

One night I ran into a friend. I knew there was something going on with him. Even though he couldn't tell me, he was dying and he was just angry. He didn't look the same. He was kind of embarrassed to see me, but he respected me, so I said, 'Well, why don't we go for a little ride?' I got him in my car and I put on some Mexican music. He just started crying. He goes, 'Do you know how long it's been since I've had a trauma? Well, more than a year has gone by. So there's a real choice especially with Latino gay men. It's either you have to give up your Latino identity and embrace the white gay culture, or you just stay Latino and stay closeted. I think that middle ground never existed to express not only your 'gayness' but your 'Latinoness.' You can't separate the two. They're both equally important.

A Través de Nuestros Ojos:

**Promoviendo la Equidad en Salud y Social
para Responder al VIH/SIDA entre Hombres
Homosexuales Latinos**



Con un poco de suerte cuando se lleve esta información al gobierno, considerarán emplear más dinero para el incremento de la capacidad en términos del VIH; no del modo de transmisión, sino cambiando la estructura de nuestras comunidades, ayudando a nuestras comunidades, ayudando a que las escuelas estén preparadas y eduquen a aquellos que vienen [mientras] todavía cuidan de los que ya tienen el virus.

–proveedor de El Paso

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	1
La situación de los hombres homosexuales latinos	1
Metodología de estudio	1
Limitaciones del estudio	4
Posición estratégica	4
Los Descubrimientos Del Estudio	5
Colaboración	5
Capacidad	5
Cultura	7
Retos y obligaciones	8
Consideraciones	13
Departamentos de salud	13
Comunidad	15
Socios federales	17
Socios no gubernamentales:	18
Resumen Y Conclusión	19
Notas al Final	20

Introducción

En respuesta a la “Iniciativa sobre el SIDA en las comunidades hispanas”, la Alianza Nacional de Directores Estatales y Territoriales para el SIDA (NASTAD, por sus siglas en inglés)¹ ha sido financiada por la Oficina de Investigación sobre el SIDA (OAR, por sus siglas en inglés) en los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) para un proyecto enfocado en los hombres homosexuales latinos. NASTAD llevó a cabo un estudio cualitativo de nueve meses para investigar las respuestas de los departamentos de salud (HD) y las organizaciones comunitarias (CBO) a la crisis entre los hombres homosexuales latinos en EE. UU. Los descubrimientos de este estudio representan los temas principales derivados de las entrevistas de los grupos focales con los HD, las CBO y los beneficiarios de los servicios de prevención, cuidado y tratamiento para el VIH/SIDA en 12 jurisdicciones. El objetivo de este estudio es informar sobre las preguntas de investigación acerca de las necesidades particulares que todavía no se han cumplido de los hombres homosexuales latinos.

Dados los alarmantes índices de infección de hombres homosexuales latinos, el reporte da voz a los hombres homosexuales latinos cuyas perspectivas son desatendidas en los procesos de toma de decisiones sobre políticas. El estudio representa las voces de los hombres homosexuales latinos de diversas clases socioeconómicas en los EE. UU. y da voz a aquellos que, como jefes de asistencia médica y las CBO, son responsables de los servicios de prevención, cuidado y tratamiento del VIH de los hombres homosexuales latinos. Según las recomendaciones hechas en la Estrategia Nacional para el VIH/SIDA (NHAS, por sus siglas en inglés) publicada en julio de 2010, los datos que se presentaron en este reporte pretenden contribuir a los cuatro objetivos principales de la NHAS: reducir los casos de VIH; incrementar el acceso a los resultados sanitarios y de cuidado; reducir la desigualdad de salud relacionada con el VIH; y lograr una respuesta nacional coordinada.

La NHAS enfatiza que “no todas las personas tienen los mismos riesgos de infectarse con VIH”.² De manera específica, apunta que los hombres latinos homosexuales y bisexuales “representan la mayor proporción de casos de VIH entre los latinos”.³ En 2006, los hombres latinos que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) representaron el 72 por ciento de las nuevas infecciones entre los hombres latinos y cerca del 19 por ciento de todos los HSH.⁴ Entre todos los HSH latinos en 2006, el mayor número de infectados (43 por ciento) se dio en el grupo de menor edad (13-29 años). Con un 35 por ciento, los HSH latinos entre los 30-39 años también se vieron altamente impactados con un considerable número de nuevas infecciones de VIH.⁵ Estos datos indican la profundidad de la crisis del VIH entre los hombres homosexuales latinos y las consecuencias asociadas con los esfuerzos irrisorios para prevenir la transmisión del VIH.⁶

NASTAD y la Coalición Nacional de Directores de Enfermedades de Transmisión Sexual (NCSD, por sus siglas en inglés) publicó un [Comunicado de Urgencia](#) en junio de 2010 en el que expresaba su preocupación por el fuerte vínculo que el VIH y las infecciones de transmisión sexual siguen teniendo con los hombres homosexuales y bisexuales. En la línea de los objetivos de la NHAS, así como del Comunicado de Urgencia de NASTAD y las NCSD, este reporte busca dar lugar a temas claves para ayudar e informar sobre respuestas de salud pública efectivas federales, estatales y locales contra el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual entre los hombres homosexuales latinos. Además, los

datos recopilados para este proyecto aumentarán el entendimiento de los facilitadores, las barreras y las brechas en la prevención contra el VIH y los servicios de cuidado y tratamiento dirigidos a los hombres homosexuales latinos, los HD, las CBO, los socios federales y otras partes interesadas relevantes.

LA SITUACIÓN DE LOS HOMBRES HOMOSEXUALES LATINOS

Con aproximadamente 50 millones de personas, los latinos⁷ constituyen el 15 por ciento del total de la población de los EE. UU. y representan el grupo étnico (no blanco) más grande del país.⁸ Los latinos se encuentran en las áreas de recepción tradicionales que han sido históricamente pobladas por inmigrantes latinos, como las ciudades metropolitanas de Nueva York, California, Florida y ciudades a lo largo de la frontera entre EE. UU. y México. También se encuentran cada vez más latinos en las áreas emergentes, tales como el “Sur profundo” en la región central y a lo largo de las regiones montañosas de los EE. UU. La totalidad de la población latina es más joven que la población blanca y tiene la tasa de fertilidad más alta que la de ningún otro grupo.⁹ La comunidad latina es heterogénea no solo por la mezcla de nacionalidades y de grupos étnicos que la comprenden, si no también por su geografía dispersa y sus múltiples historias de inmigración. El término “latino”, una categoría panétnica que lo envuelve todo, está en sí misma en constante proceso de revisión y cambio, tanto a nivel institucional como popular. Una de las ideas principales que une muchos sectores, aunque no a toda la comunidad, es la búsqueda de la inclusión económica y social en una sociedad que busca sostenerse en promesas de proceso democrático, movilidad económica y progresos sociales a través del esfuerzo y el mérito.

Según el Pew Hispanic Center, muchos latinos luchan contra las barreras que restringen el progreso económico y social, entre las que se incluyen los altos índices de pobreza y los índices más bajos de educación secundaria. En términos de acceso a la asistencia médica, un estudio de la Fundación Kaiser Family informó que el 32 por ciento de latinos no estaban asegurados, lo que convierte a los latinos en el grupo étnico con la mayor cifra de miembros sin acceso a seguro médico en una población no envejecida.¹⁰ Estos factores subrayan la necesidad de políticas de acción sostenibles, innovadoras y progresivas para romper las barreras a la sostenibilidad económica, el acceso a la educación y una completa igualdad de salud entre los latinos de los EE. UU. Esto debe ocurrir en la sociedad en todos los niveles del gobierno: estatal, local y federal.

METODOLOGÍA DE ESTUDIO

Entre julio y octubre de 2010 se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas de los grupos focales con los participantes en los HD estatales y locales y las CBO en 12 jurisdicciones: Arizona, California (San Francisco y Los Ángeles), Colorado, Florida, Georgia, Illinois, Massachusetts, Minnesota, Nueva York, Carolina del Norte, Puerto Rico y Texas. Estos lugares fueron elegidos con base en varios criterios, incluida la gran población o la población en crecimiento de latinos, el número considerable de nuevos casos de latinos con SIDA y la representación geográfica en ocho de las diez regiones del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés) [Véase la tabla 1]. Se le otorga énfasis a la inclusión de ciudades más pequeñas y áreas rurales además de las ciudades metropolitanas más grandes para captar áreas que, a menudo, se pasaban por alto en la mayor parte de la investigación de VIH basada en los hombres homosexuales latinos.

Se llevaron a cabo un total de 60 entrevistas con aproximadamente 250 participantes, incluidos miembros del personal de los HD y las CBO, líderes comunitarios y hombres homosexuales latinos. Se utilizó una estrategia de muestreo teleológica que consistía en ponerse en contacto con miembros de

JURISDICCIÓN	Clasificación de población latina de los EE. UU. ¹¹	Cambio porcentual, 2000-2008 ¹²	Clasificación de nuevos casos de SIDA en latinos de EE. UU. ¹³	Regiones de EE. UU. ¹⁴
ARIZONA	5	52.0%	9	Oeste
CALIFORNIA	1	22.9%	1	Oeste
COLORADO	8	35.0%	12	Montaña
FLORIDA	3	43.9%	5	Sureste
GEORGIA	10	79.7%	10	Sureste
ILLINOIS	6	28.5%	8	Centro
MASSACHUSETTS	15	29.9%	9	Nueva Inglaterra
MINNESOTA	28	86.4%	27	Centro
NUEVA YORK	4	13.2%	2	Noreste
CAROLINA DEL NORTE	11	79.8%	13	Sureste
PUERTO RICO	*	*	4	Territorio
TEXAS	2	32.5%	3	Suroeste

NASTAD, los cuales invitaron a personal clave del departamento de salud y a proveedores de servicio a participar en las entrevistas dirigidas. Los proveedores de servicio, de uno en uno, identificaron a los beneficiarios para que participaran. Los beneficiarios fueron principalmente hombres homosexuales latinos que eran clientes o voluntarios de organizaciones de servicios. Todos los participantes fueron elegidos según su rol y la cantidad de experiencia de trabajo en programas relacionados con el VIH/SIDA, así como la familiaridad y el liderazgo en problemas relacionados con el VIH/SIDA en las comunidades latinas.

Las entrevistas cubrían un gran número de temas claves, que incluyen: a) la epidemia local de VIH; b) las necesidades de los hombres homosexuales latinos; c) el comportamiento y la salud sexual; d) la movilización y el compromiso con la comunidad; e) la política pública y f) los pasos de acción. Estas amplias áreas temáticas se utilizaron para facilitar y guiar las discusiones. Algunas de las preguntas que se formularon fueron:

- Cómo describirías la epidemia de VIH entre los hombres homosexuales latinos en tu área?
- Cuál es la actitud hacia el VIH entre los latinos de tu comunidad?
- Nombra algunas maneras creativas para abordar los obstáculos de los hombres homosexuales latinos en tu área.
- Cuáles son, particularmente, las oportunidades o plataformas que promueven el desarrollo de liderazgo entre los hombres homosexuales latinos y/o los hombres homosexuales latinos que son VIH positivos?
- Cuáles son los factores institucionales claves que actúan como barreras en las comunidades latinas para acceder a las diferentes intervenciones contra el VIH/SIDA?
- Qué implicaciones tiene el panorama político local y nacional en tu respuesta al VIH entre los hombres homosexuales latinos de tu jurisdicción local?

Se utilizaró otras preguntas para explorar los problemas mencionados por los participantes. Todas las grabaciones de las entrevistas se transcribieron, pero no se realizó una identificación de la información de las transcripciones para asegurar el anonimato de los participantes.

Se llevó a cabo un procedimiento compuesto de varios pasos para codificar y analizar el seguimiento de las transcripciones en las entrevistas de los grupos focales. El proceso se reportó según los principios de Creswell para el análisis cualitativo.¹⁵ En primer lugar, se organizaron los datos y se prepararon para el análisis revisando las transcripciones y tomando notas. En segundo lugar, se examinaron los datos según una codificación exhaustiva que implica una primera ronda de codificación sintética que conforma la base de un libro de códigos y una segunda ronda de codificación analítica en la que se asignan los códigos establecidos a los textos transcritos. En total, se identificaron 60 códigos que se usaron para documentar y organizar los datos cualitativos. En tercer lugar, se revisaron los datos para sacar temas emergentes. Por último, se agruparon los temas según el significado global de los datos. Los temas establecidos se agruparon en cuatro amplias categorías representadas en el presente reporte: 1) Colaboración, 2) Capacidad, 3) Cultura y 4) Retos y obligaciones. Se debería tener en cuenta que los temas se compararon con las jurisdicciones para el mejor entendimiento de los descubrimientos claves. En este reporte no se examinan los descubrimientos que se dan específicamente en estados o regiones específicas, sino que han sido proporcionados a las partes interesadas de cada jurisdicción.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Como con cualquier intento de investigación, este estudio sobre los hombres homosexuales latinos está sujeto a diversas limitaciones. Una limitación clave es la que tiene relación con el método de muestreo para el reclutamiento de beneficiarios. Los proveedores de servicios eligieron a los beneficiarios y, a veces, los proveedores de servicios participaron en los grupos focales, dado su doble papel en la comunidad de hombres homosexuales latinos. En algunas jurisdicciones, hubo un gran número de beneficiarios, mientras que en otras, el número de beneficiarios fue muy pequeño. Aunque esto supone una limitación, la mayor parte de los estudios de hombres homosexuales latinos se centra exclusivamente en los beneficiarios. La inclusión de profesionales en el campo es una fuerza única del estudio porque permite una oportunidad de adquirir conocimiento experto que, frecuentemente, se pasa por alto en otros proyectos de investigación que se centran en los hombres homosexuales latinos.

POSICIÓN ESTRATÉGICA

Los datos que se presentan en este estudio reflejan las perspectivas de tres grupos claves de personas interesadas: los HD estatales y locales, los proveedores de servicios y los hombres homosexuales latinos, tanto con y sin infección por VIH. Este estudio está organizado de manera que refleja esa “posición estratégica” que subraya los diferentes roles que desempeña cada grupo para tratar la epidemia de VIH/SIDA entre los hombres homosexuales latinos. Como tal, enfocamos nuestros descubrimientos junto con los “problemas a tener en consideración” que varias personas interesadas pueden incorporar en sus posiciones de acceso únicas para tratar la epidemia y los determinantes sociales generales de la salud entre los hombres homosexuales latinos.

Los descubrimientos del estudio

COLABORACIÓN

En la [Estrategia Nacional sobre el VIH/SIDA](#) (NHAS), el Presidente Barack Obama reconoce que “una puesta en práctica exitosa de la Estrategia requerirá nuevos niveles de coordinación, colaboración y responsabilidad”.¹⁶ Esta atención, sin precedentes, de la Administración en el VIH/SIDA en EE. UU. refleja una de las rotundas brechas identificadas por los HD y las CBO entrevistadas para este estudio. Aunque expresaron la importancia de la colaboración, muchos de los participantes mencionaron una cultura de colaboración débil. Esta situación se explicó en referencia a los recursos limitados y cada vez más reducidos y a los grandes procesos competitivos. Una CBO de Chicago puso de relevancia que “parece que el proceso de solicitud no es bueno para [fomentar la colaboración] porque vemos a las agencias como competidoras, en vez de potenciales colaboradoras.” Numerosos participantes de los HD apuntaron que el proceso de la petición para propuestas de financiación (request for funding proposals, RFP) aviva una cultura competitiva y merma la colaboración entre los solicitantes. Un participante de la HD de Florida apuntó, y cito “¿Colaboran las organizaciones mutuamente? La respuesta es un no rotundo y el sistema no les permite trabajar juntas. Todo el sistema tendría que cambiar.” Tanto los HD como las CBO señalaron la gran necesidad de incrementar la cooperación de la información a nivel local, estatal y federal.

En una era de austeridad económica, muchos participantes hablaron sobre estrategias emergentes para llegar más efectivamente a sus poblaciones objetivo. Hemos observado un modelo de integración organizativo establecido por la Fundación para el SIDA del Sur de Arizona (Southern Arizona AIDS Foundation, SAAF) en Tucson, Arizona. El modelo SAAF nació del deseo de proporcionar servicios exhaustivos desde pruebas de VIH, alojamiento, abuso de sustancias y servicios de salud mental. En la región central del país, se analizó otro modelo que incluía la fusión de una pequeña organización contra el VIH/SIDA con una organización más grande no enfocada en servicios de VIH/SIDA. La organización más pequeña obtuvo una mejor gestión fiscal, mientras que la organización más grande pudo expandirse en el trabajo contra el VIH/SIDA. Además, varias HD y CBO compartieron exitosos ejemplos de actividades de “enlace” y “ayuda”. Aquellos que fueron entrevistados reportaron numerosas maneras en las que llegaron a las poblaciones objetivo a través de actividades más amplias que no estaban específicamente relacionadas con el VIH pero que suponían oportunidades de educación y de realización de pruebas de VIH. Muchos estuvieron de acuerdo en que estas estrategias fueron efectivas y rentables.

CAPACIDAD

La NHAS subraya que todas las partes interesadas en la prevención del VIH “promuevan el liderazgo público de las personas que viven con

Tengo tres diplomas pero siempre me dicen "Eres el primero para la nueva vacante, pero se te da tan bien hacer lo que haces en las calles que vamos a dejarte allí." Así que no creo que mi educación tenga ninguna importancia aquí.

Siempre le digo a la gente [que] la familia, la religión y la cultura puede matarte o ayudarte.

VIH.”¹⁷ A través de nuestras entrevistas de los grupos focales, los participantes en la investigación apuntaron la necesidad urgente de más oportunidades y estructuras para los hombres homosexuales latinos, particularmente aquellos que viven con VIH, de manera que estos desarrollen bases y habilidades de liderazgo profesional.

Los participantes frecuentemente tuvieron dificultades para identificar líderes latinos, locales o nacionales, en particular líderes homosexuales latinos. Un participante de Chicago apuntó “tenemos uno o dos líderes en nuestra comunidad y estos no pueden ser portavoces en cualquier situación.” Esto se percibió como una brecha que limitaba el número de posibles mentores para los jóvenes homosexuales latinos.¹⁸

Los entrevistadores investigaron el tema de la representación y el liderazgo de los hombres homosexuales latinos en varios niveles. En general, muchos HD reconocieron una falta de representación latina en el nivel de gestión de alto liderato en sus oficinas con una particular escasa presencia de hombres homosexuales latinos. Como apuntó un participante de un HD de Carolina del Norte: “Soy completamente consciente del hecho de que no haya ninguno de nosotros aquí que sea latino porque no tenemos personal estatal que sea latino”. Una situación paralela se dio también en las CBOs más grandes no enfocados mayormente en servicios dirigidos para latinos. Los latinos en estas organizaciones frecuentemente percibieron un “efecto de techo de cristal”¹⁹ en relación con el progreso profesional dentro de la agencia. Describieron cómo las organizaciones sacan provecho del conjunto de sus habilidades culturales y lingüísticas pero los restringen a puestos de primera línea de alcance y a puestos de servicio directo. Los participantes sugirieron que lo que inicialmente era un punto a favor en la posterior adquisición exitosa del puesto (p. ej.: el origen étnico, la orientación sexual) se convirtió en un déficit para el progreso institucional. Los participantes también señalaron que experimentaron obstáculos o una falta de oportunidades para contribuir a las decisiones de dirección o creación de políticas. Un participante de San Francisco apuntó que “tengo tres diplomas pero siempre me dicen ‘eres el primero para la nueva vacante, pero se te da tan bien hacer lo que haces en las calles que vamos a dejarte allí’. Así que no creo que mi educación tenga ninguna importancia aquí”. En contraposición, los empleados de las organizaciones enfocados mayormente en servicios dirigidos para latinos notaron que frecuentemente tuvieron más oportunidades de progreso profesional. Muchos comienzan con un puesto de voluntarios o clientes y, con el paso del tiempo, los reclutan y se les da oportunidades para crecer profesionalmente. Estos descubrimientos se dieron de manera consistente en nuestros grupos focales.

Los participantes de los grupos focales también describieron la falta de representación latina en los organismos planificadores comunitarios locales y estatales. Varios HD expresaron los retos en el reclutamiento y la permanencia de los latinos en estos organismos. Esta deficiencia se explica con las prioridades de competir, los compromisos a largo plazo, el agotamiento y la escasez de personal en las CBO. Como apuntó un participante de un HD con sede en Chicago “siento que siempre estamos tratando de reclutar a latinos para los organismos. Siempre hemos tenido latinos, pero creo que sentimos que siempre necesitamos más y, a veces, mantener a los miembros ha sido una lucha”. Un participante de Minnesota manifestó que “cuando eres una sola persona y estás tratando de representar, tratando de dar voz a una comunidad entera, se te hace un reto, un aislamiento increíble”. Los proveedores de servicios a latinos a menudo no tienen conocimiento de estos organismos y desearían más información sobre cómo formar parte de ellos.

En cuanto al desarrollo del volumen de trabajo, tanto los HD como las CBO percibieron habilidades limitadas para escribir, evaluar y gestionar. Además, los participantes sugirieron que la falta de estas habilidades disminuye la capacidad técnica y organizativa de muchas CBO, en particular en organizaciones enfocados mayormente en servicios dirigidos para latinos. Otra área de desarrollo del personal incluye los logros relativos a la educación. Un participante de un proveedor de servicios en Raleigh, Carolina del Norte, apuntó que “algunos de los latinos que son contratados por las CBO locales no tienen una educación formal. [Por lo tanto,] para conseguir mejores trabajos no solo necesitarán adquirir habilidades [técnicas], sino que también necesitarán mayores niveles de educación”. Los participantes expresaron un fuerte deseo de abordar estos factores restrictivos a través de un mejor acceso a capacitación de personal en estas áreas. Sin embargo, a pesar de estos retos, muchas organizaciones enfocadas mayormente en servicios dirigidos para latinos admiten sus largas y exitosas historias al servicio de sus comunidades.

CULTURA

Los participantes repetidamente enmarcaron a la cultura como proveedor de apoyos sociales para mitigar los efectos negativos de la desigualdad económica y social pero también la subrayaron como un factor restrictivo en ciertos aspectos en las vidas de los hombres homosexuales latinos. Muchos participantes utilizaron como fuente las creencias y las prácticas culturales de los latinos, entre las cuales se incluyen la *dignidad*, el *personalismo* y el *núcleo familiar*²⁰ como elementos de sostén y guías para enfrentarse a las formas de exclusión que se cruzan. Un proveedor de servicios de Boston resumió esta noción de la siguiente manera: “Siempre le digo a la gente [que] la familia, la religión y la cultura puede matarte o ayudarte. Ese es el problema. Los latinos tienen una base familiar y religiosa muy fuerte. Eso lo hace un poco más difícil, especialmente cuando eres el único varón de la familia o el mayor, tienes unas expectativas muy altas que conseguir si quieres hacer feliz a tu familia”. Los participantes también experimentaron aspectos de las ideologías culturales, como el machismo, el estigma relacionado con el SIDA y la discriminación, como intrínsecamente ligados a la concepción propia como inferior, al crecimiento del liderazgo y al desarrollo de los hombres homosexuales latinos.

Ciudadanía cultural

Para los hombres homosexuales latinos nacidos en el extranjero, la negociación de los procesos duales de socialización en la vida cultural estadounidense presenta retos únicos. Muchos de nuestros participantes apuntaron las diferencias y un mayor grado de libertad en la búsqueda de relaciones sexuales y románticas con hombres en los EE. UU. en comparación con sus países de origen. Sin embargo, los participantes reportaron oportunidades y retos para desarrollar nuevas redes sociales con otros hombres homosexuales latinos.²¹ Los datos de los grupos focales indican que los hombres homosexuales latinos se enfrentan a enormes retos para conducir y mantener sus identidades culturales duales en las comunidades latinas, así como en la más amplia sociedad estadounidense. Como expuso un participante de Colorado, y cito “Existe una brecha, en especial con los homosexuales latinos. O bien sometes tu identidad latina y adoptas la cultura homosexual blanca, o continuas siendo latino y ocultando tu homosexualidad. Creo que nunca ha existido un punto medio que no solo exprese tú ‘homosexualidad’ sino también tu ‘condición latina’. Pero no puedes separarlas. Son igual de importantes.”

Religión

Muchos de los participantes de varios grupos de personas interesadas expresaron el rol contradictorio que las ideas religiosas y las instituciones desempeñan para los hombres homosexuales latinos. La

religión es vista como un recurso de construcción de la autoestima, de afirmación de la identidad cultural y de expansión de apoyo social. A menudo los participantes hablaron de cómo su fe en la religión supuso para ellos un gran recurso a medida que luchaban contra una variedad de problemas como la marginación económica, la discriminación basada en la condición de inmigrante, las actitudes homofóbicas, el estigma relacionado con el VIH y la discriminación. Por otro lado, la religión también es vista como una fuente de homofobia, de juicio moral y un actor institucional que, de vez en cuando, busca limitar la aceptación de los hombres latinos homosexuales en las comunidades latinas y en la sociedad. Los participantes hablaron de cómo las instituciones religiosas usan su influencia para obstruir la educación sexual en las escuelas y bloquear los intentos de permitir el matrimonio entre personas del mismo sexo en un número de jurisdicciones. El departamento de salud y los participantes de las CBO expresaron de una manera sobrecogedora su interés por colaborar con las instituciones de fe y afrontar algunos de los problemas, como por ejemplo brindar mayores recursos de salud y de bienestar general a los hombres homosexuales latinos.

La masculinidad y la ideología de género

Un tema recurrente en los grupos focales fue la persistencia de rígidos roles de sexo que tienen múltiples efectos negativos en las comunidades latinas. La mayoría de los participantes observaron estos roles como una de las principales fuentes de estigmatización y homofobia en las comunidades latinas. Frecuentemente los participantes hablaron de su socialización en una cultura *hipermasculina* en la que se espera de los varones que actúen de manera masculina preconcebida para obtener la aprobación de su familia, sus iguales y los miembros de su comunidad. Como apuntó un participante de Massachusetts: “Uno debe ser un hombre. Uno debe tener hijos y casarse, y ahí es donde empieza el problema”. Esta construcción del comportamiento masculino apropiado fue reportada por todos los grupos focales como una conexión con un concepto inferior de uno mismo y un incremento del riesgo de VIH. Los participantes retaron a la sabiduría comunitaria convencional con el hecho de que la pareja activa (el “top”) es vista como un acto masculino que les hace menos susceptibles a la infección de VIH. Un proveedor de Los Ángeles puntualizó, y cito “Es como si siguieran siendo femeninos por estar abajo. Y si estás arriba, eres masculino. Eres un hombre. ¿Quién lleva el condón y de quién es la responsabilidad? Al final, es la responsabilidad del que está abajo que el de arriba lleve un condón. No es de la otra manera. El que está abajo tiene que preocuparse del que está arriba”. Percepciones erróneas como esta se dio entre varios de los problemas que encontraron los proveedores de servicios como una barrera a la prevención entre los hombres homosexuales latinos.

RETOS Y OBLIGACIONES

Obligaciones fiscales

Los participantes de los grupos focales expresaron su preocupación sobre el deterioro de la situación económica y su amplio impacto negativo en la disponibilidad de recursos para el financiamiento de programas, la prestación de servicios, el empleo y la promoción del personal entre los HD y las CBO. En 2009 y 2010, NASTAD llevó a cabo encuestas para controlar el impacto de los recortes de presupuesto estatal en los programas de hepatitis vírica y VIH.²² Los departamentos de salud locales y estatales señalaron cómo los recortes en el presupuesto afectaron negativamente a los programas a nivel local. Por ejemplo, en Carolina del Norte, el HD lanzó una iniciativa latina con el objetivo de “dotar de competencia cultural a lo largo del estado” pero los esfuerzos se detuvieron como resultado de “una disminución de la disponibilidad de los recursos”. Los HD y las CBO reportaron unánimemente las reducciones en las actividades de prevención en la junta.

Inmigración

En las entrevistas de los grupos focales, el problema de la inmigración fue comúnmente identificado como un desafío significativo al que tuvieron que hacer frente los hombres homosexuales latinos. Una cantidad de proveedores de servicio señalaron el sentimiento local de anti-inmigración y el miedo asociado como barreras para la realización de pruebas, la prevención y el cumplimiento del tratamiento y el cuidado médico. Con frecuencia se reportó que los inmigrantes homosexuales dejaron sus países de origen debido a la persecución a la que se enfrentaban como resultado de su orientación sexual. Sin embargo, las condiciones de vida de un inmigrante ilegal en los EE. UU. hicieron que muchas personas sientan miedo y se aislen. Los participantes de los proveedores de servicios se hicieron eco del debate del impacto de la inmigración nacional y sus implicaciones negativas para proporcionar servicios. Un proveedor de Arizona comentó: “existe mucha confusión sobre lo que se puede o no se puede hacer según la situación de inmigración. Existe confusión por parte del proveedor, pero también por parte del cliente o del hombre homosexual al que se quiera dirigir los servicios de prevención porque tienen miedo.” Muchos inmigrantes tenían miedo de dejar sus casas, en particular, en estados como Arizona, donde el cumplimiento de las leyes es más severo.

Hacerse pruebas y obtener los resultados es una cosa. Pero son los diez días siguientes, e incluso más tarde... esa es la parte en que sentí que no hay absolutamente nada.

Sin embargo, incluso bajo condiciones menos duras, los inmigrantes reportaron tener que hacer frente a retos particulares para poder acceder a asistencia médica, una gran aprensión hacia el cumplimiento de la ley y una falta de confianza en los profesionales de cualquier campo, por tener que mostrar los “papeles” por miedo a ser denunciados ante la ley y, en última instancia, ser deportados. En ocasiones, el alcance del trabajo tenía la carga de este miedo. Según un participante de un HD de Carolina del Norte “los residentes tenían demasiado miedo de que fuéramos del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE, por sus siglas en inglés)”. En algunas jurisdicciones, los participantes que no tenían documentos expresaron su miedo a conducir, dados los recientes cambios en las leyes locales que prohíben obtener licencia de conducir legítimos. En un número de jurisdicciones, los participantes hicieron referencia al acoso policial en lugares públicos como parques y lugares de patrulla donde los hombres homosexuales latinos se congregan para encontrar a potenciales personas con las que tener relaciones sexuales. Los participantes también citaron la preponderancia de la discriminación en el lugar de trabajo hacia aquellos que eran percibidos como indocumentados u homosexuales. Un número de participantes hablaron sobre el estrés y el trauma de tener múltiples identidades clandestinas en ambientes socialmente hostiles.

Los derechos de los homosexuales

Los participantes en la investigación analizaron el impacto de los debates sobre la igualdad de las uniones civiles acerca del desafío a la homofobia, el acceso a ciertos derechos civiles y sociales y beneficios económicos, la afirmación de las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo y la creación de un ambiente de apoyo para la formación de familias homosexuales. No obstante, también se reconoció que los beneficios de las uniones civiles no se aplican de manera universal a todo el mundo. Un participante de un HD de Massachusetts apuntó: “creo que los casamientos entre homosexuales han sido increíblemente beneficiosos para las personas que tienen acceso a prestaciones sociales y que quieren compartir propiedades. No creo que el casamiento homosexual haya ni siquiera tenido una reacción en los individuos que puedan ser identificados como homosexuales o que no sean identificados como homosexuales que no tienen acceso económico. Están tan ocupados por sobrevivir día a día que casarse

con su pareja del mismo sexo es inalcanzable. Simplemente no es una prioridad.” La cita anteriormente mencionada expresa la experiencia de discordia de muchos hombres homosexuales latinos a medida que manejan las realidades y prioridades de su día a día.

Proporcionar servicios exhaustivos

Dando seguimiento a la sección anterior, el VIH/SIDA es uno de los problemas que tienen impacto en el día a día de los hombres homosexuales latinos. La atención a necesidades básicas como la comida, el alojamiento y mantener el empleo tienen prioridad sobre las preocupaciones de salud. Además, el idioma, el analfabetismo, los progresos en educación y la situación migratoria se apuntaron como necesidades prácticas para la comunidad que eclipsaron la prevención y el cuidado y los esfuerzos de tratamiento contra el VIH. La salud mental también fue mencionada por los participantes en todos los grupos de personas interesadas como una necesidad de servicios prioritaria. Un proveedor de Los Ángeles manifestó: “También creo que, quizás, la salud mental es un problema importante. Pero creo que también está estigmatizada. Así que siento que cuando hablamos con nuestros clientes y nos dicen ‘eh, voy a recomendarte a un psiquiatra’; es como ‘eh, que yo no estoy loco’. ¿De qué me estás hablando?”. Tanto para los beneficiarios como para las CBO cumplir con estas necesidades básicas era considerado una prioridad.

Acceso al cuidado

Varios participantes dijeron no estar asegurados y no tener acceso a servicios de asistencia médica completos y/o tener dificultad en manejar el sistema de asistencia médica debido a una falta de información centralizada, barreras del lenguaje o la distancia a las instalaciones médicas, particularmente en las áreas rurales. Un participante de Georgia manifestó: “No se les da las herramientas para que aprendan a pescar. Así que es así de simple: ‘ven a la clínica. Nosotros te tratamos. Haremos esto. Haremos aquello. Aquí tienes tu próxima cita’. Pero cuando se trata solo de subsistir, no te va a proporcionar la certificación para los próximos seis meses de medicina o va a ir todos los meses a recoger los medicamentos. Y, de esta manera, se es más propenso a abatirse o abandonar”. Un consumidor de Los Ángeles también mencionó la necesidad de mejorar la coordinación y la calidad de los cuidados. “Hacerse pruebas y obtener los resultados es una cosa. Pero son los diez días siguientes, e incluso más tarde... esa es la parte en que sentí que no hay absolutamente nada”. Además manifestó que “puedo entender como un montón de gente abandona, simplemente dicen ‘al diablo. No quiero tener que tratar con esto porque me da demasiados dolores de cabeza. Es demasiada complicación. No puedo dedicar 10 horas a sentarme en una consulta esperando que me vean durante 20 minutos’. Esa es la parte más difícil”. Estos factores se han convertido en grandes impedimentos para el acceso al marco sanitario que estaban cercanos, que ofrecían servicios de calidad y eran considerados seguros.

El estigma

Los participantes analizaron varias formas de estigmatización que incluían la homofobia, la situación migratoria y la condición del VIH. Estos factores fueron descritos como contribuciones al estigma interiorizado, así como al estigma producido por otros. Un participante de un HD de Puerto Rico

observó: “Se puede decir que la homofobia y el estigma actual en Puerto Rico es muy diferente a lo de hace 15 ó 20 años atrás porque era más abierto y más público porque la gente te lo tiraba: “ay, no voy a comer en ese plato, no voy a beber en ese vaso, es de José que tiene SIDA”, etcétera; era más abierto, era más cruel. Ahora no, ahora

Nosotros queremos sitios que no tenga que ser una barra, una discoteca sino otros... otro concepto abierto.

es más sofisticado, ahora es más solapado”. Un número de participantes expresó sus preocupaciones de que su condición de infección por VIH se hiciera pública al simplemente visitar lugares comunitarios donde se hacen pruebas de VIH o se ofrecen cuidados. Los participantes señalaron que el conocimiento de los beneficiarios sobre la vida con VIH/SIDA era limitado cuando se enteraron de su condición de infección por VIH, lo cual exacerbó el estigma.

No hay suficientes proveedores de salud que puedan entender las necesidades específicas - no solo lingüísticas, sino toda la cuestión de inmigración - y el estrés que causa hablar sobre temas de inmigración y sexualidad con cualquier persona.

Factores de riesgo

Muchas páginas web para homosexuales muy conocidas son mencionadas como lugares claves para encontrar parejas sexuales, en parte debido al anonimato que proporciona Internet. Los participantes expresaron su preocupación acerca de que el rol de Internet facilita el riesgo. Como apuntó un participante de Los Ángeles: “Solo quiero añadir que Internet es también una barrera con la que estamos tratando. Como tener relaciones sexuales sin protección. Hay muchas páginas web que promueven las relaciones sexuales sin protección (*bare-backing*) y también drogarse y mantener relaciones sexuales a la vez (conocido como ‘party and play’). Los participantes mencionaron otros factores de riesgo, como el alcohol o el consumo de drogas en conjunto con el aumento de los riesgos sexuales (p. ej.: ‘party and play’). Algunos participantes beneficiarios dijeron haber consumido drogas como metanfetamina cristal, cocaína y marihuana para sentirse más cómodos con su comportamiento homosexual. Un participante de San Francisco que se estaba recuperando de su adicción a la metanfetamina cristal admitió que las drogas lo hicieron un adicto al sexo y perdió el control y el cuidado de sí mismo. El participante reconoció: “ya con la droga tomando control de lo que yo hago, ya no hay barreras [en el sexo]”.

El espacio

En todos los lugares de estudio muchos participantes nombraron la necesidad de declarar espacios sociales para los hombres homosexuales latinos. “Nosotros queremos sitios que no tenga que ser una barra, una discoteca sino otros... otro concepto abierto”. Se ha hablado frecuentemente de estos espacios como alternativas de lugares sociales a los bares y los clubes que dan oportunidades para la socialización y la vinculación emocional y también sirven como centros de información, de recursos y de apoyo social entre iguales y profesionales. Como subrayó un participante de Colorado: “La gente [nos] dice ‘queremos alternativas a conocer gente en los bares y saunas para homosexuales’. Y, especialmente, estaban preocupados por el abuso del consumo de drogas. [Para] los hombres latinos con relaciones homosexuales este era un tema importante que se mencionó una y otra vez: ‘queremos lugares para ir donde no haya drogas ni alcohol. Queremos tener la oportunidad de interacción social’. No sé cuánta gente dijo esto. Se reafirmó una y otra vez: ‘los ambientes actuales nos fuerzan a ir a sitios donde pasan cosas que no queremos presenciar, y queremos alternativas’”. Algunos ejemplos prometedores se dieron en algunos lugares como The Wall-Las Memorias Project en Los Ángeles, California, donde tuvo lugar un grupo de análisis de beneficiarios. Este espacio muestra un local abierto en una zona residencial latina. El personal de organización tiene mesas en un apartamento remodelado con sofás junto a la chimenea que crean una sensación agradable. De hecho, los participantes beneficiarios hablaron de sentirse como en casa en este ambiente y de entablar relaciones duraderas con otros hombres homosexuales latinos y con el personal del programa. Este acercamiento ha sido utilizado por otros lugares y muchos otros han reclamado la oportunidad de crear lugares similares en sus comunidades.

Sensibilidad y competencia culturales

El aprovisionamiento de servicios fue considerado más efectivo cuando lo proporcionaban profesionales bilingües y biculturales que entendían los matices de la comunidad. Este continúa siendo un problema a nivel estatal y local. La sensibilidad y la competencia culturales fueron frecuentemente citadas por los participantes o bien como un reto o como un punto a favor de su composición organizativa para abordar las necesidades de los hombres homosexuales latinos. Un proveedor de Nueva York señaló: “no hay suficientes proveedores de salud que puedan entender las necesidades específicas, no solo lingüísticas, sino toda la cuestión de inmigración, el estrés que causa hablar sobre temas de inmigración y sexualidad con cualquier persona”. Los participantes creyeron en que el personal competente y culturalmente sensible tiene más oportunidades de generar relaciones de confianza, lo cual es de vital importancia en la ampliación de la prevención para los hombres homosexuales latinos vulnerables.

Consideraciones

Esta sección contiene mensajes y problemas personalizados para la consideración de las personas interesadas involucradas en este proceso, incluidos a los HD estatales y locales y las CBO, así como la comunidad en general. Además, los problemas a considerar se incluyen para otros que tienen un gran interés en combatir el VIH/SIDA entre los hombres homosexuales latinos como las agencias federales, los encargados de formular las políticas nacionales y locales y las organizaciones no gubernamentales. Estos problemas a tener en cuenta se fundan en la investigación y tienen su base en los temas claves que emergen del material publicado, las entrevistas de los grupos focales y la observación de las estrategias de éxito en muchas de las comunidades que se han visitado para este estudio. Muchos de los problemas a tener en consideración incluyen esfuerzos de baja exigencia que pueden abordarse de manera inmediata, así como sugerencias para la mejora de la estructura y la operación a largo plazo que abarcan medidas más comprometidas de evaluación y mayores asignaciones de recursos. Reconocemos las limitaciones que existen debido a la realidad fiscal restringida actual, el difícil clima socio-político para los inmigrantes y los hombres homosexuales, la escasez de personal presente, el aumento de la demanda de servicios y la continua necesidad de capacidad y eficiencia en varios niveles. Estos problemas a tener en cuenta no son ni exhaustivos ni definitivos, sino más bien complementarios a las estrategias que ya se están llevando a cabo en muchas jurisdicciones a lo largo del país.

DEPARTAMENTOS DE SALUD

Como responsables de crear la política pública de salud a nivel estatal y local, los departamentos de salud promulgan, desarrollan y llevan a cabo programas y otorgan prioridad al financiamiento para abordar la crisis de VIH/SIDA entre los hombres homosexuales latinos. Invitamos a los departamentos de salud a que consideren lo siguiente:

Construir y mantener esfuerzos que promuevan la coordinación y la colaboración

- Trabajar para mejorar la comunicación y la colaboración de los servicios entre las agencias estatales y locales (p. ej.: los HD, el Departamento de Educación y el Departamento de Trabajo).
- Crear incentivos de financiación durante los procesos de solicitud para aumentar la cooperación y la colaboración entre los proveedores de servicio.
- Promover la asociación de las organizaciones locales, estatales y nacionales que representan y abogan por los derechos de las comunidades homosexuales, inmigrantes y/o latinas (p. ej.: las organizaciones con base en la comunidad, las organizaciones nacionales de latinos, las organizaciones en pro de los derechos de los inmigrantes, las organizaciones de los derechos de los homosexuales y las instituciones religiosas).
- Promover la colaboración entre las agencias de salud y educación públicas para incorporar mejor una educación en salud sexual fiel y completa y promocionar las políticas anti-intimidatorias.

-
- Desarrollar redes que den prioridad al desarrollo del liderazgo, al desarrollo y la colaboración profesional, incluidas, si es necesario, fusiones institucionales. Esto debe llevarse a cabo de una manera inteligente/eficiente, transparente y de relación profesional colaborativa (menos territorial).

Incrementar la prevención cultural y lingüística apropiada y los servicios de cuidados

- Desarrollar metodologías de asignación de recursos que sean coherentes con (y prevean) las necesidades de prevención estatal y local de los hombres homosexuales latinos.
- Evaluar el alcance, la fidelidad y la calidad de los servicios dirigidos a los hombres homosexuales latinos, incluido el porcentaje de individuos hispanohablantes de la comunidad, los empleados bilingües y biculturales, los materiales traducidos al español y/o los materiales desarrollados en español.
- Asegurar el acceso a los servicios de VIH/SIDA abordando las limitaciones geográficas, lingüísticas y fiscales, independientemente de la condición de ciudadano.
- Incrementar las iniciativas de realización de pruebas (y lugares) en las comunidades latinas especialmente dirigidas a los hombres homosexuales latinos.
- Crear mecanismos de financiación para desarrollar, poner en práctica y evaluar las intervenciones orgánicas y culturales relevantes entre los proveedores de servicios que tratan con los factores actuales que tienen impacto en la salud sexual de los hombres homosexuales latinos (p. ej.: asimilación, condición socioeconómica, inmigración y creencias y prácticas culturales).
- Apoyar los esfuerzos de educación bilingüe que se dirigen a los hombres homosexuales latinos a través de campañas de concientización e información públicas que reflejen las normas culturales y la variación en los niveles de analfabetismo.

Incrementar y apoyar la capacidad estatal y local

- Apoyar la asistencia técnica continuada en las CBO que prestan servicios a los hombres homosexuales latinos para asegurar de mejor manera la capacidad de organización y programación (p. ej.: garantizar la escritura, la gestión del presupuesto y la evaluación de los programas).
- Proporcionar capacitaciones continuadas a los socios comunitarios sobre competencia y sensibilidad cultural (p. ej.: los Servicios nacionales de normas culturales y lingüísticas apropiadas en la asistencia médica).
- Estimular modelos comerciales sostenibles para las CBO buscando ayuda e inversión financiera en la comunidad comercial (p. ej.: La Cámara de Comercio Hispano de EE. UU.) y asegurando fuentes de financiación no tradicionales para hacer que las iniciativas sean financieramente más viables.

Desarrollar y sustentar esfuerzos para promocionar y apoyar el liderazgo latino

- Reclutar activamente y asegurar la presentación y retención de los hombres homosexuales latinos en las juntas consultivas, los grupos y coaliciones de planificación comunitaria y en la planificación, puesta en práctica y evaluación de programas dirigidos a comunidades latinas.
- Promover el funcionamiento de las relaciones con los líderes latinos para desarrollar la experiencia y el liderazgo en problemas relacionados con el VIH/SIDA (p. ej.: los líderes de fe, los funcionarios elegidos y designados, y los propietarios de los negocios locales).
- Reclutar, mantener y hacer que se desarrollen los hombres homosexuales latinos bilingües y biculturales en los puestos de gestión y toma de decisiones de los HD estatales y locales.
- Proporcionar oportunidades continuas para el desarrollo profesional de los latinos que trabajan en los HD, en particular los hombres homosexuales latinos.
- Crear incentivos reales y estructuras de transporte para que los beneficiarios participen en los grupos de planificación de la prevención locales y estatales.

COMUNIDAD

Las organizaciones comunitarias y los miembros de las comunidades a gran escala permanecen en las líneas de frente de la prevención, cuidado y tratamiento del VIH/SIDA en los hombres homosexuales latinos. Las CBO y las comunidades están bien posicionadas para incrementar el compromiso cívico, particularmente en lo que se refiere al cambio de las normas comunitarias y la disminución del estigma y la discriminación. Invitamos a las CBO, especialmente a aquellas que tienen a hombres homosexuales latinos como clientela base y a sus comunidades a examinar y poner en práctica los siguientes problemas a tener en consideración:

Estimular la capacidad de organización y programación de los proveedores de servicio

- Desarrollar grupos de líderes homónimos compuestos por hombres homosexuales latinos entre las agencias para fomentar las redes de beneficiarios en las ciudades, los condados y en los estados que se movilicen en nombre de intervenciones estructurales diseñadas para reducir los índices de infección y el estigma relacionado con el VIH/SIDA y los homosexuales.
- Desarrollar campañas e intervenciones de mensajes sociales que estén dirigidas a sub-poblaciones específicas entre la amplia población de hombres homosexuales latinos (p. ej.: bisexuales, hombres latinos con relaciones homosexuales, inmigrantes, segundas y terceras generaciones de hombres latinos) que busquen alentar la realización de pruebas, la adquisición de servicios y el desafío a las normas comunitarias.
- Crear grupos de apoyo para los hombres con infección por VIH que sean bilingües y culturalmente apropiados y desarrollar oportunidades sociales en las que los hombres homosexuales latinos con diferentes niveles de asimilación puedan interactuar fuera de sus grupos ingleses o españoles dominantes.

-
- Desarrollar servicios de transporte apropiados para los clientes con infección por VIH necesitados de cuidados que viven en las zonas rurales que preserven su derecho a la confidencialidad.
 - Desarrollar esfuerzos de alcance que incluyan información sobre la realización de pruebas y la prevención del VIH a través de amplias campañas que aborden otros problemas de la salud y sociales apremiantes como la diabetes, la hipertensión etc.
 - Elaborar mensajes que aborden problemas relacionados con el sexo, el amor, la dinámica de las relaciones, las citas, la intimidad y la salud sexual.
 - Desarrollar una programación que aliente a los hombres homosexuales latinos a comunicarse con sus parejas sobre el placer y el deseo, la condición de VIH, las reglas de compromiso sobre el uso de los condones y la seguridad recíproca, los antecedentes sexuales, y las relaciones sexuales que pueden ocurrir fuera de las relaciones principales.

Educar y dar poder a los hombres homosexuales latinos en sus comunidades

- Alentar a los hombres homosexuales latinos a ser más activos en los esfuerzos de defensa de la comunidad centrándose en los derechos de los homosexuales, la reforma de la inmigración, la reforma de salud y otros asuntos de interés a sus comunidades.
- Maximizar los recursos culturales que enfatizan las soluciones colectivas para dominar los problemas sociales y de salud en las comunidades.
- Defender programas que desarrollarán la capacidad personal y profesional de los beneficiarios de los servicios de prevención, cuidado y tratamiento de VIH/SIDA.
- Mantener un diálogo abierto con las parejas sexuales sobre el riesgo y la transmisión de VIH/enfermedades de transmisión sexual.
- Buscar la participación de grupos y gobiernos municipales de planificación comunitaria en los estados y los municipios.
- Buscar información sobre la salud y cumplir con los regímenes de tratamiento.
- Compartir información de salud sexual a través de las redes sociales y las instituciones locales (p. ej.: familia, amigos, compañeros de trabajo y congregaciones).
- Promocionar y/o asumir roles de tutor intergeneracional entre los hombres homosexuales latinos (especialmente entre los jóvenes, las nuevas personas con infección por VIH y los inmigrantes recientes).
- Aumentar la concientización entre los funcionarios elegidos acerca de las leyes y políticas que tienen impacto en los hombres homosexuales latinos tales como la asistencia médica, la reforma de la inmigración, los derechos de los homosexuales y la criminalización relacionada con el VIH.

-
- Apoyar a los candidatos que refrendan por voluntad propia estas causas por medio de campañas y votaciones.

SOCIOS FEDERALES

A los socios federales, entre ellos las agencias federales y los encargados de la elaboración de las políticas, se les encomienda proveer financiación, administrar los programas federales, proporcionar la investigación y el desarrollo de la prevención contra el VIH y las iniciativas de cuidado y tratamiento. Invitamos a los socios federales a que examinen los siguientes problemas para que los tengan en consideración:

Mejorar la coordinación y fomentar la colaboración creativa entre las agencias federales

- Examinar las colaboraciones a través de las agencias del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) para asegurar un aprovisionamiento de servicios que aborde la multitud de problemas sociales y de salud a los que hacen frente los hombres homosexuales latinos. Hacer esfuerzos para abordar las necesidades de investigación, prevención, cuidado y tratamiento de los hombres homosexuales latinos en la línea de los objetivos de la Estrategia Nacional sobre el VIH/SIDA.
- Desarrollar más intervenciones estructurales y de comportamiento basadas en la evidencia y centradas en los latinos, especialmente los hombres homosexuales latinos.
- Expandir las colaboraciones con otras agencias gubernamentales federales para crear sinergia para abordar “enteramente a la persona” y mejorar el bienestar general de los hombres homosexuales latinos, incluidos el Departamento de Trabajo, el Departamento de Justicia, el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano y el Departamento de Educación.

Abordar problemas legales que tienen impacto en los hombres homosexuales latinos

- Incrementar el acceso a la representación legal en las solicitudes de estado de refugiado en los casos de inmigración basados en la persecución por la orientación sexual.
- Incrementar el cumplimiento de la ley para combatir el estigma y la discriminación (p. ej.: delitos raciales y violencia contra los hombres homosexuales latinos según su orientación sexual, su condición migratoria y su condición de VIH).
- Concentrarse en la educación de la salud sexual, el estigma y la homofobia, y la disponibilidad y los derechos a servicios sociales y de salud.

Fomentar las oportunidades de investigación

- Crear oportunidades de financiación que promuevan la asociación entre las CBO y los investigadores de las universidades.

-
- Incrementar la financiación para la investigación que se concentre en el impacto de los matices de los aspectos culturales de las comunidades latinas homosexuales, incluidas la asimilación, la religión, la inmigración, las experiencias nacionales y transnacionales y la discriminación.
 - Identificar las oportunidades y los recursos de la participación latina en pruebas de investigación de tratamientos que suenen éticos (p. ej.: pruebas clínicas de VIH).
 - Desarrollar oportunidades de investigación proyectada en relación a los hombres homosexuales latinos, su salud sexual y su condición socioeconómica.

SOCIOS NO GUBERNAMENTALES

Las organizaciones que no se centran en el VIH desempeñan un rol muy importante. Invitamos a otros socios no gubernamentales a examinar los siguientes problemas a tener en cuenta:

Concientizar sobre la crisis de VIH/SIDA

- Incorporar materiales y mensajes que eduquen sobre problemas con impacto en los hombres homosexuales latinos (p. ej.: VIH/SIDA, asimilación y la identidad homosexual).
- Desarrollar campañas de medios sociales dirigidas a la televisión, la radio y los sitios de Internet en inglés y en español que promuevan la concientización sobre la sexualidad y la salud sexual.
- Animar a la asociación con otras organizaciones y redes nacionales e internacionales para incluir los problemas relacionados con la salud sexual en sus plataformas.

Incorporar al personal latino

- Proporcionar programas de tutorías y desarrollo profesional para las personas que trabajan en las CBO.
- Proporcionar becas de estudio para facilitar una mejor educación entre los hombres homosexuales latinos.
- Proporcionar liderazgo y oportunidades de promoción para los latinos en el campo de la salud pública, particularmente en lo relativo al VIH/SIDA.

Resumen Y Conclusión

Los datos del grupo de atención de NASTAD sobre este estudio revelaron una profusión de información en relación con los retos a los que se enfrentan los hombres homosexuales latinos en sus vidas personales, familiares y sociales y su deseo expreso de cambio al respecto. Los participantes entrevistados (independientemente de que fuera en áreas urbanas o rurales) entendieron que muchos hombres homosexuales latinos viven entre el riesgo y la oportunidad. Los hombres homosexuales latinos desean menores barreras para poder participar en el mercado de empleo. Los participantes quieren mayor acceso comunitario a plataformas que construyan liderazgo y desarrollo profesional para los hombres homosexuales latinos. Los hombres homosexuales latinos sienten que hay pocos espacios para socializar y experimentar la educación a nivel de grupo. No quieren que sus vidas sociales se limiten exclusivamente al bar o al club de su localidad. Además, estos hombres quieren estar con otros hombres homosexuales latinos en espacios donde el alcohol, las drogas o el sexo no sean los únicos medios de intercambio y crecimiento social. Los retos económicos y sociales que están documentados en este estudio atestiguan el gran coraje y esperanza que los hombres homosexuales latinos muestran simplemente por sobrevivir día a día.

Este estudio apunta a los cambios reales, locales y sostenibles que pueden ocurrir en la comunidad de hombres homosexuales latinos si los determinantes sociales, estructurales y ambientales que contribuyen al riesgo de VIH se combaten con precisión en todos los niveles. Sin embargo, las formas claves de colaboración, el uso de recursos dirigidos, el contenido sensible con la cultura y con programas competentes y la movilización de normas culturales de autoayuda colectiva —que ya están operando en la comunidad de hombres homosexuales latinos— pueden ser la mezcla exacta para aumentar la conscientización, disminuir las tasas de infección, proporcionar mejores cuidados y crear los tipos de acción cívica y responsabilidad que demanda la crisis de VIH/SIDA entre los hombres homosexuales latinos.

RECONOCIMIENTOS

Este estudio fue conducido por Francisco Ruiz, Gerente Sénior para el Programa de Disparidades Raciales y Étnicas en la Salud de NASTAD, la Dra. Diana Hernández y el Dr. Edgar Rivera Colón, Científicos de Investigación Asociados en la Mailman School of Public Health de la Universidad de Columbia. NASTAD también reconoce a individuos claves por su apoyo editorial y técnico, con un agradecimiento especial a Julie Scofield, Directora Ejecutiva, Murray Penner, Vicepresidente Ejecutivo, Terrance Moore, Director Asociado para el Programa de Disparidades Raciales y Étnicas en la Salud de NASTAD y el Dr. Miguel Muñoz-Laboy, Profesor Asociado de la Mailman School of Public Health de la Universidad de Columbia. NASTAD también quiere agradecer a las personas interesadas que revisaron y proporcionaron comentarios al reporte. Para finalizar, NASTAD agradece a todos los participantes en los grupos focales, los departamentos de salud y las organizaciones comunitarias cuyas generosas contribuciones han servido de base a este reporte.

Este estudio cuenta con el apoyo de la Iniciativa para el SIDA en las comunidades hispanas a través de la Oficina de Investigación sobre el SIDA (OAR) de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Su contenido es responsabilidad exclusiva de sus autores y no representa necesariamente las perspectivas oficiales de NIH.

Ann Robbins, Texas, Presidenta
Julie M. Scofield, Directora Ejecutiva

Notas al Final

- 1 NASTAD es una Alianza que representa a Directores Estatales y territoriales que tienen responsabilidad programática para asignar asistencia médica, prevención, educación y programas de apoyo sobre VIH/SIDA y hepatitis vírica financiados por los gobiernos estatales y federales.
- 2 White House. *National HIV/AIDS Strategy for the United States*. July 2010; 8. Disponible en: <http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/uploads/NHAS.pdf>
- 3 White House. *National HIV/AIDS Strategy for the United States*. July 2010; 11. Disponible en: <http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/uploads/NHAS.pdf>
- 4 White House. *National HIV/AIDS Strategy for the United States*. July 2010; 10. Disponible en: <http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/uploads/NHAS.pdf>
- 5 Centers for Disease Control and Prevention, CDC Fact. Disponible en: <http://www.cdc.gov/hiv/topics/msm/pdf/msm.pdf>
- 6 Kaiser Family Fund. Latinos and HIV: Fact Sheet. November 2010. Disponible en: <http://www.kff.org/hivaids/upload/6007-08.pdf>
- 7 El término “latino” se refiere a personas con ancestros latinoamericanos, incluidos los inmigrantes y sus descendientes de países de Latinoamérica, predominantemente de México, Puerto Rico, Cuba, La República Dominicana, así como muchos otros países de América central y América del Sur. Gutierrez, David G. *The Columbia History of Latinos in the United States Since 1960*. Nueva York: Columbia University Press. 2006.
- 8 Pew Hispanic Center. *Statistical Profiles of the Hispanic and Foreign-Born Populations in the United States*. 2010. Disponible en: <http://pewhispanic.org/reports/report.php?ReportID=120>
- 9 Bergad, L W & Klein, H S. *Hispanics in the United States: A Demographic, Social, and Economic History, 1980-2005*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. 2010:99
- 10 Kaiser Family Foundation. *The Role of Health Coverage for Communities of Color: Issue Brief*. November 2009. Disponible en: <http://www.kff.org/minorityhealth/8017.cfm>
- 11 Pew Hispanic Center. *Statistical Portrait of Hispanics in the United States, 2008*. Disponible en: <http://pewhispanic.org/factsheets/factsheet.php?FactsheetID=58>
- 12 Pew Hispanic Center. *Statistical Portrait of Hispanics in the United States, 2008*. Disponible en: <http://pewhispanic.org/factsheets/factsheet.php?FactsheetID=58>
- 13 Kaiser Family Foundation, www.statehealthfacts.org
- 14 U.S. Department of Health and Human Services (HHS). <http://www.hhs.gov/about/regionmap.html>
- 15 Creswell, JW. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches (2nd Edition)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 2006.
- 16 White House. *National HIV/AIDS Strategy for the United States*. Disponible en: <http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/uploads/NHAS.pdf>
- 17 White House. *National HIV/AIDS Strategy for the United States*. July 2010: 37. Disponible en: <http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/uploads/NHAS.pdf>
- 18 Este descubrimiento es un reflejo de los resultados de la Encuesta Nacional de Latinos de 2010 que llevó a cabo el Pew Hispanic Center con 1,375 adultos hispanos a los que se formuló la pregunta abierta de nombrar a la persona que considerasen “el líder latino más importante de su país en la actualidad”. La encuesta bilingüe descubrió que casi dos tercios (64 por ciento) de los latinos que respondieron dijeron que no sabían y un 10 por ciento adicional dijo “nadie”. Pew Hispanic Center. *National Latino Leader? This Job Is Open*. November 2010. Disponible en: <http://pewhispanic.org/files/reports/131.pdf>
- 19 Maume Jr., DJ. Is the Glass-Ceiling a Unique Form of Inequality? Evidence From A Random-Effects Model of Inequality of Managerial Attainment. *Work & Occupations: An International Sociological Journal*. 2004; 37(4): 250-274
- 20 Diaz, RM. *Latino Gay Men and HIV: Culture, Sexuality, and Risk Behavior*. New York: Routledge. 1997.
- 21 Carillo, H. Sexual Migration, Cross-Cultural Sexual Encounters, and Sexual Health. *Sexuality Research and Social Policy*. 2004; (3): 58-70. Ayala George. Cortez, J. *Sexile/Sexilio*. AIDS Project Los Angeles (APLA). 2004. Disponible en: http://www.apla.org/publications/sexile/Sexile_web.pdf
- 22 Cuarenta y dos jurisdicciones respondieron a las encuestas diseñadas para recopilar información limitada a los ingresos Estatales y la disminución del financiamiento en los programas de VIH/SIDA. Los resultados de la encuesta indicaron que, a) se redujeron más de \$170 millones de los presupuestos de los programas; b) veinticinco jurisdicciones reportaron recortes en los programas de prevención de VIH; c) 200 puestos abiertos o sin asignar; y d) licencia de personal obligatoria de 36 días como máximo.

Una noche me encontré con un amigo. Supe que le pasaba algo. Aunque no me lo pudiera decir, se moría de ganas y estaba enfadado. No parecía el mismo. Le avergonzaba un poco verme, aunque me trató con respeto. Así que le dije: '¿Por qué no vamos a dar una vuelta?'. Le metí en mi coche y le puse una cinta de música mexicana. Empezó a llorar. Me dijo: '¿Sabes hace cuánto tiempo no escucho esta música?' Unos meses después se había ido... Y es que existe una brecha, en especial con los latinos que son gay. O bien sometes tu identidad latina y adoptas la cultura homosexual blanca, o continuas siendo latino y ocultando tu homosexualidad. Creo que nunca ha existido un punto medio que no solo exprese tu 'homosexualidad' sino también tu 'condición latina'. Pero no puedes separarlas. Son igual de importantes.