

## **EL VIH/AIDS EN LOS HSH DEL BRASIL**

**Carlos Arturo Tamayo Sánchez**, Master's Degree in Project Management (M.P.M) Quebec University, Canadá, Decano Facultad de Administración UNICIENCIA, Bucaramanga, Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA, Julio 26 de 2015.

### **RESUMEN**

Desde que estalló la epidemia mundial del sida en la década de 1980, las instituciones Brasileñas han venido librando una lucha constante para controlar la epidemia. Los casos diagnosticados de SIDA entre los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), presenta un importante porcentaje de contagio que está ocurriendo mayoritariamente en los jóvenes entre los 25 y los 34 años de edad. La enfermedad persiste a pesar de todo el trabajo y esfuerzo realizado por las diferentes organizaciones e instituciones Brasileñas, indicando que la prevalencia del VIH entre los HSH es todavía alta. Desafortunadamente entre el grupo de los (HSH) todavía persisten elementos que contribuyen a su expansión como el no uso del preservativo, la negación de que existen contactos sexuales entre hombres, la estigmatización de los (HSH), la promiscuidad, la violencia en contra de los HSH y los jóvenes que están iniciando su vida sexual a más temprana edad y con mayor número de parejas. Factores que propician el incremento de la enfermedad pero simultáneamente han contribuido a fortalecer una rica tradición de activismo cívico y un importante nivel de integración de diferentes instituciones comprometidas a despertar un sentido de responsabilidad para controlar enfermedad.

**Palabras claves:** epidemia, prevención, participación, salud pública

Cuando se identificaron los primeros casos del SIDA en la década de 1980, las autoridades en Brasil reaccionaron rápidamente e implementaron una amplia campaña de educación sexual, convirtiéndose en la primera nación en vía de desarrollo que ofreció tratamiento antirretroviral gratuito a gran escala para controlar la enfermedad llevando a la disminución de las muertes y los contagios de madres a hijos. Actualmente, según datos estadísticos, alrededor del 70% de los casos de SIDA de los cuales se tiene información sobre la vía de transmisión y son clasificados como debido a transmisión sexual, se tiene que el 50% de estos, son citados dentro del grupo de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), un 24% es clasificado como correspondiente a consumidores de drogas inyectables y una cuarta parte como categoría de riesgo desconocido (Cáceres, Carlos F, 2002, p.21)

Los casos diagnosticados de SIDA entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), presenta un importante porcentaje de contagio que ocurre generalmente entre la adolescencia y la tercera edad, muchos de estos casos, resultan de infecciones ocurridas probablemente a finales de la adolescencia; esto se debe probablemente a factores como la existencia de HSH en todas las edades (de hecho, muchos HSH de la región latinoamericana adquieren la infección antes de hacerse mayores de edad); aunque al hablar de “jóvenes” se suele asumir que éstos sólo tienen relaciones heterosexuales, pero según las cifras, muchos de ellos tienen también relaciones homosexuales, e incluso algunos de ellos también se identifican como homosexuales (Cáceres, Carlos F, 2002, p.38)

En Brasil, ante la epidemia se ha creado una rica tradición de activismo cívico y un importante nivel de integración de las comunidades gay en la región que contribuyen a despertar un sentido de responsabilidad frente a la epidemia. Se puede decir que en gestión, el caso brasileño representa un ejemplo importante en la lucha contra el VIH/SIDA. En sus esfuerzos han venido implementando actividades orientadas a la prevención de la infección y a la reducción de su impacto social; es un trabajo participativo que incluye organizaciones Gay, ONGs no gays y programas gubernamentales que con enérgica respuesta multisectorial abordan la epidemia como un serio problema de salud pública asumiendo la decisión política de dedicar un presupuesto importante para la prevención y a la atención a nivel nacional (Cáceres, Carlos F, 2002, p.20)

## **QUE HACE VULNERABLES A LOS HSH?**

Se estima que la epidemia del SIDA ha impactado de forma desproporcionada en las comunidades de hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Los datos epidemiológicos en la mayoría de los países de América Latina señalan a estos grupos como los más afectados por la enfermedad. En el caso de Brasil se evidencia un vertiginoso aumento en los casos de transmisión heterosexual, y la población homosexual masculina sigue constituyendo una fracción muy significativa en el grupo de personas infectadas con el virus.

Factores como el no uso del preservativo, la negación de que existen contactos sexuales entre hombres y la estigmatización de los HSH, son componentes que propician la expansión de la enfermedad. De acuerdo a la organización ONUSIDA- mayo de 2012, (Cáceres, Carlos F, 2002, p.6) los programas de prevención destinados a los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres tropiezan con varios obstáculos. Por ejemplo: la negación de que existen contactos sexuales entre hombres; la estigmatización de los HSH, establecimientos sanitarios insuficientes o inadecuados, la falta de interés entre algunos organismos donantes para apoyar y sostener los programas de prevención dirigidos a los HSH, la falta de programas suficientes destinados particularmente a los trabajadores sexuales masculinos. ((Cáceres, Carlos F, 2002, p.37) la dificultad para llegar a muchos de los hombres que mantienen este tipo de relaciones y una información epidemiológica insuficiente o poco fiable sobre la transmisión del VIH que dificulta la labor logística de prevención.

Dentro del contexto epidemiológico se tiene que la promiscuidad y el no uso del preservativo como medio para disminuir el riesgo de contraer enfermedades sexuales contribuye de manera definitiva en la expansión de la epidemia. Según Cáceres (AÑO, P 20) “en gran medida el sexo no-protegido entre hombres constituye una vía importante de transmisión del VIH, no solo en Brasil sino prácticamente todos los países” (Cáceres, Carlos F, 2002, p.20) lo que reafirma lo anteriormente expuesto frente al medio de contagio. Igualmente es importante citar lo publicado por el estudio Global commission on HIV and the law, expresa que “Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) tienen diecinueve veces más probabilidades de contraer la enfermedad” (Global commission on HIV and the law, 2012, p.51)

Por otra parte según un informe presentado por Advocates for Youth (Nicole Cheetham, 2026) mostró que los jóvenes están teniendo relaciones sexuales a más temprana edad y con un mayor número de parejas que en años anteriores, esto se suma a la asimilación pasiva de la noción de la epidemia como algo “natural” entre los HSH. Lo que se percibe en los jóvenes es una falsa sensación de seguridad, porque no vivieron la época más mortal de la enfermedad durante su epidemia. Parece indicar que la nueva generación ya no le teme a nada, todo está bien para ellos. Es una generación que está dispuesta a asumir el riesgo de tener relaciones sexuales sin protección; esto justifica el hecho que las campañas educativas sean esenciales y persistentes en el tiempo.

Factores como los anteriormente citados están influyendo en la permanencia de la enfermedad porque pese al tiempo que lleva la epidemia en curso entre los HSH, y su magnitud, no se puede asegurar en absoluto que esté en camino a ser controlada (OPS, 2010, p 16). Aunque Brasil ha sido desde hace mucho tiempo un modelo en la lucha contra el SIDA, los activistas y funcionarios advierten que cada vez más jóvenes comparten el desconocimiento sobre los riesgos del VIH, o no les preocupa. Incluso a medida que las tasas de infección han empezado a disminuir en otros países de la región, los casos van en aumento en Brasil, esto con un mayor incremento en la población de jóvenes entre los 15 y 24 años (Diario libre, agosto, 09, 2014. P.42)

## **FACTORES SOCIO CULTURALES**

Algunas tendencias sociales y culturales fortalecen la vulnerabilidad al VIH y el riesgo individual de contraer la enfermedad en los HSH. Dentro de ese contexto está el riesgo de las múltiples parejas sexuales que consiste en el hecho que si una persona en el “círculo” se infecta con el VIH, existe una alta probabilidad que todas las demás personas involucradas se infecten (Revista El Género, la Sexualidad, los Derechos y el VIH, los factores socioculturales, 2012) Igualmente se puede considerar la violencia en contra de los HSH que está generalmente dirigida a los HSH afeminados, aquellos que son normalmente las parejas “receptoras” sexuales, más no a las parejas “penetrantes”, esto estaría directamente relacionado a los HSH cuyas vidas están caracterizadas por violencia y tienen menos poder de negociar el uso del condón.

Igualmente, los estudios mencionan que muchos HSH también tienen relaciones sexuales con mujeres. Algunos de estos hombres se sienten atraídos tanto por las mujeres como por los hombres, y otros mantienen relaciones heterosexuales al mismo tiempo para evitar el estigma social. De hecho, la estigmatización de la sexualidad, especialmente de la homosexualidad, se nutre de la invisibilidad social en la que se la ha ubicado históricamente, y esto a su vez contribuye a perpetuarla. En este sentido se afirma que “los hombres que tienen sexo con hombres son un grupo vulnerable, y los factores culturales, socio-políticos y religiosos que llevan a la negación de los HSH, incrementan su vulnerabilidad” (Carlos F. Cáceres, Mario Pecheny y Veriano Terto Júnior. 2015. P.6).

Por otra parte, el uso de drogas se considera también un factor importante en la propagación de la enfermedad. Un estudio reciente publicado por la ONU, mostró que los hombres que tienen sexo con hombres HSH y son usuarios de drogas inyectables (UDI) masculinos, continúan presentando un riesgo mayor que el de la población en general, esto con tasas de incidencia de 15 veces mayor que las de los heterosexuales. (ONUSIDA, Informe mundial, 2013.p.14).

Dentro de las vulnerabilidades también se habla de la vulnerabilidad individual. En numerosas investigaciones relacionadas con la vulnerabilidad de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), se han identificado diversos factores individuales de vulnerabilidad como son los niveles de autoestima, la homofobia internalizada, las dificultades para establecer intimidad, entre otras. Igualmente, varias investigaciones han señalado la dimensión del abuso sexual en la infancia como elemento que puede contribuir a la dificultad para establecer fronteras e intimidad apropiada en las relaciones adultas. Igualmente las personas con baja estima tienden a tratar de buscar aceptación de formas indirectas generando situaciones de vulnerabilidad. (Carlos F. Cáceres, Mario Pecheny y Veriano Terto Júnior. 2015. P.95). Consecuentemente, es muy común que hombres gay inviertan mucho tiempo en tratar de agradar a otros, escuchar, servir de consejeros, de terapeutas, mediadores y defensores de su familia como un medio de buscar aceptación.

Otros estudios han identificado factores como la baja percepción del riesgo individual, las creencias relacionadas a la salud y las destrezas para manejar situaciones de negociación como elementos importantes en la vulnerabilidad individual de los HSH ante el VIH. Por otra parte está la discriminación fomentada en una visión uniforme de la masculinidad y de cómo los hombres deben relacionarse entre sí obliga a los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) a la exclusión individual y social. La fuerza de la masculinidad hegemónica se convierte en la fuente principal de la vulnerabilidad de los hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres.

Se puede afirmar que existe todo un conglomerado de factores que colocan a la población homosexual como blanco continuo y casi preferente de esta epidemia. Se entiende que biológicamente, en términos constitutivos, no existen condiciones que predispongan particularmente a los homosexuales a la infección por el VIH; igualmente, se debe pensar que existen otros factores que hace vulnerable a esta población. Por lo anterior, es concluyente que entender y tomar en consideración estas vulnerabilidades podría ser la respuesta para el desarrollo de programas de intervención que desemboquen en un éxito donde millones de dólares invertidos no lo han logrado hasta el momento.

En la actualidad, el aumento en los casos de SIDA reportados podría deberse, en parte, a que existen mejores sistemas para detectar el virus, a los grupos religiosos que se oponen a las campañas de educación sexual, y por otro lado a los jóvenes creen que el SIDA ya no es un problema debido a los avances en su tratamiento. Igualmente, la dominante iglesia católica Brasileña que no favorece el uso de condones y la oposición de los cristianos evangélicos a las campañas de educación sexual. Para tener una idea de la magnitud de la influencia religiosa, se estima que el número de cristianos aumento entre la población de Brasil del 5 al

22% entre 1970 y 2010, con una creciente influencia política y una fuerte oposición de los líderes evangélicos a las campañas de prevención lo que ha provocado un importante retroceso en el control de la enfermedad (Diario libre, agosto, 09, 2014)

## **ACCESIBILIDAD AL TRATAMIENTO**

De acuerdo a los datos oficiales, el incremento del número de casos de SIDA en Brasil, ha generado una demanda sustancial de acciones y servicios de salud, así como los costos para el tratamiento que son cada vez más elevados. A esto se suman factores de riesgo, entre ellos la pobreza, la poca escolaridad y la falta de acceso a servicios de salud, elementos que se vinculan no solo con el SIDA sino también con episodios de violación de los derechos humanos en las poblaciones de bajos ingresos (Francisco de Assis Acurcio, 1998). Actualmente, debido a la vulnerabilidad de los varones, el gobierno Brasileño ha estado celebrando diversas gestiones para apoyar la salud de los hombres, sin embargo algunos segmentos de la población, tales como los adolescentes no reciben todos los beneficios de la política debido a las características especiales de los asentamientos brasileños. (Camila de Oliveira, 2013. P.6)

En la lucha contra la enfermedad, la participación de grupos de cooperación e incorporación de agencias bilaterales ha sido transcendental en Brasil. Tal es el caso del Grupo Temático Ampliado de las Naciones Unidas VIH/SIDA (GT/ONUSIDA) que se constituyó en 1997, y desde entonces ha venido desarrollado acciones dirigidas al apoyo y al fortalecimiento de una respuesta nacional multisectorial contra la epidemia y su objetivo de alcanzar las metas del acceso universal a la prevención, tratamiento, asistencia y apoyo a los infectados. Esto hace que el GT/ONUSIDA represente hoy en Brasil el mayor y más antiguo grupo inter-agencial de cooperación. A diferencia de lo que ocurre en otros países, el GT/ONUSIDA en Brasil ha incorporado también las agencias bilaterales y los miembros de la sociedad civil, en su lucha contra el SIDA además de un conjunto de diversos actores del gobierno federal. (ONUSIDA Brasil, 2010, p.13) desempeñando así un factor unificador y participativo en su iniciativa.

A pesar de los esfuerzos de las diferentes organizaciones, el compromiso del gobierno central y la entrada de terapias antirretrovirales; cada año en promedio cerca de 35 mil nuevos casos de SIDA son identificados en Brasil (ONUSIDA Brasil, 2010, p.12). En cuanto a los medicamentos, la importancia de los antirretrovirales (ARV) y otros medicamentos para contrarrestar los efectos del VIH han hecho la diferencia entre la salud y la enfermedad, entre una vida productiva y la muerte prematura. Sin embargo, los ARV de segunda y tercera generación y los medicamentos para las coinfecciones como la hepatitis C siguen siendo costosos. En contraste, los precios de los ARV de primera generación han caído de manera importante a lo largo de los últimos diez años, debido principalmente a una mayor competencia en el mercado de los medicamentos genéricos. Esto significa que más personas de ingresos bajos y estratos medios pueden obtener los tratamientos para la enfermedad (Global commission on HIV and the law, 2012, p. 6 86).

En el aspecto legal Brasil ha promulgado leyes específicas que protegen el derecho a la salud a las personas que viven con VIH, de hecho, la Constitución de Brasil afirma que “la atención

de la salud es un derecho de todos los ciudadanos y una obligación del Estado”, por lo tanto, en 1996 el gobierno federal promulgó la Ley 9313 que garantiza el acceso asequible al tratamiento del VIH. De esta manera, los portadores de la enfermedad han adquirido un amplio acceso al tratamiento a través de tribunales que obligan a los gobiernos locales a cumplir con sus obligaciones respecto de la salud pública. Este compromiso ha sido crucial para el éxito de la respuesta de Brasil al VIH, de esta manera, el programa Brasileño contra el SIDA ha demostrado ser eficiente y ha demostrado que es posible disminuir la epidemia en los países en desarrollo si se liga estrechamente la prevención y el tratamiento (Global commission on HIV and the law, 2012, p. 6)

Por otra parte, Brasil cuenta con una ley que penaliza la discriminación de las personas con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o portadoras del virus que transmite la enfermedad (VIH). La norma contempla sanciones económicas y prisión de entre uno y cuatro años para quienes se nieguen a dar un puesto de trabajo, despidan o discriminen en el ámbito laboral y escolar a cualquier ciudadano por su condición de enfermo de SIDA. Uno de los elementos más innovadores de esta ley es que sanciona a quienes divulguen informaciones sobre el padecimiento de VIH con fines ofensivos. Con esta norma, la legislación brasileña mejoró su sintonía frente las directrices internacionales de Naciones Unidas (ONU) en materia de Derechos Humanos y SIDA. (Rpp noticias, martes, 03 de Junio 2014)

Concretamente, el compromiso del gobierno central representado en el desarrollo de estrategias legales y la disponibilidad de los medicamentos genéricos, que han dado como resultado un aumento de 22 veces el acceso a la terapia retroviral (TAR). La situación se ha visto favorecida porque algunas empresas farmacéuticas han llegado a acuerdos para ofrecer medicamentos a precios reducidos. A esta gestión se suma la competencia de los fabricantes de genéricos como la oferta “revolucionaria” de Cipla (compañía farmacéutica india, conocida por la fabricación a bajo coste de medicamentos contra el sida para pacientes VIH-positivos en los países en desarrollo) la farmacéutica brinda una triple terapia por menos de un dólar por día, la cual incrementó enormemente la cobertura del tratamiento. Este escenario se ha visto también mejorado porque algunos ARV (Fármaco antirretroviral) ya han salido del sistema de patentes lo que significa la entrada de genéricos a bajo costo (Global commission on HIV and the law, 2012, p. 88) contrario a esta situación El Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, uno de los dos mayores financiadores de la respuesta al VIH, ha limitado sus ayudas debido a que muchos donantes internacionales no están cumpliendo con sus compromisos.

Bien se podría decir que la epidemia ha generado un aprendizaje constante en el Brasil, las organizaciones no gubernamentales desarrolladas por y para la población homosexual, han acumulado más de veinte años de experiencia en el desarrollo de esfuerzos de prevención y de atención para las personas que viven con el VIH. Esta experiencia es reconocida y apoyada en su sostenimiento, e incluso sirven de ejemplo para el trabajo con otros segmentos marginados y excluidos socialmente (ONUSIDA, 2002, p.41) Pero a pesar de estas fortalezas, Las estadísticas de la ONU señalan que en el año 2014 se presentaron 44.000 nuevas infecciones de SIDA en Brasil, un aumento importante comparado con estadísticas

anteriores como las 40.000 presentadas en el 2005, y un ritmo que supera la tasa de crecimiento de la población. El Ministerio de Salud nacional manifestó que la cantidad de total de infectados por el virus es de casi 800.000 personas, la mitad de los casos en toda América Latina, lo preocupante es que las cifras van en aumento (Diario libre, agosto, 09, 2014)<sup>1</sup>

## CONCLUSIONES

Se puede concluir que a pesar de todo el trabajo y esfuerzo realizado por las diferentes organizaciones e instituciones Brasileñas en la lucha contra la enfermedad, todo parece indicar que la prevalencia del VIH entre los HSH es muy alta. Los datos muestran que la transmisión sexual del VIH entre hombres HSH sigue siendo un factor importante en la expansión de la epidemia, sobre todo considerando la joven edad de los nuevos infectados por el virus. Si bien es cierto, que aunque el número de brasileños con VIH sigue en aumento, desierta manera se puede ver el éxito del país en su objetivo de controlar la pandemia del SIDA. Gracias a este esfuerzo, la propagación del SIDA no ha sido tan devastador como lo ha sido en África. Es una paradoja que después de todo el esfuerzo y recursos que han invertido en tratamientos y en implementar políticas con amplia cobertura los resultados no son muy alentadores.

Por otra parte, es evidente que la reducción de la epidemia en las poblaciones de hombres gay y otros HSH no puede ocurrir sólo a través de cambios de conducta individuales, sino que depende en gran medida de la modificación aspecto culturales y de las condiciones de exclusión social que afectan la calidad y cantidad de vida de los HSH. Por esta razón el VIH no puede quedar encapsulado en una cuarentena social, económica o médica. Es igualmente importante exhortar a los donantes, a la sociedad civil, instituciones religiosas y a las Naciones Unidas para que asuman sus obligaciones como ciudadanos del mundo en favor de los derechos humanos y sean responsables de hacer todo lo que esté a su alcance para terminar con el SIDA.

## REFERENCIAS

1. Carlos F. Cáceres, Mario Pecheny y Veriano Terto Júnior. SIDA y Sexo entre Hombres en América Latina: Vulnerabilidades, Fortalezas y Propuestas para la Acción. Jul 27, 2015. Disponible en : [http://www.researchgate.net/publication/257655050\\_SIDA\\_y\\_Sexo\\_entre\\_Hombres\\_en\\_America\\_Latina\\_Vulnerabilidades\\_Fortalezas\\_y\\_Propuestas\\_para\\_la\\_Accin](http://www.researchgate.net/publication/257655050_SIDA_y_Sexo_entre_Hombres_en_America_Latina_Vulnerabilidades_Fortalezas_y_Propuestas_para_la_Accin)
2. Camila de Oliveira Arraes, La masculinidad, la vulnerabilidad y la prevención de ETS/VIH/SIDA entre los adolescentes varones: las representaciones sociales en un asentamiento de reforma agraria1- Oct 16, 2013. Revista Latino-Americana de Enfermagem,

---

<sup>1</sup> Diario libre, Aumentan los contagios de VIH en Brasil, agosto, 09, 2014, disponible en: [http://www.diariolibre.com/latinoamerica/2014/08/09/i739091\\_aumentan-los-contagios-vih-brasil.html](http://www.diariolibre.com/latinoamerica/2014/08/09/i739091_aumentan-los-contagios-vih-brasil.html)

disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000601266&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000601266&script=sci_arttext&tlng=es)

3. Diario libre, Aumentan los contagios de VIH en Brasil, agosto, 09, 2014, disponible en: [http://www.diariolibre.com/latinoamerica/2014/08/09/i739091\\_aumentan-los-contagios-vih-brasil.html](http://www.diariolibre.com/latinoamerica/2014/08/09/i739091_aumentan-los-contagios-vih-brasil.html)
4. Francisco de Assis Acurcio, Uso de los servicios de salud y progresión al sida entre personas con infección por VIH en Belo Horizonte (Minas Gerais), Brasil, Rev Panam Salud Publica vol.4 n.5 Washington Nov. 1998, disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49891998001100006](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891998001100006)
5. Global commission on HIV and the law, riesgos derechos y salud, Julio 2012, SECRETARIA, COMISIÓN GLOBAL SOBRE VIH Y DERECHO PNUD, Grupo VIH/SIDA, Oficina para políticas de desarrollo, 304 East 45th Street, New York, NY 10017, Disponible en: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Governance%20of%20HIV%20Responses/Commissions%20report%20final-SP.pdf>
6. Nicole Cheetham, Los Jóvenes y la Pandemia Global de VIH/SIDA, 2006, disponible en: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/publications-a-z/428-los-jovenes-y-la-pandemia-global-de-vihsida>
7. ONUSIDA, 2002, informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA, disponible en : [http://whqlibdoc.who.int/unaid/2002/global\\_report\\_2002\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/unaid/2002/global_report_2002_spa.pdf)
8. ONUSIDA Brasil, La ONU y la respuesta al SIDA en Brasil. Naciones Unidas, Brasil, 2010, Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) disponible en : [http://www.unaids.org.br/biblioteca/A%20ONU%20e%20a%20Resposta%20a%20aids%20no%20Brasil\\_Espanol.pdf](http://www.unaids.org.br/biblioteca/A%20ONU%20e%20a%20Resposta%20a%20aids%20no%20Brasil_Espanol.pdf)
9. Rpp noticias, Brasil: Discriminación a enfermos de sida será penado con cárcel, martes, 03 de Junio 2014, disponible en : [http://www.rpp.com.pe/2014-06-03-brasil-discriminacion-a-enfermos-de-sida-sera-penado-con-carcel-noticia\\_697077.html](http://www.rpp.com.pe/2014-06-03-brasil-discriminacion-a-enfermos-de-sida-sera-penado-con-carcel-noticia_697077.html)
10. Revista: El Género, la Sexualidad, los Derechos y el VIH, los factores socioculturales, 2012, disponible en : [http://www.icaso.org/publications/gender\\_ESP\\_3.pdf](http://www.icaso.org/publications/gender_ESP_3.pdf)