

ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

MAESTRÍA

EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN PARA LA SALUD

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres. Villa Clara/2003.

**Autora: Lic. Yisel Torres Rojo
Esp. A Ciencia y Técnica
Instituto "Pedro Kourí"**

**Tutora: Dra. Nereida Rojo Pérez
Asesora: Dra. Rosario García González**

Tesis para optar por el Título de Master

Discutida en La Habana, Cuba, 24 de marzo del 2004.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

<i>Pensamiento</i>	3
<i>Agradecimientos</i>	4
<i>1. Introducción</i>	5
<i>2. Marco Teórico Contextual</i>	6
<i>3. Objetivos:</i>	12
<i>4. Control Semántico</i>	13
<i>5. Metodología</i>	13
<i>5.1. Operacionalización de Variables</i>	16
<i>6. Análisis de los Resultados</i>	18
<i>6.2. Caracterización de los HSH en el territorio</i>	20
<i>6.3. Descripción de los componentes del proyecto</i>	23
<i>6.4. Estructura orgánico –funcional</i>	24
<i>6.5. Gestión del Proyecto</i>	25
<i>6.6. Disponibilidad de los proveedores</i>	27
<i>6.7. Satisfacción con los servicios del proyecto</i>	28
<i>6.8. Intervención Educativa en Sitios de Encuentro</i>	33
<i>6.9. Visión de los HSH acerca del Proyecto en el Futuro:</i>	38
<i>7. Discusión:</i>	40
<i>8. Consideraciones Finales</i>	43
<i>9. Recomendaciones</i>	44
<i>10. Bibliografía</i>	44
<i>ANEXOS</i>	47

¡Es más fácil desintegrar un átomo que un prejuicio!

Albert Einstein.

Agradecimientos:

A todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron al desarrollo de esta investigación y que trabajan diariamente por eliminar las barreras psico - sociales y culturales que distancian a los HSH del resto de la población.

Especialmente a:

Rosaida, Jorge e Isa

y

A Baby, Jesús, Javier, Pedro, Pedrito y Fernando, allá en el Centro Provincial de Educación y Promoción para la Salud de las Villas, por su proeza cotidiana, construida sobre la base del amor, la entrega, la dedicación y la seguridad de que como decía Martí la justicia, la igualdad del mérito, el trato respetuoso del hombre: eso es la Revolución.

A los HSH que me permitieron conocer las historias de sus vidas, marcadas por el dolor, pero también por la esperanza y la voluntad de ganar su propio espacio en la sociedad.

1. Introducción:

El SIDA por sus nefastas consecuencias sobre la vida de los seres humanos, tanto como, por la imposibilidad real de contar con una terapia que lo elimine una vez instaurado, se ha convertido, en la pandemia del siglo XX.

Veinte años después de haberse diagnosticado el primer caso, es un hecho ampliamente reconocido que el SIDA constituye una importante crisis de salud pública y de desarrollo, pues afecta no solamente la vida de hombres, mujeres y niños a nivel individual, sino también el desarrollo social y económico futuro⁽¹⁾.

Según ONUSIDA al cierre del año 2002, 42 millones de personas en el mundo vivían con VIH, 5 millones eran el resultado de nuevas infecciones, 3,1 millones murieron por esta causa y a este paso se podrían registrar más de 5 millones de nuevas infecciones de aquí al año 2010⁽¹⁾.

Está comprobado que en al menos 16 países del África Subsahariana más del 10% de la población en edad reproductiva está infectada por el VIH⁽²⁾. Esta enfermedad tiene una especial repercusión en los jóvenes de ambos sexos y lacera por tanto a los sectores más productivos de la población, disminuyendo el crecimiento económico y reduciendo la esperanza de vida hasta cerca del 50%.

Sin embargo, el SIDA no ha afectado uniformemente a todos los seres humanos en el mundo. Ha hecho sus mayores estragos en grupos nucleares como los constituidos por las poblaciones móviles, las trabajadoras del sexo comercial, los usuarios de drogas intravenosas y los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), entre otros⁽³⁾.

En América Latina el grupo de población que se ha visto más directamente afectado por el SIDA, es el de los hombres que tienen sexo con hombres. Se considera que alrededor del 46 % de los casos reportados en las Américas corresponde a este grupo⁽⁴⁾.

Virtualmente en cada país de la región los primeros casos de la enfermedad aparecieron entre hombres homo y bisexualmente activos y aunque en algunos países latinos se han producido alzas en las tasas de infección de los usuarios de drogas intravenosas y en los hombres y mujeres heterosexuales, la infección en HSH es la característica más importante estadísticamente de la epidemia.

En Cuba, el problema del SIDA, no comenzó precisamente entre los homosexuales pero con el de cursar del tiempo, se han convertido en el grupo más afectado por la epidemia. Por esto a finales del año 2000, se comenzó a diseñar un proyecto que permitiera detener la transmisión en el grupo y evitar que se produjera una amplia propagación hacia la población general.

Si se valoran las estadísticas del país hasta el año 2002, se puede constatar que los HSH representan el 65 % de la población infectada y el 85,3% de los hombres en esta condición.

Es por esto que desde el primero de diciembre del 2001, el Ministerio de Salud Pública y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, están apoyando la implementación y ejecución de un proyecto de intervención que tiene como principales protagonistas a los propios HSH y que constituye un pilar fundamental que complementa el trabajo que vienen desarrollando los diferentes sectores sociales en la lucha contra esta epidemia⁽⁵⁾.

Este proyecto tiene cobertura nacional y concibe toda una estrategia sobre la cual se desarrollan acciones de formación de promotores pares, investigación, capacitación, elaboración de materiales educativos, creación de ambientes favorables a la diversidad, sensibilización a los sectores y trabajo comunitario.

Desde su concepción hasta el presente, esta iniciativa, ha tenido que enfrentar situaciones difíciles, pues a pesar de los esfuerzos revolucionarios por eliminar toda forma de discriminación, existen aún arraigados conceptos machistas en la población.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Aún cuando, después de casi tres años de trabajo, se comienzan a escuchar en diferentes ámbitos definiciones como hombres que tienen sexo con hombres, transexuales y transgénero, se visualiza un movimiento de formación de pares y se observa cómo se han ido ganando espacios para la discusión de temas de salud; el proyecto nunca ha sido evaluado de manera integral, por lo que no existe evidencia científicamente argumentada que hable de sus aciertos y desaciertos en su adaptación a la práctica social.

Teniendo en cuenta que el trabajo de prevención con los grupos de riesgo es una prioridad del Sistema de Salud, que los HSH pueden determinar el curso de la epidemia y que Villa Clara es la segunda provincia más afectada en el país, se decidió evaluar el programa para implementar estrategias basadas en la visión que los beneficiarios tienen del mismo, a partir de buscar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Existe correspondencia entre las acciones desarrolladas por el proyecto y las expectativas de los beneficiarios en la provincia?

¿Cómo perfeccionarlo de modo que se torne más pertinente a las demandas y necesidades de salud de este grupo social?

2. Marco Teórico Contextual

Las relaciones homosexuales han existido en todas las culturas desde tiempos inmemoriales. En la antigua Grecia, el amor entre hombres mayores y muchachos jóvenes, era altamente valorado, pese a eso no se podría decir que la homosexualidad fuera algo totalmente aceptado, ya que la meta de los muchachos era casarse ⁽⁶⁾.

El cristianismo conllevó un nuevo modo de ver la sexualidad. La conexión con la reproducción se acentuó, al paso que se condenaba el deseo. Los actos homosexuales se convirtieron en un pecado que violaba el orden de la creación.

Cuando la ciencia médica empieza a interesarse por la homosexualidad, los médicos la consideraron como expresión de una androginidad interna, algo de doble sexo ⁽⁶⁾. No sólo en lo sexual se consideraban desviados a los homosexuales sino también física y psíquicamente.

Se les describía como afeminados o interesados en los quehaceres típicos de mujeres, con vello, constitución física y tono de voz femeninos. Esas ideas prejuiciosas han persistido en las concepciones habituales, hasta nuestros días.

Ahora bien, la idea de una persona homosexual, alguien claramente diferenciado de la mayoría de la población por sus gustos sexuales, es relativamente reciente. El término homosexual como tal, aparece en la segunda mitad del siglo XIX y se le consideró como una aberración sexual particular y a quienes la padecían como un tipo de persona a sancionar y separar ⁽⁷⁾.

Estudios recientes distinguen al menos, cuatro tipos de conductas homosexuales ⁽⁷⁾: **Efímera**, se refiere a un encuentro sexual pasajero, con una persona del mismo sexo que no estructura la vida sexual global del individuo.

Focalizada, alude a las circunstancias en la que las actividades sexuales ocurren regularmente, pero en las que estas no constituyen la preferencia primordial de un individuo. Se le considera un sustituto de la conducta heterosexual, más que una práctica preferible a esta última.

Personalizada, se refiere a los casos de individuos que tienen preferencias por la actividad homosexual, pero que no pertenecen a grupos en los que esto se acepta con normalidad.

La homosexualidad como forma de vida, se aplica a los individuos que se autodeclaran como tal; estas personas normalmente pertenecen a subculturas gay, en las que las actividades homosexuales están integradas en un estilo de vida concreto.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Por lo tanto, los términos tradicionales que se usaban para determinar sus conductas sexuales hombres homo y bisexuales, suponían que todos se identificaran con su situación lo que no siempre es así. Se introduce el concepto de Hombres que tienen Sexo con otros Hombres, término operativo utilizado para englobar a todos aquellos que tuviesen relaciones de este tipo, se considerasen o no como "gay".

El rechazo existente hacia la homosexualidad, tanto masculina como femenina tiene sus orígenes en las mismas ideas preconcebidas. Hombres y mujeres homosexuales constituyen, con su mera existencia un desafío a los roles sexuales, la familia tradicional, y el monopolio heterosexual sobre el amor y las relaciones.

Como toda minoría estos grupos, han debido luchar y organizarse para garantizar su propia sobrevivencia. Es así como la comunidad gay, se vio impactada por los grandes movimientos que estremecieron las distintas sociedades en los años sesenta del siglo XX -fundamentados en concepciones revolucionarias en el pensamiento político, social, filosófico y cultural de grupos de izquierda, la intelectualidad e incluso de sectores religiosos- y una ola de protestas por sus derechos recorre algunas de las principales ciudades del mundo.

En los EEUU los homosexuales empiezan a protestar contra el constante hostigamiento de la sociedad. El movimiento se consolida y pasa del reclamo a la organización de grupos y organizaciones de homosexuales, como "Gay Pride" (Orgullo Homosexual), cuyo objetivo era la defensa de sus derechos ciudadanos ⁽⁶⁾.

El cambio más trascendental tiene lugar en Suecia cuando en 1973, el parlamento declara la convivencia homosexual como "una forma de vida totalmente aceptable, desde el punto de vista de la sociedad". En 1978, fija que el límite de edad para los contactos homosexuales y heterosexuales es el mismo (15 años), y en 1979, la Dirección Nacional de Medicina y Previsión Social, borra la homosexualidad de la lista de enfermedades ⁽⁶⁾.

La década de los setenta se convierte entonces en el comienzo de una nueva concientización y de un trabajo político intensivo por los derechos de los homosexuales, pero a principios de los años 80 se detectan una serie de fallecimientos en varones homosexuales, a causa de enfermedades oportunistas, que se diagnostican como un Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, solo descrito en pacientes trasplantados que recibían terapia inmunosupresora, con lo que se vuelve a centrar la atención en este grupo poblacional.

En 1983, un especialista francés en cáncer, Luc Montagnier⁽⁸⁾, del Instituto Pasteur de París, consiguió aislar un nuevo retrovirus humano en un nódulo linfático de uno de estos pacientes. Por esa misma fecha, científicos estadounidenses consiguieron también aislar un retrovirus en enfermos de SIDA, así como en personas que habían mantenido relaciones con ellos (al que denominaron en principio HTLV III). Este virus, conocido en la actualidad como VIH, resultó ser el agente causante del SIDA.

El hecho de que el grupo donde se halló por primera vez el síndrome, fuera el de hombres con prácticas homosexuales, hizo que se les identificara con la epidemia, lo que provoca se desencadene una nueva oleada de rechazo social contra este tipo de comportamiento sexual.

Es innegable que la sociedad ha intentado, a lo largo de los años controlar de distintas formas la sexualidad de los hombres homosexuales. En la década de los cincuenta esto se puso de manifiesto a través de redadas policiales contra fiestas de homosexuales; práctica vigente en la actualidad en distintas sociedades ^(6,7).

Para llevar a cabo estos actos se ha alegado como excusa, el deseo de proteger a la juventud y más recientemente el peligro de la drogadicción y el SIDA. Aún cuando, es cierto que las condiciones psicosociales en que viven los homosexuales han influido en que ciertos grupos gay, mantengan comportamientos inadecuados y a veces francamente marginales, algunos autores consideran que en realidad se trata hoy en día como antaño, de la incompreensión generalizada hacia esta cultura. Situación a la que se dice no ha escapado ningún gay por trascendente o universal que haya sido su

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

obra, quizás con la única excepción de Alejandro Magno.

Durante las últimas décadas el VIH y el SIDA han venido a influir sobre la vida del hombre gay. Muchos son los que han perdido amantes, compañeros y/o amigos víctimas de la enfermedad y otros la sufren en carne propia. Para el hombre homosexual es necesario aprender a vivir con el VIH y aprender a protegerse a sí mismo y a los otros.

Durante el año 2003 la OPS/OMS se ha proyectado hacia el tratamiento y erradicación de las diferentes formas de estigma y discriminación pues se ha identificado que estos figuran entre los mayores obstáculos para los esfuerzos por invertir el curso de la epidemia ⁽²⁾.

Estos organismos reconocen que las relaciones sexuales entre varones, así como su estigma y la negación de su existencia, continúan figurando en el centro de las epidemias que se están propagando en las distintas regiones del mundo y en particular en América Latina.

Los hombres que tienen sexo con hombres mantienen conductas que son consideradas riesgosas desde el punto de vista biológico y epidemiológico, además de que han sido objeto de una vulnerabilidad socialmente creada ⁽⁵⁾.

Una de las prácticas sexuales más frecuente en esta población, es la penetración anal con deposición del semen. Durante esa práctica el revestimiento del recto, que es frágil y delgado, generalmente se desgarra haciendo más fácil el acceso del virus.

Otro aspecto que los pone en riesgo es que tienen una formación social bastante cerrada que implica grandes probabilidades de relacionarse amorosamente con un portador.

La construcción de la identidad sexual del hombre gay latino, tiene como base sentimientos de inadecuación, frustración, aislamiento y disminución de la autoestima pues son rechazados, víctimas de la violencia, la discriminación y la estigmatización, lo que muchas veces los convierte en individuos marginados, poco eficaces para enfrentar situaciones difíciles.

Esto, unido a la imposibilidad culturalmente creada de tener un papel protagónico donde decidir, participar y actuar en la sociedad, ha incidido en que muchos hayan tenido que crear familias indeseadas y tener encuentros fortuitos y clandestinos imposibilitándolos de negociar el sexo seguro ^(4,5,9).

Las medidas que inicialmente se dieron como respuesta al SIDA, estaban relacionadas con las experiencias existentes hasta ese momento en relación a las enfermedades transmisibles: detección de casos portadores, notificación obligatoria inmediata a los centros tomadores de decisiones, aislamiento como mecanismo de eliminación del germen transmisor y segregación de las poblaciones enfermas de las sanas ⁽¹⁰⁾.

Sin embargo, estas medidas no lograron el impacto deseado por lo que fue necesario comenzar a considerar los determinantes sociales, culturales y económicos que construyen las vulnerabilidades frente a la epidemia.

La investigación teórica ha demostrado que los enfoques cognitivo –conductuales así como los de influencia social y educativa, pueden acarrear cambios importantes en los individuos y los grupos gay, por lo que estos se han convertido en la base conceptual de la mayoría de las intervenciones que se han diseñado por y para ellos ^(4,11).

En los últimos años, tres enfoques han atraído la atención de los especialistas de manera creciente:

- Las intervenciones estructurales, dirigidas a cambiar y ensanchar el contexto social y cultural en relación con la homosexualidad. Se trata de modificar las condiciones que impiden la adopción de cambios de comportamientos por los individuos o los grupos.
- La movilización de recursos, que estimula el activismo y la defensa de los derechos de las personas que viven con el virus y el empoderamiento colectivo.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

- La transformación social, donde los participantes exploran sus propias vidas y realidades dando, a partir de ese momento, respuesta a las fuerzas que los amenazan y oprimen.

Uno de los aspectos más importantes en la evolución hacia la comprensión de los mecanismos que mueven la epidemia es el hecho de reconocer no solo el comportamiento de riesgo de un individuo o grupo, sino también los factores familiares, ambientales y sociales inmediatos que influyen sobre el mismo, creando un clima general que los fomenta, mantiene y los hace difíciles de erradicar.

Es importante destacar en este sentido, que en ocasiones estos factores pueden comprometer la voluntad e intencionalidad del individuo más allá de la información que disponga o del riesgo percibido.

Se ha demostrado que estrategias como los grupos de apoyo, los programas de consejería cara a cara y telefónica, la educación de pares, las campañas publicitarias, la construcción de comunidades gay más fuertes, la movilización comunitaria y la transformación social entre otras pueden romper con el aislamiento que muchos hombres homosexuales o bisexuales sienten e involucrarlos en estructuras capaces de reducir el riesgo y reforzar el cambio de comportamiento ⁽¹²⁾.

Algunas de las intervenciones pioneras en la región fueron ^(4, 11, 13):

- El mantenimiento de una Línea Cliente, en Brasil, y la distribución gratuita de condones a finales de la década de los 80, por organizaciones gay como Atobá, en Río de Janeiro y el Grupo Gay de Bahía, en Salvador.
- Los talleres sobre VIH/SIDA y prácticas eróticas seguras por medio de dinámicas de grupos y materiales audio- visuales, iniciados en 1988 en colaboración con el Movimiento Homosexual y Lesbiano de Lima, Perú, que se extendió hasta 1990 por medio de la labor de la Asociación Vía Libre.
- El proyecto "A todo vapor", desarrollado por el Colectivo Sol, que trabajó en los baños de vapor de la Ciudad de México informando a los clientes y personas que manejan estos acontecimientos sobre la transmisión de ITS- VIH/SIDA, las prácticas sexuales más seguras y la forma correcta de utilizar los condones.

A pesar que se conoce desde hace tiempo la situación existente con los HSH, así como las medidas exitosas, muchos gobiernos en el área han actuado de manera lenta para enfrentar la epidemia entre los HSH.

La mayor parte de los programas e intervenciones preventivas en la región son el resultado de la emergencia gradual de comunidades gay organizadas y cada vez más visibles, además de la presión política ejercida por las organizaciones contra el SIDA.

La epidemia cubana se ha caracterizado por mantener un crecimiento lento con relación al resto de los países de la región dadas las medidas de control riguroso de los hemoderivados, así como la realización de pesquisas y exámenes serológicos a las embarazadas y el tratamiento de los portadores o enfermos, de manera gratuita y sistemática.

La situación de la epidemia cubana es sui generis en el área del Caribe por cuanto tiene una tasa de prevalencia de 0,03 x cada 100 000 habitantes, con lo cual se sitúa entre las más bajas de la región. Sin embargo, al cierre del 2002, su crecimiento era sostenido, existía una proporción elevada de otras ITS con vías de transmisión similares y su estructura por sexo es similar a la del resto de la región pues el 65% de los infestados son hombres y dentro de estos, el 83,4% son HSH a expensas de los cuales se incrementa la seropositividad en el sexo femenino ⁽¹⁴⁾.

Los rasgos de homofobia (rechazo a la homosexualidad) en Cuba, tienen en su base la poderosa combinación del machismo con sus cimientos en las relaciones sociales y económicas del capitalismo colonial, el oscurantismo de la iglesia católica y la influencia cultural del campo socialista en los inicios de la Revolución ⁽¹⁵⁾.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Otro elemento que a juicio de algunos expertos ha incidido en esta tendencia social han sido las religiones y asociaciones de origen africano como el Palo Monte, la Regla Osha o Santería y la sociedad Abakuá, donde las deidades son generalmente guerreros, osados y valientes⁽¹⁶⁾.

Históricamente los cubanos también han rechazado la homosexualidad por considerarla una perversión, enfermedad, desviación o anormalidad. Tales creencias surgen del contraste entre aquellos individuos que tienen una orientación sexual hacia las personas del mismo sexo y los roles que nuestra sociedad ha asignado a cada género.

Quizás la falta de consenso de la comunidad científica internacional sobre las causas de su origen, así como las escasas investigaciones realizadas en Cuba, justifican el desconocimiento que existe en la población cubana, siendo calificado como uno de los prejuicios más fustigados en diferentes épocas.

La sociedad cubana contemporánea se desarrolló en un entorno internacional en el cual la homosexualidad era severamente reprimida en el llamado mundo desarrollado, un tabú incalificable en el tercer mundo e incluso considerada por ciertos grupos, como un crimen contra la naturaleza⁽¹⁵⁾.

Como expresiones de esta tendencia en el país, se identifican en la década de los 60, las Unidades Militares de Ayuda a la Producción (UMAP), eliminadas por el propio Comandante en Jefe. En los setenta, la declaración del Congreso Nacional de Educación y Cultura, donde se planteó: "el carácter sociopatológico de las desviaciones homosexuales, ha sido reconocido" y se afirmó... "todas las manifestaciones de desviación homosexuales serán firmemente rechazadas y se evitará su propagación y los homosexuales no deberán representar a Cuba fuera del país"⁽¹⁵⁾.

La nueva generación ha sido consecuente con la tendencia predominante en el país, pues no se podía esperar que diera un salto por sí sola, sobre tan grandes obstáculos históricos e internacionales⁽¹⁵⁾. El rechazo hacia los homosexuales, encuentra mayor consenso entre los varones jóvenes y se expresa en la definición de estos individuos como personas derrochadoras, improductivas, desocupadas y dañinas⁽¹⁷⁾.

No obstante, desde la década de los ochenta, se producen cambios ostensibles en la proyección político-social acerca de la homosexualidad, liderados por diferentes organizaciones científico-culturales, entre las que se destaca la Unión Nacional de Artistas y Escritores de Cuba, el Ministerio de Salud Pública, el Centro Nacional de Educación Sexual, el Centro de Estudios de la UJC y grupos de estudio de la realidad cubana de diversos sectores.

La primera publicación que habla sobre el tema de la homosexualidad en el país, data del año 1937 y es la obra "Hombres sin Mujer" de Carlos Montenegro; después pasarían 30 años de silencio para que el tema volviera a aflorar en "Paradiso", obra del escritor José Lezama Lima y cerca de 20 más, para que la proyección de la película "Fresa y Chocolate" de Tomás Gutiérrez Alea, basada en un relato de Senel Paz, sirviera de base a todo un proceso de reflexión y marcara un hito en la apertura social.

Este proceso, unido a la incidencia del VIH/SIDA entre los HSH conllevó a la formación de cierta conciencia entre los afectados sobre la necesidad de organizarse y prevenir los efectos de la epidemia en sus pares, surgiendo así los grupos más visibles y reconocidos socialmente de homosexuales en el país.

Si bien inicialmente el programa de lucha contra el VIH/SIDA tuvo un fuerte enfoque sanatorial, la implementación del Sistema de Atención Ambulatoria para las personas viviendo con VIH en 1993 y la realización de múltiples estudios hasta 1996 que demostraron que la batalla contra la enfermedad solo se podría ganar si se concientizaba a los HSH, hicieron evidente la necesidad de trabajar intensamente para disminuir la transmisión en el grupo y evitar la propagación a la población general.

El hecho de que los HSH se concentren fundamentalmente en las cabeceras provinciales, debido a que en las zonas rurales los niveles de rechazo y control son aún mayores, hace que sean estas áreas geográficas donde se identifican las mayores tasas de incidencia y prevalencia de infecciones

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

de transmisión sexual además de los lugares de preferencia para el desarrollo de las acciones de promoción y educación para la salud.

En Cuba el 75% de los casos con VIH-SIDA, se concentra en 26 de los 169 municipios, distribuidos en 9 de las 14 provincias del país, donde se han realizado intervenciones particulares como estrategias locales de enfrentamiento a la epidemia ⁽¹⁴⁾.

Las provincias con más altas tasas de prevalencia acumulada son Ciudad de La Habana, Villa Clara y Sancti Spíritus. En Villa Clara existían hasta septiembre del 2003, 534 casos acumulados de VIH/Sida y de ellos 447 correspondían al municipio de Santa Clara. Los HSH representaban el 82,3% del total de casos y el 87,5% de los detectados en los últimos dos años.

En un estudio sobre comportamiento sexual realizado en Ciudad de La Habana en el año 2000, se demuestra que los HSH, aún mantienen conductas francamente suicidas pueden tener hasta más de 20 parejas sexuales en un mes, frecuentan sitios de encuentro, donde se tienen relaciones sexuales con parejas fortuitas, y las tasas de prevalencia en el uso del condón son extremadamente bajas ⁽¹⁸⁾.

En la ciudad de Santa Clara existían experiencias de proyectos culturales precedentes dirigidos a este grupo vulnerable y sobre esa base se desarrolló la estrategia de intervención en promoción y prevención de salud, de ahí que la provincia haya podido establecer un trabajo sistemático con los HSH, lo que convierte la evaluación del mismo en tema de interés a nivel local y nacional.

En el caso de los HSH, una evaluación de beneficiarios permitiría conocer la valoración que tienen de sí mismos, de la estrategia diseñada y si el proyecto responde a sus reales necesidades. Asimismo se sabrá si las experiencias de aprendizaje, los métodos y técnicas diseñadas y utilizadas son los más adecuados para cumplir los objetivos previstos y qué condiciones o características del contexto están incidiendo en el problema.

Evaluar en término simples es darle valor a algo. Ese algo en el contexto del desarrollo, va a ser generalmente un proyecto o programa social que ejecuta alguna organización o institución pública o privada.

La investigación evaluativa se concibe como un proceso de indagación sobre el valor de una institución, un programa o un proyecto; éste es un proceso que parte del examen sistemático del fenómeno en sí, de su naturaleza, cualidades y relaciones entre los elementos que lo integran y con el sistema a que pertenece para comprobar e interpretar sus logros, examinar planes de acción futuros, validar y hacer explícitos determinados valores ⁽¹⁹⁾.

Según Niremborg, Brawerman y Ruiz: "Entendemos por evaluación de programas y proyectos sociales una actividad programada de reflexión sobre la acción, basada en procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información con la finalidad de emitir juicios valorativos fundamentados y comunicables sobre las actividades, resultados e impactos de esos proyectos o programas y formular recomendaciones para tomar decisiones que permitan ajustar la acción presente y mejorar la acción futura"⁽²⁰⁾.

En el campo de la investigación evaluativa, la Evaluación de Beneficiarios (EB) es un método de consulta usado en las diferentes etapas del ciclo de un proyecto, para conocer mejor las percepciones de los implicados. Los principales interesados en los resultados de una EB son las personas responsables de la toma de decisiones y los administradores de la actividad de desarrollo ^(20,21).

Aunque los resultados de las EB generalmente no conducen a un análisis estadístico, se basan en información comprobable y no meramente anecdótica. La naturaleza sistemática de la EB aumenta la confiabilidad de los resultados debido a la combinación de técnicas usadas para reunir la información. Dichas técnicas permiten realizar la revisión comparativa de las respuestas obtenidas y efectuar recomendaciones, según sugieran los entrevistados, de cambios en políticas y programas actuales o futuros.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

La aplicación más común de técnicas de EB se ha dado en proyectos con un componente de entrega de servicios, en los que tiene especial importancia medir la demanda y la satisfacción del usuario. Durante la implementación, las EB pueden ofrecer intercambio de información para fines de monitoreo y para la reorientación.

Se considera que la satisfacción de los beneficiarios es un resultado clave de la calidad de la atención, así como un componente esencial de la sostenibilidad. Está demostrado que los servicios que atienden las necesidades de la gente y le ofrecen experiencias satisfactorias generalmente ayudan a las personas a lograr sus metas individuales y determinan en muchas ocasiones su regreso al lugar y sus recomendaciones a otros usuarios potenciales, lo que a la larga repercute en el mantenimiento en el tiempo del servicio⁽²²⁾.

Las evaluaciones desde la perspectiva de los beneficiarios se basan en la concepción que los destinatarios de programas son los actores sociales por excelencia para evaluar sus fortalezas y debilidades, así como el impacto que las mismos tienen en sus condiciones de vida.

Este tipo de evaluación ha dado lugar a un mejoramiento de la planificación del desarrollo, y el colocar primero a los beneficiarios, ha significado en muchos casos revertir las características iniciales de los programas o proyectos.

Una vez concluido el estudio el Centro Provincial de Prevención de ITS- VIH/SIDA contará con un valioso volumen de información para determinar las potencialidades reales del instrumento que utiliza y los pasos a dar para modificarlo, optimizando los recursos y los esfuerzos, en pos de poder alcanzar los objetivos que se persiguen.

El estudio previsto tendrá incidencia social, pues aportará los elementos necesarios para perfeccionar los servicios que se le brinda a la población gay en el territorio, a la vez que servirá de incentivo y punto de referencia para el perfeccionamiento del proyecto en el resto del país.

3. Objetivos:

3.1 General

Evaluar el Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres, durante su ejecución en Villa Clara/2003, a partir del criterio de los beneficiarios.

3.2 Específicos:

1. Describir el cumplimiento de los objetivos, estrategias y metas del proyecto en el territorio, así como la disponibilidad de los recursos para su ejecución.
2. Identificar los factores de satisfacción-insatisfacción de los beneficiarios con el proyecto objeto de estudio.
3. Construir una visión de futuro para el proyecto desde la perspectiva de los beneficiarios.

4. Control Semántico:

- HSH: Término que se utiliza para integrar a los hombres con conductas homosexuales, bisexuales, transexuales, o cualquier otro comportamiento de esta naturaleza ^(4, 5, 11).
- Beneficiarios: Todo HSH que sea favorecido directa o indirectamente por el proyecto. Se consideran beneficiarios tanto los usuarios como los proveedores del servicio, que son en este caso los promotores de salud.
- Satisfacción: Percepciones, opiniones y valoraciones de los beneficiarios acerca de la utilidad, suficiencia y adecuación a sus necesidades de los servicios que se le brindan.
- Factores de Satisfacción/Insatisfacción: Percepción de los beneficiarios acerca de cómo se expresan en la realidad concreta, las distintas dimensiones de los servicios del proyecto que se miden, para evaluar la satisfacción con que el mismo.
- Recursos: Son todos aquellos insumos materiales y humanos necesarios para la ejecución del proyecto.
- Visión de futuro: Reflejo del imaginario social de los beneficiarios, acerca del debe ser del proyecto en el futuro mediano y que se expresa a través de sus percepciones, sentimientos, ideas y juicios de valor.

5. Metodología:

Estudio de evaluación de beneficiarios en el cual se utilizan técnicas cuantitativas y cualitativas. Se inscribe en el campo de la investigación en Sistemas y Servicios de Salud.

Para desarrollar el trabajo se conformó un equipo evaluador y se tuvieron en cuenta los siguientes requisitos de selección para sus miembros:

- Competencia en el manejo de género
- Habilidades en investigación cualitativa
- Conocimiento sobre la problemática HSH y SIDA
- Capacidad para tomar decisiones al interior de la organización
- Habilidades para establecer la comunicación y entrevistar

El equipo quedó compuesto por 5 personas que fueron: un especialista en evaluación, un especialista en educación y promoción para la salud, el coordinador provincial del proyecto de HSH y 2 miembros del equipo técnico provincial.

Se utilizaron evaluadores externos e internos. La selección de evaluadores externos tuvo como finalidad facilitar y respaldar el proceso de aprendizaje de la institución, mientras que los internos, participaron con la intención de que reflexionaran y tomaran en sus manos la responsabilidad de implementar los cambios necesarios.

Las partes interesadas fueron responsables de recopilar y analizar la información teniendo en cuenta el contexto local, a la vez que generaron las recomendaciones para realizar los cambios necesarios.

Es preciso señalar que si bien decidir cuáles medidas van a ser introducidas en la práctica, y cómo esto se hará, es interés del evaluador porque constituye su contribución al cambio y significa un reconocimiento a su profesionalidad, la responsabilidad recae sobre quién toma las decisiones.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

El desarrollo de esta evaluación contó con la anuencia del Centro Nacional de Prevención de ITS-VIH/SIDA y del Centro Provincial de Educación y Promoción para la Salud.

Al recoger información, por medios orales o escritos, se explicaron los objetivos de la investigación y se solicitó el consentimiento de los participantes, garantizándoles absoluta confidencialidad.

Además se dejó por sentado que la investigación se realizaba con el fin de contribuir a perfeccionar los servicios que se les prestan a los HSH en materia de educación y prevención de VIH/SIDA.

El Centro Nacional en su carácter de cliente contó con la posibilidad de ser el primero en conocer los resultados de la investigación. A su vez el Centro Provincial tiene derecho a participar de la publicación de los resultados del trabajo por su participación activa en el mismo.

Para alcanzar el objetivo 1:

Se procedió al análisis del documento Proyecto de Prevención de ITS/VIH-SIDA en la provincia, para conocer sus principales políticas y líneas de acción estratégicas en el territorio; además se precisan sus innovaciones con relación al documento que sirve de base al trabajo de prevención con HSH en el país.

Otro aspecto analizado fue la disponibilidad de los recursos humanos y materiales necesarios para el buen funcionamiento del proyecto, así como su organización y calidad para brindar los servicios a la población diana y darle cumplimiento a los objetivos y metas establecidos.

Las técnicas utilizadas para ello fueron la revisión documental y las entrevistas a los responsables del proyecto a nivel de provincia, municipio y áreas de salud. Entre los documentos analizados se pueden citar el registro de control de los promotores, los planes de trabajo y los de acción.

Para el análisis de los datos se utilizó la comparación con los objetivos y metas fijadas.

Para alcanzar el objetivo 2:

Con el fin de conocer el nivel de satisfacción de la población diana con el proyecto objeto de estudio, se realizó un grupo de discusión y se aplicaron entrevistas de salida y a profundidad.

El grupo de discusión fue realizado con promotores pares que también son considerados beneficiarios en el estudio. Sus resultados permitieron contar con una aproximación al contexto local, e identificar sus valoraciones acerca de lo que ha significado para ellos poder educar a sus pares y si su participación ha implicado cambios de comportamientos o no en el plano sexual.

Para su ejecución fueron convocados los 21 promotores con que cuenta el Proyecto en el municipio de Santa Clara y se les aplicó una encuesta de selección en la que se tenía en cuenta el nivel educacional con que contaba, el tiempo de experiencia en el trabajo, el área donde lo ejecutaba y su voluntariedad para participar del estudio. De este modo quedó conformado el grupo por 15 promotores; los 6 restantes tenían menos de 2 años de experiencia o ejecutaban su labor en zonas donde la prevalencia acumulada de casos era casi nula.

Las entrevistas de salida se basaron en el modelo utilizado por la Federación Internacional de Planificación Familiar del Hemisferio Occidental para medir los niveles de satisfacción-insatisfacción con los componentes de la calidad del servicio⁽²²⁾. (Anexo).

Este modelo, fue probado de 1993 a 1996 en 8 países de América Latina y el Caribe. Para adecuarlo al contexto de los servicios que brinda el proyecto en Villa Clara, se realizó un pilotaje durante el primer día de actividades, que indicó la necesidad de modificar las formas en que estaban expresadas tres de las preguntas.

Estas entrevistas se aplicaron a todos los usuarios que asistieron durante el día seleccionado para la evaluación, a los servicios de Consejería Cara a Cara, el Mejunje y la Atención a los Sitios de

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Encuentro y que además dieron su consentimiento de participar. El instrumento fue aplicado por el equipo de evaluación, el cual había sido entrenado previamente.

Las entrevistas a profundidad fueron aplicadas a líderes reconocidos de las diferentes tendencias reunidas en el concepto HSH y que forman parte de esta población en la provincia, y su objetivo era conocer la realidad en que vive el grupo desde su propia perspectiva, profundizar en su valoración sobre la utilidad del proyecto y en el significado que este ha tenido para sus vidas y específicamente para el conocimiento y cuidado de su salud.

Para el procesamiento y análisis de los datos en las entrevistas de salida, se utilizaron las técnicas tradicionales de paloteo y el cálculo de los porcentajes e índices con calculadora manual. Se consideró factor de insatisfacción aquel que tuviera el 10% o más de respuestas negativas y este indicador fue analizado, discutido y aprobado por el equipo de evaluación.

Se valoró que el grupo estaba satisfecho con el proyecto si más del 70 % de los aspectos evaluados eran satisfactorios.

Las entrevistas a profundidad fueron registradas utilizando una grabadora profesional Sanillo. Cada casete se identificó con un código asignado a la persona, el grupo a que pertenecía, el lugar dónde fue realizada, la fecha y la hora. Para el análisis se transcribía textualmente y de inmediato el contenido de cada una, con las observaciones pertinentes.

A continuación se procedió a organizar los textos y a través de la inducción analítica se construyeron las categorías y proposiciones teóricas que aparecen recogidas en el desarrollo del trabajo. Estas entrevistas fueron utilizadas además, para caracterizar la población meta e ilustrar el contexto social y sanitario en que el proyecto tiene lugar.

Se entregó a los coordinadores de cada policlínico los principales resultados obtenidos del análisis de los 2 objetivos anteriores, para que de conjunto con los promotores y los HSH de sus localidades propusieran soluciones a los problemas detectados.

Para alcanzar el objetivo 3:

Con los resultados de la evaluación, se hizo un análisis profundo y pormenorizado del texto escrito, tanto en las entrevistas a profundidad como en las de salida buscando todas las ideas, estados de ánimo, opiniones, juicios de valor y recomendaciones, emitidas directamente o que reflejaran en los beneficiarios, lo que ellos creen y consideran debe ser la proyección de su gestión, en lo social, grupal e individual.

Con vistas a consensuar la visión, como eslabón fundamental, para el desarrollo de una propuesta de desarrollo estratégico para el proyecto en el territorio, fueron reunidos en un taller los miembros del equipo técnico- asesor provincial, líderes no formales que representaron los diferentes grupos de HSH y personalidades de la provincia, implicados en el desarrollo del mismo.

A partir de ahí, y a través de un proceso de síntesis se elabora una visión del proyecto que sus usuarios consideran que armoniza su ideal con lo que es objetivamente factible, dadas las condiciones sociales del contexto y los recursos previsibles a corto y mediano plazo.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

5.1. Operacionalización de Variables:

Dimensión Administración

Criterio	Definición	Indicador
Estructura orgánico-funcional	Formas de interacción y de distribución de las tareas entre la sociedad civil (proyecto) y las instituciones del Estado para contribuir a disminuir las conductas de riesgo en la población meta.	Tareas definidas.
		Autoridad/responsabilidad.
		Organismos, instituciones y sectores de la sociedad civil involucrados.
Gestión estratégica del proyecto	Políticas, estrategias, normas y/o reglamentaciones puestas en marcha en la provincia para cumplir los objetivos.	Innovaciones gerenciales.
		Cumplimiento de objetivos y metas.
Proveedores de servicios.	Disponibilidad de personal, cuyas prestaciones se consideran indispensables para la ejecución del proyecto.	% de plazas de coordinadores cubiertas.
		% de plazas de promotores cubiertas.
		% tiempo que dedican a las actividades del proyecto.
Acreditación del personal.	Promotores con las competencias requeridas para llevar a cabo las actividades de sensibilización, motivación, educación y promoción para la salud.	% de promotores con noveno grado o más.
		% de promotores calificados como consejeros.
		% de promotores que han cursado algún otro tipo de superación para la actividad que desempeñan.
Experiencia del personal.	Años que llevan los coordinadores y promotores ejerciendo la actividad en el marco del proyecto.	% de personal con 2 años o más dentro del proyecto.
Equipos	Televisor, video, medios de transporte, cámaras fotográficas y grabadoras necesarias para la ejecución de las actividades.	Disponibilidad.
Materiales	Folletos de temática gay, películas del mismo corte, papel para la reproducción de bibliografía, condones.	Suficiencia del material.
		Calidad con que cuentan.
Instalaciones.	Lugares donde se realizan las actividades de Educación y Promoción para la Salud.	Instalaciones con condiciones mínimas de comodidad y privacidad para el grupo meta.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Dimensión Satisfacción de los Beneficiarios

Criterio	Definición	Indicador
Divulgación	Valoración acerca del alcance de la divulgación entre el público meta.	% que considera que la actividad no tuvo la divulgación requerida.
Accesibilidad	Las actividades se brindan en lugares de fácil acceso para el grupo.	% que no pueden llegar fácilmente.
Privacidad	Locales con condiciones para un intercambio de información privado entre pares	% que considera el local inadecuado para la actividad que se ejecuta.
Organización	Percepción de acuerdo con el arreglo, el orden y la disposición que se le da a la actividad.	% al que no le gustó la forma en que fue organizada.
Trato	Percepción de maltrato, rechazo o no aceptación.	% que refiere haber sido maltratado durante el desarrollo de la actividad.
Pertinencia	Actividad que responde a las necesidades de conocimiento sobre el VIH/SIDA, las formas de protegerse y/o las condiciones que hacen vulnerables al grupo.	% que considera que la actividad no responde a los elementos indicados.
Intercambio de Información adecuado	Los temas abordados pueden ser analizados y discutidos a profundidad por promotores y usuarios desde una posición de flexibilidad y entendimiento.	% que afirma no pudo expresar sus opiniones libremente.
Competencia técnica percibida	Los promotores tienen las habilidades para responder adecuadamente a las interrogantes de sus pares y orientarlos en la solución de sus Problemas.	% que no percibe la competencia técnica de los promotores
Clima de confianza	Es capaz de expresarse con toda confianza delante de los promotores	% que no confía en la discreción de los promotores
Continuidad percibida	Confianza en que el promotor puede orientarlo a otro servicio donde esclarecer sus dudas u orientación para abordar sus problemas	% que considera que el promotor no puede derivarlo a otro servicio para resolver sus problemas
Aceptabilidad social	Consideraciones de los usuarios acerca de si las actividades del proyecto son o no aceptadas por la población	% que responden negativamente.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Criterio	Definición	Indicador
Efectividad percibida	Criterios acerca de la posibilidad de las actividades de ayudar a cambiar los comportamientos existentes	% que responden negativamente.

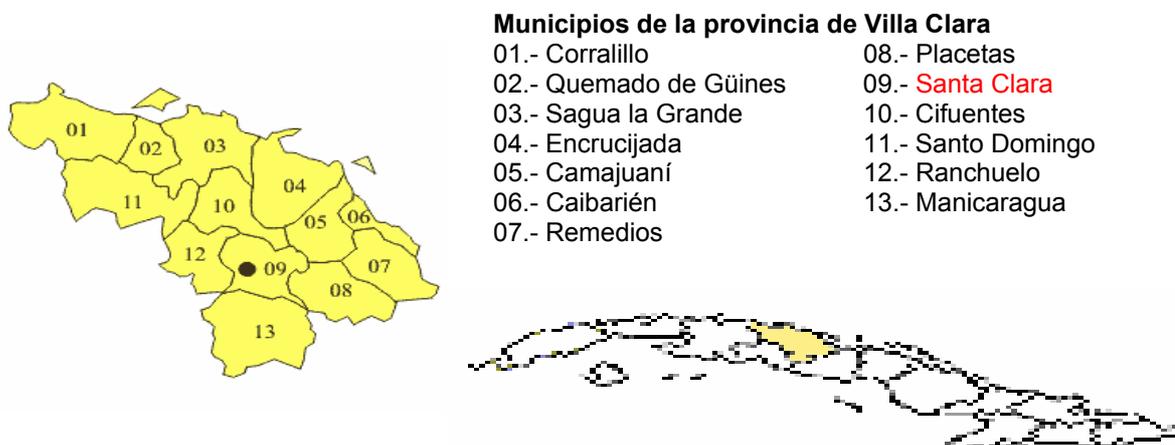
La metódica responde a la naturaleza de sus objetivos, desde una perspectiva general, una vez concluido el procesamiento de los datos se toma como base de comparación el debe ser (objetivos, concepciones, misión y metas establecidas), y mediante un proceso de abstracción -generalización-, se hace una síntesis de las características que de forma integral y sistémica identifican el estado del proyecto en el territorio.

6. Análisis de los Resultados:

6.1 Contexto del Proyecto en la Provincia de Villa Clara

Villa Clara, ocupa el sexto lugar entre las provincias más grandes del país con una extensión territorial de 8 662,3 km² y es la cuarta más poblada de la isla ⁽²³⁾.

Está situada al centro del archipiélago y tiene forma toscamente triangular. Limita hacia el norte con el Océano Atlántico, única frontera marítima; al este, con la provincia de Sancti Espíritus y al oeste, con las provincias de Matanzas y Cienfuegos. Dentro de sus límites se encuentra el centro geográfico del país que es el poblado de Guaracabuya. Tiene trece municipios.



Fuente: <http://www.cubagov.cu>

El municipio de Santa Clara escenario de las principales acciones del proyecto en el territorio, fue fundado el 15 de julio de 1689, posee un área geográfica total de 513,7 Km. cuadrados y su población actual es de 228 414 habitantes. La misma, se distribuye en un sistema de 46 asentamientos, de los cuales 43 núcleos son rurales y 3 urbanos. El 95 % de las personas que allí residen se vinculan a las zonas urbanas, destacándose como la de mayor concentración la ciudad de Santa Clara.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Desde el punto de vista político administrativo está estructurado en 19 consejos populares, 11 urbanos, 3 rurales y 5 mixtos, con una circunscripción vinculada directamente a la Asamblea Municipal y tiene un total de 157 circunscripciones que abarcan todo el territorio. Posee un total de 170 989 electores, 12 zonas, 1 159 núcleos del PCC, 281 zonas del CDR, 323 Bloques de FMC y 205 objetivos económicos.

Su mayor perspectiva de desarrollo se ubica en el turismo donde se destaca la existencia de corporaciones como Cubanacán, Horizontes, Rumbos, Isla Azul, etc. Santa Clara cuenta con unidades como el hotel Santa Clara Libre, El Modelo, El Riviera, El América y Los Caneyes además de tener centros de recreación entre los que podemos destacar El Arco Iris y dos bases de campismo.

La educación abarca desde los círculos Infantiles hasta el nivel superior donde se logra un desarrollo ascendente en todos los centros educacionales. Cuenta con 81 escuelas primarias, de ellas, 24 seminternados, 1 Internado además 16 escuelas especiales, para niños con retraso mental, sordomudos, 34 círculos infantiles y 3 escuelas de arte.

En los últimos años se insertaron en el panorama educacional varias escuelas para la formación de trabajadores sociales, maestros y enfermeros emergentes que lograron motivar por el estudio y rescatar a los jóvenes desvinculados. Asimismo se brinda atención al fomento de la práctica del deporte en los distintos grupos sociales: estudiantes, campesinos, ancianos y minusválidos.

Esta provincia constituye y ha constituido históricamente uno de los principales polos de desarrollo cultural del país, pues es capital de provincia desde la División Política Administrativa de la época colonial y asentamiento de grandes figuras del desarrollo social cubano como Martha Abreu, Juan Marinello Vidaurreta, Joaquín Albarrán y Jorge Mañach, entre otros. Este proceso se acrecentó con el Triunfo de la Revolución y en la actualidad el territorio, tiene una gama diversa de instituciones dirigidas al desarrollo cultural y a la preservación de sus valores y de sus mejores tradiciones. Entre estas instituciones se encuentran:

- Casa de Cultura 1
 - Biblioteca Pública 1
 - Casa de Grabaciones 1
 - Centro de Promoción Cultural 1
 - Banda Municipal de Concierto 1
 - Casa de la Ciudad 1
 - Teatro 1
 - Centro de Promoción Cultural Chaflán 1
 - Museo de Artes Decorativas 1
 - Museo Provincial 1
 - Memorial Ernesto Guevara 1
 - Casa del Joven Creador 1
 - Teatro Guiñol 1
 - UNEAC 1
 - Fondo de Bienes Materiales 1
 - ARTEX 1
 - Librerías 2
 - Cines 5
- . El Menjunje

La atención a la salud, en el territorio es responsabilidad de la Dirección Sectorial de Salud del Poder Popular, en la cual se valora su gran potencial de recursos humanos calificados, entre los que se

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

encuentran 2 118 médicos, de los cuales 821 son especialistas de Medicina Familia, con el encargo social de los programas de promoción y prevención de salud. También existen 249 estomatólogos, 2 265 enfermeros y auxiliares y 1 381 técnicos medios. Las unidades destinadas a brindar servicios de salud en lo preventivo, curativo y de rehabilitación son:

Hospitales Provinciales 6
 Policlínicas 7
 Clínicas Estomatológicas 3
 Hogares Maternos 2
 Hogares de Ancianos 3
 Consultorios médicos 580
 Consultorios de Urgencias 18
 Puntos en la red de Urgencias 28
 P.P.U. 1

El municipio de Santa Clara exhibe indicadores de salud comparables a los de los países más desarrollados y esto se debe a la labor que se realiza en el territorio, sobre la base de un pensamiento científico-social innovador y de avanzada.

Esto se refleja también en diferentes aspectos de la vida socio-cultural en el territorio y de ahí que llama la atención en el plano nacional e internacional el proceso de apertura con relación a la homosexualidad y el trato hacia los que la practican, lo cual se refleja en las entrevistas realizadas a los beneficiarios.

“ Santa Clara es considerada hoy por mucha gente, y por mí claro está, como la ciudad de Cuba más tolerante con la homosexualidad porque el hecho de que exista el Mejunje, el hecho de que muchos fenómenos ya no sean una cosa de unos pocos raros, también ha llevado a la población a que vaya aceptando esas cosas y sean normales. Aquí mucha gente vive travestida por las calles y tiene una vida como mujer que asume en sus cuadras y en todos los lugares y nadie se atreve a meterse con ellos. Así que de una ciudad que fue muy intolerante, lo que pueden atestiguar muchas personas, se ha convertido en un sitio de mucha tolerancia.”

No obstante, el municipio es, después de los de La Habana, el de mayor tasa de incidencia acumulada del país de casos VIH/SIDA y su grupo de población más afectado también lo constituyen los HSH.

6.2. Caracterización de los HSH en el territorio:

Un elemento que resultó curioso durante la investigación fue el hecho de que no utilizan el término HSH para identificarse. Los entrevistados se reconocen como gay(s) y en el caso específico de la provincia utilizan una clasificación que se ha establecido dentro del grupo, atendiendo a las conductas que mantienen los implicados.

Así por ejemplo se denominan:

Clásicos- A aquellos individuos que mantienen una postura adecuada. Tienen apariencia y comportamientos masculinos. Son generalmente profesionales, cultos, están integrados a la sociedad y no se mezclan con otros gay. Asisten regularmente a las sesiones del proyecto y son sus principales críticos. Las personas de este grupo son sexualmente responsables y cuando identifican a alguien que no lo es, este puede ser excluido para siempre.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

“Yo soy clásico y más que clásico por la forma mía de ser, la forma que tengo para tratar a las personas, la educación que he tenido de mi familia, de la escuela y mi comportamiento ante la vida. Me considero una persona con una conducta elegante, respetuosa de la sociedad y respetado por ella. No me reúno con cualquiera, ni tengo sexo por ahí y aunque no es bueno hablar de uno mismo yo creo que soy bastante correcto.”

“Aunque soy una persona sencilla no me gusta relacionarme con todo el mundo, prefiero estar con la gente que me den y no con la que me quitan. Este mundo es muy complejo y por eso hay que estar cerca de las personas cultas, que saben, que no son groseras y que te pueden orientar en cómo debes arreglarte, conducirte con las otras personas para ser respetada y así. Más todavía nosotras las travestis que tenemos tan mala fama. Somos muy pocas las que tenemos el privilegio de estar en este grupo.”

Buenos, normales o entendidos- Se dice de los que teniendo características muy similares a las del grupo anterior son capaces de interactuar con el resto de los segmentos. Son el tipo de pareja más solicitada dentro de este ambiente y aunque se evidencia determinada tendencia al uso del preservativo entre los entrevistados y es su criterio que sus similares se protegen, ellos perciben que de año en año aparecen más seropositivos dentro del grupo. Han establecido un sistema de alerta alrededor de los portadores del VIH y los enfermos de SIDA que consiste en dar un aviso manual ante la presencia de una de estas personas y por lo general dejan de tratarlo o “enfrian la relación.”

“Vaya yo soy de los buenos y no porque yo lo diga sino porque he aprendido a contemporizar y porque me relaciono con todo el mundo y no me importa lo que hagan o dejen de hacer. Ubícate en que yo he pasado tanto que no me puedo dar el lujo de dejar de tratar a nadie, además no se me puede olvidar tampoco que la gente puede cambiar y que yo un día también fui de otra manera, fui de los que no les importaba para nada la vida, ni nada de lo que se me pudiera decir, porque la sociedad me maltrató mucho.”

“Dentro de mi grupo lo primero que yo hago es alertar, cáigale bien o no a quien se lo diga y lo único que quiero a cambio es que me den a mí también el secreto, porque después que tú lo sabes, si tú caíste, caíste y después no quiero que te arrepientas...”

“Muchas personas cuando se enteran por ejemplo de que fulanito tiene el SIDA se apartan y ya no sé pero no es el mismo trato de antes, no es la misma unión, ni la misma amistad.... hay muchas personas que los rechazan”

“Imagínese usted, el SIDA es una metáfora, es lo peor, así que cuando a alguien le riegan bola, que mira que aquel lo tiene, que mira que no sé cuanto, todo el mundo lo deja atrás”

Bajitos o de la bajeza- Son los que tienen apariencia femenina. Se dice de ellos que tienen un comportamiento “fuerte” para resaltar el hecho de que llaman la atención, rompen los códigos sociales establecidos para su sexo. En este grupo se incluye generalmente a los travestis. Según el criterio de los entrevistados prestan poca atención a los mensajes de salud que se les envían “por sus características propias” y son inconstantes a la hora de protegerse pero participan de las actividades y les gusta estar al tanto de todo. Aunque utilizan el sistema del grupo anterior no es frecuente que se alejen de la persona seropositiva y si que se burlen del llamado de atención. Refieren estar entre los segmentos más afectados por la epidemia. También son llamados “Pájaras”.

“Si eres de una forma como aquel que dice fuerte, es un rollo para trabajar porque te discriminan mucho, muchísimo. Yo creo que la gente no tiene por qué mirarte como un bicho porque te vistas de mujer, siempre que luzcas bien y cumplas con lo que te mandan, pero imagínate cuando llegas así al

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

trabajo con el primero que te enredas es con el jefe que te pone el pie arriba y de ahí pa' afuera, pa' la calle."

Aguas mansas- Se utiliza el término para referirse a los sujetos que tienen una apariencia indeterminada. Se visten mitad de hombre y mitad de mujer o teniendo una apariencia bastante masculina tienen relaciones con uno y otro sexo. Tienen un comportamiento social inadecuado pues generalmente son escandalosos y en ocasiones se meten con los "cheos" (hombres que no son homosexuales) creando todo un estado de opinión desfavorable hacia el resto de los subgrupos. Son problemáticos y se fajan entre ellos, con otros gay y con los "cheos". "

Están con cualquiera sin límite de ningún tipo y con frecuencia se prostituyen. Asisten a sitios de encuentro. Son considerados también como "Puntos" pues no están bien definidos.

Entre los entrevistados existe la opinión de que este grupo es el que se encarga de diseminar la enfermedad pues no prestan ninguna atención a lo que se dice en materia de SIDA, participan poco de las actividades que se hacen en el Mejunje por temor a ser sometidos a la burla y no cuentan con recursos personales para documentarse y protegerse pues muchos de ellos no estudian ni trabajan.

Existe consenso entre los entrevistados que todas las personas que están en el Sanatorio pertenecen a este grupo. Aquí se incluye a los bisexuales. Son considerados lo peor dentro del mundo gay.

"Cuando la gente habla de los gay los pone a todos igual, pero en este mundo hay muchas cosas, está el gay que es correcto, que es bueno, el gay fuerte, el que se viste de mujer, el que más o menos es como yo, que no se viste de mujer, pero bueno a la mitad....vaya no se sabe lo que es y todo le da igual, pero donde tú los puedes ver a todos juntos es aquí, mira para allá."

"No todos los gay somos iguales, todos no nos vestimos de mujer ni andamos como las aguas mansas con las nalgas afuera por la calle, ni haciendo actos impúdicos por ahí, pero como el mundo es tan injusto con nosotros todos pagamos por cualquier charraná que se haga."

"Esa gente son lo peor de lo peor, yo por lo menos no soporto a esos hombres que se hacen los machos contra todas las banderas y después tú te los encuentras escondidos, en los sitios de encuentro, para acostarse con un gay de lo peor también."

"Yo no sé cómo se comportará eso en el resto del país, pero aquí en Santa Clara me atrevo a decir sin temor a equivocarme que la composición del Sanatorio es de un marginalismo tremendo, son personas de las que se clasifican como aguas mansas generalmente, de los que tienen una vida social más tirada a lo que sea, de los que se infectan en sitios de encuentro y muchas veces nosotros no los conocemos y ellos se identifican como gay después de que son diagnosticados como seropositivos."

Otro elemento que puede caracterizar a todos los grupos que conforman el amplio espectro de población HSH de la provincia, es el hecho de que manifiestan tener la necesidad de integrarse a la sociedad en que viven de forma plena y de la manera como esta ha sido diseñada.

"Hay una cosa que diferencia a los homosexuales de aquí y a los de allá... y es el hecho de contar con este espacio de plena libertad para compartir (El Mejunje), para expresarse, lo que hace que tengan otro concepto como grupo social. Me atrevo a decir que aquí no hay ningún interés en crear una organización, ni en separarse para divertirse porque sería muy aburrido crear un lugar que fuera, por ejemplo, para mujeres solas. Tienen una visión de integrarse a la sociedad en las organizaciones

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

que esta tiene establecidas para representar al resto de las personas y no sentirse segregados o como que son diferentes.”

“A nadie le dan una pensión o una dieta por ser homosexual así que hay que trabajar y salir a luchar para la calle e integrarse a la sociedad, por ejemplo en mi caso yo no trabajo mis padres me mantienen, pero yo me siento una federada más y cuando llega la fiesta del CDR saco las matas y los adornos, pongo el equipo en el portal y ayudo a preparar los comunicados y todo.”

“No es que uno viva con la gente es que uno tiene que participar de la sociedad y aunque cuando uno es adolescente no lo entiende porque está en ese trance donde ocurren muchos cambios, muchas cosas y mucho traqueteo, cuando es adulto y la mente madura, se da cuenta de que es así.”

Un último grupo que no escapa al interés de los promotores del proyecto son los "pájaros de closet" o los "cerrados" que son aquellos individuos que se niegan a reconocer socialmente su condición y por tanto a participar en las actividades del grupo.

6.3. Descripción de los componentes del proyecto:

El Proyecto de Prevención de VIH/SIDA en este grupo vulnerable comienza su implementación en la provincia en el mes de marzo del 2001, adecuando las principales políticas y estrategias trazadas por el Grupo Técnico Asesor Nacional a las condiciones locales en que se realizaría.

Los resultados empíricos indicaban la presencia de factores de riesgo en este grupo poblacional relacionados con las relaciones sexuales no protegidas, la baja percepción del riesgo de enfermar, poca información sobre las ITS/VIH/SIDA, así como la inestabilidad en las parejas sexuales.

Sus objetivos fundamentales estaban dirigidos a elevar la percepción de severidad y del riesgo a la infección en el grupo meta; proveerlos de habilidades comunicacionales para negociar un sexo seguro o protegido, promover el uso del condón, crear espacios favorables a la diversidad y fomentar conductas asertivas y de autocuidado.

Entre las estrategias de trabajo previstas se encontraban la formación de promotores pares, la sensibilización a los sectores, la capacitación en temas relacionados con el VIH/SIDA y las relaciones sociales, así como las campañas de comunicación, la consejería y la investigación-acción.

Las metas fijadas para el trienio 2001-03 fueron:

- Diagnóstico del comportamiento sexual de los HSH, a los 30 días de iniciada la estrategia.
- Selección y formación de los 29 promotores necesarios para ejecutar las distintas tareas del proyecto en el municipio, en el primer trimestre.
- Funcionamiento de los servicios de cine-debate y consejería cara a cara y telefónica, a los 30 días de iniciado el proyecto.
- Diseño y puesta en marcha de una campaña de comunicación social, al primer año.
- Identificación y penetración de los sitios de encuentro existentes, a los 6 meses.
- Desarrollo de un programa de capacitación en el Mejunje, por ser un centro con tradición en el trabajo con los HSH y tener amplias relaciones de trabajo tanto con el Sanatorio como con el Centro Provincial de Educación y Promoción para la Salud.

Para darle salida a los objetivos y metas trazadas para el proyecto, hubo que implementar un plan de acción. Entre las actividades descritas en él, se pueden observar la realización de debates sobre SIDA y homosexualidad, bisexualidad y travestismo fundamentalmente en espacios públicos o

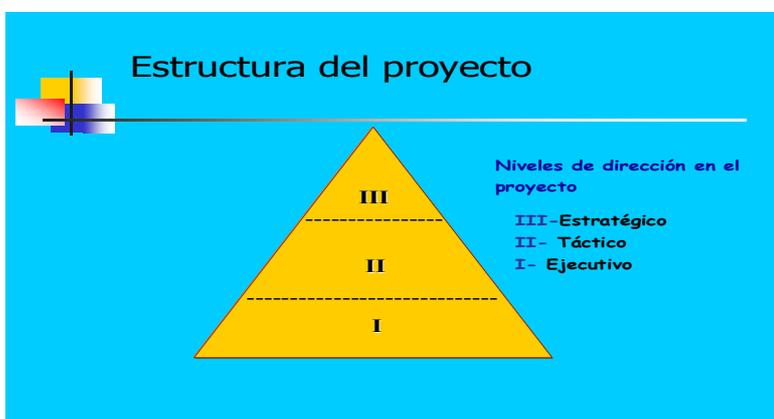
Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

pertenecientes a los diferentes sectores, talleres, presentaciones artísticas por destacados HSH para su grupo de pares, visitas a los sitios de encuentro, reuniones técnicas, cursos de formación de promotores, de consejeros y distribución de condones entre otras.

6.4. Estructura orgánico –funcional

El Centro Provincial de Educación y Promoción para la Salud (CPEPS), creó una red orgánico-funcional donde el proceso de educación y promoción del proyecto, se organiza sobre la base de la estructura que tiene la atención primaria de salud en el territorio.

El proyecto tiene una organización piramidal, donde en el vértice de la pirámide –nivel estratégico- aparece el grupo técnico asesor provincial. Este grupo está integrado por un coordinador provincial y los promotores de más experiencia, orientados por un especialista de alto nivel del CPEPS, donde tienen su sede.



En el nivel estratégico se establecen y/o adecuan las políticas, se diseñan las campañas, se elaboran los materiales didácticos, se gestionan los recursos, se controla el accionar y se establecen las coordinaciones sectoriales e intersectoriales.

Estas relaciones se desarrollan fundamentalmente durante las sesiones del GOPELS, grupo operativo para el enfrentamiento y lucha contra el SIDA, que está integrado por todos los organismos y organizaciones del Estado desde los inicios de la década del 80 y que es el lugar donde se evalúan periódicamente y de forma integral las estrategias de prevención y control.

En GOPELS están incluidos los siguientes organismos y organizaciones, así como sus representaciones en los territorios ⁽¹⁴⁾:

- Ministerio de Salud Pública
- Ministerio de Educación
- Ministerio de Educación Superior
- Ministerio del Turismo
- Ministerio Justicia
- Ministerio de Cultura
- Ministerio de Comercio Interior
- Ministerio de la Construcción
- Fiscalía General de la República
- Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Ministerio del Interior
 Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente
 Ministerio del Trabajo y Seguridad Social
 Instituto Nacional de Deportes y Recreación
 Policía Nacional Revolucionaria
 Comisión de Prevención Social
 Instituto Cubano de Radio y Televisión
 Tribunal Supremo
 Federación de Mujeres Cubanas
 Comités de Defensa de la Revolución
 Unión de Jóvenes Comunistas
 Federación Estudiantil Universitaria
 Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media
 Ministerio para la Colaboración e Inversión Extranjera

En el nivel táctico- se encuentran el coordinador del proyecto en el municipio y los de las áreas de salud que radican en los policlínicos. A este nivel se capacita a los promotores, se diseña y controla el trabajo en la comunidad y se prestan los servicios que requieren de recursos especializados, ya sean humanos o materiales como la consejería telefónica, la consejería cara-cara y el cine debate de temática gay. Estos coordinadores son los que diseñan y llevan a cabo el trabajo en el Mejunje y en los Sitios de Encuentro.

El nivel operativo, descansa en el trabajo comunitario de los promotores quienes además de las actividades propias del proyecto como son las charlas en las casas de reunión de los HSH y la distribución de condones y folletos, fundamentalmente a los pares de "closet" (homo o bisexuales que no aceptan participar en las actividades públicas o identificarse como tales ante sus familiares o conocidos), colaboran con el médico de la familia en la atención a algunos HSH con problemas emocionales, sociales o de otro tipo y participan en las audiencias sanitarias, sensibilizando a las comunidades con la necesidad de apertura hacia la diversidad en el comportamiento sexual.

Cada municipio de la provincia cuenta con un coordinador y tantos promotores como sea capaz de captar. Actualmente según los reportes que se entregan al CPEPS, todos los municipios tienen entre 3 y 5 promotores, excepto Camajuaní que solo tiene 2 y Santa Clara municipio cabecera, centro de las acciones de promoción y educación, que tiene una distribución y una misión especiales. Las tareas que se ejecutan en estas localidades son de nivel ejecutivo.

6.5. Gestión del Proyecto

Para poder poner en marcha el proyecto diseñado el CPEPS de conjunto con los HSH que habían pasado diferentes cursos por ser personas que vivían con VIH, comenzaron todo un proceso de captación y formación de promotores pares tomando como base un curso que se impartió a raíz de la primera reunión nacional del proyecto.

Actualmente este mismo curso es impartido por los promotores del Grupo Técnico Asesor a los nuevos candidatos. La replicabilidad del mismo ha dependido de la experiencia de los participantes y de su voluntad de mantenerse agrupados y trabajar en la prevención del VIH/SIDA.

“Mira, nosotros no tenemos ningún material que nos sirva de guía para la formación de los promotores solo lo que quedó en nuestras libretas que tiene dos años más o menos, así es que nosotros coordinamos con la directora del centro y algunas otras personas que dominan la materia y lo otro que le damos es cómo deben hacer las cosas en el terreno, pero así no debe ser, al menos esa es mi opinión”.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Las primeras acciones de los coordinadores sobre el terreno estuvieron encaminadas a hacer un estudio de la realidad objetiva del territorio con relación al VIH/SIDA y los HSH, así como la caracterización y mapeo de los principales sitios de encuentro y el comportamiento de los asistentes a estos lugares ^(24,25).

De estas investigaciones, que contaron con todo el esfuerzo del Grupo Técnico Asesor pero que según su criterio necesitaban haber sido mejor dirigidas, salieron dos protocolos de intervención; uno para el desarrollo del trabajo en el Mejunje y otro para intervenir los sitios de encuentro.

"Las investigaciones se han hecho pero nosotros aquí no somos científicos ni nada de eso y muchas cosas no es que no se hayan hecho, es que no se han escrito porque no sabemos cómo ponerlo, a veces estas son de las cosas que también te frustran porque pudimos haber ido a congresos o tener mejores resultados de trabajo y no estamos preparados, siendo críticos nos falta muchísimo todavía".

Es sumamente importante destacar que ambas intervenciones resumen los elementos más novedosos de la actuación en promoción y educación para la salud que aparece en la bibliografía sobre prevención de VIH/SIDA para HSH ⁽²⁶⁾.

La utilización de temas de amplio espectro cultural y social para entrar al análisis de la salud con una perspectiva más amplia, la utilización del humor y el manejo de un vocabulario común que hace al mensaje preventivo más creíble, accesible y coherente, así como el uso de una estrategia de acceso pertinente, aceptada y adecuada a los intereses y necesidades de los que asisten a Sitios de encuentro son ejemplo de este modo de acción novedoso y creativo.

El resto de los servicios, Consejería Cara a Cara, Línea Ayuda y el Cine –debate, fueron introducidos con el apoyo de los organismos y organizaciones de la provincia pero al cabo de estos dos años de quehacer se han ido quedando en el camino pues no se cuenta con los recursos humanos o materiales necesarios para sostenerlos.

En el criterio de los promotores a pesar de estas dificultades el proyecto ha llegado a la población objetivo, ha tocado las puertas de aquellos HSH que se conocen, por cualquier vía y ha logrado elevar la percepción de riesgo e incidir en los cambios de comportamiento de los individuos gay.

Consideran que si bien no existe un estudio que les pueda servir de base para hacer una comparación en el tiempo actualmente los HSH de la provincia han experimentado una transformación cognoscitiva y conductual que ya es visible.

“ Cuando empezamos a trabajar la gente tenía miedo acercarse a nosotros y preguntarnos y eso ya hoy hasta en los sitios de encuentro es historia pasada, una metáfora. Cuando tú vas a los lugares ya la gente te pide el condón y tú ves que lo usan. A lo mejor el cambio no es todo lo que uno quiere pero si lo hay. ”

“ Bueno, al principio aquí hubo un promotor que le rompieron la cabeza y todo por estar dando charlas en el Surfing y ahora tú ves que te esperan y eso que como el carro tiene problemas técnicos hemos fallado en algunas ocasiones. Muchas veces la gente se automargina porque no sabe o no pregunta pero la manera de entrar de nosotros, a ellos les gusta, se divierten un rato y nada después van a lo suyo pero con el mensaje más fresco. Estoy casi seguro, vaya yo creo que al menos el día que uno va y le da la charla ellos usan el preservativo y ya eso es un triunfo, es un día menos.”

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

"Te puedo decir que no son guanajerías más ni nada pero cuando la gente se te acerca y te dice que se hizo la prueba después que se lo dijiste y que no tiene nada a uno le entran tremendas ganas de llorar. A mí me entra tremendo orgullo y se me aguan hasta los ojos cuando veo a mis amigos, a la gente que anda conmigo que ya no habla los mismos disparates de antes, que discuten de lo que pasó el sábado en el Mejunje o que te dicen después de una pila de discusiones que están cuidándose. La gente sí ha cambiado."

6.6. Disponibilidad de los proveedores

Las plazas de coordinadores en el municipio Santa Clara son 9 y están ocupadas en su totalidad. Sin embargo las de promotores que, según como el Coordinador Provincial plantea deben ser al menos 3 por área de salud, para un total de 21 solo se cubren al 38% (8).

Al indagar sobre el por qué estaban carentes de personal para realizar este tipo de trabajo, se plantea que en el proyecto el personal es voluntario, que la mayoría de los HSH no quieren trabajar en sus lugares de residencia, no están explícitas las políticas de estimulación, ni las de superación y que por lo tanto la gente se desestimula y se va.

La alternativa asumida para no perder los espacios ganados fue cubrir con el grupo técnico asesor provincial el déficit de promotores. Si bien esta variante garantiza la sostenibilidad de determinados servicios, se convierte en un elemento que pone en peligro el desarrollo de acciones proyectivas y la supervisión de las tareas que se ejecutan en el resto de la provincia.

Al hacer el análisis del tiempo dedicado a la actividad se valoraba que los coordinadores y promotores destinaban cerca del 71,4%(120 horas al mes) de su tiempo libre a la realización de las mismas e incluso debían muchas veces pedir autorizaciones en sus centros para realizar la consejería pues esta se desarrolla en horario laboral y el 100% de los proveedores del servicio estudian o trabajan.

"Nosotros salimos con Baby la responsable del carrito de miércoles a domingo de de 9:30 a 11:30-12:00p.m más o menos, dedicamos los sábados a ensayar las actividades del Mejunje y casi todos los domingos a partir de las 10:00am a preparar las actividades de la próxima semana y ahora yo te pregunto en qué tiempo estudiamos, dormimos o atendemos a las parejas. Mi pareja por ejemplo está ahora mismo a punto de botarme".

Los 17 promotores con que cuenta el municipio de Santa Clara tienen 9no grado o más de escolaridad y el 88,2% (15) tienen dos o más años de experiencia en el trabajo pero solo 5 de ellos están calificados como consejeros y aún así no se sienten realmente capacitados para desarrollar esta actividad.

"Lo de la Consejería es un rollo, para darlas tienes que escaparte del trabajo o aprovechar el tiempo que tienes libre. Cuando llegas después de venir corriendo y como sea te encuentras que nada más hay dos personas esperándote y cuando entras y hablas con ellas te das cuenta que no tienes todos los elementos para ayudarlo y lo más ético que puedes hacer después de darle un poco de apoyo y eso es enviarlos a ver a otros profesionales que tengan mayor preparación que tú".

"Yo te puedo decir que estudio muchísimo pero la Consejería es algo que va creciendo y en lo que no te puedes quedar atrás porque si te equivocas al decir una palabra por ejemplo el error puede ser fatal y uno lo que quiere es ayudar a los suyos, no acabar con ellos".

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Según refieren la superación depende de su autopreparación pues no existen cursos en temas relacionados y confiesan necesitar actualizaciones en temáticas tales como investigación, psicología, consejería y trabajo social, así como en gestión integrada de proyectos.

En relación con los medios con que cuentan afirman tener televisor, video y un carro en pésimas condiciones técnicas. Les hacen falta grabadoras manuales y cámaras fotográficas pues se ha perdido un gran volumen de evidencia testimonial de las actividades por estas carencias.

Los promotores explican que la situación del auto ha incidido e incide negativamente en la sistematicidad de las acciones de prevención y promoción en los sitios de encuentro de difícil acceso y que si bien en el primer año de trabajo se logró que los HSH esperaran el carro para aclarar sus dudas y debatir los temas que se llevaban a la discusión en estos momentos ya no siempre se produce la misma dinámica.

En el momento en que comenzó el análisis con relación a los materiales con que contaba el proyecto para darle salida a los objetivos se valoró que el servicio de cine-debate ya establecido y conveniado con los miembros de la UNEAC del territorio, tuvo que ser detenido desde el mes de junio del año 2003, por dificultades con la disponibilidad de películas de temática gay, después de mantener las mismas por tres ciclos consecutivos y que actualmente lo que se hace es prestar el local cuando aparece algún grupo de personas con películas de este tipo después de ser revisadas por el equipo de dirección del centro provincial y el coordinador municipal.

En relación a las instalaciones en las que se desarrollan los principales servicios se puede decir que tanto los promotores como los HSH consideran que no tienen las características estructurales, ni la privacidad necesaria para las actividades que allí se desarrollan. Tal es así que el lugar donde se desarrolla el cine-debate espera por una reparación capital anunciada para este fin de año y donde se brinda la consejería es una oficina compartida.

Sin embargo, los servicios de Educación y Promoción en El Mejunje y la Intervención Educativa en Sitios de Encuentro, se desarrollan en lugares donde los HSH se han reunido históricamente y que ellos mismos han ido transformando a su antojo y conveniencia, considerando que estos son privados, acogedores y que permiten el intercambio entre pares.

6.7. Satisfacción con los servicios del proyecto

Se pesquisaron dos de los tres servicios que estaban ejecutándose al momento de la evaluación: Promoción y Educación en ITS/VIH/SIDA en el espacio cultural "El Mejunje" y el Servicio de Intervención Educativa en Sitios de Encuentro. La Consejería Cara a Cara no pudo ser evaluada, pues durante la semana prevista, no asistió ningún usuario. A juicio de los promotores esto se debe, a la falta de sistematicidad en la prestación del servicio y lo inadecuado de las condiciones del local.

El Mejunje es un centro subordinado a la Dirección Provincial de Cultura y que forma parte de la UNEAC en el territorio. Desde su creación hace aproximadamente 20 años se ha caracterizado por sus atrevidas propuestas de trabajo con públicos que se apartan en su comportamiento de lo que la sociedad ha pautado como normal y que en muchos casos se sienten marginados, rechazados e incomprensidos. En las entrevistas a profundidad se adujo:

“ El Mejunje sin ser para nada un club gay como muchos quieren enmarcarlo es un lugar donde no se discrimina por su inclinación sexual o sus características a gente que en otros lugares eran rechazados y allí se les dio un lugar y por supuesto fueron transformando su conducta en la misma medida en que eran aceptados y se les oía. ”

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Este es un local donde se realizan actividades que varían según el día de la semana o la temporada del año y el público al que están dirigidas. Así por ejemplo:

- los miércoles se proyectan y discuten filmes del desaparecido campo socialista en un escenario nombrado “El Mejunje no cree en lágrimas”.
- los jueves, se realizan “Las noches del Rock” donde se transmite música grabada y se presentan grupos del género, de reciente creación.
- el viernes, se considera “El día de la buena suerte” porque toca un grupo de música tradicional.
- los sábados hay Disco- Gay y se celebran cumpleaños colectivos a personalidades de la ciudad y
- los domingos por las mañanas se dan espectáculos de teatro para niños y por las tardes se hace “La Matinée del Mejunje” que es el resumen de todas las actividades de la semana, donde se reúne el público habitual con otras personas que no tienen nada que ver con las noches del centro como personas de la tercera edad y trabajadores sencillos que van a tomar ron y a relajarse.

“Allí todos se mezclan, se toleran y así, ah y el viejo que tiene que bailar con un travesti baila y vaya no te lo puedes creer, baila un cheo con un pepillo y aunque allí no hay un idioma ni nada si te puedo decir que la gente va sin máscaras, por tanto te puedo decir que se puede vivir así, que se puede convivir y que para mí el Mejunje es un ideal de sociedad del futuro.”

En este lugar penetró el Proyecto los sábados, que son los días destinados a la disco-gay en el horario comprendido entre las 11:00p.m y las 12:00m, después de una hora de baile con música internacional y antes del show de los travestis.

A esa hora se hacen dramatizaciones, poemas, canciones y juegos de participación en los que el tema principal es la prevención de las ITS y el VIH/SIDA entre los hombres que tienen sexo con otros hombres. Se realiza además la promoción de los otros servicios del Proyecto y se distribuyen condones gratuitos en la entrada, el baño y la cantina.

“Una vez en el Mejunje hicieron un juego y pusieron una pizarrita. Nos dijeron que tenías que adivinar las letras que faltaban en cada oración y organizarlas para formar una frase y al final decía: Siempre Intenté Darte Amor y Ahora Debo Intentar Salvarte.”

“Por lo menos de los travestis un día hicieron una obrita de teatro en que Lola era una travesti escandalosa, medio loca para el sexo pero como se protegía no tenía el SIDA y sin embargo una muchacha muy callada y buenona, sí lo tenía, lo que quiere decir que no te puedes dejar engañar por las apariencias y que a cualquiera no le toca”.

“En vez de cómo anuncia Rubiera un fenómeno natural, un promotor anunció el SIDA como un fenómeno sexual y fue diciendo que iba a acabar con todo el que no se protegiera, el que tuviera sexo oral sin condón, con el que se le olvidara ponérselo un día y así y así..., otro día salió un promotor vestido con un condón y se han hecho una pila de cosas más”

“En el Mejunje, prácticamente donde van todos los homosexuales de aquí, de Santa Clara, donde más se ahonda es en el condón, te enseñan cómo te lo pones, te los dan en la entrada, en la cantina y siempre están con el lío de que te tienes que cuidar. Yo creo que es tanto lo que te dicen que ya el gay vive con eso metido en la cabeza y te digo, actualmente se cuidan más los gay que los cheos.”

El Mejunje es un centro que cuenta con el respeto y la admiración de personalidades del arte, las ciencias sociales y la política. Con su quehacer atinado y sistemático, se ha ganado el apoyo del

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Gobierno y el Partido de la provincia y se ha hecho acreedor de variados reconocimientos por el trabajo comunitario ⁽²⁸⁾.

Al decir de su director el mayor éxito que ostenta el sitio es la asistencia permanente de su público que cuando se pone viejo, se casa o se retira de la vida social como que se lleva un buen recuerdo, se lo transmite a las generaciones que lo suceden por lo que allí, siempre será útil este trabajo que realiza el Proyecto de instruir a los hombres que tienen sexo con hombres acerca de cómo protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y la manera adecuada de integrarse a la realidad social existente, pues una generación de homosexuales reemplaza a la otra y ocupa su espacio.

“ La gente que ha dirigido esta provincia siempre ha tenido una visión muy amplia del alcance que tiene este lugar y mucha sensibilidad y respeto por el trabajo que aquí se hace. ”

“ El Mejunje es precursor de todo este trabajo con la homosexualidad pues cuando llegó Fresa y Chocolate que fue como el bum de esta cosa, que todo el mundo empezó a mirar este fenómeno, ya el Mejunje llevaba mucho tiempo haciendo. ”

“ El Proyecto encontró un lugar ideal allí, pues ahí ya todo este discurso se estaba dando y por eso se puede hablar con entera libertad de eso. ”

“Hasta ahora no tenemos problemas porque prácticamente tenemos un local que es único en el país, que es apoyado por el gobierno, que está abierto para nosotros, que es un lugar muy bien visto y que nos permite aprender a cuidarnos. El que no lo haga es porque no quiere.”

La dificultad más importante que se presenta para la realización de las actividades es que se establece una comparación por parte del público entre la actuación de los integrantes del proyecto y la que realizan los actores profesionales. Este hecho, exige un alto nivel de preparación por parte de los promotores y pudiera poner en peligro el desarrollo de las acciones y el espacio ganado.

“Ganarse el set ha sido y es la victoria más importante del Proyecto pero mantenerlo es su reto y entretanto las actividades no pueden seguir en lo mismo que al principio y los promotores tienen que mejorar su expresión oral y sus proyecciones porque aquí venimos mucha gente que sabemos. Te lo digo yo que me considero una actriz realizada porque he ganado todos los premios que durante años se han entregado aquí en el Mejunje para las travestis.”

Los criterios alrededor del servicio son muy favorables en sentido general. En el plano personal las opiniones versan alrededor del hecho de que les ha permitido conocer acerca de la enfermedad, aprender las principales vías de transmisión y la manera de protegerse.

Los entrevistados refieren haberse entrenado en el uso correcto del condón y valorado su importancia. Haber conversado de temas como la autoestima, la superficialidad en los análisis de la vida, el comportamiento social que debe mantener el grupo para ser aceptado fuera de los límites del Mejunje, el afrontamiento de la relación de pareja y la necesidad de la estabilidad, entre otros, que nunca se habían tratado abiertamente en otros contextos.

Reconocen que se les ha permitido expresar sus criterios y aclarar sus dudas sobre dos elementos considerados como tabúes por la sociedad cubana actual: la sexualidad y la homosexualidad. Además, manifiestan confianza absoluta en la palabra de los promotores como fuente para tomar decisiones o cambiar determinados comportamientos.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

En el plano colectivo valoran la importancia del Proyecto para orientar a los hombres que tienen sexo con hombres sobre qué hacer, cómo proceder y a dónde dirigirse ante situaciones de riesgo de enfermarse por VIH/SIDA y valoran que a través del mismo le llega información a otros grupos acerca de la enfermedad, a la vez que los sensibiliza con este tipo de relación de pareja.

“Mira por ejemplo la gente decían en la calle que el sexo oral no significaba riesgo hasta que un día en el Mejunje los promotores explicaron que si era una vía de contagio. Entonces todo el mundo se cayó y se han empezado a proteger porque aunque la gente siempre tiene algún tamaño de bola, el Proyecto es el que te termina de completar, el que te da las cosas científicamente técnicas, más masticadas, que uno las entienda, es el que te acuña la realidad.”

“Mediante el proyecto me he enterado de muchas cosas que desconocía, me ha sacado de muchas dudas y me ha enseñado a desconfiar siempre.”

“El Proyecto nos ha enseñado lo que es eso y lo que uno tiene que hacer para no enfermarse, ha ayudado a abrirle la mente como aquel que dice a mucha gente, porque muchos eran cerrados antes y llevaban una vida loca pero ya no. Ya todo el mundo le tiene miedo a eso y la gente se cuida. Imagínate, yo no te puedo decir, pero actualmente se cuidan más los gay que los cheos.”

“Este trabajo de orientación ha servido para elevar la autoestima, ha servido también como terapia porque se ha podido participar y sentir que se ha sido importante para alguien alguna vez en la vida.”

“Allí estamos celebrando los cumpleaños colectivos a gente que de otra manera nunca hubiera entrado al Mejunje y aquí en esta actividad donde lo mismo se presenta una maqueta de un pene, que se habla de cualquier cosa, la gente aprende, se siente bien, logra comprender un problema, a la vez que se convierten en promotores de eso no, se vuelven más tolerantes, comienzan a aceptarlo y ven eso como un fenómeno normal.”

“El proyecto ha significado mucho para mí no, para todo el mundo porque hasta ahora nosotros no habíamos tenido nunca una orientación sexual porque incluso los psicólogos y los maestros te querían cambiar tu forma de ser y de pensar. No ha sido hasta ahora que encontráramos a alguien que nos guiara, que nos orientara y con quien pudiéramos hablar sin que nos miraran como cosas extrañas”.

“En el caso de amistades mías que viven el momento y no piensan en lo que les pueda pasar después, a esa gente le han dicho lo que tienen que hacer, a dónde pueden ir para salir de dudas y en esa parte el Proyecto ha sido bueno, pero muy bueno. Yo pienso que que vengan los promotores y que nos den espacio para discutir abiertamente ha sido lo máximo porque así nos sentimos nosotros.”

Con toda esta información se realizó una visita al lugar en el que fueron entrevistados los 84 asistentes a la sesión del Proyecto que se realizó el sábado 15 de octubre/03. Los resultados de estas entrevistas aparecen a continuación.

El día señalado asistieron al encuentro personas de diversas localidades del país. Pertenecían al municipio Santa Clara 53 (63,1%), de otros municipios de la provincia llegaron 17 (20,2%) y resulta interesante destacar que casi la misma cantidad 14 (16,7%) vinieron desde otras provincias del país. Esto nos hace pensar que este grupo de población no encontró en sus lugares de residencia la satisfacción a sus necesidades culturales, recreativas y de interacción social con sus iguales.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

El nivel de escolaridad de los presentes oscilaba entre secundario (16 para un 19,1 %) y universitario, con mayor incidencia de los niveles pre y universitario que representan el 80,9%(68) de los entrevistados.

En la gama de ocupaciones que desempeñan los HSH asistentes predominaron aquellas vinculadas con la Salud, pero para dar una idea de cuan amplio es el espectro de sus labores podemos decir que va desde las profesiones que más comúnmente se les asocian como bailarines, artistas, peluqueros, médicos y enfermeros hasta carpinteros, linieros o aforadores. Se encontró también un número de estudiantes entre los que predominaban los vinculados a los nuevos programas educativos de la revolución para desvinculados y algunos desocupados.

El rango de edades osciló entre 18 y 45 años con predominio de los jóvenes entre 20 y 29. Solo se declararon seropositivos, 2 de los asistentes para un 0,02%. Al indagar acerca de cuan creíble podría resultar esa cifra, diferentes informantes claves respondieron que era perfectamente aceptable porque la mayoría de los diagnosticados no asistían al Mejunje en línea general y los que lo hacían estaban tan desprejuiciados que no tenían por qué negarlo.

Cuando se les solicitó a los asistentes a la actividad responder algunas preguntas sobre su satisfacción con distintos indicadores de calidad de los servicios recibidos, se obtuvieron las siguientes respuestas:

Dimensiones de la satisfacción según criterio de los beneficiarios.

Indicador	Respuestas Negativas		Satisfacción/ Insatisfacción
	No.	Porcentaje (n/84)	
Divulgación Adecuada	3	3,5	Satisfacción
Accesibilidad al lugar*	17	20,2	Insatisfacción
Privacidad	0	0,0	Satisfacción
Organización	4	4,8	Satisfacción
Trato	0	0,0	Satisfacción
Pertinencia	5	5,9	Satisfacción
Información acertada	0	0,0	Satisfacción
Competencia Técnica Percibida	7	8,3	Satisfacción
Clima de confianza	2	2,3	Satisfacción
Continuidad Percibida	0	0,0	Satisfacción
Aceptabilidad percibida	26	30,9	Insatisfacción
Efectividad Percibida	0	0,0	Satisfacción

Fuente: entrevistas de salida

Es interesante señalar que durante la aplicación de estas entrevistas de salida se identificó como una barrera para acceder al lugar elementos de carácter cultural y aunque este indicador aparece reflejado como un elemento de insatisfacción se valora que esto puede estar determinado por la cantidad de personas de otros municipios y provincias que asisten al centro.

Con relación a la accesibilidad los criterios más reiterados fueron: " Es fácil llegar porque es un lugar céntrico, que conocen todos los gay, no tiene pérdida, es donde uno se siente como en casa, es el mejor lugar de la ciudad, aquí asisten gente como yo con mis mismos intereses y es un lugar libre, me es fácil venir porque estoy desprejuiciado."

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Cuando se preguntó acerca de la privacidad muchos de estos criterios se repitieron, pues se planteaba que todo lo que sucediera en el centro era considerado como un acto privado pues ellos allí, se sentían como en sus casas.

En relación a la pertinencia de las actividades se valora, tanto en esta técnica como en las entrevistas a profundidad, que aún se pueden encontrar nuevas formas de llegar a este público.

Ellos refieren que: "La actividad de hoy si se corresponde con lo que esperaba aunque algunas veces resultan tecasas, son lo máximo y me gustan, responde a todas las preguntas que me hacía, son actividades completas que motivan al público, tratan de cosas a las que la gente no les ha dado importancia, son instructivas, orientan y enseñan como se puede contraer y prevenir el SIDA, se tocan temas de mi interés". "

Sobre la competencia técnica percibida plantean que los promotores: "Están preparados porque saben manejar la situación, lo demuestran, dominan su trabajo a cabalidad, abordan los temas con precisión, dan la actividad de manera profunda y clara, se saben explicar, están actualizados, hablan lo que realmente necesitamos, lo hacen con amor, se les puede hacer cualquier pregunta y la saben responder. Deben mejorar la expresión oral y las formas de conducirse en público".

Acerca del clima de confianza podemos señalar que afirman los usuarios tener absoluta confianza en los promotores: "Existe un clima de confianza para plantearle los problemas porque conocen del tema, son serios y me inspiran confianza, me parecen adecuados, serían capaces de ayudarme en cualquier circunstancia, me gusta lo que hacen y cómo lo hacen, tienen un nivel ético muy alto".

Es necesario señalar que en los casos de respuesta negativa no se explicaron las causas que motivaron las respuestas, por lo que se supone que estas negativas dependan de características individuales de los usuarios.

Al valorar el tratamiento ofrecido durante la sesión que acababa de concluir se pudo constatar que los usuarios son tratados con dignidad y respeto. Ellos refieren: "El trato es maravilloso, aquí nunca nadie nos ha rechazado, los trabajadores saben como tratarte y aunque no sean como nosotros nunca nos maltratan, siempre te dan buen trato, el tratamiento que nos dan aquí a nosotros los gay es de excelencia y nadie aquí te va a decir lo contrario".

Se puede observar que los resultados del cuadro anterior coinciden en su mayoría con los criterios expresados en las entrevistas a profundidad de que los beneficiarios están satisfechos con el servicio que se les brinda.

6.8. Intervención Educativa en Sitios de Encuentro:

El municipio de Santa Clara tiene 6 sitios de encuentro reconocidos y descritos por Jesús Cabrera, Coordinador Provincial del Proyecto y sus colaboradores: el Surfing, el Parque Vidal, la Terminal de Ómnibus Interprovincial, los Baños del Sandino, el Camino de los Juglares y la Arcada⁽²⁴⁾.

Entre las características más generales de estos lugares están la de favorecer el contacto íntimo entre dos personas y la de que sus nombres respondan en muchos casos a la imaginación de los HSH que asisten a ellos. Así por ejemplo el Camino de los Juglares es un trillo entre dos edificios por donde los

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

que pasan parecen ser comediantes, pues caminan con mucho sigilo como si estuvieran haciendo pantomima o corren de un lado a otro.

Estos sitios por lo general forman un complejo y los intereses que predominan son el encontrar una pareja que no pida explicaciones para tener contacto sexual. Allí el contacto entre las personas se produce de manera rápida, es poco afectivo y para muchos responde a la necesidad de no ser reconocidos como homosexuales

Estos sitios están compuestos por dos espacios: un pasillo o paseo donde se produce el contacto inicial o "fleteo" (reconocimiento mutuo e invitación a hacer) que es más claro, abierto y visible y otra área más oscura y privada en la que se produce el contacto sexual. En el caso de la Terminal, el paseo lo constituye la sala de espera y los baños del fondo son el área de la relación carnal. También hay otros sitios que se complementan entre sí como El Parque y la Arcada, donde el primero es el lugar del "fleteo" y el segundo el de la relación privada.

“ Los homosexuales aquí en Santa Clara nos reunimos en el Parque y en el Mejunje fundamentalmente, aunque hay quien va a la Arcada, otros van a fiestas por ahí, al Sandino y yo algunas veces también voy al Surfing.”

“ Yo puedo decirte que a este lugar asiste mucha gente importante que no quiere que sepan que es gay. Llegan en su carro, hacen una pantalla (término que se utiliza para expresar que la persona quiere dar una apariencia diferente a lo que realmente quiere hacer), recogen a una pájara y se la llevan para cualquier lugar por ahí, se acuestan con ella y después si te he visto ni me acuerdo.”

"Aquí la gente anda por las esquinas, y se conocen así y ya, comienzan conversaciones que no son largas, son una cosa rápida, se intercalan y se van ya sea para los baños o por ahí adonde quiera que se puedan apretar.”

Después de un estudio profundo de estos sitios y de sus asistentes los promotores del proyecto diseñaron e implementaron una intervención educativa cuyo objetivo fundamental es la promoción de prácticas sexuales seguras o protegidas y la motivación hacia la búsqueda de información por parte de los asistentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual y especialmente del SIDA.

Para ello 4 días a la semana salen en el carrito Para la Vida dos parejas de promotores. Al llegar a los sitios de encuentro las parejas se dividen y trabajan solo en los pasillos, sin penetrar jamás en las zonas de contacto sexual.

Las actividades se despliegan de manera individual o con pequeños grupos y nunca exceden los 15 minutos. En las mismas se proponen prácticas sexuales seguras y atractivas. Se entregan condones para su uso inmediato, se demuestra la manera de usarlo correctamente y se sugieren diversas formas de colocarlo y acompañarlo. También se habla sobre las enfermedades de transmisión sexual, se distribuyen y discuten materiales impresos además de promocionarse otros servicios.

La única dificultad encontrada con relación al desarrollo de las actividades está referida a la producción de materiales educativos para este tipo de población, la cual no debe ser importada desde la Habana sino que debe realizarse en la provincia atendiendo a los códigos y las características propias.

“ Los promotores llegan en el carrito Para la Vida y a veces te llaman a ti solo, pero otras veces nos reúnen, dan su charla de educación sexual y reparten condones.”

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

“ Desde que viene el carrito todo el mundo comienza a unirse para saber de qué van a hablar esa gente o qué traen y se forman tremendas broncas porque las cosas que dicen algunas se pueden hacer en estas condiciones pero otras no”.

“Los promotores llegan y reparten condones de los malitos, aunque para lo que uno los quiere, todos sirven. También reparten propaganditas de dónde te puedes hacer las pruebas y los teléfonos a los que puedes llamar para saber algo pero todo eso es en La Habana y cuando dicen los de aquí nadie tiene donde apuntarlos así es que se olvidan. Espérate porque lo otro que te quería decir es que los folletitos esos que dan casi nunca tienen que ver nada con nosotros y los que nos gustaron se acabaron rapidísimo y nadie los ha vuelto a traer”.

En el contexto en que se desarrollan las acciones el sistema de trabajo establecido es idóneo pues ha sido capaz de captar las necesidades e intereses de los usuarios, de no ser importunados o interrumpidos en actos que tienen carácter privado y a la vez satisfacer sus preocupaciones acerca de las enfermedades de transmisión sexual y en particular del VIH/SIDA.

La labor desarrollada en estos sitios es reconocida como de gran importancia por las autoridades de la provincia y también por otros HSH que consideran que es en estos lugares donde se produce el contagio con enfermedades de transmisión sexual.

“Yo me siento exactamente con una cara, un cuerpo y una cama que preocupó para tener que ir a un sitio de encuentro. Yo no tengo que ir allí a buscar nada pero hace falta que los promotores del proyecto vayan allí con más frecuencia porque en esos lugares de encuentro no se protege nadie y de allí sale todo eso de las enfermedades....., el SIDA, te lo digo yo”.

"Es bueno que el carrito llegue aquí pues siempre hay personas que hacen mil cosas porque no saben, porque no conocen, pero hay que explicarles aquí que es adonde ellos vienen a acostarse con otras personas que morir de SIDA es lo peor que existe. Es una metáfora y si uno se quiere morir como quien dice de viejo, mira..... hagás lo que hagás Usa Vive para Contarlo”.

“El Proyecto en la provincia atiende también los sitios de encuentro que son lugares donde el sexo se hace a ciegas, con el primero que se encuentran. Allí la gente va dispuesta a todo y por lo tanto se pueden encontrar a una persona muy sana o a una que les traiga la muerte. Es ahí donde la labor es más importante porque es también donde la gente se infecta”.

El público al que se dirigen las actividades se divide en dos tipos fundamentalmente: **Los puntos** que son generalmente bisexuales u homosexuales "cerrados" (personas que socialmente parecen no tener ningún tipo de relación sentimental) y **las pájaras** que son homosexuales confesos o travestis, con una conducta social criticada tanto por sus semejantes como por otras personas con orientaciones sexuales diferentes.

Son individuos a los cuales la familia, la escuela o sus pares han maltratado con determinada frecuencia, tienen por ello una autoestima disminuida, dan poco valor a su vida, tienen pocos recursos para enfrentar las frustraciones y se han ido automarginando con el tiempo en vez de abrirse paso ante las dificultades.

Refieren tener un gran número de contactos sexuales que puede variar desde 20 hasta 60 en un mes en dependencia de cómo se desarrollen los días de contacto establecidos (miércoles a domingo) y si hay alguna actividad en ellos.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Con relación a la preocupación que podrían tener acerca de establecer contacto con alguna persona portadora de VIH/SIDA o alguna otra enfermedad de transmisión sexual refieren no darle tanto peso al asunto para poder llevar este tipo de vida y plantean tener un mecanismo de protección entre ellos para los casos conocidos, al menos.

Según los promotores del proyecto hay algunas evidencias en este grupo de que existen algunas personas que reciben dinero a cambio o pagan para tener la relación que desean, sin embargo en los entrevistados la motivación que los lleva a estos lugares no es precisamente material, pues refieren haber llegado buscando un refugio ante situaciones cotidianas asfixiantes, ser parte de la competencia que se establece entre ellos con el ánimo de sobresalir o simplemente haberlo hecho por imitación.

"Esto aquí es un lugar al que vienen los puntos a buscar a los pájaros que se van por ahí para los pueblos y hacen esto o lo otro porque los pasajeros tienen que pasarse aquí horas nocturnas y cuando ven una persona así sienten el placer sexual y ya se van con ellos".

"En el mundo de nosotros los travestis existe mucho picuismo, que si yo parezco más mujer que tú, que si yo tengo más de esto que tú, que si yo me echo más machos que tú. Eso es lo que se vive en este mundo y estar aquí es una manera de anotarse puntos".

"Tú no puedes ni imaginarte lo que es tener que estar toda la vida viviendo una vida que no es la tuya, diciendo y haciendo cosas que por demás tú tampoco sientes en tu casa, el trabajo, la escuela.... Para mí venir aquí significa ser yo mismo, pues cuando llega la noche me siento libre, me siento yo".

"Yo me prostituía por embullo, porque yo llegué medio novatón así al Mejunje los que principalmente se te acercan cuando uno empieza son la gente como dicen de la bajeza. Esa son gente que hacen todo para darse el gusto y yo también me embullé porque hay un dicho que dice que el que anda con lobos aprende a aullar y ya después me iba con la primera bola que pasaba y el dinero nunca está de más".

"Mira chica a mí me han maltratado tanto.... Cuando yo dije en mi casa que era homosexual me dieron una paliza que por poco me matan y después cuando me cogían por ahí dondequiera me caían a golpes y ya eso para mí era como que me apagarán la luz y la volvieran a encender. Eso es lo que uno siente cuando le dan golpes, no es otra cosa, pero la cicatriz la llevas por dentro. Después todos los moralistas que yo conocía, que decían incluso que los pájaros le daban asco, que mira que esos maricones, todos sin excepción alguna vez trataron de meterme una cañona o de estar conmigo y así. Pero después de todo eso un día yo decidí que me iba a ir para el lugar más malo de la tierra que era este y fue un mecanismo de defensa, fue una manera de rebelarme que me resultó porque a partir de ahí nadie más se metió conmigo. Yo era la pájara loca esa que andaba con otras locas por ahí y andar conmigo era marcarse o comprometerse. Ahora me cuesta trabajo salir".

"Con el SIDA uno no se preocupa tanto porque imagínate, aunque últimamente la gente está cogiendo miedo con eso y más todavía cuando tú ves que las bolas te pican cerquita o pasas sofocones como el que pasé yo. De todas maneras uno siempre se cuida y cuando sabe que alguien está cogido pasa la seña. Después el que quiera coger el consejo que lo coja y el que no si por su gusto muere que la muerte le sepa a gloria"

Los entrevistados reconocen la utilidad de este servicio. Refieren haber aprendido muchísimo con las sesiones impartidas y sentir que han ido incorporando paulatinamente los conocimientos a su conducta diaria y que han elevado su autoestima.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Reconocen que la estrategia seguida por los promotores ha logrado motivarlos hacia la búsqueda de información sobre el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, a la vez que ha servido como referencia segura para sus opiniones.

“ Creo que las discusiones que se han formado aquí a partir de los folletos que trae Jesús te ponen a pensar más y creo que es una vía segura para aclarar dudas o preocupaciones y no te creas que las discusiones mías con él, retumban siempre.”

“ Hay algunos de los que vienen aquí que lo que tienen es sexo sin riesgo, que hacen una tortillita o una cosa así como se dice, pero de los que se dejan hacer ya la mayoría anda siempre con condón y tú los ves.”

“ Aunque con mis ex, ex, ex- parejas que son muchas no me protegí y por eso tuve que pasar la penita de cada seis meses hacerme las pruebas, ahora cada vez que salgo de mi casa digo que me voy a proteger más y que voy a estar con menos personas cada día.”

“ El proyecto para mí ha significado mucho porque me ha ayudado a cambiar en una medida, no a cambiar como soy, sino que me ha alentado a dejar de hacer determinadas cosas y me ha enseñado que todos nos tenemos que cuidar.”

“ El proyecto nos ha ayudado muchísimo a la mayoría, a todo el mundo, o sea a los hombres que tienen sexo con hombres a darse a conocer, a descubrirse, a quitarse la careta y a no estar escondidos o encerrados.”

"Estoy muy contento de que exista el Proyecto porque me ha enseñado muchas cosas curiosas y te orienta a que para tener una vida sana debes mantener siempre relaciones sexuales protegidas. Además así se sabe que se preocupan por ti".

Cuando se realizaron las entrevistas de salida después de la actividad del jueves 19 en el Surfing, se entrevistaron a las 25 personas que participaron de la actividad. Es curioso señalar que todos los asistentes al sitio estuvieron interesados en que se tomaran en cuenta sus declaraciones.

Entre los asistentes había 5 (20%) que provenían de otros municipios y 2 (8%) de otras provincias del país. Según plantearon 12 (48%) eran seronegativos y el resto 13 (52%) no conocía su status serológico.

Con relación a la ocupación laboral se puede decir que entre los entrevistados no predomina ninguna ocupación específica sobre otra y se pueden encontrar desde desvinculados hasta algún que otro personal de la salud pública.

Dimensiones de la satisfacción según criterio de los beneficiarios.

Indicador	Respuestas Negativas		Satisfactorio/ Insatisfactorio.
	No.	Porcentaje (n/25)	
Divulgación Adecuada	0	0,0	Satisfacción
Accesibilidad al lugar	0	0,0	Satisfacción
Privacidad	0	0,0	Satisfacción
Trato	0	0,0	Satisfacción
Pertinencia	0	0,0	Satisfacción

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

Información acertada	2	8,0	Satisfacción
Competencia Técnica Percibida	1	4,0	Satisfacción
Clima de confianza	0	0,0	Satisfacción
Continuidad Percibida	0	0,0	Satisfacción
Aceptabilidad Percibida*	24	96,0	Insatisfacción
Efectividad Percibida	0	0,0	Satisfacción

Fuente: entrevistas de salida

El único elemento con que estuvieron insatisfechos los HSH que visitaron el Surfing el día de la evaluación fue con la aceptabilidad que el proyecto y sus actividades tienen en la población general. A pesar de que se reconoce que ha habido una apertura en este sentido y que ya determinados sectores de la población se han mostrado más tolerantes, el rechazo percibido, aún es muy marcado.

"El rechazo está dado entre otras cosas porque somos los mejores en las cosas que hacemos y es difícil para muchos con una conciencia más limpia, reconocerlo".

"Es un problema cultural, la gente no es lo suficientemente civilizada todavía como para entendernos, imagínate que los médicos que se supone que sean los primeros en ceder terreno y en sensibilizarse cuando ven que eres homosexual no te permiten ni hablar prácticamente, tal parece que saben de antemano lo que tienes".

"Se rechaza no solo a los homosexuales, sino también lo que hacemos, la labor de los promotores, todo lo que de una u otra forma tiene que ver con nosotros porque existe un prejuicio moral muy arraigado y eso es difícil que cambie, tanto es así que los padres te dicen desde pequeño que prefieren tener un hijo ladrón que no maricón".

Se puede decir que los entrevistados se han mostrado satisfechos con el quehacer del proyecto en el territorio, aún cuando insisten en que este debe convertirse en un agente del cambio y en un instrumento para alcanzar las metas del grupo.

6.9. Visión de los HSH acerca del Proyecto en el Futuro:

"No se puede pasar uno la vida haciéndose el incomprendido y diciendo que no se puede hacer. Mi experiencia dice que hay que seguir defendiendo las cosas que uno hace, porque he hecho de las cosas más atrevidas que se han hecho en este país y salvo en algunas ocasiones he contado con el respeto y el apoyo de las autoridades. Hay que hacer cambiar las mentalidades."

"Lo que se hace ahora está muy bien hecho y es muy bueno, pero para lograr la integración social que se pretende la batalla tiene que ser mucho más grande y la tienen que dar los medios, la tiene que dar la escuela y la tienen que dar por los barrios los trabajadores sociales porque mientras el maestro permita que se sigan metiendo con el muchachito ese que es amanerado, el psiquiatra tenga el precepto de que puede transformar a un niño en un hombrecito o una mujercita y el padre en la casa no entienda lo que pasa y lo siga torturando y criticando públicamente, siempre tendremos gente cayendo en el marginalismo. Hay que llevarle la idea a todos estos individuos de que las personas que son comprendidos tienen paz interior y son felices."

"Hay que explicarle a la gente que no somos bichos raros, que ser homo, hetero o bisexual es la manera de desarrollarse en el sexo de cada cual. Porque el sexo es una necesidad de la persona y si no, no estuviera en el cuerpo. Esa forma de actuar es con la que cada uno se siente más aliviado,

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

pero no quiere decir que por eso, los homosexuales tengamos el cerebro más pequeño o el corazón más grande.”

“Creo que sería bueno que se hablara más de esto por la radio o la televisión porque la imagen que se da por los medios no se corresponde con el gay real y lo que debe tratarse es de darle a este público un lugar como seres humanos.”

“Pienso que deberían restablecerse los vínculos entre el Sanatorio y el Mejunje por 2 razones vitales: El Mejunje puede ayudar al Sanatorio a rehabilitar socialmente a sus moradores que en su mayoría son HSH y puede contribuir a la vigilancia de las conductas irresponsables de los mismos.”

“Propongo que estas actividades se realicen más frecuencia para que así toda aquella persona que en el día o en el momento no estaba, conozca mucho más a fondo de la misma y así se cuiden y se protejan”.

"Creo que aunque tú seas lo que seas nadie tiene el derecho de meterse contigo, ni tirarte piedras por la calle o humillarte en el trabajo o donde sea, así que tendrán que seguir insistiendo con la gente para que nos respeten".

"Deberían poner en el televisor programas donde los pájaros sean felices porque nosotros también somos personas que sentimos y padecemos pero cuando nos ponen o es para reírse de nosotros o nos matan por el camino".

"Que nos manden folletos como el último que se dio donde haya hombres como nosotros que se quieran, que se besen, que estén juntos porque aunque las relaciones de nosotros ahora no son así, quisiéramos que lo fueran en el futuro".

“Yo creo que hay que seguir luchando porque si en este país se acepta que una persona que roba o que comete un delito se integre a la sociedad, si se acepta a uno que es cojo y a otro que no sabe o que no puede hablar, es un problema de este Proyecto lograr que la gente entienda que el homosexual es una persona más, darlo a conocer a través de estas mismas actividades, demostrar que tienen mucho talento y potencialidades y que hay que aceptarlo como es en el trabajo, la UJC o el Partido, porque no estamos en contra del sistema, al contrario, a favor.”

“Hay que ser cada día más creativos en el diseño de las actividades porque enfrentamos a un público que sabe, que va teniendo una cultura general. Hay que ser capaz de ser receptivo y captar cualquier idea novedosa que ellos te traigan, sacrificarse mucho y perseverar.”

Visión compartida en el taller: El proyecto es la institución que se encarga de representar al HSH en la sociedad y de abogar por sus derechos ante los diferentes sectores e instituciones. Su existencia es garantía de educación y promoción para el desarrollo del grupo hacia formas de vida sanas, donde cada individuo sea capaz de ganarse el respeto y la admiración de los otros por sus méritos y que crezca con ellos. Es un espacio para la reflexión y el debate sobre la vida del hombre gay, desde adentro y desde abajo que permite al resto de las personas comprender su filosofía de la vida y sensibilizarse con ello, de modo tal que se acepte como una forma más de expresión de la sexualidad.

7. Discusión:

En el control de la epidemia de VIH/SIDA, uno de los mayores desafíos se encuentra en la formulación, gestión y sostenibilidad de los programas relacionados con la educación de la población y específicamente de los grupos de alto riesgo, ya que implica conocer las construcciones individuales, grupales y sociales en torno a la enfermedad, la sexualidad y sus correspondientes medidas preventivas.

La construcción social acerca de la enfermedad incluye la comprensión y el ejercicio de rol de quienes trabajan en este campo (proveedores de salud). Por su papel en el desarrollo de capacidades en el individuo para gestionar el riesgo personal frente al VIH y tomar decisiones preventivas ⁽¹⁰⁾.

En Villa Clara la epidemia de VIH/SIDA se caracteriza por la tendencia creciente del número de nuevas infecciones en HSH, así como por la alta incidencia y prevalencia de las tasas de infección en este grupo de riesgo. Sin embargo, los trabajos que reflejan el mundo masculino, en particular el mundo homosexual, son escasos en el país y en el territorio. Esto es particularmente evidente en la concepción habitual de que los homosexuales son un grupo homogéneo, cuando en su interior se produce una clara estratificación social.

La comprensión de la epidemia requiere el estudio de los determinantes sociales, económicos y culturales que construyen las vulnerabilidades frente a la misma y requiere asimismo un abordaje más integral desde la salud sexual y reproductiva que el tema SIDA aislado ^(4,29).

Esta perspectiva permite conocer las inquietudes de las poblaciones con las cuales se trabaja, comprender los significados culturales que para ellos tienen la iniciación, las preferencias sexuales y el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

El desarrollo de estas comprensiones sistémicas y focalizadas en las personas ha debido efectuarse con metodologías de investigación, como la Evaluación de Beneficiarios, la cual busca conocer los sentidos que los individuos, afectados o no, otorgan a los fenómenos en observación, más allá de la frecuencia en que los mismos se presentan ^(20,21).

Esta perspectiva permite avanzar en propuestas que den cuenta de los sentimientos, representaciones, valoraciones y disposiciones que presentan las sociedades y las personas, donde se asocian capacidades y experiencias diversas con actores y organizaciones que se complementan.

El proyecto de HSH y su evaluación en el contexto villaclareño, representan distintos momentos del proceso de construcción de una propuesta sistémica y focalizada en las personas, para lograr el control de la epidemia en este grupo vulnerable. En su seno los actores representan a la sociedad civil, a las instituciones del territorio, a la comunidad de pares o iguales y a los infectados y afectados, unidos por el empeño común de revertir el curso de la enfermedad.

Es una propuesta que desde la educación, la prevención y la promoción de salud entre pares o iguales, con base comunitaria, unida al empoderamiento de los grupos vulnerables y/o afectados, así como al trabajo de sensibilización social, constituye un modelo de enfrentamiento a la epidemia.

En Cuba la homosexualidad históricamente ha sido rechazada por las familias, la sociedad y las religiones prevaletentes, y ese rechazo tiene sus raíces en la cultura española y africana con cultos y deidades profundamente valorizadores del machismo. También ha habido algunas políticas puntuales en el desarrollo social que han acentuado ese proceso, si bien hay que señalar que hacia

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

finales de los años 90 del pasado siglo, se produjo una apertura en las artes, así como en las ciencias sociales y de la salud que ha permitido la aparición y el uso cotidiano de nuevos códigos, relacionados con este fenómeno.

No obstante los avances, esta situación histórico-cultural pesa en los entrevistados, donde la iniciación sexual está asociada al dolor, el abuso, la represión, la cual padecen a veces desde la infancia, acosados, abusados y violentados por familiares, amigos, vecinos, en muchos casos en papel de superhombres con status y fachada socialmente aceptable.

Otros elementos que inciden en el rechazo a la homosexualidad, son los prejuicios, pues se asocia a elementos decadentes de la sociedad y representa un desafío al ordenamiento tradicional de los sexos y la familia. También a que denota un aspecto sombrío de la sociedad y las personas, cuántos hombres no tienen en la realidad conductas bisexuales^(4, 5, 11, 30).

En el presente estudio se observó que los HSH se consideran así mismos personas integradas al proceso revolucionario y social y detestan que se les encasille con lo peor del grupo, ya que en su seno se produce una estratificación social al igual que en el resto de los grupos poblacionales.

Entre ellos, existen personas con distintos códigos ético-morales, formas de vida cotidiana, construcciones de la sexualidad, percepciones, sentimientos y necesidades, no siempre reconocidas ni explicitadas, fuentes de aislamiento y estigmatización que abarca desde los intelectuales hasta verdaderos marginados de la sociedad⁽³¹⁾.

El proyecto les permite a los promotores pares e iguales en su rol de proveedores de atención de salud, en coordinación con las autoridades del territorio, esforzarse en buscar soluciones integrales, dotando a los HSH de conocimientos, habilidades e instrumentos para una práctica sexual segura, a través de la educación grupal, individual, la consejería, la orientación y la atención de salud al nivel especializado cuando se requiere.

En este sentido, se han diseñado módulos educativos para la población en general y otros adecuados a las necesidades del grupo meta, para la autopreparación y la adopción de comportamientos sexuales responsables.

Sus objetivos fundamentales están dirigidos a elevar la percepción de severidad y del riesgo a la infección en el grupo; proveerlos de habilidades comunicacionales para negociar un sexo seguro, promover el uso del condón, crear espacios favorables a la diversidad y fomentar conductas asertivas y de autocuidado.

El proyecto se estructura en la provincia, sobre la base que tiene la atención primaria de salud en el territorio, cuenta con una organización piramidal de amplia base comunitaria, donde el principal proveedor de salud, es el promotor par, otro HSH.

A la tradicional labor de educación, promoción de salud y prevención de la enfermedad, ellos suman la distribución de materiales educativos y de condones en los sitios de encuentro, en los espacios culturales, la labor de consejería y el apoyo al médico de familia en el tratamiento de HSH con problemas emocionales y/o de salud, en particular con los pares de "closet"; aspectos donde su labor ha sido muy valorada por el resto de los beneficiarios del proyecto entrevistados.

No obstante, se identificaron limitaciones para el trabajo con este grupo. Un dato importante que confirma otros hallazgos similares en la literatura, es que en las parejas homosexuales se reproducen

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

los tradicionales roles de género, donde es difícil negociar el sexo y esto se agrava en la provincia por la falta de espacios públicos y privados donde realizar una sexualidad plena. Ejemplo de esto es que en la mayoría de los hoteles, villas de descanso y/o posadas no se permite el acceso a parejas de hombres.

En la ciudad de Santa Clara, el único lugar donde los HSH pueden concurrir para tener encuentros amorosos son las casas particulares o los sitios de encuentros. Nuestros resultados coinciden con otros reportados en la literatura ⁽¹⁰⁾, cuando estudiaron a las personas que asistían a los cines pornográficos de Lima Perú; los HSH entrevistados refieren que asisten a estos sitios por ser espacios de libertad donde se conocen, se enamoran, tienen relaciones sexuales y no hay prejuicios ni juicios.

Al igual que en estudios realizados en Río de Janeiro, Brasil entre HSH, se encontró en el grupo estudiado que a mayor nivel educacional mayor conocimiento acerca del VIH-SIDA y mayor conciencia de riesgo, pero que eso no se corresponde con la adopción de comportamientos preventivos^(4,11).

Los datos recogidos a través de la revisión documental, la entrevista a los beneficiarios, proveedores o no de los servicios de salud y la entrevista a profundidad a los líderes del grupo, permitieron identificar como verdaderas barreras para la prevención a nivel social los lastres culturales que hacen no se vea al HSH como parte de la diversidad social y como una persona psicosocial y sistémica con derecho a disfrutar plenamente de su sexualidad.

El rechazo comunitario y familiar; el grupo al cual pertenece el HSH, pues tienen distintos significados, las construcciones en las distintas subculturas. A nivel individual la representación de la sexualidad, la autopercepción de eficacia, la autoestima y los sentimientos de culpa, se encuentran entre los factores más citados.

Los líderes entrevistados perciben a Santa Clara como una sociedad más abierta o la más abierta de Cuba y refuerzan la importancia que ha tenido en la sostenibilidad del proyecto en el territorio el trabajo de interdisciplinariedad e intersectorialidad ^(14, 32), encabezado por las máximas autoridades de gobierno, donde han encontrado apoyo, justicia y respuesta a sus reclamos. Se conformaron y participan en redes, en un proceso creciente y progresivo entre la sociedad civil y los grupos de pares o iguales.

Ellos consideran como un acierto del proyecto haber incluido la educación en VIH-SIDA en el contexto amplio de la salud sexual y reproductiva y en contextos socioculturales apropiados, como es el Mejunje, un centro de referencia nacional e internacional. Fue muy valorado por los beneficiarios la utilización de formas y lenguajes culturalmente adaptados al público objetivo e incluso un hallazgo fue la utilización del humor, para transmitir los mensajes de los promotores como actores en salud; elemento favorecedor de conductas preventivas.

Los resultados del proyecto en términos de conductas de salud, requerirán aún de mayor empeño y focalización en este grupo vulnerable, pues se observa en los beneficiarios contradicciones entre el querer, el pensar, el saber, el decir y el hacer ^(4, 10, 11). Se entrevistaron HSH, considerados como líderes de determinada subcultura "gay" que a pesar de conocer el debe ser en términos de sexualidad responsable, reconocen tener más de una pareja y encuentros fortuitos con personas a quienes no conocen.

Los promotores tampoco parecen una estrategia sostenible a largo plazo, los resultados demuestran su insuficiente cantidad en los municipios y la provincia en general y su inestabilidad, pues se

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

cambian constantemente. El proyecto ha confrontado limitaciones de recursos materiales, algunos de inestimable valor para su trabajo, como el transporte.

En general los HSH expresaron un altísimo nivel de satisfacción con el proyecto y el único elemento de insatisfacción referido fue la constatación de la no aceptación social y la percepción de rechazo por su condición de HSH, lo cual se refleja en las entrevistas de salida, a profundidad, así como en la construcción de la visión del proyecto futuro.

Se requiere de acciones para fortalecer elementos presentes, como la educación, la promoción de salud y la prevención de la enfermedad con nuevas y mejores intervenciones dirigidas a disminuir las prácticas de riesgo. En este sentido es imprescindible garantizar la captación y permanencia de los promotores⁽³³⁾.

Si se tienen en cuenta las necesidades, aspiraciones, criterios y sueños del grupo en estudio, se debe señalar que el proyecto, si bien es un logro para la sociedad cubana, aún dista de representar el imaginario social del grupo.

Los HSH en su visión futura incluyen, la creación de un clima más favorable a la diversidad, donde se les acepte como tal; sin exclusiones, estigmatizaciones ni rechazo. El reconocimiento de su existencia a través de una mayor visibilidad social a su problemática en los medios masivos de difusión, así como de la aceptación pública de que ellos como grupo pueden formar parte de un mundo mejor, donde pueden ser felices con sus parejas. La necesidad de una labor de abogacía y del desarrollo institucional, para construir sus espacios y que estos sean respetados. Elevar la autoestima del grupo y recibir el respeto de sus congéneres, así como la eliminación de construcciones verticales desde la cultura etnocéntrica del poder.

8. Consideraciones finales:

El proyecto de prevención para HSH en la provincia de Villa Clara comenzó a funcionar en marzo del 2001. La evaluación de sus dos años y medio de funcionamiento, teniendo en cuenta los criterios, opiniones y valoraciones de los beneficiarios indican que:

1. El proyecto cumplió con el objetivo de brindar servicios de educación y promoción de salud a este grupo vulnerable, para la adopción de una conducta sexual segura, entre los que se encuentran la consejería cara a cara, telefónica, el cine debate, así como la intervención educativa y la distribución de condones en los sitios de encuentro y en centros culturales.
2. La sistematicidad, continuidad y alcance de estos servicios se ha visto afectada por factores como: las limitaciones de recursos materiales, la no sostenibilidad de las estrategias trazadas para la formación y la permanencia de los promotores, así como por la aún insuficiente cobertura de las acciones, para llegar a aquellos HSH que no han definido la homosexualidad como una forma de vida o que tienen muy bajo nivel cultural.
3. En general, los beneficiarios expresaron altos niveles de satisfacción con el proyecto porque han visto atendidas necesidades vitales para su salud y su desarrollo como individuos plenos, cuentan con un espacio donde expresar sus opiniones, ser reconocidos por la adopción de conductas más sanas, buscar y encontrar alternativas de solución a situaciones que los afectan como individuos y como grupo, por lo que lo consideran una utopía hecha realidad. Los factores de insatisfacción referidos fueron la accesibilidad y la percepción de la no aceptación social de su condición de HSH.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

4. En la visión de los HSH, el proyecto debe rebasar los límites actuales y convertirse en un instrumento de transformación que permita al grupo organizarse, superarse, fomentar valores y ser un agente de cambio social donde el estigma, la discriminación, el rechazo y la burla sean sustituidos por la estima, la autoestima, la flexibilidad y el respeto a la diversidad. Ello implica el trabajo con los individuos, los grupos, las organizaciones e instituciones desde lo educativo hasta lo legal.
5. Para alcanzar la visión del grupo meta, el proyecto debe considerar en su proyección estratégica que los HSH estudiados no son un todo homogéneo. En la actualidad, constituyen un grupo diverso y plural en el que se identifican personas de distintos niveles educacionales, ocupacionales y sociales con tendencias y representaciones de la sexualidad, características de las subculturas que integran la cultura gay en el territorio.

9. Recomendaciones:

1. Diseñar una estrategia de captación, selección, formación y mantenimiento de promotores pares, para perfeccionar el trabajo del proyecto.
2. Fortalecer el trabajo intersectorial, para buscar el financiamiento local que permita mejorar la infraestructura y la logística del proyecto en la provincia.
3. Rediseñar los objetivos, metas y estrategias del proyecto, para garantizar una cobertura y alcance total y una mayor correspondencia con el imaginario social del grupo.

10. Bibliografía:

- 1- Cite-Sciences. SIDA: Una epidemia fuera de control. (26/3/03 9:30a.m) Disponible en: [URL: http://www.cite-sciences.fr](http://www.cite-sciences.fr)
- 2- ONUSIDA. Situación de la epidemia de SIDA. Diciembre del 2003. (26/3/03 9:30a.m) Disponible en: [URL: http://www.unaids.org](http://www.unaids.org)
- 3- Dallabeta M, Laga P. El control de las enfermedades de transmisión sexual: un manual para el diseño y la administración de programas. USA: AIDSCAP, 1997.
- 4- Parker Richard, Ríos Luis F, Terto Valeriano. Intervenciones para HSH: Una revisión de la investigación y prácticas preventivas en América Latina y el Caribe. (12/6/03 10:30a.m) Disponible en: [URL: http://www.sidalac.org.mx](http://www.sidalac.org.mx).
- 5- Chacón Leonardo. La prevención del VIH entre los hombres que tienen sexo con hombres. Sexología y sociedad, 2002; 2 (21):13-19.
- 6- Nación gay. Historia de la Homosexualidad. 30/9/03 12:30a.m) Disponible en: [URL http://www.naciongay.com/editorial/cultura/1112700194](http://www.naciongay.com/editorial/cultura/1112700194)

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

- 7- Giddens A. Sociología. Alianza Universidad Textos. Madrid, 1997.
- 8- Microsoft Encarta. Biblioteca de Consulta. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) <http://www.encarta.com>.
- 9- CIPAC. Los hombres que tienen sexo con hombres y el SIDA. (6/12/02 11:00a.m). Disponible en: URL: <http://www.cipacdh.org/azul/hshyviencr.html>
- 10- Child Raquel. Contribución de las Ciencias Sociales para la comprensión de la epidemia del VIH/SIDA y la organización de las respuestas en su contra. (6/12/02 9:00a.m). Disponible en: URL: <http://www.sidalac.org.mx/temas/csociales-indice>
- 11- ASICAL. Panorama regional del VIH/SIDA y hombres que tienen sexo con hombres en América Latina. Un Acercamiento a los Análisis de la Situación y Respuesta, los Planes Estratégicos en VIH/SIDA con Hombres que tienen Sexo con Hombres y proyecto SOMOS. (16/6/03 9:00a.m). Disponible en: URL: http://www.ciss.insp.mx/redpes/site_library/ASICAL%20DOC%20PANORAMA%REG.doc
- 12- CAPS. ¿Qué necesitan los hombres jóvenes que tienen sexo con otros hombres para la prevención del VIH? Hoja informativa 8 de septiembre del 2001. (18/11/02 9:30a.m). Disponible en: <http://www.caps.ucsf.edu>
- 13- Izazola - Licea JA. El SIDA en América Latina y el Caribe: Una visión multidisciplinaria. México, DF: Fundación Mexicana para la Salud, 1999.
- 14- MINSAP. Plan Estratégico Nacional ITS- VIH/SIDA 2001-2006. Cuba, 2000. Resolución Ministerial 110.
- 15- La Jiribilla. La política sexual de Reynaldo Arenas: Realidad, ficción y el archivo real de la revolución cubana. (26/2/03 9:00a.m) Disponible en: URL: http://www.lajiribilla.cubaweb.cu/2001/n1_abril/021_1.html
- 16- Homosexualidad y santería. (18/11/03 9:30p.m). Disponible en: <http://www.geocities.com/EchantedForest/3388>
- 17- Centro de Estudios de la Juventud. La homosexualidad en Cuba. _En prensa.
- 18- Chacón Leonardo. Estudio del comportamiento sexual de hombres que tienen sexo con hombres en Ciudad de la Habana. Centro Nacional de Prevención de ITS- VIH/SIDA, 2000.
- 19- Rojo N. Evaluación de Programas Académicos de Perfil Gerencial. Tesis para optar por el Grado de Doctora en Ciencias de la Salud. La Habana, 2000.
- 20- Raggio Liliar. Evaluación de programas sociales desde una perspectiva cualitativa en torno de la definición de las necesidades a partir de los beneficiarios. (2/5/03 10:30a.m) Disponible en: <http://www.worldbank.org/poverty/spanish/impact/methods/prah.htm>

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

- 21- PovertyNet. Evaluación de beneficiarios. (12/11/02 10:30a.m) Disponible en: RL: <http://www.worldbank.org/poverty/spanish/impact/methods/pr.htm>
- 22- Williams Timothy, Schutt Jessie, Cuca Yvette. Evaluación de la calidad de los servicios de planificación familiar a través de encuestas de satisfacción de clientes. Perspectivas internacionales en Planificación Familiar, número especial de 2001,14-23.
- 23- Gobierno de la República de Cuba. Provincia de Villa Clara. 18/11/03 Disponible en URL: <http://www.cubagov.cu>
- 24- Cabrera Jesús. Caracterización y mapeo de los sitios de encuentro en el municipio de Santa Clara. Memoria T30587. (26/11/03 1:00p.m) Disponible en: CD: Foro de SIDA/03.
- 25- Zúñiga Danilo. Comportamiento del VIH/SIDA en Villa Clara. Memoria T4022.(25/11/03 1:00p.m) Disponible en: CD: Foro de SIDA/03.
- 26- Gascón Bárbara C. Intervención Educativa sobre ITS-VIH/SIDA en sitios de encuentro de hombres que tienen sexo con hombres, del municipio de Santa Clara, septiembre2002-febrero2003. Memoria T3027. (26/11/03 1:00p.m) Disponible en: CD: Foro de SIDA/03.
- 27- Alma Mater. El Mejunje. (18/11/03 9:00a.m). Disponible en: URL: <http://www.almamater.cu/actualizaciones>
- 28- Esquife. El Mejunje. (6/11/03 11:30a.m). Disponible en: URL: <http://www.esquife.cult.cu/revista/37/04.htm>
- 29- Ochoa Rosaida et al. Enfoque cultural para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. El caso de Cuba. (26/3/03 9:30a.m) Disponible en: <http://www.unesco.org/culture/aids/images/cubaes.rtf>
- 30- Ardila H, Estanton J, Gautier L. Estrategias y Lineamientos para la acción en VIH/SIDA con HSH. Bogotá: Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA, 1999.
- 31- ONUSIDA, UCSF. Hombres que tienen sexo con hombres y SIDA. (26/8/03 11:30a.m) Disponible en: URL: <http://www.caps.org>
- 32- MINSAP. Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA. Cuba, 1997.
- 33- UCSF. Si sabemos lo que funciona al prevenir el VIH por qué no sacamos mayor provecho. (15/7/03 8:30p.m) Disponible en: URL: <http://www.cdc.gov/hiv>.

ANEXOS**Anexo 1. Entrevista a Coordinadores del proyecto.****Guía de entrevista.**

- 1) Describa la estructura que asume el proyecto en la provincia.
- 2) ¿Cómo se distribuyen las tareas y funciones por niveles?
- 3) ¿La plantilla de promotores se encuentra cubierta en su totalidad actualmente?
- 4) ¿Cómo se suple el déficit?
- 5) En su criterio: ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de esta estructura?

Anexo 2. Cuestionario de selección para el grupo de discusión.

Nombre: _____

Edad: _____

Nivel de escolaridad: _____

1. ¿Cuántos años lleva trabajando en el proyecto?
2. ¿Cuál es la zona donde usted realiza sus actividades?
3. Estaría de acuerdo en dar sus criterios y opiniones sobre el desarrollo del proyecto en la provincia.

Muchas gracias.

Anexo 3. Guía para el grupo de discusión

1. Preparación y explicación.

A. Introducción

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

- Saludos y agradecimientos por la asistencia.
- Explicación de lo que es un grupo de discusión.
- Realzar la importancia de la presencia de cada uno de los asistentes

B. Finalidad

- Conocer sus valoraciones acerca del proyecto, tomando como punto de partida los servicios que este brinda.

C. Procedimiento

- Todos los comentarios son confidenciales y se utilizan solo con fines de investigación.
- Deseo tener un debate en grupo y por tanto no necesitará que le dé la palabra. Deberán hablar uno cada vez para que sea más fructífero el diálogo y más rica la discusión.
- Si desean añadir cualquier otra cuestión, pueden interrumpirme sin problemas.

D. Introducción de los participantes.

- Técnica: Presentación en pareja.

2. Caracterización de la situación del proyecto en el territorio.

¿Cómo se comporta el VIH/SIDA en la provincia?

¿Qué hace el proyecto en función de detener la transmisión de

VIH/SIDA en el grupo?

¿Cómo se organiza el proyecto para darle salida a los

principales servicios que brinda?

3. Análisis y discusión sobre los servicios del proyecto.

Analice la situación de cada servicio a la luz de los siguientes elementos:

- Tipo de actividades que comprende
- Caracterización del grupo al que se dirigen

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres

- Accesibilidad
- Factibilidad de realización en el entorno social
- Valoración de la utilidad del mismo

4. Evaluación del proyecto.

- Mencione los logros y deficiencias que se repiten en los diferentes servicios.

- Si tuviera que ubicar al proyecto en una de las siguientes

Categorías: Muy Bien, Bien, Regular y Mal, dónde lo pondría.

5. Conclusiones

¿Alguna cosa que no se ha mencionado es importante en esta discusión?

Muchas gracias por venir.

Anexo 4. Cuestionario de satisfacción.

Instrucciones para el entrevistador:

-Deberá leer la consigna a cada uno de los entrevistados y garantizar su comprensión a través de preguntas.

-Deberá asegurarse sobre la voluntad del entrevistado de participar en la investigación y hacerlo firmar el consentimiento informado. Marcará 1 para las respuestas positivas y 2 para las negativas.

Consigna:

Nuestro grupo pertenece al Centro Nacional de Prevención de VIH/SIDA y estamos realizando una evaluación sobre los servicios que brinda el proyecto HSH en la provincia y la calidad de sus actividades.

Tenemos la intención de recoger criterios y opiniones de ustedes para perfeccionarlo o generalizar su experiencia. Para ello requerimos algunos datos de carácter personal y su valoración sobre la actividad que acaba de concluir.

Puede responder con sinceridad ya que le garantizamos confidencialidad absoluta. Aunque las preguntas están concebidas para que responda sí o no, usted puede argumentar su respuesta, expresar sus criterios, experiencias o valoraciones sobre el aspecto tratado.

Esperamos que lo llene con AMOR.

Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres**Cuestionario****Datos Personales:**

Edad_____ Nivel de escolaridad_____ Ocupación actual _____

Municipio de residencia_____

Estatus serológico: VIH+ _____

VIH- _____

No conoce su estatus_____

Valoración de la actividad:

1. ¿Considera usted que la actividad tuvo la divulgación necesaria?
2. ¿Le fue fácil llegar a este lugar?
3. ¿Cree que este sitio tiene la privacidad necesaria para la realización de estas reuniones?
4. ¿Le gustó la manera en que estuvo organizada la actividad?
5. ¿El tratamiento que se le brindó le pareció digno y respetuoso?
6. ¿La actividad que se realizó se corresponde con lo que usted esperaba?
7. ¿Pudo expresar sus opiniones libremente?
8. ¿El promotor le parece una persona técnicamente preparada?
9. ¿Sería capaz de confiarle problemas íntimos al menos a uno de los promotores?
10. ¿Cree usted que el promotor puede indicarle otros servicios que le permitan resolver sus problemas personales?
11. ¿Las actividades del proyecto son aceptadas por la población sin dificultades?
12. ¿Considera que estas actividades ayudan a los HSH a protegerse del VIH/SIDA?
13. ¿Podría explicar qué cosas le gustaría que hiciera el proyecto en el futuro?