta a las personas que viven con HIV, a los trabajadores sexuales y a otras personas marginadas. Con todo, las personas con trabajo popular comunitario dentro de y en los grupos vulnerables, no tuvieron un foro de debate para la colaboración –un problema que surtió efecto en el caso de Carr, cuando descubrió que él era uno de dos representantes de organizaciones comunitarias en una de las reuniones de alto nivel con docenas de "expertos técnicos" sobre estigma y discriminación.

La Coalición de Comunidades Vulnerable del Caribe [[Caribbean Vulnerable Communities coalition](#)] surgió como un esfuerzo nuevo, este año, para vincular a las poblaciones que comparten asuntos comunes de ser estructuralmente vulnerables, debido a la forma en que nuestras sociedades están construidas, lo que incluye a presos, trabajadores sexuales, huérfanos y otros niños vulnerables, la juventud, los hombres que tienen relaciones sexuales conmigo, los usuarios de sustancias, las personas indocumentadas y los refugiados.

Las personas en Estados Unidos pueden jugar dos tipos de rol importantes en iniciativas de apoyo a los derechos humanos del Caribe relacionadas con el VIH/SIDA -llevando a cabo acciones de solidaridad con activistas del Caribe, y manteniendo a nuestro propio gobierno como responsable de las políticas que impactan su trabajo.

"Algunas de las maneras formales [las políticas gubernamentales de Estados Unidos impactan en el Caribe] son los asuntos de migración, visas y viajes, así como las actitudes hacia los consumidores de drogas", dijo Carr. "Hay un montón de dinero bombeado en el trabajo anti-tráfico y muy poco en la reducción del daño, mucho más apoyo a los botes de motor, los policías y los helicópteros. Somos vulnerables al asunto de la respuesta al trabajo sexual, que toma la delantera en la ideología de que ese trabajo está relacionado con el tráfico y que todo trabajo sexual es malo. Esos debates más grandes tienen un impacto muy fuerte en nosotros aquí".



"Cuándo hablamos sobre retirar leyes de sodomía o sobre la legalización del trabajo sexual, nosotros obtenemos la reacción ideológica en contra, de parte de las personas que han sido informadas, si no es que capacitadas, por pastores y organizaciones evangélicas conservadoras [en Estados Unidos] que están alimentando con información a las organizaciones aquí", explicó Carr. Una consideración reciente de una revisión constitucional sobre la privacidad fue atacada por un grupo cristiano, aseverando que el derecho a la privacidad está relacionado con condonar la homosexualidad y el matrimonio entre personas del mismo género. Carr señaló un anuncio de toda una página en los periódicos más importantes como evidencia del apoyo y financiamiento exterior.

Colin Robinson, escritor de Psst. La homofobia causa AIDS. Transmítelo [[Psst. Homophobia Causes AIDS. Pass it On](#)], está trabajando como representante de enlace con otros que trabajan en el estigma en las comunidades estadounidenses caribeñas, y pueden ser contactado en Soucouyant@aol.com

"Es muy provechoso e importante para nosotros tener una base de apoyo comunitario bien informada en Estados Unidos. Existen comunidades diásporas, la gente que solicita asilo, los colegas en partes diferentes de los Estados que tratan de hacer trabajo alentador en el Caribe -ellos necesitan apoyo de los trabajadores comunitarios en las ciudades de Estados Unidos", agregó Carr. "Recuérdenos y no nos dejen caer del mapa".

Alerta de Acción

Detengamos la Financiación del Estigma sobre VIH por parte del Gobierno de Estados Unidos en el mundo

La Ley PATHWAY –sendero– (Ley de Protección Contra la Transmisión de VIH para Mujeres y Jóvenes de 2006 [(Protection Against Transmission of HIV for Women and Youth Act of 2006) PATHWAY]) fue presentada por la Representante Bárbara Lee (Demócrata por California) en la Cámara. Ésta ayudaría a instrumentar la iniciativa global contra el SIDA de Bush, conocido como PEPFAR. Eliminaría el requisito de que un-tercio de todos los dólares destinados a la prevención sean gastados en programas que promueven sólo-la-abstinencia. También abordaría las necesidades de prevención reales de las mujeres y las muchachas, al ayudar a organizaciones de trabajo con la comunidad que promueven los derechos de la mujer. Puede leer la sección "Legislación y Política" [["Legislation and Policy"](#)] en PEPFARWatch para mayor información.

Invierta en la Prevención REAL Aquí en Casa

La Ley REAL (Educación Real Sobre la Vida–Real Education About Life), fue presentada por la Representante Lee en la Cámara y por Frank Lautenberg (Demócrata por Nueva Jersey) en el Senado, crearía la única fuente de fondos federales para la educación sexual integral [comprehensive] en las escuelas, equipada con información precisa sobre salud sexual, incluyendo cómo usar un condón. Visite [Advocates for Youth](#) [Abogando por la Juventud] o [No New Money](#) [Ningún Dinero Nuevo] para obtener más información.

¿Que Puedes Hacer TU?

Si tienes dos minutos, comunícate con tu Representante para que co-patrocine las iniciativas de ley PATHWAY y REAL. Si ya la han firmado, agradéceles. Llama a la operadora telefónica del Congreso al (202) 225-3121 o envía un correo electrónico por los sitios Web que se enumeran arriba.

Si tienes 20 minutos: Da a conocer en un grupo de apoyo y/o en un grupo de trabajo sobre estos asuntos, asegúrate de hacerles llegar un número de teléfono para que todos puedan llamar a la operadora telefónica del Congreso para manifestar cómo se sienten.

Si tienes una hora:

- Envía una carta de 150 palabras-o-menos al editor que apoya estas iniciativas. Envía copias a tu Representante y a tus Senadores. Da click aquí [[Click here](#)] para recibir información sobre tus medios de comunicación local.
- Entra en contacto con un director de programa, miembro de consejo de la organización local de Servicios contra el SIDA [AIDS Service Organization (ASO)] para solicitarles que envíen una carta de apoyo para ambas iniciativas de ley a la oficina de la Congresista Lee.

Mantente en Contacto:

- Envía un correo electrónico a [Health GAP](#) y da click en “Join the Health GAP Action Network” [Unete a la Red de Acción GAP en Salud] para trabajar en asuntos globales.
- Regístrate para apoyar la campaña “[3 Rs \(Rights. Respect. Responsibility\) campaign](#) [„3 Rs (Derechos, Respeto, Responsabilidad”) de Advocates for Youth’s [Promotores de la Juventud] para luchar por obtener educación sexual integral.
- Si te encuentras en la preparatoria [high school], puedes unirme a la [Youth Activist Network](#) [Red de Jóvenes Activistas]
- Entérate de lo que sucede en [abstinence-only programs](#) [programas de sólo-abstinencia] en tu estado.
- Si deseas participar en un curso de capacitación para activistas de base en estos asuntos, o si deseas aprender más para establecer organizaciones de servicio para la defensoría [activating service organizations for advocacy], ponte en contacto con [Sarah Howell](#), Directora de [CHAMP Academy](#) [La Academia CHAMP] o comunícate al 401-427-2302 x 2.

Redoblando Esfuerzos Contra el Estigma

El Estigma en el Sur: La Lucha para la Prevención y por el Cuidado en Estados Unidos

Un hombre muere de SIDA sin que nunca se hubiese hecho la prueba de sangre, pues él prefiere morir con el apoyo de su familia, que pensaba que él estaba muriendo de cáncer. Otros manejan horas para la cita con el doctor, a lugares donde nadie sepa de ellos, consiguiendo cuidados inferiores al promedio porque no pueden ver a su propio doctor durante una emergencia. Las personas mueren en las listas de espera con la esperanza de que les proveerán las drogas contra el SIDA, sin una protesta pública generalizada para que el Estado destine fondos para proveer tratamiento a todos.

"El efecto del estigma tiene un impacto inmenso sobre quién se hará la prueba y quién recibirá cuidados", explica Robert Greenwald, Director del Proyecto de Extensión del Acceso al Tratamiento [Treatment Access Extension Project] (TAEP).

"En Massachusetts, puedo decirle a las personas, ‘Hazte la prueba. Consigue cuidados a la salud. Hemos creado un ambiente tan seguro como es posible,’" asegura Greenwald. "Tenemos leyes de confidencialidad estrictas, ninguna criminalización sobre la transmisión de VIH, ninguna notificación obligatoria a la pareja, y fuertes leyes anti-discriminación".

En otras áreas del país, especialmente en el sur, no puede decirse lo mismo –y Greenwald cree que el combate al estigma al nivel de la comunidad y la política ambos son componentes importantes para ampliar el acceso al cuidado—. TAEP está armando a los líderes locales con estrategias prácticas para organizar, alrededor del estigma, a fin de construir el poder de aumentar el tratamiento y el cuidado. Usted puede alcanzarlos a través de su sitio Web [[website](#)], donde también puede encontrar un juego de herramientas a nivel estatal para enfrentamientos los recortes en Medicaid, para obtener ayuda al escoger un Plan D de Medicare, y mucho más.

Aquí están algunos de los grupos fuertes y en crecimiento, que se enfrentan al estigma en el sur:

Acción contra el SIDA en Misisipi - [AIDS Action in Mississippi](#)

Su campaña actual es una pelea por el acceso a la vivienda para las personas con VIH/SIDA

Jessica Mardis: mardis@aidsactionms.org , 601-672-6574

Robinson de Valencia: robinson@aidsactionms.org , 601-672-6564

Coalición por la Reducción del Daño en Carolina del Norte – [North Carolina Harm Reduction Coalition](#)

Esta coalición a nivel estatal lucha contra el estigma en los consumidores de drogas, provee capacitación sobre los servicios de reducción de daño y sus estrategias, y promueve que el estado permita programas piloto de intercambio de jeringas.

Thelma Wright: thelcycle@aol.com , (336) 454-5632

Les Strayhorn: lesstray@yahoo.com , (336) 586-0062

Red Regional Interreligiosa contra el SIDA [[Regional AIDS Interfaith Network \(RAIN, Charlotte, Carolina del Norte\)](#)]

RAIN atrae a la comunidad religiosa en conversaciones sobre VIH/SIDA, apoyando una teología del amor y del cuidado para todas las personas y afirmando su valía y dignidad inherentes ante las estructuras sociales y políticas que, con demasiada frecuencia, pasan por alto o niegan sus necesidades.

Rev. Deborah C.. Warren: d.warren@carolinarain.org , 704-372-7246

Rev. Amy E.. Brooks: a.brooks@carolinarain.org , 704-372-7246

Campaña para Terminar con el SIDA en Carolina del Sur [[South Carolina Campaign to End AIDS \(SC-c2ea\)](#)]

SC-c2EA está exigiendo finalizar con las listas de espera para las medicinas contra el SIDA, pues cuatro personas ya han muerto en la lista de espera de ADAP este otoño.

Karen Bates: scaplwa@aol.com , 803-750-5259

India: Activistas contra el SIDA Combaten al Estigma al Desafiar la Ley contra la Sodomía

Impuesta en 1860 bajo el Imperialismo Británico, la Sección 377 [[Section 377](#)] de la ley criminaliza las relaciones sexuales gays -y por extensión, el servicio de entrega de condones a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSHs) y personas transgénero.

En 2001, la policía en la ciudad de Lucknow atacó y cerró las oficinas de dos ONGs que trabajan en intervenciones contra el HIV en HSH, y arrestó a cuatro trabajadores [[arrested four workers](#)]. Les fueron levantados cargos por conspirar para cometer "actos sexuales anormales" debajo la Sección 377, fueron mantenidos en cautiverio por más de 45 días y se les negó fianza en dos ocasiones por los tribunales más bajos antes de que se les garantizara la fianza por el Tribunal Superior. A uno de los arrestados se les concedió fianza únicamente en enero de 2002 -más de siete meses después del arresto.

La Fundación Naz [[Naz Foundation](#)], con sede en Nueva Delhi, es una organización con servicios y promoción de la lucha contra el SIDA, está desafiando la Sección 377 con una demanda judicial, que ha adquirido el apoyo influyente [[gained influential support](#)] al momento en que pasa por los tribunales. Al tiempo que la policía continúa acosando y extorsionando a los trabajadores de prevención del VIH, el estigma homóforo mantiene alejadas las herramientas de prevención de las personas en alto riesgo de contraer VIH.

Contacto: Kim Mulji, Director Ejecutivo, Fundación Naz, Oficina en Reino Unido: london@nfi.net , +44 (0) 20 8563 0191

Algo que Nunca Quiero Escuchar de Nuevo...

Un Ejercicio Auditivo de la Academia CHAMP

El estigma no sólo existe en el mundo fuera de nuestras organizaciones sino también dentro de ellas.

Nuestras suposiciones o falta de información sobre el increíble rango diverso de personas y comunidades afectadas por el VIH, unido a la escasez de recursos que pueden alentar la competencia entre los grupos, ¡significa que podemos descubrir a nosotros mismos promoviendo los estereotipos que pueden perpetuar el estigma que estamos suponiendo combatir!

Ya sea que estemos hablando sobre hombres "bajos" como perpetradores o de "la juventud que piensa que son invulnerables" o de "mujeres en negación" o de "hombres gays que consiguen todos los recursos para su propia comunidad", nos arriesgamos a hacer que nuestros propios miembros de la comunidad y/o nuestros aliados potenciales se vuelvan tiras cómicas unidimensionales, y alimenten los fuegos del estigma que nos mantienen dividido y vulnerables.

Existen recursos de capacitación que podemos usar para empezar a ver y escuchar al otro realmente, y para movernos hacia adelante como una fuerza común diversa que busca la justicia para todos. Capacitando para Cambiar [[Training for Change](#)] es un instituto con sede en Filadelfia, que ha capacitado a activistas alrededor del mundo, lo llama la *educación directa*, y tiene cientos de herramientas [[hundreds of tools](#)] en su sitio Web.

En lugar de la educación tradicional, que da todos los conocimientos en libros de texto y profesores, la educación directa invita a la pericia de las personas mismas. La educación directa es sobre la liberación y la obtención de poder –acudiendo a la fuente directa de la sabiduría: ¡el grupo mismo!

La educación directa tienen sus orígenes en la educación empírica o popular, que empieza con el educador brasileño Paolo Friere –y luego se le añade.

He aquí un ejercicio usado por la Academia CHAMP [[CHAMP Academy](#)], en la tradición de la educación directa:

Lo que Quiero Saber, Lo qué Nunca Quiero Escuchar de Nuevo: Un Ejercicio Auditivo

Tiempo: De 60 a 120 minutos, dependiendo del tamaño de grupo

Paso 1: El grupo entero propone una lista de "comunidades" o "grupos" de los que forman parte. Esto podría incluir las identidades raciales o étnicas, el género, el estado VIH, la orientación sexual, las experiencias de vida (como las personas que han estado encarceladas) u otros grupos.

Paso 2: Si la lista se hace muy larga, el facilitador puede trabajar con el grupo para consolidar la lista hasta lograr una lista más breve de los grupos a los que las personas les gustaría formar parte. El facilitador debe señalar que no hay presión para que las personas restrinjan sus vidas a una identidad o grupo, sino que para los propósitos del ejercicio, las personas deben escoger un grupo con el que se identifiquen.



Paso 3: Los participantes deben trabajar entre 15 y 30 minutos, en grupos de 3 a 8 personas, para concentrarse en las preguntas siguientes:

1. ¿Qué es lo que usted quiere que otros sepan sobre su grupo?
2. ¿Qué es lo que usted nunca quiere que se diga otra vez sobre su grupo?

Una persona en el grupo debe tomar notas. No hay necesidad de llegar a un consenso sobre las respuestas a las preguntas, pero si hay respuestas diversas que resuenen verdaderamente con el grupo reducido, eso debe ser enfatizado.

Paso 4: Cada grupo pequeño informa de nuevo al grupo entero. En la conclusión de cada presentación de grupo pequeño, los otros participantes son invitados a "reflejar" ["mirror back"] lo que el grupo ha dicho. Esto significa que ellos parafrasean lo que el grupo ha dicho, no interpretando lo que han dicho o añadido en las preguntas o la información adicionales. Es una invitación a mostrar lo que las personas están escuchando, no para entrar en un debate o un diálogo.

Recomendamos que el facilitador ponga algunas reglas para la discusión durante el informe de regreso y luego de que la sesión termine, incluya:

- Las personas que no son miembros de un grupo pequeño deben limitar sus preguntas a los miembros de grupo pequeños para "aclarar" las preguntas que les ayuden a comprender la respuesta del grupo, no para retar sus respuestas o para darles una perspectiva de alguien de que no es miembro del grupo pequeño.
- Los miembros de los grupos pequeños podrían no desear discutir sus respuestas o participar en el diálogo sobre sus respuestas, después de que la sesión haya terminado, así que la gente podría pedir permiso a cada individuo antes de asumir que le gustaría tener una discusión adicional sobre sus respuestas.



293 Oxford Street, Providence, RI 02905

t. 401.427.2302 f.401.633.7793

32 Broadway, Suite 1801, New York, NY 10004

t. 212.937.7955 f.212.513.1367

www.champnetwork.org

email: champ@champnetwork.org