

4. MIGRACIÓN, MOVILIDAD, CULTURA, SALUD SEXUAL Y TRABAJO SEXUAL

- **TMS procedentes del Latinoamérica**
- **TMS procedentes de Magreb**
- **TMS procedentes de Europa del Este**

En los últimos años, la presencia de TMS de origen español es minoritaria y la prostitución masculina es ejercida, fundamentalmente, por hombres procedentes de tres grandes zonas con culturas muy diferenciadas:

- Latinoamérica, con gran diversidad cultural, especialmente entre las personas procedentes de Brasil y países hispanoamericanos.
- El Magreb, donde la influencia religiosa del Islam tiene una gran influencia.
- Europa del Este, con sus peculiaridades como países post-comunistas y con procesos de democratización diferentes.

El proceso migratorio que los TMS inician desde sus países de origen, no sólo se genera por una voluntad de mejorar sus condiciones económicas o profesionales, también parte de un deseo de crecimiento personal, de conocimiento y disfrute del consumo y estilos de vida de los países desarrollados. Iniciarse en el trabajo sexual tiene una causalidad muy diversa: desde una forma de vivir su homosexualidad y estilo de vida hasta la imposibilidad de encontrar un trabajo que ellos consideren digno. Por tanto, al hablar de trabajo sexual y de salud sexual, inevitablemente tenemos que hacer mención a las diferencias culturales determinadas por el origen de los TMS.

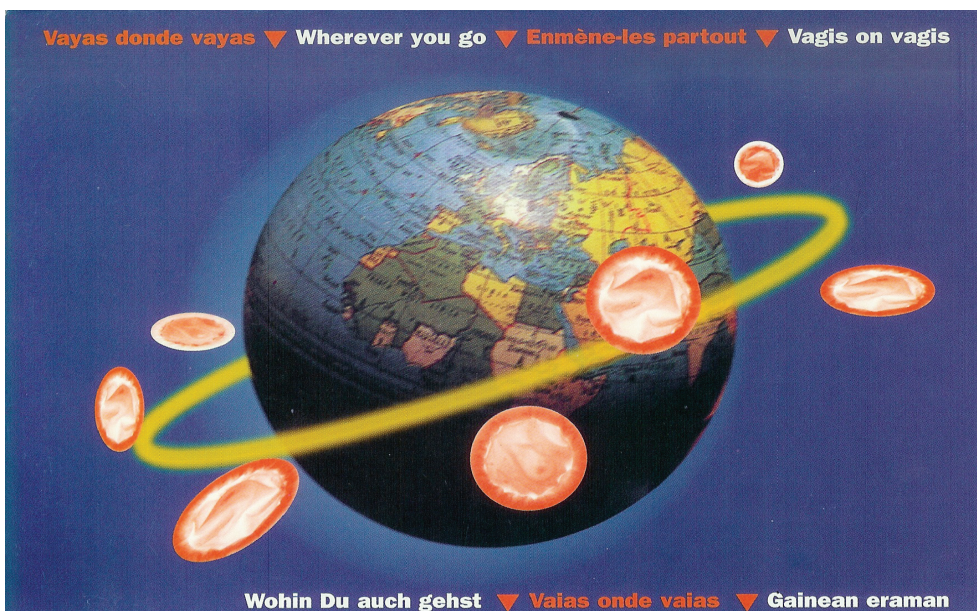
Entendiendo la salud sexual¹ como "la capacidad de disfrutar y controlar el comportamiento sexual y reproductivo de acuerdo con una ética social y personal que incluye liberarse tanto del miedo, vergüenza, culpa, falsas creencias y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y deterioran las relaciones sexuales como de las enfermedades, desórdenes orgánicos y deficiencias que interfieren con las funciones sexuales y de reproducción", las intervenciones que se planteen tienen que contemplar al TMS desde una perspectiva global, como personas con su bagaje intelectual, emocional, social y cultural. Con este enfoque y respetando sus decisiones pueden esperarse resultados eficaces.

¹ Definición de salud sexual de Colin Dixon, Terrence Higgins Trust. Texto adaptado del original.

Conocer cómo los TMS construyen su sexualidad en función de los valores, las creencias y la cultura de sus países de origen va a facilitar el éxito de las intervenciones preventivas. Igualmente, las intervenciones serán más efectivas si se consideran distintos aspectos, asociados a la inmigración y la movilidad, que pueden hacer que los TMS sean más vulnerables a la infección por el VIH/sida y entre los que destacan:

- Situación legal: el miedo a ser arrestados o deportados dificulta que se acerquen a las administraciones o instituciones públicas, concretamente al sistema sanitario y a los servicios sociales.
- Barreras lingüísticas y culturales: la carencia de información adaptada lingüística y culturalmente así como la falta de mediadores culturales e intérpretes en los programas e intervenciones dificultan el acceso a la información y a la asistencia socio-sanitaria.
- Necesidades no percibidas: la inexperiencia en el trabajo sexual, la desinformación en temas de salud sexual y el desconocimiento de los servicios públicos (funcionamiento, horarios, burocracia...) conduce al TMS a no saber qué necesita o qué está disponible.
- Información y asesoramiento inadecuados: la búsqueda de asesoramiento en compañeros de trabajo o personas cercanas sin formación en temas de salud sexual y VIH contribuye a mantener las falsas creencias, los mitos y los conceptos erróneos sobre la infección por el VIH/sida.
- Movilidad: es frecuente que los TMS cambien de ciudad (intercambios entre Madrid, Barcelona y otros países europeos como Francia, Alemania e Italia) o de actividad laboral (del trabajo sexual a la hostelería, la agricultura o la construcción) para evitar ser arrestados o para prevenir el efecto "quemarse" ante los clientes.

Los programas destinados a TMS procedentes de otros países deberían tener en cuenta los factores descritos y en función de ellos adaptar la información sobre salud sexual a fin de evitar la ineficacia de las intervenciones.



4.1. TMS PROCEDENTES DE LATINOAMERICA

En los países latinoamericanos existe una gran diversidad cultural, política, económica e incluso étnica, además de las grandes diferencias sociales según estrato y hábitat urbano/rural. Hablar en general de la sexualidad de los varones latinoamericanos puede inducir a errores y estereotipos cuando se aborda el caso de los trabajadores sexuales de aquel continente inmigrados a España. Entre éstos, hay quienes se identifican con categorías occidentales como gays o como homosexuales; y también otros que se perciben como heterosexuales aunque mantengan relaciones sexuales con otros hombres, remuneradas o no. A esta diversidad de percepciones y construcciones hay que sumar las diferencias que se pueden dar entre los distintos países latinoamericanos e incluso dentro de uno según el estrato social, el hábitat... Ante esta complejidad se ha optado en este apartado por tratar en general de un modelo hegemónico de sexualidad en los países de origen, el modelo heterosexual, y de formas de construcción social y cultural de la identidad masculina. Para ello se han recogido de algunos textos que se citan a pie de página casos concretos de estudios de género y masculinidades que pueden servir como una primera aproximación de la sexualidad en hombres latinoamericanos. La selección de los tres textos consultados pretende ofrecer varios puntos de vista desde diferentes áreas geográficas y diversas perspectivas.

1. "Masculinidad y salud sexual y reproductiva..." [4]. Aunque en la praxis se pueden encontrar varios modelos de comportamiento según variables como estrato social, edad, hábitat², etc. el modelo ideal de masculinidad hegemónica ejerce un control sobre los hombres en la socialización, en los rituales de la vida cotidiana y con un discurso que deja para las mujeres lo emocional y afectivo. La concepción dominante de la masculinidad es la del hombre fuerte, responsable, que trabaja, que aporta los recursos necesarios en el hogar. Esta concepción tradicional se reproduce entre pares y también por las familias y la escuela.

Uno de los rituales más importantes de afirmación como "hombres" -y adultos- es la iniciación en el sexo -con las mujeres- y que surge como deseo propio del individuo y por las presiones de los pares. Sobre la sexualidad, la escuela es la principal fuente de información formal en aspectos como la reproducción o la igualdad de género³. Pero es la pandilla o los pares los que ofrecen información informal sobre cómo ser hombre, cómo seducir a una chica, y es el entorno donde se habla más de las prácticas sexuales aunque en la mayoría de las veces sin mostrar los afectos. Aunque los padres acostumbran a aconsejar sobre los riesgos de embarazo -de embarazar a una chica-

² Estudio de caso realizado mediante técnicas de 18 grupos focales, 18 entrevistas en profundidad y 330 encuestas en distritos populares y marginales de México D.F. en 2000. La muestra estaba formada por niños (de 10 a 14 años) y adolescentes (de 15 a 19 años) en escuelas públicas de nivel básico y medio, y por varones jóvenes (de 20 a 24 años de edad) de diferentes ámbitos laborales. En el estudio se ha investigado cómo el modelo tradicional de masculinidad predominante condiciona la percepción de la sexualidad en los varones y sus consecuencias en la vida cotidiana respecto a la propia sexualidad, a la salud sexual y otros aspectos de la vida íntima, familiar y social.

³ Se refieren a informaciones o formación que se han ido introduciendo con mayor o menor intensidad y efectividad en las escuelas como resultado de nuevas políticas para prevenir embarazos no deseados, la violencia de género, etc.

son otros familiares con cierto grado de formación los que dan información en conversaciones de confianza sobre los demás aspectos de la sexualidad. Con la pareja se comienza a hablar del tema, aunque con mayor intensidad según aumenta el nivel social y cultural; y la responsabilidad del uso de medidas preventivas se suele traspasar a las mujeres.

El uso del preservativo se relaciona con la prevención del embarazo más que con la de las enfermedades de transmisión sexual. Aún así, el uso del preservativo por iniciativa del hombre es bajo, y el riesgo de embarazo de su pareja se percibe como algo difícil de controlar. En relaciones estables generalmente su pareja tampoco quiere usar el preservativo. En cuanto a ITS y sida, existe la creencia de que la higiene -entre otras- es un mecanismo de prevención de estas enfermedades.

En el modelo hegemónico y tradicional de masculinidad, ésta se consigue mediante: a) la transformación social -un hombre adulto y sustento de familia- y b) la transformación física: cambios corporales en la pubertad y adolescencia, y tener sexo con mujeres. Ser hombre significa responsabilidad (mantener a su familia, hacerse cargo de sus hijos, y acceder a un trabajo remunerado) y afirmación de su heterosexualidad (tener sexo con mujeres, demostrar su masculinidad mediante la ritualización de comportamientos, etc.)

La homosexualidad es reconocida como un comportamiento que pueden tener algunos hombres y mujeres, y es aceptado siempre que se mantengan fuera del grupo. Exhibir una conducta no heterosexual se sanciona con la marginación y la burla. Las lesbianas y homosexuales representan el modelo contrario al hegemónico, son vistos como tipos ideales antisociales. Esta valoración negativa de la homosexualidad ejerce una fuerte presión al resto de varones para comportarse según marcan las normas heterosexuales.

2. "La homofobia posible..." [5]. Desde la última década del siglo XX la homosexualidad ha adquirido una cierta mayor visibilidad social⁴ aunque las encuestas de opinión pública ofrecen altos niveles de homofobia en general. La presencia de algunas expresiones de relaciones afectivas o sexuales entre hombres en los medios de comunicación -en informaciones, entretenimiento y ficción-, la presencia de ONGs y otras instituciones dedicadas a la lucha contra el VIH/sida, algunas muestras de solidaridad ciudadana contra la intolerancia y colateralmente estrategias educativas en algunas escuelas a favor de la igualdad de género y/o de la diversidad intentan contrarrestar en parte la homofobia, y en algunos casos se ha producido el diseño de políticas públicas contra las diferentes formas de violencia según sexo y género. La emergencia de una identidad pública de lo *homosexual* se produce en un entorno donde, en general, la homofobia está arraigada en los sistemas políticos, en las instituciones y en los procesos socioculturales de los países latinoamericanos. Otra consideración es la dificultad de caracterizar y categorizar lo homosexual para superar la discriminación secular⁵. Mientras que los diferentes colectivos heterosexuales aplican unas identidades estere-

⁴ Se refiere al caso concreto de Chile, pero que también puede observarse en otros países de Latinoamérica.

⁵ Se refiere a reconstruir una identidad homosexual que es un estigma para convertirla en otra identidad con atributos no discriminatorios.

otipadas -que ayudan a fortalecerla-, entre los hombres que tienen sexo con otros hombres existen diversas y diferentes percepciones de su sexualidad: ante las identidades tradicionales occidentales unos se perciben como gays, otros como bisexuales y otros prefieren definirse como heterosexuales para evitar así la estigmatización de lo homosexual, o porque no se identifican tampoco con los gays -identidad resultado de una contestación política y cívica a aquella estigmatización homofóbica-.

3. "Sexualidad en hombres..." [6]. Las tensiones y contradicciones en la construcción y percepción de la sexualidad de los hombres, y también de las mujeres, se ponen de manifiesto en la socialización de la sexualidad. Esta socialización se da fuera del ámbito familiar; es un proceso informal y en el caso de los varones son los pares los agentes de socialización. Los padres, en cambio, internan a sus hijos en el mundo simbólico de la sexualidad (normas, valores) pero no resuelven las posibles dudas sobre el sexo. Con los pares, los hombres hablan de experiencias sexuales reales o ficticias cuando se trata de mujeres -de relaciones heterosexuales-, en conversaciones en las que se *actúa* como se espera de ellos, se juega con puestas en escena de unas identidades en un nuevo espacio -la sexualidad-, en rituales en los que más que intercambiar informaciones se demuestra que uno se está haciendo o es un hombre, por lo que el desconocimiento y la falta de experiencias sexuales con mujeres es motivo de descalificación por parte de sus pares. Esta correlación "a más experiencia sexual con mujeres, más hombre" disminuye en estratos sociales superiores, aunque siempre dentro de las coordenadas normativas de la heterosexualidad. Los varones sienten la presión social de hacer visibles sus deseos sexuales -heterosexuales-, mostrarlos y demostrarlos, y su primera relación sexual con una mujer es un ritual que refuerza su masculinidad.

Para terminar, y como resumen de los textos consultados, decir que la sexualidad en Latinoamérica, como en otros lugares, ha sido controlada históricamente de maneras diferentes y según los espacios geográficos, tanto en las relaciones heterosexuales como en las relaciones entre personas del mismo sexo. En la actualidad existe una gran profusión de estudios especulativos/teóricos o empíricos/científicos hechos desde diferentes disciplinas que intentan explicar los diferentes comportamientos sexuales y las posibles causas o presiones que los condicionan.

Hay estudios recientes que inciden especialmente en las construcciones culturales y sociales del género para explicar la homofobia, los modelos hegemónicos de la heterosexualidad o las desigualdades entre mujeres y hombres con relación a la sexualidad, entre otros. En este sentido se puede abordar cómo algunas leyes, dogmas religiosos o tradiciones sirven para explicar la negación a las mujeres del derecho al placer sexual -distinguidas por su sexo biológico-. O cómo se ha legitimado el derecho histórico del hombre de sentir y satisfacer un deseo sexual irrefrenable. En estudios que abordan los casos de relaciones sexuales entre varones en Latinoamérica se pueden encontrar una gran diversidad de hipótesis que pueden ser tenidas en cuenta como diferentes puntos de vista, y uno de los aspectos más controvertidos es la utilización y aceptación de categorías artificiales -homosexual, heterosexual, bisexual, gay- para clasificar hábitos sexuales de la vida privada e íntima de los hombres, como también se han utilizado y aceptado otras clasificaciones humanas inspiradas en las ciencias naturales decimonónicas

obsesionadas por cuantificar y controlar todos los aspectos humanos: la raza, la razón (locura y cordura), etc. El mito heterosexual es *un producto histórico y social* [7], que sirve para justificar un orden social de una mayoría hegemónica mientras que estigmatiza a otras minorías limitando sus libertades, derechos, afectos y emociones.

Existen innumerables hipótesis que recogen los mitos de una cultura, las tradiciones, la estructura social... para explicar los comportamientos sexuales que se apartan de la heterosexualidad canónica. Todas ellas contribuyen con o sin voluntad a la construcción y reconstrucción de identidades sexuales. Unas con efectos negativos cuando han estigmatizado a un grupo o cultura por sus diferencias de prácticas o hábitos⁶. Otras, con efectos positivos cuando las ha *naturalizado*, es decir, cuando describen o explican el deseo y el sexo no normativo o hegemónico entre hombres y mujeres o entre personas del mismo sexo cuestionando aquellas viejas clasificaciones que crearon unas identidades deterioradas. Como todos, los latinoamericanos, según la cultura, el nivel social o cultural, la edad o las preferencias personales construyen su sexualidad e identidad de una manera u otra, y estas construcciones y sus percepciones pueden influir a la hora de hablar con ellos sobre sexualidad: de conceptos como salud sexual y prevención, de corregir falsas o incorrectas creencias sobre la transmisión de ITS/VIH/sida, etc. Es decir, la búsqueda de causas relevantes o determinantes para explicar conductas o hábitos sexuales que difieren del modelo heterosexual dominante se puede convertir en una discusión teórica y una posición del educador según sus percepciones, conocimientos, valores y prejuicios. En cambio, conocer cómo los varones construyen su sexualidad y no las causas⁷, e identificar las deficiencias en cuanto al conocimiento de la transmisión de enfermedades y otros aspectos relacionados con la salud sexual pueden servir a los educadores para dar mensajes correctos para la prevención de ITS/VIH/sida de una manera efectiva.

4.2. TMS PROCEDENTES DEL MAGREB

Según el documento elaborado por la Section de Analyses de l'Office Fédéral des Réfugiés (ODR) de Suiza⁸, donde se aborda la homosexualidad y la prostitución en el Magreb, se presenta una de las posibles teorías que explica el contexto en el que estos TMS han desarrollado su sexualidad.

En el Islam se reconoce el placer sexual pero a su vez el sexo extramatrimonial está prohibido por lo que el matrimonio se convierte en un contrato sexual y de cohabitación exclusiva. En la sociedad tradicional magrebí está clara la supremacía del hombre

⁶ Existen innumerables ejemplos de identidades estigmatizadas por su sexualidad: la ninfómana (mujer que desea en exceso para lo que se le permite socialmente) o el caso contrario, la frígida; el homosexual (palabra creada en el siglo XIX desde la ciencia positivista para señalar a los varones que tienen relaciones sexuales con otros como seres patológicos, incluso peligrosos para el orden social). Pueden consultarse las clasificaciones utilizadas históricamente para dominar a las personas por su sexualidad o género en M. Foucault. Historia de la Sexualidad (I). Cap. III.

⁷ Ha sido y es habitual buscar las causas en investigaciones que abordan las prácticas sexuales que se alejan de lo aceptado socialmente como "normal". Proponer una causa para explicar el deseo entre dos personas significa una posición, sirva como ejemplo que nunca se han buscado las causas del deseo dentro de un matrimonio formado por un hombre y una mujer, al ser considerado socialmente como lo normal y lo natural.

⁸ "Maghreb: Homosexualité et prostitution" Office Fédéral des Réfugiés (ODR) en Suisse, Juillet 2000.

frente a la mujer. Se protege a las mujeres vírgenes pero se tolera que los hombres busquen satisfacer sus "instintos sexuales" en la prostitución. De esta forma, la prostitución desempeña una función de preservación del honor de las familias.

La prostitución se ha instaurado en las grandes ciudades, constituyéndose para muchas mujeres y hombres jóvenes como una forma de salir de las condiciones sociales de pobreza. Pese a esto, la prostitución es ilegal en Argelia, Marruecos y Túnez así como las relaciones extramatrimoniales y el adulterio aunque su aplicación efectiva depende de la influencia fundamentalista en sus gobiernos.

El mismo fenómeno ocurre con la homosexualidad, considerada jurídicamente ilegal y con penas de cárcel de hasta 3 años. Oficialmente, la homosexualidad es una patología occidental de la cual la sociedad ha de protegerse, por lo que su vivencia se ve abocada a la clandestinidad y, a menudo, ligada a la prostitución masculina en las grandes urbes donde sí existe cierta tolerancia.

La sociedad magrebí admite, contradictoriamente, la homosexualidad como una sexualidad de sustitución que termina cuando el hombre se casa. La visibilidad de la homosexualidad, como identidad, es más bien extraña y representa un peligro para el orden social. En consecuencia, la homosexualidad exclusiva conduce a una marginalización severa por el patriarcado y por el poder económico.

Desde esta visión de la prostitución y la homosexualidad es fácil entender como los TMS magrebíes utilizan el trabajo sexual como forma "legitimada" de superar una situación económica difícil, sin identificarse como trabajadores sexuales. Asimismo la relación sexual es justificada frente a la homosexualidad como una sexualidad sustitutiva, proyectando toda la carga de identidad gay sobre el cliente. Ellos, como activos, son los hombres heterosexuales que practican la penetración y los clientes, pasivos, son los homosexuales. En estas relaciones, desde un punto de vista de género, la masculinidad estaría ligada al papel activo y la feminidad al papel pasivo.

La aceptación, por parte de los TMS magrebíes, de unas relaciones homosexuales o de una identidad gay conllevaría la aceptación de una forma de entender las relaciones sexuales y sociales que entran en contradicción con los cánones socio-culturales en los que han estado viviendo en sus países de origen. Tal aceptación sólo sería posible si se produjera un distanciamiento o desarraigo con la cultura de origen. En Francia, por ejemplo, donde la prostitución masculina magrebí ya ha tenido un recorrido histórico y donde existe una amplia población inmigrante magrebí de segunda o tercera generación, se empieza a aceptar, entre los jóvenes, una identidad gay propia [8].

4.3. TMS PROCEDENTES DE EUROPA DEL ESTE

Europa del Este, y específicamente países como Rumanía o Bulgaria, tiene una reciente trayectoria democrática tras la caída de los anteriores regímenes comunistas basados en políticas represoras. A este hecho hay que añadir el arraigo de la religión en algunos de estos países y el efecto que tiene en la opinión de la ciudadanía⁹.

⁹ En Rumania el 90% de la población se declara religiosa; entre éstos, el 86% ortodoxos.

Las políticas represoras han estado presentes en todos los ámbitos de la sociedad y hasta hace muy poco¹⁰ en países como Rumanía la homosexualidad estaba condenada en su código penal¹¹.

En todas las sociedades las leyes penales regulan cuál es la conducta sexual permisible y cuál no, imponiendo a la expresión y realización sexual individual los límites necesarios para salvaguardar los derechos de los demás.

En estos países, entre estas prácticas "desviadas", se penalizaban hasta hace unos años las relaciones sexuales consentidas entre adultos del mismo sexo por constituir crímenes "contra la naturaleza" o "actos antinaturales"¹².

Por tanto, aunque en el ámbito legal la homosexualidad no esté considerada actualmente como un delito, la visión de la sociedad ante los homosexuales está todavía en lenta evolución.

En un estudio publicado por Open Society Foundation en Noviembre de 2000 podemos observar el grado de intolerancia de la sociedad ante la homosexualidad. A un 86% de los encuestados no le gustaría tener homosexuales como vecinos y un 59% pensaba que los homosexuales no son gente "normal".

La prostitución masculina en esta zona de Europa no está penalizada desde la caída de los regímenes comunistas pero debido al estigma que sufre en el ámbito social tanto por el hecho de la prostitución en sí como por su relación con el mundo homosexual está muy lejos de ser aceptada, más bien es tolerada como forma de subsistencia ante la difícil situación económica. La población TMS está conformada por hombres muy jóvenes y en muchos casos asociada a consumos de drogas por vía parenteral (UDVP). Además, en sus países de origen tienen poca información sobre el VIH/sida, el uso del preservativo es escaso tanto por falta de información como por su precio. En ocasiones hay dificultades para realizarse la prueba del VIH/sida de forma gratuita, son insuficientes los programas de prevención, tratamiento y cuidado de VIH/sida, y las personas seropositivas están sometidas a un severo estigma por la percepción social de que sólo los grupos de población "indeseable" se ven afectados por esta enfermedad [9].

Por tanto, los TMS de Europa del Este inmigrados a España tienen una visión sobre la homosexualidad, el trabajo sexual y el VIH/sida -mediatizada por el contexto político, cultural, social o religioso del país- que les hace especialmente vulnerables a las ITS incluida la infección por el VIH/sida.

En primer lugar, su visión del VIH/sida está mediatizada por la creencia de que sólo determinados grupos, entre los que se incluyen los homosexuales, pueden ser afectados por esta enfermedad.

En segundo lugar, muy pocos TMS van a identificarse como homosexuales debido tanto a la estigmatización en sus lugares de origen como a la presión que su grupo de iguales aplica sobre ellos una vez están en los países de acogida. Hay que tener en cuenta que una vez están trabajando en el sexo, su grupo de iguales se constituye como su red de apoyo y, en este grupo de iguales, las creencias sobre la homosexualidad siguen estando igual de estigmatizadas que en su lugar de origen y por tanto, para no ser

¹⁰ Ley 89/2001 del 14 de enero de 2002 que derogaba el Art. 200.

¹¹ Artículo 200, párrafo 5 del código penal (de 1 a 5 años de cárcel).

¹² "Crímenes de odio, conspiración de silencio. Tortura y malos tratos basados en la identidad sexual" Amnistía Internacional, 2001

tachados como gays, tienen que exhibir constantemente su masculinidad. La construcción de su concepto de masculinidad está ligada a la de género, al papel activo en las relaciones sexuales, a la fortaleza, etc., y los hombres homosexuales, no entrarían en esta definición. Para ellos, la feminidad estaría ligada al papel pasivo en las relaciones sexuales, la debilidad, conformando este grupo tanto las mujeres como los homosexuales [10]

Esta creencia de que sólo los homosexuales pueden ser afectados por el VIH/sida junto al concepto de homosexual como aquel que adopta un rol pasivo en las relaciones sexuales puede llevar a los TMS a la falsa creencia de inmunidad ante la enfermedad haciéndoles especialmente vulnerables.