

Políticas sexuales y derechos sexuales en Brasil: un estudio de caso

ADRIANA R. B. VIANNA | SERGIO CARRARA



Vagner Almeida

INTRODUCCIÓN

Muy pocos países poseen una imagen tan conectada con el erotismo y la sexualidad como la que tiene Brasil. El país está lleno de símbolos de libertad sexual representados en imágenes que van desde el carnaval y las playas, a relaciones interraciales, travestis y samba. Sin embargo, esta representación oculta la realidad de la sociedad brasileña; debajo de un fingido liberalismo, el país se encuentra profundamente afectado por el sexismo, la homofobia y el racismo, los cuales, cuando van de la mano con otros marcadores sociales, crean una realidad de desigualdades masivas. Para examinar la construcción de los derechos sexuales en Brasil se requiere un análisis de esta visión contradictoria, mientras se reconocen sus impactos sociales y se evitan los estereotipos tradicionales.

El análisis de las políticas y derechos sexuales en Brasil comprende ir más allá de una simple descripción de los conceptos y las prácticas asociados con una sola cultura sexual. Debemos enfocarnos en el contexto en el cual se han desarrollado estos derechos, considerando la estructura legal, los procesos políticos y los actores sociales. El objetivo de este artículo es examinar este contexto, comenzando por temas que resultan especialmente relevantes para la propia conformación de estos derechos en Brasil: reproducción/aborto, ETS/SIDA y la diversidad sexual. Intenta asimismo proporcionar una amplia visión informativa, concentrándose en la identificación de los principales actores, los instrumentos legales existentes y aquellos que aún están sujetos a discusión y, finalmente, en las políticas públicas que han sido adoptadas durante las dos últimas décadas. A pesar de la estructura informativa del texto, presentaremos también aquellos temas que pue-

den y deben contribuir a cualquier discusión conceptual sobre los derechos sexuales.

Este discurso sostiene que la Constitución Brasileña de 1988, por lo general conocida como la Constitución de los Ciudadanos, debe ser considerada el catalizador que inspiró las demandas de la sociedad civil en pro de nuevos derechos, mientras que también generaba políticas públicas e instrumentos legales para satisfacer esas demandas. La promulgación de la Constitución de 1988, puso fin al largo periodo de gobierno autoritario establecido por el golpe militar de 1964, y su contenido refleja el proceso de re-democratización que dio inicio a finales de la década de los setenta. El proceso trajo consigo una convergencia de fuerzas políticas de izquierda desplazadas por el golpe militar y nuevos actores sociales que se organizaron en torno a temas de género, raza y sexualidad. Así como en otros países latinoamericanos, la lucha por el restablecimiento de los derechos políticos democráticos ocurrió a la par que las demandas para la implementación de una mayor agenda de derechos humanos; los derechos sociales fueron puestos en primera línea, conjuntamente con los derechos de las mujeres y los derechos de las minorías raciales, étnicas y sexuales.

En términos de derechos sociales, el hecho de que el cuidado a la salud fuera reconocido como un derecho fundamental en la nueva constitución tuvo consecuencias trascendentales para los derechos reproductivos y para la respuesta brasileña al VIH/SIDA. De acuerdo a la Constitución, el derecho a la salud debe ser “garantizado a través de políticas económicas y sociales que busquen reducir los riesgos de cualquier enfermedad o trastorno y proporcionar un acceso universal y equitativo a las acciones y a los servicios para su promoción, protección y recuperación”. Además, la asistencia médica era considerada tanto un derecho individual como transindividual.¹

En lo que respecta a los derechos específicos, la Constitución de 1988 reflejaba la configuración de fuerzas en diferentes movimientos sociales. En algunos casos, los logros eran impresionantes: El planteamiento de la igualdad de género como un derecho constitucional, y el reconocimiento legal de varios tipos de familia, reflejan claramente el poder de los grupos feministas y de mujeres. La igualdad de género, comprendida en la constitución

¹ Rios, R. R. (2002). Respostas jurídicas frente à epidemia de HIV/AIDS. En R. Parker, V. Terto, & C. Pimenta, (eds.) *Aprimorando o Debate: respostas sociais frente à AIDS. Anais do Seminário Solidariedade e Cidadania: princípios possíveis para as respostas ao HIV/AIDS*. Río de Janeiro: ABIA.

como derechos igualitarios para hombres y mujeres, aparece, tanto en artículos generales, como en otros más específicos, como la planificación familiar que las parejas son libres de escoger y que el estado debe proporcionar. La Constitución asimismo prohíbe la discriminación en el mercado laboral, en los campos de “sexo, color, edad o estado civil”. Muchas de estas cláusulas han sido incorporadas a leyes federales específicas.

Pero el clima político en Brasil no favoreció a las comunidades de lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros; la orientación sexual no se encuentra incluida en la Constitución. A pesar del llamado del movimiento de LGBT para que la discriminación basada en la orientación sexual fuera proscrita, este tema se halla aún en medio de un debate, con esfuerzos que propugnan por una enmienda constitucional. De hecho, el marco general de respeto a los derechos humanos de la Constitución es una herramienta útil para los defensores que buscan consolidar nuevos derechos. Por ejemplo, el estado se encuentra obligado a implementar los acuerdos internacionales que ha firmado, permitiendo a los activistas opciones de apoyo más amplias.

La contradicción que surge es que los códigos legales nacionales, tales como el derecho penal, no eran acordes a la constitución, aún cuando algunas leyes civiles han sido cambiadas más recientemente.²

En el caso de la legislación penal, por ejemplo, podemos ver términos como “crímenes contra *la familia*” o crímenes contra *las costumbres* (el énfasis es nuestro), que contradicen los principios de igualdad de género fijados en la Constitución. Además, aún en esos casos en los que las leyes infra-constitucionales conllevaban la intención de implementar los nuevos principios constitucionales, no fueron establecidas políticas públicas para apoyar esto.

Por tal motivo, el proceso para afirmar los derechos sexuales en Brasil resulta un espacio complejo y heterogéneo, en el cual diferentes tipos de leyes (penales, civiles, laborales) con diferentes alcances (federal, estatal y municipal) corresponden, en su formulación y rango, a políticas públicas igualmente variadas. Otro elemento importante radica en el mismo sistema judicial; aún cuando en Brasil la jurisprudencia no goza del poder de la ley como en los países regidos por el derecho común, resulta digno de mencionarse que,

² Aún cuando los estados brasileños poseen sus propias constituciones, su independencia es muy limitada en cuanto a capacidad legislativa. Aparte de respetar la constitución, deben plegarse a los códigos civil y penal, que están en el ámbito de la legislación federal. El actual código penal se remonta a 1940 y el código civil, adoptado en 1916, no fue revisado sino hasta 2002.

al buscar interpretar los principios constitucionales, innumerables jueces han otorgado derechos que no están explícitamente incluidos en las leyes.

El proceso de construcción de los derechos sexuales en Brasil está marcado por la ambigüedad. Existe un fuerte compromiso de producir e implementar los derechos humanos, dadas las obligaciones internacionales, pero este compromiso se ve constantemente amenazado por profundas desigualdades sociales, raciales, étnicas y de género. Aún cuando los movimientos sociales se han esforzado en re-democratizar el país, los grupos conservadores de presión política, especialmente aquéllos apoyados por partidos políticos de orientación religiosa, han buscado impedir el avance de los derechos relacionados con la diversidad sexual, o los derechos individuales a la sexualidad y a la elección reproductiva.

POLÍTICAS Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Las demandas por la igualdad de género en la estructura legal de Brasil son resultado del trabajo desarrollado por las feministas militantes y las organizaciones desde la década de los setenta, combinada con la movilización de esfuerzos para el regreso del país a la democracia. Los sesentas y los setentas fueron en mucho una huella en el movimiento feminista de Brasil como en la región e internacionalmente. Al panorama de urbanización y modernización iniciado en los años cincuenta —marcados por el crecimiento de la participación de las mujeres en el mercado laboral y en las universidades— se agregó la efervescencia de una contracultura y la oposición a las reglas militares establecidas después de 1964. La participación de las mujeres en la lucha armada representó sólo el aspecto más dramático de esa resistencia; la presencia de los grupos de mujeres en las organizaciones populares jugó un papel significativo en la construcción de lo que algunos autores han denominado el “movimiento interclase”.³

El Año Internacional de la Mujer (1975) de Naciones Unidas legitimó y otorgó visibilidad a grupos como *Brasil Mulher* (Mujer Brasil) *Nós Mulheres* (Nosotras Mujeres) y *Movimento Feminino pela Anistia* (Movimiento Femenino por la Amnistía), entre otros.⁴ A pesar de sus propias preocupaciones, el

³ Sarti, C. A. (2004). O feminismo brasileiro desde os anos 1970: Revisitando uma trajetória. *Revista Estudos Feministas*, UFSC, vol. 12, núm. 2, pp. 35-50.

⁴ Sarti, C. A. *op. cit.*

movimiento feminista estaba en constante contacto con grupos de izquierda y especialmente con el ala progresista de la Iglesia Católica, en cuanto a oponerse a la dictadura militar. En esta lucha más amplia, surgieron las oportunidades de avanzar en los derechos de la mujer; por ejemplo, bajo el gobierno militar, uno de los logros fue la derogación en el código civil, en 1962, del Estatuto de Mujeres Casadas, que requería que las mujeres casadas obtuvieran el permiso de sus maridos para los procedimientos reproductivos, entre otras cosas, y, en 1977, la Ley de Divorcio, que oprimía a las mujeres.

La década de los ochenta fue un periodo progresista para la igualdad de género, especialmente en las áreas de violencia contra las mujeres y la salud femenina. Organizaciones como *sos-Mulher* (sos Mujer) en São Paulo fueron establecidas para ayudar a las mujeres en situaciones de violencia perpetradas por los maridos, parejas y novios. El slogan de la campaña, *Los Amantes no Matan*, se volvió popular como un símbolo contra la violencia de género y la impunidad de los crímenes de honor y los crímenes de pasión.⁵ Como resultado de esta campaña, fue creada en Sao Paulo, en 1985, la primera Estación de Policía para la Asistencia a las Mujeres, y se instituyó el *Conselho Nacional de Direitos da Mulher* (Consejo Nacional de Derechos de la Mujer).

Luego de muchas críticas de parte de organizaciones feministas y grupos profesionales que defendían una reforma radical del sistema de salud pública, el *Programa de Saúde Materno-Infantil* (Programa de Salud Materno-Infantil), el principal organismo de políticas públicas sobre temas reproductivos, fue sustituido por el *PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher* (Programa de Asistencia Integral de Salud para la Mujer). A diferencia del esquema anterior, que se centraba en un binomio madre/hijo, PAISM tenía un enfoque más integrado de atención médica, que enfatizaba la necesidad de apoyo de las mujeres en todas las etapas de sus vidas, así como la importancia del acceso a la información y a la planificación familiar.⁶

Esta experiencia fue extremadamente valiosa en los siguientes esfuerzos por introducir los derechos reproductivos en la Constitución, y en leyes posteriores que ampliaban el derecho a la licencia de maternidad y penali-

⁵ Costa, A. M. (1999). Desenvolvimento e implantação do PAISM no Brasil. En K. Giffin, S. Costa, & S. Hawker, (eds.) *Questões da Saúde Reprodutiva*, pp. 319-336. Río de Janeiro: Fiocruz.

⁶ Para una mejor comprensión de este contexto, ver: Costa, A. M. (1999). Desenvolvimento e Implantação do PAISM no Brasil. En K. Giffin, S. Costa, & S. Hawker, (eds.) *Questões da Saúde Reprodutiva*, pp. 319-336. Río de Janeiro: Fiocruz.

zaban la estipulación de que las mujeres presentan certificados de embarazo o de esterilización, para encontrar o retener un empleo. Tomó más tiempo, hasta 2002, para ganar el derecho a la licencia de maternidad en casos de adopción o tutores, lo que evidencia que los prejuicios biológicos permean aún los derechos reproductivos en el país. La licencia por paternidad se ha mantenido, desde 1988, en tan sólo cinco días.

La Constitución ha propiciado también importantes avances en la planificación familiar, definiendo el tema de la siguiente forma: “Fundada en los principios de la dignidad del ser humano y de la paternidad responsable, la planificación familiar es una decisión libre de la pareja, estando comprometido el estado a propiciar los recursos educativos y científicos para el ejercicio de estos derechos, prohibiendo cualquier medida coercitiva por parte de las instituciones oficiales o privadas” (Art. 226 § 7). En 1996, una nueva ley definió a la planificación familiar como un conjunto de acciones para regular la fertilidad, que otorga los mismos derechos a la mujer, al hombre o la pareja para constituirse, de limitar o aumentar los hijos, presuponiendo igual acceso a la información, los medios, los métodos y las técnicas disponibles.

El punto más difícil de definir en la ley fue la reglamentación de la esterilización quirúrgica.⁷ Desde la década de los ochenta, los debates acerca de la esterilización masiva generaron una Comisión Parlamentaria en 1991. De acuerdo al informe oficial de la Comisión, presentado dos años después, el gran número de procedimientos de esterilización podía ser atribuido a la ausencia de alternativas anticonceptivas y a prácticas políticas sospechosas, dirigidas a un control demográfico y a la obtención de votos. Finalmente, en 1997, fueron retirados los vetos relacionados con la esterilización quirúrgica y se establecieron las condiciones en las cuales ésta podía ser llevada a cabo. Para poder ser esterilizados, las mujeres y los hombres deben ser mayores de 25 años (la edad de consentimiento) o ya tener un mínimo de dos niños, en el caso de aquéllos por debajo de 25 años.

A pesar del énfasis en la información y el libre albedrío, en el caso de métodos anticonceptivos, o en las estrategias de planificación familiar legisladas desde 1988, muchas organizaciones vinculadas a los movimientos feminis-

⁷ Ver también en esta publicación: Girard, F., *Negociando los derechos sexuales y la orientación sexual en la ONU*, p. 311; Ramasubban, R., *Cultura, políticas y discursos sobre sexualidad: una historia de resistencia a la ley Anti-Sodomía en la India*, p. 99; Cáceres, C., Cueto, M., & Palomino, N., *Las políticas de derechos sexuales y reproductivos en Perú: revelando falsas paradojas*, p. 139; Le Minh, G., & Nguyen, T. M. H., *De la planificación familiar al VIH/SIDA en Vietnam: prioridades que cambian, brechas que permanecen*, pp. 277.

tas y de las mujeres han cuestionado las condiciones bajo las cuales se toman estas decisiones. Por ejemplo: ¿Qué hay acerca del acceso efectivo a otros medios de anticoncepción que son reversibles y de bajo riesgo? Los datos generales sobre las tasas de muerte materna indican, a su vez, la necesidad de una implementación efectiva del apoyo integral proclamado por PAISM, tanto en términos de asistencia prenatal como en el momento del parto.⁸

Las conclusiones elaboradas por la Comisión Parlamentaria sobre Mortalidad Materna (1996-2001) apuntan en esta dirección. De acuerdo con el informe de la Comisión, el difícil acceso a la anticoncepción, incluyendo discontinuidad o falta de programas en muchos de los municipios, contribuye, de manera significativa, a la situación actual. Por otro lado, las medidas para enfrentar la situación resultan difíciles de implementar, debido al bajo nivel de informes y a la ausencia de comités de muertes maternas o de un ombudsman que reciba las quejas. Finalmente, la Comisión reiteró algunos puntos en los que las feministas han insistido muchas veces, acerca del perfil de aquéllos afectados, principalmente mujeres incultas y de bajos ingresos, y el papel jugado por los abortos clandestinos.⁹

Tomando en consideración la distancia entre la definición inicial en la constitución y la actual legislación que regula efectivamente la planificación familiar, resulta importante observar el rol jugado por las principales conferencias internacionales de la ONU que abordaron el tema.¹⁰ Tanto la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo (ICPD por sus siglas en inglés) en El Cairo, Egipto, en 1994, como la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (FWCW por sus siglas en inglés), en Beijing, China en 1995, resultaron decisivas, al poner a los derechos reproductivos y a los derechos sexuales, vinculados o no a los derechos reproductivos, en la agenda de los derechos humanos.¹¹

⁸ Ver los datos publicados por *Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos* (Red Feminista Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reprodutivos), especialmente los expedientes *Aborto Inseguro* y *Mortalidade Materna* (Mortalidad Materna), disponibles en www.redesaude.org.br.

⁹ Para más acerca de la Comisión Parlamentaria sobre Mortalidad Materna, ver también el informe brasileño para CEDAW, 2002.

¹⁰ Para una visión general detallada, ver también esta publicación: Girard, F., *Negociando los derechos sexuales y la orientación sexual en la ONU*, pp. 311.

¹¹ Corrêa, S. (2002). From Reproductive Health to Sexual Rights: Achievements and Future Challenges. En M. Ventura, (ed.) *Direitos reprodutivos no Brasil*. São Paulo; Buglione, S. (2002). Reprodução e sexualidade: Uma questão de justiça. En R. Cook *et al.*, & S. A. Fabris, (ed.) *Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça*. Porto Alegre: Themis.

La legalización del aborto sigue siendo en Brasil un punto neurálgico en la construcción de los derechos sexuales y reproductivos. El aborto sigue siendo un crimen, excepto en aquellos casos de embarazos por violación o para salvar la vida de la mujer embarazada. Entre mediados de la década de lo setenta y el comienzo del proceso constitucional, el Congreso Nacional rechazó, de manera sistemática, los proyectos de ley dirigidos a legalizar o aumentar los derechos del aborto. Al inicio de la Asamblea Nacional Constituyente, las feministas trajeron el tema a colación, en la Carta de 1986 de las Mujeres Brasileñas a la Asamblea Constitucional, exigiendo el derecho de la mujer a decidir qué hacer con su cuerpo, ya sea en términos de la asistencia prenatal, en el momento del parto y en el postparto, o de interrumpir el embarazo. Al mismo tiempo, los representantes anti-aborto del congreso, muy en sintonía con las estrategias del Vaticano, argumentaban que la constitución debería incluir el derecho a la vida desde el momento de la concepción, pero esta cláusula no fue incluida en el texto final.¹² Sin embargo, las feministas sí ganaron algún terreno a nivel estatal; el “aborto legal”, fue incluido en ocho constituciones estatales escritas en 1989.¹³

A principios de la década de los noventa se presentaron propuestas que defendían los derechos de la mujer a hacerse un aborto en los primeros tres meses del embarazo y para aumentar las bases del aborto legal. De éstas, la más relevante es un proyecto de ley de 1991 que establece no sólo el derecho de las mujeres a terminar el embarazo de manera voluntaria, sino también la garantía de acceso al aborto a través del sistema de salud pública.

Los grupos antiaborto apoyados por los bloques parlamentarios religiosos (Católicos y Protestantes), propusieron contra-propuestas para suprimir el aborto y sobre el derecho a la vida del feto,¹⁴ polarizando la discusión dentro del parlamento. Sin ninguna victoria decisiva en ninguno de los bandos, los debates del año pasado fueron tensos, con ambas partes asu-

¹² Para un informe detallado de este desarrollo ver: Pandjarian, V. *Aborto (Abortion), Estudo Comparativo da Regulamentação Jurídica do Aborto na América Latina e Caribe*. CLADEM (www.cladem.org.br); de Oliveira, G. C. (2001). *Direito ao Aborto em Debate no Parlamento*. Rede Saúde/Cfemea.

¹³ Ver Pimentel, S. (1993, December). Direitos Reprodutivos e Ordenamento Jurídico Brasileiro: subsídios a uma ação político-jurídica transformadora. *Cadernos CCR*.

¹⁴ Para más ejemplos de políticas fetales ver también en esta publicación: Cáceres, C., Cueto, M., & Palomino, N., *Las políticas de derechos sexuales y reproductivos en Perú: revelando falsas paradojas*, pp. 139; Nowicka, W., *La lucha por el derecho al aborto en Polonia*, pp. 180-181.

miendo una actitud defensiva y con los progresistas preocupados por proteger sus triunfos, especialmente en lo que respecta a la asistencia dentro del sistema de salud pública.

A pesar del continuo debate parlamentario ha habido algunos logros del derecho al aborto, a nivel nacional. En 1989, la Ciudad de Sao Paulo fue la primera en pasar una ley municipal que regulaba la asistencia, a través de los servicios de salud pública, en aquellos casos limitados de abortos aprobados por el código penal. El principal cambio a nivel nacional apareció en 1997, cuando el Consejo Nacional de Atención a la Salud aprobó una resolución para reglamentar la asistencia a través del sistema de salud pública. Al año siguiente, una reglamentación para “prevención y tratamiento de heridas que resulten de la violencia sexual contra mujeres y adolescentes”, estipulaba las condiciones mediante las cuales debía ser suministrada esta asistencia. Estas incluían anticoncepción de emergencia, en casos de violación, prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y, en el caso de que la mujer así lo quisiera, la terminación de un embarazo que resulte de violencia sexual de hasta 20 semanas de gestación.

El 2005 trajo consigo una iniciativa sin precedentes, por vez primera, se conformó una comisión tripartita para examinar y revisar toda la legislación sobre el aborto. La comisión incluía representantes de las ramas ejecutiva y legislativa del gobierno, así como de los movimientos sociales. Esta iniciativa dio como resultado el Plan Nacional de Políticas para las Mujeres. Lanzado en diciembre de 2004, este plan nacional estaba basado en los convenios logrados en las conferencias de El Cairo y Beijing. Se preparó un informe, con el proyecto de ley de 1991, el cual subrayaba la importancia de la despenalización del aborto y de exponer propuestas legislativas en esa dirección. Al mismo tiempo, las organizaciones feministas organizaron la Conferencia de las Jornadas Brasileñas a favor del derecho al Aborto, en la cual se presentaron estrategias a corto y mediano plazos, para alcanzar su objetivo. Asimismo, el debate sobre el derecho al aborto fue cada vez más visible en los medios de comunicación, aún cuando, como lo señalaron los participantes en la Conferencia de las Jornadas, la cobertura era sobre el aborto como un tema aislado, desconectado de la esfera más amplia de los derechos sexuales y reproductivos.

La *Conferência Nacional dos Bispos Brasileiros* (Conferencia Nacional de Obispos Brasileños) ejerció una presión significativa a lo largo de todo el proceso del trabajo de la Comisión. Frente a esta presión, combinada con la seria crisis política de ese periodo, el gobierno decidió que no apoyaría lo que calificó como las políticas “anti-vida” del informe de la Comisión, un

dudoso compromiso dado su rol decisivo para promover la Comisión, representado por la Secretaría de Políticas para las Mujeres.

A lo largo de este proceso, las dificultades enfrentadas por las organizaciones feministas y de las mujeres, así como por los representantes del congreso favorables a la despenalización del aborto, reflejan las complejidades, tanto morales como emocionales, de este tema. La sesión en la que la Comisión presentó el informe a la Comisión Parlamentaria Social y de Seguridad Familiar, incluyó una oposición vociferante por parte de grupos religiosos. Hasta la fecha, la propuesta no ha sido aún puesta a votación.

En Brasil, el tema del aborto requiere una discusión acerca de la profundidad de la desigualdad social en el país. Las mujeres de clase media y alta tienen la opción de utilizar una red clandestina de clínicas bien equipadas, confinando al aborto a una experiencia de vida privada, pero la inmensa mayoría de las mujeres no tiene acceso a estos privilegios, y tiene que depender de medios mucho más peligrosos. Esta situación conlleva consecuencias obvias: los profesionales de la salud han hecho públicos varios casos serios de mujeres que han terminado en los hospitales luego de haberse practicado abortos clandestinos. Un dramático ejemplo de ello ocurrió en Río de Janeiro en 2002, cuando un doctor denunció a una joven mujer bajo su cuidado, la cual fue esposada a una cama, hasta la llegada de la policía. Además, son comunes los informes acerca de doctores que descuidan o demoran la atención a las mujeres que sufren complicaciones, luego de haberse hecho un aborto clandestino, llegando incluso hasta el punto de negarles medicinas para aliviar el dolor. Resulta claro que hay una necesidad urgente de una mayor acción política, más allá de las iniciativas en el nivel legislativo.

Otra importante lucha se centra en la anencefalia fetal, una enfermedad en la cual el tubo neural del feto no logra cerrarse (normalmente ocurre entre los veintitrés y los veintiséis días de gestación), lo cual da como resultado bebés que nacen sin la porción del cerebro responsable de una cognición de alto nivel. En 2004, llegó hasta la Suprema Corte Federal el caso de una joven mujer embarazada con un feto anencefálico. Había indicaciones de que la petición de terminación del embarazo resultaría favorable, pero el proceso se demoró tanto que el bebé nació antes de que los jueces dieran su veredicto. Sin embargo, en abril de 2005, seis de 11 ministros de gobierno se declararon a favor de “la anticipación terapéutica del parto” cuando ésta se requiriera por las mujeres embarazadas en caso de fetos anencefálicos. Un mes antes, el Consejo Nacional de Atención a la Salud había hecho declaraciones similares. Resulta importante subrayar que ha resultado efectivo

optar por una terminología que no utilice la palabra “aborto”, pero es muy pronto aún para calcular el valor de esta estrategia.

Otro tema que vale la pena mencionar es el acceso a las tecnologías de reproducción asistida, con relación a lo cual la legislación brasileña apenas se está poniendo al día. En 1992, la Asociación Médica Brasileña aprobó una resolución para definir las normas éticas en el uso de las tecnologías de reproducción asistida. Entre las normas definidas se encuentran el consentimiento por escrito de pacientes y donantes, la prohibición de reducción embrionaria en casos de embarazos múltiples, y la prohibición de comercio. En el caso de las mujeres casadas dentro de relaciones estables, se requiere el consentimiento del esposo o pareja, lo cual indica cómo, para este proceso, resulta central el concepto de “pareja”, lo que puede limitar el derecho de la mujer a elegir.

Sin embargo, en términos legales, lo que actualmente existe es un conjunto de propuestas en proceso de evaluación, sin ninguna legislación constituida sobre el tema. Y, de acuerdo al *Centro Feminista de Estudos e Assessoria* (Centro Feminista de Estudios y Asesoría), todas estas propuestas se centran en las mujeres estériles (luego de que se hayan agotado todos los demás métodos), y prohíben la comercialización como la venta de los huevos o células de esperma, o el alquiler de madres sustitutas (conocidas comúnmente como “vientres en alquiler”). La tendencia heterosexual de estas políticas resulta bien clara, como también lo es el énfasis en la dimensión biológica de la reproducción, por la cual la infertilidad es el motivo central para recurrir a tales tecnologías.

POLÍTICAS BRASILEÑAS EN TORNO A LAS ETS Y EL SIDA

Durante los primeros años de la epidemia de SIDA en Brasil, la tremenda desigualdad de la sociedad y la intensa discriminación alrededor de la enfermedad, se añadieron a los desafíos de la virulencia característica del VIH.¹⁵ Las organizaciones no gubernamentales que trabajaban en el campo del VIH/SIDA, hicieron un llamado a la solidaridad frente a la discriminación y al prejuicio, y a la falta de asistencia para aquéllos que habían sido infectados. Los primeros grupos activistas en comprometerse con la lucha contra

¹⁵ Para una reflexión más minuciosa del tema, ver: Parker, R. & Aggleton, P. (2001). *Estigma, Discriminação e AIDS*. Río de Janeiro: ABIA.

el SIDA, tales como *Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS* (Grupo de Apoyo a la Prevención del SIDA) en São Paulo y *Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS* (Asociación Brasileña Interdisciplinaria de SIDA en Río de Janeiro) surgieron en la segunda mitad de la década de los ochenta. (En Brasil, fuera de las organizaciones internacionales, se encuentran actualmente activos cerca de 700 grupos, en torno a la asistencia o prevención del VIH/SIDA). La primera reunión nacional brasileña de ONG relacionadas con el SIDA, tuvo lugar en 1989. Con el fin de ejercer presión en el estado, estos diversos grupos, aparte de ofrecer asistencia legal a los pacientes de VIH, incluyeron también en su trabajo la gestoría. A pesar de las diferentes perspectivas, compartían una preocupación por una intervención más significativa en la elaboración de políticas públicas, especialmente en relación con la discriminación contra las personas VIH positivas. Desde el comienzo, la lucha contra la discriminación estuvo asociada a los prejuicios sociales contra las minorías sexuales afectadas por el VIH/SIDA, especialmente los hombres homosexuales, los travestis y los trabajadores sexuales. En este sentido, el activismo por el SIDA, jugó un papel medular al construir una plataforma para defender los derechos sexuales al inicio de los 2000.

Las organizaciones VIH/SIDA participaron en el movimiento general en pro de la reforma estatal en Brasil, especialmente por una nueva política de salud pública, y al hacerlo establecieron un fuerte vínculo con fuerzas políticas de izquierda que trabajaban por la reforma constitucional. Uno de los logros más importantes de la reforma de salud brasileña fue lograr el texto constitucional que estima que la atención a la salud “es el derecho de todos y un deber del estado”... Además de presentar la atención a la salud universal, la Constitución de 1988 se esforzó en promover la igualdad y la justicia sociales, al introducir muchas herramientas legales para combatir distintos tipos de discriminación, con consecuencias decisivas para las políticas acerca del SIDA. Uno de los más importantes acontecimientos, en cuanto a políticas del VIH/SIDA, que surgió de la Constitución de 1988, hizo su aparición en 1996 cuando se volvió obligatorio para el estado poner a la disposición de los pacientes con VIH/SIDA el abastecimiento gratuito de todas las medicinas necesarias. Dos años más tarde, en 1998, el SIDA fue incluido en la lista de enfermedades de cobertura obligatoria en los planes de salud de las compañías aseguradoras.¹⁶

¹⁶ El poder judicial jugó también un papel importante en este terreno. Aún antes de que fueran aprobadas estas leyes, ya se habían emprendido (y ganado) acciones legales por

Mientras que se tomaban los pasos necesarios para elaborar un marco legal que enfrentara la epidemia, el gobierno federal se movía para implementar nuevas medidas y responder a nuevas demandas. Luego de un periodo de crisis institucional, entre 1990 y 1991, en 1992 fue reorganizado el Programa Nacional de ETS/SIDA y se estableció un departamento para interactuar con las organizaciones de la sociedad civil. Este departamento ha sido un canal decisivo para transferir los recursos del gobierno a las organizaciones de la sociedad civil, para patrocinar y apoyar los proyectos de prevención y asistencia.¹⁷ Este formato institucional marcó un cambio significativo del modelo administrativo usual y dio como resultado una colaboración más estrecha en Brasil¹⁸ entre el estado y el movimiento social de apoyo al SIDA.

El gobierno de Brasil no sólo patrocina los proyectos ejecutados por estas organizaciones, sino que, a lo largo del país, apoya también la creación y el fortalecimiento de grupos. El Proyecto *Somos* es un ejemplo de este acercamiento corporativo. Administrado por la Asociación Brasileña de Gays, Lesbianas, Travestis y Transexuales (ABGLT), el Proyecto *Somos* apoya a 24 nuevos grupos que promueven los derechos humanos de hombres homosexuales y que trabajan en la prevención de las ETS/SIDA en todo el país. Existe

algunas personas lo que condujo a que las cortes judiciales locales, como en el caso de São Paulo, declaran que la cláusula que había excluido el tratamiento contra el SIDA de los planes de salud privados desde 1994 resultaba abusiva. Para un panorama más amplio de las acciones legales ver: Rede Nacional de Direitos Humanos em HIV/AIDS (1997). *HIV nos Tribunais*. Brasília: Ministério da Saúde, (access) at www.aids.gov.br.

¹⁷ Al mismo tiempo, en 1992 comenzaron negociaciones con el Banco Mundial para el primer convenio de préstamo para el Projeto Controle da AIDS e DST (Proyecto para el Control de ETS y SIDA), conocido como SIDA I. Este convenio resultó decisivo en la reformulación de las políticas de VIH/SIDA en este país. A su vez, los recursos obtenidos mediante SIDA I fueron renovados mediante dos nuevos convenios, SIDA II para el periodo 1998-2002 y SIDA III, iniciado en 2003. Para un análisis y una cronología detallados de estas y otras iniciativas, ver: Parker, R., Galvão, J., & Bessa, M.S. (1999). Introdução: Políticas sociais, desenvolvimento econômico e saúde coletiva: o caso da AIDS. En R. Parker, J. Galvão, & M. S. Bessa, (eds.) *Saúde, Desenvolvimento e Política: respostas frente à AIDS no Brasil* (p. 34). Río de Janeiro: ABIA, São Paulo; Galvão, J., (ed.) (2000). *Aids no Brasil: A agenda de construção de uma epidemia* (p. 34). Río de Janeiro: Abia, São Paulo; Galvão, J. (2002). 1980-2001: *Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no Mundo*. Río de Janeiro: ABIA.

¹⁸ Ver, entre otros, los debates en el seminario, Solidaridad y Ciudadanía, promovidos por ABIA en 2002. Parker, R., Terto, V., e Pimenta, C. (2002). Aprimorando o Debate: Respostas sociais frente à AIDS. Anais do Seminário Solidariedade e Cidadania: princípios possíveis para as respostas ao HIV/AIDS. Río de Janeiro: ABIA.

asimismo, un considerable número de profesionales que trabajan al interior de ONG y organismos estatales, para incorporar las metodologías de la sociedad civil a las políticas públicas.

En las campañas publicitarias lanzadas por el Ministerio de Salud, resulta también perceptible un cambio progresista en la lucha contra el VIH/SIDA. Los primeros anuncios fueron ampliamente criticados por generar miedo al virus (y a los pacientes). Con el transcurso del tiempo, los anuncios comenzaron a incorporar modelos preventivos desarrollados por organizaciones tales como ABIA, y a dirigirse a grupos específicos como las mujeres, los adolescentes, los camioneros, los drogadictos, los profesionales del sexo y los hombres gay. Además de dedicarse a defender los derechos humanos de las personas VIH positivas, estas nuevas campañas se han destacado por utilizar un lenguaje simple acerca de la sexualidad y por promover el uso del condón. Los mensajes, que aparecen en la televisión y en posters, tienen un tono ligero y alegre.

Un cortometraje en extremo popular presentado antes y durante el carnaval de 1995, y dirigido a hombres pobres y de clase trabajadora, utilizaba el slogan: Viva Placenteramente, Viva con Sexo Seguro. La película, difundida a lo largo de todo el país por las cadenas televisivas, mostraba a un hombre hablándole a su pene y tratando de convencerlo para que usara un condón. Durante el carnaval de 2003, otro filme, dirigido a adolescentes, mostraba a una cantante, muy popular entre las jóvenes brasileñas, comprando condones; su mensaje era: “Muéstrale a la gente que has crecido y que sabes lo que quieres; durante este carnaval, utiliza condones”. No resulta sorprendente que estas campañas publicitarias hayan atraído una fuerte crítica por parte de los sectores más conservadores de la sociedad brasileña, en especial de la Iglesia Católica. Las campañas son criticadas algunas veces por los movimientos de apoyo al SIDA, por ser inconsistentes ya que sólo se muestran en ciertas épocas del año, tales como la de carnaval. Pero viéndolas positivamente, las campañas han evitado tomar una postura moralista o prejuiciosa; no condenan ninguna clase de práctica sexual, sino que simplemente subrayan la importancia de la sexualidad y el uso de condones.

Esta tendencia puede ser apreciada en otra campaña de información pública, desarrollada por el Programa Nacional de ETS/SIDA, con el objetivo de luchar contra la discriminación a las personas VIH/positivas y a diferentes minorías sexuales, especialmente aquéllas más afectadas por el VIH/SIDA (hombres gay, travestis y trabajadores sexuales). Un mensaje típico de esta campaña dice: “Travestis y respeto: ya es hora es ver a estos dos juntos. En

casa, en los antros, en la escuela, en el trabajo, en la vida”. Algunos de los paquetes de información desarrollados para esta campaña están dirigidos hacia profesionales de la salud y la educación.

En lo que respecta a las mujeres, las iniciativas de gobierno se han quedado muy atrás del trabajo del movimiento de mujeres y las campañas de prevención comenzaron en los 1990's, volviéndose visibles sólo en los últimos años. Entre estas iniciativas se encuentra la inclusión, en 2002, del condón femenino en los programas de prevención, y una reglamentación de 2003 que establece el acceso gratuito, a través del sistema de salud pública, a los tratamientos para reducir la transmisión del SIDA de madre a hijo. A pesar de la fuerte presión ejercida por los movimientos sociales, la salud sexual de las lesbianas no ha sido aún incorporada totalmente en los programas y políticas del gobierno.¹⁹

La actitud que ha guiado a las campañas gubernamentales con respecto a la sexualidad, comprende una estrategia general para “reducir cualquier daño”. No se espera que las personas cambien radicalmente sus prácticas sexuales o que se abstengan del sexo pre-matrimonial o del sexo fuera del matrimonio; la homosexualidad y la prostitución entre adultos libres y responsables no son condenadas moralmente. El énfasis se pone en persuadir a las personas a que utilicen condones cuando tengan relaciones sexuales, como una medida básica para evitar el contagio. En este sentido, las campañas han demostrado un compromiso con los derechos de los gays, las lesbianas, las personas transgénero y los trabajadores sexuales.

Esta política ha entrado en conflicto con aquéllas de los Estados Unidos; ya que el gobierno estadounidense, a través de sus agencias de desarrollo, busca imponer su punto de vista más allá de su territorio, la tensión ha resultado inevitable en este campo. En 2005 esto se hizo mucho más evidente en relación con los programas de prevención para trabajadores sexuales. En mayo de 2005, la prensa brasileña informó acerca de la negativa del gobierno de Brasil para cambiar su política, a pesar de las exigencias de los estadounidenses y su consiguiente decisión de cancelar los subsidios prometidos por USAID. Esto fue, más que nada, un acto simbólico, pero de inmediato recibió la atención internacional. Una noticia publicada en *The Lancet* establecía que la acción emprendida por Brasil era importante debido a que “difunde el

¹⁹ Otro grupo demográfico reconocido sólo recientemente, es aquél de las personas mayores de 60, quienes fueron incluidas en los grupos de prevención, solo hasta 1991, cuando se detectó que la epidemia estaba creciendo entre ellos.

mensaje de que los apoyos que discriminan a las personas en base a su raza, religión, sexualidad o hasta su profesión, son inútiles y no deseados”. En julio de 2005, el Coordinador del Programa Nacional de ETS/SIDA le comentó al *New York Times* que la forma en la cual se empleaban los apoyos de USAID dañaba al programa brasileño “desde el punto de vista de su credibilidad científica, sus valores éticos y su compromiso social”.²⁰

El éxito de la política brasileña para combatir y prevenir el SIDA es innegable, aún cuando otras enfermedades epidémicas obtengan menor atención y parezca a veces que las políticas y los programas son un escape internacional para mostrar la “modernidad” de Brasil. En cualquier caso, el programa brasileño con respecto al SIDA ha obtenido un impacto internacional (parecido al impacto de su programa contra la sífilis en el pasado)²¹ convirtiéndose en un punto de referencia para otros países, ya sea desde el punto de vista de la asistencia o de la prevención.

El Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de ETS/SIDA, ha jugado un papel básico al legitimar la sexualidad más allá de su aspecto reproductivo y al luchar contra la discriminación contra los gays, las lesbianas, y las personas transgénero. El programa ha impactado al activismo brasileño LGBT de tres maneras fundamentales: ha aumentado la visibilidad LGBT y por tanto difuminado el prejuicio al interior de la sociedad en general: el activismo LGBT, luego de la promulgación de la Constitución de 1988, logró el primer reconocimiento a los derechos humanos de las personas VIH positivas; y, desde comienzos de la década de los noventa, la lucha contra el SIDA ha significado una base importante para la organización de nuevos grupos de activistas.²²

²⁰ Para conocer más acerca de la influencia local de las políticas de donantes internacionales ver también en esta publicación: Ramasubban, R., *Cultura, políticas y discursos sobre sexualidad: una historia de resistencia a la Ley-Anti-Sodomía en la India*, pp. 99. Cáceres, C., Cueto, M., & Palomino, N., *Las políticas de derechos sexuales y reproductivos en Perú: revelando falsas paradojas*, p. 139; Beresford, B., Schneider, H., & Sember, R., *La autoridad constitucional y sus limitaciones: las políticas de sexualidad en Sudáfrica*, p. 222; Le Minh, G., & Nguyen, T. M. H., *De la planificación familiar al VIH/SIDA: prioridades que cambian, brechas que permanecen*, pp. 277.

²¹ Ver: Carrara, S. (1996). *Tributo a Vênus: A luta contra a sífilis no Brasil*. Río de Janeiro: Fiocruz.

²² Al observar los grupos presentes en las diferentes reuniones nacionales, entre 1980 and 1997, nos damos cuenta que en 1980 había al menos ocho grupos activos y tan sólo cuatro en 1984. Después de 1992, comienza a aumentar tremendamente, y para 1998 había 68 grupos afiliados a ABGLT.

DE LOS DERECHOS DE LOS HOMOSEXUALES A LOS DERECHOS DE LOS LGBT

En Brasil, la crítica pública a la idea de que la homosexualidad es una mezcla de inmoralidad, deshonor, pecado y enfermedad, comenzó a finales de la década de los setenta, en la medida en que progresaba el proceso de redemocratización en el país.²³

La homosexualidad comenzó a surgir como un tema político y los gays, las lesbianas y las personas transgénero, comenzaron a convertirse en ciudadanos con derechos. Al principio, aparte de promover una conciencia política entre sus miembros, el movimiento luchaba contra los prejuicios, intentando cambiar los estereotipos estigmatizadores.

En su primera etapa, el movimiento homosexual brasileño estaba dominado por los hombres. Por lo general las lesbianas participaban a través de grupos mixtos, y esto sigue sucediendo aún en muchos grupos de activistas. No fue sino hasta finales de la década de los noventa, que el movimiento lésbico se volvió más fuerte y logró una autonomía con relación a los grupos mixtos y al movimiento feminista. El Primer Seminario Nacional de Lesbianas tuvo lugar en 1996, y en 2003, se fundó una Liga Brasileña de Lesbianas, que llevó a cabo su primera reunión al año siguiente.²⁴ Hoy en día, el movimiento lésbico brasileño tiene hasta su calendario propio, y celebra el Día Nacional del Orgullo Lésbico (19 de agosto) y el Día Nacional de la Visibilidad Lésbica (29 de agosto).

Los travestis no siempre fueron bien recibidos por los primeros grupos de activistas²⁵ y fue sólo hasta inicios de la década de los noventa que comenzaron

²³ Esta crítica surgió inicialmente en las universidades, en la esfera de la contra cultura, y sobre todo, entre los primeros grupos de los activistas homosexuales. Este periodo estuvo marcado por el surgimiento de una prensa homosexual comprometida políticamente, que comenzó con el lanzamiento de un periódico, *O Lampião da Esquina*, en 1978, por intelectuales de Río de Janeiro y São Paulo, y por la fundación, en 1979, del grupo *Somos*, que se convirtió en el núcleo del activismo homosexual en el país. Ver: Fry, P. H. & MacRae, E. (1983). *O que é homossexualidade*. São Paulo: Brasiliense; y, MacRae, E. (1990). *A construção da igualdade: Identidade sexual e política no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp.

²⁴ Ver: Almeida, G. (2005). *Da invisibilidade à vulnerabilidade: Percurso do corpo lésbico na cena brasileira face à possibilidade de infecção por DST e Aids*. Tese de Doutorado em Saúde Coletiva/Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

²⁵ El conflicto entre activistas travestis y gay/lesbianas resulta evidente en la retórica que utilizaba uno de los más importantes líderes del movimiento, para argumentar en pro de la inclusión de la orientación sexual no discriminatoria en la nueva constitución, du-

a organizarse de forma independiente. Su primera reunión nacional, denominada Reunión Nacional de Travestis y Personas Liberadas, se llevó a cabo en 1993, y en 1995 los grupos de travestis militantes comenzaron a participar en las reuniones nacionales de gays y lesbianas. Ya para 1996, los travestis se habían movilizado lo suficiente dentro del campo del VIH/SIDA para organizar una Reunión Nacional de Travestis y Personas Liberadas que Luchan contra el SIDA. Los activistas travestis eran ya una fuerza visible con la que había que contar.

El lenguaje utilizado para las reuniones nacionales reflejaba el surgimiento político de nuevas identidades sexuales y la inclusión de nuevos grupos en el movimiento: mientras que las seis primeras reuniones (1980-1992) fueron llamadas Reunión Brasileña de *Homosexuales* (el énfasis es nuestro), la séptima (1993) fue llamada Reunión Brasileña de *Lesbianas y Homosexuales*, la octava, Reunión Brasileña de *Lesbianas y Gays* y la novena (1997), Reunión Brasileña de *Lesbianas, Gays y Travestis*. Luego de esto, hasta la duodécima reunión efectuada en 2005, se llamaron reuniones brasileñas de *Lesbianas, Gays y Transgéneros*. La categoría “transgénero”, un término sombrilla asignado a travestis y transexuales, resulta controvertida, y encuentra gran resistencia entre los travestis.²⁶

Quizás por esta razón, la duodécima reunión nacional se llamó *Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgéneros*. Además de incluir a los *bisexuales*, la T en LGBT cubría tanto a los *travestis* como a los *transexuales*, en vez de cubrir solamente a las personas *transgénero*.

El año 1995 debe ser considerado un hito en la historia del movimiento LGBT, tanto a nivel nacional como internacional. En primer lugar, durante la Octava Reunión Nacional de Lesbianas y Gays, fue fundada la Asociación Brasileña de Lesbianas, Gays y Travestis.²⁷ Y en segundo lugar, el estado y el movimiento comenzaron a construir vínculos más estrechos, en la medida en que los subsidios federales estuvieron disponibles para los grupos activistas, para realizar reuniones y proyectos.²⁸ En un inicio, los

rante la Asamblea Nacional Constitutiva. En su opinión era fundamental combatir la tendencia de los medios de comunicación a igualar “homosexual” y “prostituta/travesti”, porque esta era una manifestación de prejuicio y una forma de “mancillar” a la homosexualidad (Câmara, 2002, p. 116).

²⁶ Facchini, R. (2005). *Sopa de letrinhas? Movimento Homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90*. Río de Janeiro: Garamond

²⁷ Actualmente llamada *Associação Brasileira de Gays Lésbicas e Transgêneros* (ABGLT) cuenta con 144 grupos afiliados en Brasil. Para mayor información, ver: www.abglt.org.br.

²⁸ Para un análisis excelente de estas relaciones, ver: Facchini, 2005.

subsídios gubernamentales (en principio obtenidos a través del Programa Nacional de ETS/SIDA) y aquéllos proporcionados por los gobiernos municipales y estatales (al principio a través de sus oficinas de atención a la salud) fueron dirigidos hacia los grupos que tenían que ver con actividades de prevención del VIH, o con la asistencia a pacientes de SIDA, y posteriormente se extendieron a las reuniones nacionales, las cuales comenzaron a efectuarse simultáneamente con las reuniones nacionales de lesbianas, gay y travestis, relacionadas con el SIDA.

A un nivel internacional, fue también en 1995 que se efectuó en Río de Janeiro la Conferencia Regional de la Asociación Internacional de Lesbianas y Gays (ILGA), con el apoyo financiero del gobierno federal, a través del Programa Nacional de ETS/SIDA. Era esta la primera vez que la ILGA organizaba su reunión anual en un país sudamericano. Durante el transcurso de la reunión, tuvo lugar el primer desfile del orgullo LGBT en Brasil. Desde entonces, se han organizado desfiles del orgullo LGBT en diferentes ciudades de Brasil, con un número cada vez mayor de participantes, convirtiéndose en el símbolo más elocuente de la enorme visibilidad que ha logrado el movimiento, en la segunda mitad de la década de los noventa. El último desfile, llevado a cabo en São Paulo en el 2006, atrajo a más de dos millones de personas y es considerado actualmente el evento turístico más importante del calendario anual de la ciudad.²⁹ Además de la enorme visibilidad de los desfiles, la comunidad LGBT ha atraído cada vez más cobertura de los medios de comunicación brasileños, ya sea en periódicos y revista nacionales, o en programas televisivos con grandes audiencias (especialmente telenovelas y reality shows).

Aún cuando la homosexualidad no es un crimen en Brasil, aún prolifera la discriminación contra gays, lesbianas, travestis y transexuales, y por lo tanto este ha sido desde un principio, el foco activo de atención del movimiento. El logro de los derechos ha sido obtenido por las minorías sexuales al tomar acción contra la discriminación, ya sea a través de canales legales o al intentar extender a estas minorías, los derechos civiles y sociales que disfrutaban los heterosexuales. Uno de los obstáculos principales para el progreso

²⁹ Algunos datos obtenidos en desfiles brasileños (Río de Janeiro, Porto Alegre y São Paulo) indicaban que, aparte de una importante asistencia heterosexual, estas reuniones sociales incluyen ahora la participación de diferentes grupos que comprenden el movimiento de hoy y hasta de políticos alineados con la causa, así como segmentos del floreciente mercado rosa de Brasil. Ver: Carrara, S., Ramos, S., & Caetano, M. (2003). *Políticas, Direitos, Violência e Homossexualidade: 8ª Parada do Orgulho LGBT – Rio de Janeiro – 2003*. Río de Janeiro: Pallas.

fue el hecho de que la Constitución de 1988 no abordó directamente la discriminación en base a la orientación sexual. Cuando la Asamblea Nacional Constitucional comenzó a reunirse era un periodo de reorganización política al interior del movimiento homosexual brasileño.³⁰ A pesar de que el grupo Triângulo Rosa, de Río de Janeiro, ahora desaparecido, dirigió una campaña para su inclusión, el término “orientación sexual”, fue eliminado del texto final.

Desde 2001, en el ámbito de la Conferencia Mundial de la ONU contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y la Intolerancia Relacionada, Brasil ha jugado un importante papel en los esfuerzos para incluir la expresión “orientación sexual” en el lenguaje de los derechos humanos en las Naciones Unidas. En 2003, la delegación de Brasil presentó ante la Comisión de Derechos Humanos de la ONU, una resolución acerca de la discriminación a la orientación sexual, como una violación a los derechos humanos. Grupos militantes de todo el mundo, así como muchos gobiernos, expresaron su apoyo a esta Resolución. Además del cabildeo en la Comisión de Derechos Humanos de la ONU, ILGA organizó una campaña internacional en apoyo a la resolución, creando un sitio web y recolectando 45 000 firmas para una petición. Pero bajo fuertes presiones de los países musulmanes, y del Vaticano, se pospuso hasta 2004 el voto a la resolución. Cuando llegó la fecha, Brasil, al darse cuenta de que la resolución no tenía aún apoyo suficiente, solicitó que la discusión fuera pospuesta una vez más. Sin embargo, Brasil no presentó la resolución en 2005, debido a presiones de los países musulmanes relacionadas con negocios comerciales. Aún cuando la resolución ya no se encuentra en la agenda de la Comisión, el debate y la coalición internacional creada para apoyarla, han coadyuvado a consolidar el lugar del movimiento LGBT en la agenda internacional de derechos humanos.³¹

En términos de legislaciones estatales y municipales, se han llevado a cabo varias medidas importantes. De acuerdo a ABGLT (Asociación Brasileña de Gays, Lesbianas, Bisexuales, Travestis y Transexuales), más de 70 municipalidades han aprobado leyes para proteger a las comunidades LGBT. Tres estados han prohibido la discriminación sexual en sus constituciones y otros cinco, así como el Distrito Federal, han aprobado medidas importan-

³⁰ Facchini, R. (2005). *Sopa de letrinhas? Movimento Homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90*. Río de Janeiro: Garamond; Câmara, C. (2002). *Cidadania e orientação sexual: a trajetória do Grupo Triângulo Rosa*. Río de Janeiro: Academia Avançada.

³¹ Para un recuento y un análisis detallados, ver también en esta publicación: Girard, F., *Negotiating sexual rights and sexual orientation at the UN*, pp. 339-351.

tes. Sin embargo, las aprobaciones y las guías legislativas son inconsistentes. En algunos casos, el foco se encuentra en la discriminación en el centro laboral y en convenios contractuales como renta de propiedades, en otros, en la represión a las demostraciones públicas de afecto entre personas del mismo sexo.³² Algunas de estas leyes son explícitas acerca de a quienes están protegiendo, ya sean homosexuales, bisexuales y/o personas transgénero. Otras se basan en principios más generales, tales como una ley pasada recientemente en Río Grande do Sul, que “trata de la difusión y el reconocimiento de la libertad de orientación, la práctica, la manifestación, la identidad y las preferencias en relación al sexo”, y subraya la relación entre tales libertades y la “dignidad uniforme del ser humano”.

La visibilidad de los derechos de LGBT ha aumentado también debido al activismo a favor de un reconocimiento legal de las parejas homosexuales. Un proyecto de ley federal de 1995 para regular “la unión civil entre personas del mismo sexo”, reforzó el tema, ya que fue el primer intento en esa legislatura y tuvo una predecible y fuerte reacción, tanto política como pública. Los derechos a la propiedad y a la herencia son básicos para este proyecto de ley, ya que intenta reparar las injusticias jurídicas.

Luego de ser escrutado en 1996 por una Comisión Especial, el proyecto de ley fue modificado, incluyendo el reemplazo del término “unión” con el de “vida en común” y suavizando la referencia a “lazos de afecto” entre los miembros de la pareja. La enmienda detalla los temas de propiedad en juego, incluyendo a aquellos relacionados con la herencia.

Sin embargo, más significativa que esos cambios, es la inclusión de un párrafo que veta “cualquier acuerdo de adopción, tutela o pupilaje de niños y adolescentes, aún si son los hijos de uno de los miembros de la pareja...” La inclusión de este párrafo en la enmienda ilustra la tensión en torno al reconocimiento total de parejas civiles como familia. Aún cuando el Proyecto de Ley de Vida en Común, como se le conoce, subraya que las parejas civiles no son equivalentes al matrimonio o a las uniones estables, la presencia de artículos que tienen que ver con el estado civil de las parejas, o que determi-

³² Dado que las manifestaciones homoeróticas de afecto no representan un crimen, en el código penal existe solamente un artículo que trata de “actos obscenos”, la batalla legal que se requiere es aquella que penalice las conductas represivas y violentas hacia tales manifestaciones. En este sentido, ante el poder legislativo federal se encuentra actualmente un proyecto de ley, dirigido a modificar el código penal y la ley 7.716, que penaliza el prejuicio al color o a la raza, y que incluye castigo para la discriminación y el prejuicio hacia la orientación sexual y de género.

nan su exclusividad, se parece mucho a los compromisos en el matrimonio.³³ El proyecto de ley se encamina parcialmente hacia la aceptación efectiva de las uniones homosexuales, al menos en el nivel legal, mientras que, al mismo tiempo, le asigna a este tipo de relaciones un estatus subordinado.³⁴

Los representantes del Congreso que están en desacuerdo con el proyecto de ley lo describen como la aprobación del matrimonio gay, que ellos consideran una aberración. El proyecto de ley no ha sido nunca sometido a votación, debido a que los representantes del Congreso favorables a su pase, han calculado que no cuenta con el apoyo necesario.³⁵ Esta fuerte resistencia parlamentaria está de acuerdo con otras iniciativas tomadas por grupos e instituciones religiosas para bloquear cualquier proyecto de ley que perciban como una amenaza a la familia, como por ejemplo los que buscan legalizar el aborto.³⁶ A pesar de sus limitaciones, el Proyecto de Ley de Vida en Común le ha dado mayor visibilidad, en los medios de comunicación nacionales, a los derechos de los gays, las lesbianas y las personas transgénero. Aún cuando existe cierta oposición, la corriente principal del movimiento, encabezada por ABGLT, apoya el proyecto de ley.³⁷

³³ Ver Uziel, A. P. (2002). *Família e homossexualidade: velhas questões, novos problemas*, Phd Thesis, IFCH/Unicamp.

³⁴ Argumentando acerca de la definición constitucional de familia, que incluye familias de un solo padre, Rios señala que “familia” y “matrimonio” no están necesariamente relacionados”. Ver: Golin, C., Pocahy, F.A., & Rios, R.R. (2003). *A justiça e os direitos de gays e lésbicas: Jurisprudência comentada*, p. 180. Porto Alegre: Nuances/Sulina.

³⁵ Para un análisis más estratificado de las discusiones acerca de sociedades, que se llevan a cabo en la Cámara de Diputados, ver: Mello, L. (2005). *Novas famílias. Conjugalidade homossexual no Brasil contemporâneo*. Río de Janeiro: Garamond.

³⁶ De acuerdo a informes de prensa en 2001, cuando el Proyecto de Ley de sociedades estaba listo para ser votado, la Conferencia Nacional de Obispos Brasileños envió una carta a todos los 513 diputados acerca de “los peligros” de las uniones “anti naturales”. A su vez, esta actitud está perfectamente de acuerdo con la del Vaticano en su documento: Familia, Matrimonio y Uniones *de facto*, (2000, Julio 26, Ciudad del Vaticano: Consejo Pontificio para la Familia).

³⁷ Para algunos esto representa un paso al frente hacia una ley más amplia. La defensa de uniones o parejas civiles del mismo sexo ha sido un tema recurrente en los principales desfiles del orgullo gay. En 2004, en Curitiba, el slogan era: Familia, Orgullo y Respeto; en Río, Unión Civil Ahora; en Blumenau, La Homosexualidad, Un Tema Familiar; y finalmente, en São Paulo, Tenemos Orgullo y Familia (Carrara & Ramos, 2005). En 2005, el desfile de São Paulo, uno de los mayores del mundo, tuvo como tema; ¡Uniones Civiles Ahora! ¡Los Mismos Derechos! ¡Ni más Ni menos! Ver más en: <http://www.comunidadeLGBT.com.br/>.

En un esfuerzo por desafiar a las fuerzas del conservadurismo social en la legislatura brasileña y por apoyar los proyectos de ley relacionados con los derechos LGBT, la Cámara de Diputados creó, en octubre de 2003, el Frente Parlamentario Mixto para la Libre Expresión Sexual. Esto llegó como resultado de la colaboración entre activistas, 75 diputados y nueve senadores de diferentes partidos políticos.

El Poder Judicial ha sido otro terreno importante para el desarrollo de los derechos de las minorías sexuales. En muchos casos, especialmente aquellos que involucran la asistencia social y los derechos de las personas VIH positivas, algunas acciones del sistema judicial han pavimentado el camino para cambios legislativos. Por ejemplo, algunos fiscales públicos en Río Grande do Sul, reconociendo las críticas expresadas por la organización activista Nuances (de Porto Alegre), interpusieron exitosamente un juicio civil contra el Instituto Nacional del Seguro Social de Brasil (INSS), para ampliar a las parejas homosexuales los beneficios de las pensiones por muerte y otros derechos. La sentencia favorable forzó finalmente al reconocimiento nacional de estos derechos.³⁸

En otras áreas la situación no ha sido tan definida. Por ejemplo, con respecto a la custodia y adopción de niños por parejas del mismo sexo, dado que el poder judicial no puede reconocer la existencia de parejas homosexuales, los jueces han utilizado a veces el Estatuto de Niños y Adolescentes y el nuevo código civil, para conceder esos derechos a personas en particular. Sin embargo, estos fallos dependen mucho de los puntos de vista de jueces específicos y pueden ser afectados por el sexo del niño involucrado.³⁹ Casos altamente visibles, como el de conceder la custodia del hijo de una famosa cantante brasileña a su pareja mujer luego de su fallecimiento, resultan importantes para movilizar a la opinión pública, pero no lo suficiente para establecer una política clara.

En febrero de 2000, un caso reciente de gran impacto en el terreno de lo criminal, involucró el asesinato de Edson Nérís, en la ciudad de São Paulo. Nérís fue linchado por un grupo de cabezas rapadas, por el “crimen” de caminar de la mano de otro hombre. El caso fue tipificado, por el fiscal a cargo, como “crimen de odio”, un término que nunca antes había sido uti-

³⁸ Para comentarios del abogado federal a cargo de la acción, sobre la libre expresión de la sexualidad y las muchas etapas en el proceso, ver: Golin, C., Pocahy, F. A., & Rios, R. R. *A justiça e os direitos de gays e lésbicas: Jurisprudência comentada*. Porto Alegre: Nuances/Sulina.

³⁹ Uziel, A. *Op cit.*

lizado por el poder judicial en Brasil. Pero aparte de esto, la severa sentencia otorgada por el jurado, (cerca de 20 años), y el énfasis colocado en el derecho de Nérís a la igualdad, cualquiera que fuera su orientación sexual, convirtieron a este caso en un hito relevante dentro del debate en torno a la violencia contra los homosexuales. Antes de esto, aún cuando algunos casos de asesinatos de homosexuales tuvieron como resultado sentencias drásticas, un examen de las acciones legales revela un punto de vista muy estereotipado de la homosexualidad, la cual muchas veces es representada como un estilo de vida peligroso o hasta como un tipo de patología.⁴⁰

Tal y como lo ha venido diciendo durante décadas el movimiento LGBT,⁴¹ los homosexuales y las personas transgénero se ven expuestos a muchas formas de violencia, además del asesinato. Datos recientes sobre victimización,⁴² recopilados en las encuestas llevadas a cabo en los desfiles del orgullo LGBT, en Río de Janeiro, Porto Alegre y São Paulo, han registrado que el 60 por ciento de aquellos entrevistados informaron haber sido víctimas de alguna discriminación o violencia. La violencia verbal (abuso, chistes, amenazas agresivas) es la queja principal. Las situaciones de violencia y discriminación involucran a extraños, así como a miembros de la familia, colegas y hasta parejas sexuales. Los datos recabados en 2004 en Río, revelaron que la mayor discriminación tiene lugar entre amigos y vecinos (33.5%), seguido de miembros de la familia (25%).⁴³

⁴⁰ Para más acerca de la forma en la que el poder judicial brasileño trataba a la homosexualidad en casos de asesinatos en periodos anteriores, ver: Carrara, S., & Vianna, A. (2004). As vítimas do desejo: os tribunais cariocas e a homossexualidade nos anos 1980. In A. Piscitelli, M. F. Gregori, & S. Carrara, *Sexualidades e saberes: Convenções e fronteiras*. Río de Janeiro: Garamond.

⁴¹ Mott, L. (2000). *Violação dos direitos humanos e assassinato de homossexuais no Brasil*. Salvador, Editora Grupo Gay da Bahia; Mott, L. & Cerqueira, M. (2001). *Causa mortis: Homofobia*. Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia.

⁴² Carrara, S. & Ramos, S. (2005). *Política, direitos violência e homossexualidade: Pesquisa da 9ª Parada do Orgulho LGBT – Rio, 2004*. Río de Janeiro: CEPESC.

⁴³ La creación de servicios de apoyo, una iniciativa importante dirigida a identificar y terminar con estas formas de violencia, es apoyada muy pocas veces, de manera efectiva, por los gobiernos locales. El primero, llamado DDH (Disque Defensa Homosexual), fue creado en Río de Janeiro en 1999, y más tarde se establecieron otros en otras ciudades tales como: *Campinas* (Centro de Defensa para Homosexuales) en Brasília, y Disque Ciudadanía Homosexual en Salvador.

El mérito de tales iniciativas radica en forjar relaciones más estrechas entre los grupos LGBT y los órganos de seguridad; en ofrecer la posibilidad de consejo para las víctimas;

En relación con la polarización de los medios de comunicación, el Abogado Regional de los Derechos Ciudadanos en São Paulo, conjuntamente con organizaciones LGBT, de derechos humanos, entabló una exitosa demanda judicial contra la cadena televisiva Ômega Ltda (también conocida como Rede tv) y el presentador de un programa llamado Tardes Calientes, por transmitir chistes que ridiculizaban y humillaban a las personas en base a su orientación sexual. La acción se hizo también extensiva a la Unión Federal, la cual es responsable de la concesión de los servicios de transmisión de sonido e imagen. En una orden preliminar, la señal de la cadena televisiva fue suspendida por 48 horas, cuando aquella rehusó reconocer el veredicto de culpabilidad. En noviembre de 2005 la cadena firmó un acuerdo, bajo presión, en el que se comprometía a transmitir, en el horario de Tardes Calientes, 30 programas de derechos humanos, presentados por las organizaciones que emprendieron la acción. Asimismo, tuvo que pagar unos US\$200 000 al Fondo de Defensa de los Derechos de Difusión y retractarse de todos los “insultos a homosexuales, afro-descendientes, mujeres, ancianos, discapacitados, indígenas, niños y adolescentes”. El costo total de la acción ascendió a unos US\$10 millones y el presentador fue despedido. Por vez primera en el país, una cadena televisiva comercial, fue obligada a cambiar su programación, por falta de respecto a los derechos humanos.

Este caso, y su reconocimiento implícito de las diferentes formas de violencia contra los homosexuales, condujo a una nueva iniciativa, la creación de Brasil sin Homofobia: Un Programa para Combatir la Violencia y la Discriminación contra LGBT y para Promover la Ciudadanía Homosexual, que fue lanzada por el gobierno federal en mayo de 2004.⁴⁴ El programa fue concebido por una Comisión, conformada por representantes del Conselho Nacional de Combate à Discriminação (Consejo Nacional de Combate a la Discriminación) y del Ministerio de Salud, con la participación de muchos activistas y organizaciones militantes, tales como ABGLT. Sus recomendaciones de amplio espectro, incluían la condición de que las instituciones estatales, especialmente aquellas relativas a la educación, la seguridad, la

y, finalmente, al establecer un banco de datos con información cuantitativa, aunque parcial, sobre el tipo de violencia a la que se ven sometidos estos grupos e individuos.

⁴⁴ Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGBT e Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, at www.mj.gov.br/sedh/ct/004_1_3.pdf.

ley, la atención y supervisión a la salud, deben tomar medidas para asegurarse de que sus políticas y sus prácticas sean no discriminatorias e inhiban la violencia. Asimismo la Comisión pide incentivos para alentar a los líderes de los movimientos LGBT a participar en los diferentes mecanismos y consejos de control social, creados por el gobierno federal; la difusión de información acerca de la violencia y la discriminación homofóbicas y acerca del estado de salud de gays, lesbianas, y personas transgénero: y el apoyo a las iniciativas brasileñas que reconozcan y protejan los derechos de LGBT en el nivel internacional, especialmente con respecto a la creación de la Convención Internacional de Derechos Sexuales y Reproductivos.

Algunas de las directrices del programa han sido ejecutadas, fortaleciendo aún más la asociación entre el estado y la sociedad civil. En 2005 la Oficina General de la Presidencia de la República lanzó un concurso entre las instituciones públicas y las ONG para diseñar proyectos que estuvieran dirigidos a combatir y prevenir la homofobia, que incluyeran la provisión de consejo legal y psicológico para las víctimas, las directrices para tomar acción legal, y la administración y la mediación de conflictos. Asimismo en 2005, el Ministerio de Educación lanzó un concurso para proyectos de calificación a profesionales de la educación para aconsejar a las personas en el campo de la orientación sexual y la identidad de género.

Desde inicios del siglo XIX, frente a la ausencia en Brasil de una sanción penal explícita contra la homosexualidad, las críticas a los discursos médico/sicológicos y a los procesos orientados a patologías, se volvieron de suma importancia. Uno de los mayores logros del movimiento a este respecto, fue su éxito, en 1985, al lograr que se eliminara a la homosexualidad de la lista de enfermedades reconocidas por la Asociación Médica Brasileña (lo cual ni siquiera la Organización Mundial de la Salud hizo, sino hasta 1993). En 1999, el Consejo Federal de Psicología siguió con un fallo de que ningún profesional podía “favorecer diagnósticos patológicos de ninguna conducta o práctica homoerótica” y que los psicólogos “no podrían adoptar acciones coercitivas para dirigir a los pacientes hacia tratamientos no necesarios”. El fallo establecía expresamente que los profesionales “no deberán colaborar con hechos y servicios que propongan tratamientos para la homosexualidad ni para su cura”.

Aún así, el proceso para terminar con el prejuicio médico hacia la homosexualidad es complejo y la lucha no ha terminado aún. La resolución del Consejo Federal de Psicología se ha convertido en objeto de ataques de psicólogos afiliados a grupos religiosos evangélicos. Bajo el argumento de que la

homosexualidad no es una característica innata y que aquellos que “sufren” debido a su orientación sexual tienen el “derecho a que se les cuide”, estos grupos se han organizado con el objetivo de que la resolución sea anulada.⁴⁵

El movimiento LGBT está considerando una respuesta, pero algunos de sus líderes han tendido a adoptar una concepción innata y peligrosamente naturalizadora de la homosexualidad (es decir, lo que es innato, no puede ser curado), como una forma de oponerse.

Existe un área en la cual domina aún el discurso médico/psicológico tradicional: el derecho de las personas transgénero a someterse a operaciones de cambio de sexo y a cambiar su identidad legal. Hasta 1977, la Asociación Médica Brasileña consideró esta clase de cirugía como no ética, y podía ser interpretada como “daño corporal”. Una resolución de 1977 estableció las condiciones para una cirugía legal pero estipulaba que “el paciente deberá ser un transexual con desviaciones psicológicas permanentes de su identidad sexual, rechazo del fenotipo y tendencias a la auto-mutilación y/o a la auto-extirpación”, por lo tanto representando a la transexualidad como una patología extrema. Además, en el registro civil, los cambios se permiten solamente después de la terminación de la cirugía y cuando se haya obtenido un permiso legal. Este mecanismo no sólo demuestra la distancia entre las distintas disciplinas involucradas (medicina, psicología y la jurídica) y las experiencias específicas de los individuos sociales, sino que sugiere asimismo, bajo el pretexto de “curar” una inadecuación inherente entre sexo y género. En otras palabras, la reinstauración de una dualidad perversa.⁴⁶

CONCLUSIÓN

Como podemos ver en la historia presentada más arriba, en el transcurso de las tres últimas décadas, los derechos sexuales en Brasil han avanzado significativamente. Una pléthora de organizaciones, insertadas dentro de la estructura legal que permite la Constitución y en eventos internacionales importantes,

⁴⁵ Un psicólogo de la llamada Rede Cristã de Profissionais de Saúde (Red Cristiana de Profesionales de la Salud) está fundando un movimiento para revocar la resolución.

⁴⁶ Para recientes trabajos en Brasil, relativos a este tema ver: Bento, B. (2004). A (re)invenção do corpo: gênero e sexualidade na experiência transsexual. In A. Piscitelli, M. F. Gregori, & S. Carrara, *Sexualidades e saberes: Convenções e fronteiras*. Río de Janeiro: Garamond; Zambrano, E. (2003). *Trocando os documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo*. Dissertação de Mestrado, PPGAS/UFRGS.

tales como las conferencias de El Cairo y Beijing, han logrado una variedad de derechos legislativos y judiciales, así como políticas públicas nuevas y modificadas. Sin embargo, no debe olvidarse la fuerte resistencia ofrecida por grupos conservadores, especialmente hacia los derechos LGBT y al aborto. Como hemos observado, en Brasil las circunstancias de extrema desigualdad social cuestionan el verdadero alcance de estas victorias, especialmente cuando no existen políticas públicas efectivas e inclusivas, para luchar contra las desigualdades.

Como resultado, la trayectoria de los movimientos sociales ha obtenido un progreso real, especialmente en las políticas de VIH/SIDA, pero existen riesgos que deben ser subrayados. Si, por una parte, los estrechos vínculos entre las organizaciones de la sociedad civil y el estado pueden empoderar a estas organizaciones, pueden también ponerle freno a su potencial crítico, creando situaciones de patrocinio y cooptación. Por otro lado, ya que conjuntar apoyo social y político requiere dar un paso adelante, el movimiento por los derechos sexuales tiende a fragmentarse en grupos de identidades diferentes, con sus demandas y agendas propias específicas. La competencia por los recursos públicos tiende a exacerbar esta fragmentación, en el sentido de la orientación sexual y el género. Resulta significativo que la ley antidiscriminatoria de orientación sexual, aprobada en São Paulo, fuera utilizada por primera vez por un grupo de travestis contra cabarets gays que prohibieron su entrada o su membresía.⁴⁷

A pesar de su potencial para debilitar la lucha, esta fragmentación y estas luchas internas pueden crear ideas originales y oportunidades inesperadas de progreso.

Por ejemplo, recientemente algunas organizaciones transgénero, en especial aquellas de travestis, se han acercado a organizaciones feministas, han participado en algunos de sus foros de discusión, generando un importante y delicado debate acerca del estado de la identidad femenina y criticando la naturalización de la categoría “mujer”. Dentro de su proceso de volverse progresivamente autónomo y, dentro de ciertos contextos, de presentarse a sí mismo como una voz disidente, más preocupada por el género que por la sexualidad, la pertenencia del movimiento transgénero parece oscilar entre los terrenos homosexual y femenino.

⁴⁷ França, I. L. (2006). *Cercas e pontes: o movimento LGBT e o Mercado GLS na cidade de São Paulo*. Dissertação de Mestrado em Antropologia/FFLCH/USP.

En este sentido, más allá de exigencias específicas, el mayor avance en la lucha por los derechos sexuales en Brasil lo constituye la reconfiguración de alianzas entre diferentes grupos de activistas. A lo largo de 2005, los grupos LGBT y feministas, comprometidos con la construcción de una agenda común, sostuvieron una serie de diálogos estratégicos. Aún cuando estas reuniones fueron a veces marcadas por la tensión entre los militantes transgéneros y feministas, significaron una oportunidad para reforzar el compromiso de los militantes gays con la causa del aborto, y para reunir a trabajadores sexuales y a feministas.

Donde mejor se resume esta alianza fue en dos de las mantas desplegadas en el último desfile del orgullo LGBT en São Paulo; detrás de la manta principal donde se leía: La Homofobia es un crimen, había otra que ondeaba por todo lo alto y en la que se podía leer: Los Derechos Sexuales, son Derechos Humanos.

