

**En el día acudo por mi medicamento, en la noche me voy a la playa Condesa. Performance, experiencia y prácticas de riesgo. Una etnografía de los espacios de atención médica y de socialización de hombres que tienen sexo con otros hombres padecientes de VIH en la ciudad de Acapulco**

**On the day i go for my medication, in the night i go to Condesa beach. Performance, experience and risk practices. A ethnography of the medical care spaces and socialization of men who they have sex with other men patients of HIV in the city of Acapulco.**

Julio César Ibarra López<sup>1</sup>

**Resumen:** Este texto es una etnografía que muestra la asistencia mensual a sus consultas médicas de dos personas padecientes de VIH en la ciudad de Acapulco así como la asistencia de los mismos a un sitio de encuentro para hombres que tienen sexo con otros hombres. En la ponencia se aborda la investigación desde la óptica de los estudios del performance y también se retoman los conceptos de género, diversidad sexual y hombres que tienen sexo con otros hombres, útiles para definir la realidad observada en el trabajo de campo.

**Abstract:** This text contains a ethnography showing the monthly assistance to your medical consultations of two people patients of HIV in the city of Acapulco as well as the assistance of the same to a meeting place for men who have sex with other mens. In the paper it is addressed the investigation from the perspective of the studies of performance and they are also addressed the concepts of gender, sexual diversity and men who have sex with other men, useful to define the observed reality in the field work.

Palabras clave: VIH-SIDA; performance; HSH; prácticas de riesgo; género

La presente ponencia está compuesta por tres secciones derivadas de la investigación que actualmente llevo a cabo.

- En la primera parte presento la etnografía propiamente de los aspectos

---

<sup>1</sup> Maestro en Antropología Social, área de especialidad cultura. Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH), líneas de investigación: cultura y nación en el México del siglo XXI, antropología del poder, políticas públicas y antropología de la salud. Correo electrónico: quetzalcoatcesar@hotmail.com

investigados que incluye el observar la asistencia a su consulta médica mensual al CAPASITS en Acapulco por parte de hombres padecientes de VIH y el acompañamiento a estas personas a los espacios de sociabilización y de encuentros sexuales.

- En la segunda sección presentaré la forma de atención médica de la enfermedad VIH/SIDA en México por parte del Estado hacia la población que no cuenta con seguridad social y la conceptualización de los términos “sitios de encuentro socioafectivo” y “hombres que tienen sexo con otros hombres” (HSH). Asimismo conceptualizaré los términos sexo, género, diversidad sexual y masculinidad para ofrecer al lector los aportes de los investigadores que abordan el tema y que permite una mejor comprensión de los mismos.

- En la tercera sección hago una conceptualización del término performance basándome en diferentes autores para presentar una aproximación teórica que sea óptima y que me permita poder argumentar por qué considero que estamos ante performances en la asistencia mensual a las consultas médicas y en el acudir a los espacios de contacto social y sexual de los hombres que tienen sexo con otros hombres viviendo en Acapulco.

Este acercamiento al universo de estudio consistió en acompañar en sus actividades cotidianas y realizar entrevistas a hombres que viven con VIH y que son atendidos en el programa Seguro Popular; también, las personas que me permitieron ingresar a sus vidas son hombres que reconocen el tener actividades sexuales con otros hombres, independientemente de la adscripción de género y sexualidad a la que ellos consideran pertenecen.

## **Primera sección:**

### **Apartado etnográfico**

En este apartado presento la etnografía producto del acompañamiento a dos personas a sus consultas médicas al CAPASITS y a sitios de encuentro socioafectivo en la ciudad de Acapulco. Este proceso abarca el acompañamiento al centro de salud un total de cuatro veces y tres ocasiones a los denominados sitios de encuentro.

### La llegada al CAPASITS

Desde la llegada al CAPASITS se pueden observar las acciones performáticas pues son acciones que demandan una regularidad, una repetición de la ejecución o de la actuación, hay una regularidad pues las citas médicas, que se realizan mes con mes, indican lo que Schechner menciona como conducta realizada (mínimo) dos veces. Asimismo se muestra la ejecución o actuación de los sujetos, ya que es en este espacio donde las personas adquieren la identidad de pacientes (concepto retomado de Cardoso, 2014), médicos o de vigilantes que resguardan el acceso al centro médico.

### La espera de la atención médica

Desde las siete de la mañana nos encontramos sentados en las bancas del CAPASITS esperando la atención médica, que en todas las ocasiones empezó a las ocho y media de la mañana. Fuimos viendo como empezaba a llegar más gente al recinto, hombres, mujeres, travestis y transexuales y se empieza a desarrollar una dinámica de espera, personas que se sientan a dormir en lo que llegan los trabajadores de la salud, otras se concentran en su teléfono celular, mientras que algunos inician la conversación con sus vecinos y otros la evitan. Una explicación de esta última actitud nos la ofrece Lucio:

Me he encontrado luego gente que conozco, así que a veces estoy aquí y me ven, pero no nos decimos nada, es como si no estuviéramos aquí, nos vemos sin vernos, sin hablarnos ni nada, y afuera muchas veces ni nos mencionamos que nos vimos aquí, a no ser que nos tengamos mucha confianza después, pero a veces si le da a uno pena (Lucio, diciembre 2016).

### La atención médica en el CAPASITS

Presentaré la opinión de Lucio y Jesús con respecto a la atención médica que reciben, obviamente no pude ingresar con ellos al consultorio médico. Al salir de su visita mensual programada con el médico Jesús expresa que desde su punto de vista la atención es buena: “me gusta la atención que dan aquí porque empiezan temprano, creo en otros lugares empiezan a las nueve de la mañana, pero aquí la enfermera Rosy empieza a pasar la gente a las ocho y media de la mañana, por eso

aquí me gusta” (Jesús, diciembre del 2016).

A las ocho con cuarenta y cinco aproximadamente los médicos (dos, un hombre y una mujer) empiezan a nombrar a los padecientes para que ingresen a su consulta médica, donde les preguntan cómo se han sentido, les revisan las anginas, con un abatelenguas les revisan la cavidad bucal y en las computadoras revisan su progreso como pacientes. Después de realizadas estas acciones se les hace entrega de su receta médica misma que van a canjear por su medicamento correspondiente.

Todos los padecientes después de recibir la atención médica y su receta para el suministro de ARV deben acudir al módulo de trabajo social para recibir algún tipo de información y para que se les programe su toma de muestras trimestral. Si no hay alguna información pasan a la farmacia a recibir su medicamento antirretroviral, en ambos casos ellos reciben el medicamento llamado Atripla y se retiran del lugar, terminándose en ese mes la atención por parte del personal de salud y regresando hasta que tengan pocas pastillas el mes que viene.

A veces nos dan doble medicamento, nos dicen que para que no estemos viniendo tanto que por única ocasión nos entregarán dos recetas médicas, que hoy saquemos las pastillas de este mes y para el otro mes sólo vengamos a recibir las pastillas. Hace como seis meses se me olvidó que tenía doble receta y me vine temprano a recibir la consulta, cuando pasé a la farmacia me dijeron que no me podían entregar las pastillas porque el sistema decía que tenía pastillas de sobra, *nomás* vine a lo *wey* esa vez. También a veces me regaña el dentista porque se me olvida venir con él, luego dice que ya no me va a atender y que si no me importa mi salud de los dientes (Jesús, diciembre 2016).

El comentario anterior me parece interesante porque me sirve para argumentar la atención médica en el CAPASITS como sitios donde se realizan performances. Aunque existe una estructura normada para la atención médica por parte del personal de salud, en ocasiones ese guión preestablecido es reapropiado, reelaborado o simulado (en este caso por los médicos que entregan dobles recetas en un mes para que al siguiente el padeciente únicamente acuda por su medicamento).

De esta forma es como termina la atención médica correspondiente, actividad que se

realiza generalmente mes con mes. En este aspecto, considero que nos encontramos ante un performance que la institución gubernamental de salud busca implementar en los pacientes por las siguientes características:

- Son visibles diferentes actores con capacidad de agencia en este proceso de atención médica.
- Considero que nos encontramos ante una situación que visibiliza la intención del Estado, que es la de que se observe por parte de la población que cuenta con el Seguro Popular y que es portadora del VIH/SIDA que el gobierno, mediante una estructura mensual, un guión que se tiene que repetir periódicamente, tiene la preocupación por su situación de salud y la mejora en sus condiciones físicas.
- Por su parte, se puede observar la simulación, la reelaboración, la nueva creación del guión que el Estado pretende imponer también por parte de los médicos hacia los padecientes al otorgarles en ocasiones dobles recetas, ya que están facilitándoles el acceso a los medicamentos que les suministran y permitiendo que en un mes no acudan a su cita médica correspondiente.

## 2.- Los sitios de encuentro

Con Lucio y Jesús acudí a dos sitios de encuentro de HSH para conocer la dinámica que se presenta en estos lugares pues me parece interesante la forma en que ellos expresan su sexualidad. Ambos se consideran abiertamente homosexuales y opinan que su condición de padecientes del VIH no les impide disfrutar de su sexualidad abiertamente.

Antes de acudir a dichos sitios les realicé dos preguntas, la primera versaba sobre si ellos al momento de tener prácticas sexuales le informaban sobre su estatus serológico a las personas y ambos me comentaron que no, que no tenían ninguna necesidad de ir por la vida mencionando su padecimiento.

Cuando me enteré de mi enfermedad me sentía podrido, creía que me iba a morir pronto y que con sólo tocar a la gente la iba a infectar del bicho. Creía que se iban a dar cuenta que tenía esta enfermedad. Ya con el paso de los años y gracias a que acudo al CAPA por el

medicamento y que me he informado por internet he comprendido que si me cuido y voy por mis pastillas no me voy a morir, pero esa es una decisión mía, no es culpa de nadie...No tengo que ir por la vida diciéndole a la gente lo que tengo ni creo que la gente se dé cuenta, pues me veo sano (Lucio, mayo 2017).

No voy diciéndole a la gente que es lo que tengo, mucho menos cuando voy al *desmadre* y no veo que nadie de las personas infectadas lo haga. Uno simplemente llega y tiene relaciones y ya, además tengo pareja y a él tampoco le he contado de mi problema y no sé en qué momento lo vaya a hacer...Me siento bien, me veo bien así que no hay ninguna necesidad de irlo contando (Jesús, Mayo 2017).

La segunda pregunta que hice fue con referencia al uso de condón en sus prácticas sexuales cuando acuden a los sitios de encuentro después de saberse portadores del VIH, y ambos me comentaron que ha habido ocasiones en que no lo han utilizado.

Uno no va con *chamaquitos*<sup>1</sup>, ni ando obligando a nadie, a veces me ha ganado la calentura y he *cogido* sin condón. Sí he llegado a sentirme mal por si llego a contagiar a alguien pero en el momento no lo piensas tanto. Otra es que siempre salgo indetectable cuando me hacen la toma de muestras y eso me da alivio, porque me he informado y sé que mi forma de pasar el virus a otras personas es muy baja. Si, para que te lo voy a negar, a veces lo he hecho así *a pelo*<sup>2</sup> (Jesús, mayo 2017).

Han sido pocas veces, pero si he tenido relaciones sin el uso del condón, más que nada fue porque andaba bien caliente y me había echado unas chelas. Sé que está mal pero en la playa nadie le pone una pistola a nadie para *coger* (Lucio, mayo 2017).

### La playa Condesa

La primer persona que acompañé a los sitios de encuentro fue Lucio y acudimos a la playa Condesa, la playa gay del puerto. Es un sitio de encuentros reconocido por los habitantes de Acapulco y los turistas que vienen a vacacionar al puerto.

## Las piedras de la Condesa

Se observa una dinámica diferenciada en la playa Condesa dependiendo de las horas del día, pues durante la mañana y tarde si bien es notable la presencia de personas homosexuales en dicho lugar, también se observan familias, niños y personas heterosexuales. Pero al caer la noche y en las piedras, que es un espacio escondido, apartado dentro de la misma playa, se da una dinámica totalmente diferente.

El espacio es un terreno rocoso de complicado acceso, donde se encontraban hombres principalmente disfrutando del sol, tomando bebidas alcohólicas y bañándose en el mar, algunas parejas homosexuales y heterosexuales en posiciones cariñosas y otras personas en lo más alto de las piedras, sentados escuchando música o simplemente viendo pasar el tiempo. Había grupos de amigos conviviendo y otros hombres en forma solitaria.

Para las 08:00 p.m. que la noche empezaba a asomarse y hasta las 21:30 p.m. que estuvimos ahí la dinámica del lugar cambió, parecía una pasarela de hombres y algunos empezaron a realizar actividades sexuales. Me llamó la atención el caso de una persona joven, de aproximadamente 25 a 30 años y en evidente estado etílico que en un periodo de 40 minutos realizó sexo oral y tuvo prácticas sexuales con cuatro diferentes personas.

A eso se viene aquí, a ligar y a *coger*, me ha tocado ver orgias en vacaciones de semana santa y en diciembre son de hasta 10 personas que están haciendo sus *cosas*. ¿no las ves cómo andan algunas bien borrachas? ¿tú crees que así como andan se van a andar preocupando de usar el condón? No, aquí les gana la *arrechera*<sup>3</sup> y muchas veces ahí andan con uno y con otro, eso cuando hay mucha gente, que es en vacaciones y fines de semana, entre semana hay pocos para *coger* (Lucio, mayo 2017).

## Segunda sección:

### **Atención del VIH-SIDA en México, el concepto de hombres que tienen sexo con otros hombres, sexo, género y los sitios de encuentro socioafectivo**

1.- El suministro de antirretrovirales y consulta médica para la población que cuenta con el

## programa Seguro Popular en México

Es hasta que el gobierno mexicano adopta en el año 2005 la cobertura universal en salud para toda la población e implementa el programa Seguro Popular que el gobierno federal empieza a programar recursos para la distribución de antirretrovirales, consultas médicas, algunos otros medicamentos y otros estudios relacionados con la población portadora del VIH-SIDA y que se atendía en las instituciones de la Secretaría de Salud (SSA).

## El Seguro Popular y los CAPASITS

La atención de la enfermedad se da principalmente en los centros ambulatorios para la prevención y atención en SIDA e infecciones de transmisión sexual (CAPASITS). En estos centros se suministra mensualmente consulta médica y prescripción de medicamentos antirretrovirales (ARV) a los derechohabientes. Asimismo se ofrecen servicios dentales y consejería psicológica a las personas que viven con el virus (<http://www.censida.salud.gob.mx/interior/capasits.html>); adicionalmente, trimestralmente se programa una toma de muestras para detectar la carga viral y de células CD4 en el padeciente.

En la actualidad y debido al acceso a toda la población padeciente a los medicamentos antirretrovirales en el país, el VIH es considerada una enfermedad crónica, no mortal y los esfuerzos del personal médico que atiende a esta población van encaminados en mantener los niveles de virus en la sangre como bajos o indetectables, es decir, la meta de atención se encamina en disminuir al mínimo los niveles del virus en el cuerpo. Indetectable significa que se considera que existen muy bajas réplicas del virus en el padeciente de la enfermedad y en niveles controlados que no llegan a replicarse en las células del cuerpo humano. Para lograr este propósito es necesario mantener una buena adherencia al tratamiento de los antirretrovirales, una buena nutrición y poseer toda la información referente a la enfermedad, los avances médicos y el estatus serológico del padeciente (los anticuerpos detectables contra un antígeno específico).

## 2.- Los sitios de encuentro y el término hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)

### Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)

Considero que HSH es el mejor término para referirme a las personas con estas prácticas sexuales

porque implica incluir hombres heterosexuales, bisexuales y homosexuales. No me importa encasillarlos, me interesa investigar cómo se encasillan ellos mismos con la particularidad de que todos tienen prácticas homoeróticas, “sin asociar necesariamente estas prácticas con cualquier otro aspecto de su identidad individual” (Luna, 2010: 42).

Para referirnos al sexo y la sexualidad debemos recordar que estas son actividades sociales, que muestran una realidad compleja y llena de obstáculos como son el miedo, la vergüenza, la fantasía y la exageración; y muy importante, autores como Guasch (1993) mencionan que vivimos en un mundo regido por el modelo heterosexual, que busca la reproducción y en base a esto establece una moral.

#### Los sitios de encuentro

Las prácticas de los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) obviamente se separan de la procreación y se centran en el interés sexual. Ésta situación puede considerarse la definición misma de homosexualidad, pero hay un elemento importante a tomar en cuenta, el de la prohibición por siglos de las conductas y prácticas homosexuales, lo que puede considerarse que “...ha reforzado y acelerado la separación de la sexualidad respecto de las tendencias afectivas” (Pollak, 1987: 75).

El sociólogo francés argumenta que esta prohibición ha contribuido a que la vida homosexual adquiera ciertas características, interesantes de observar, por ejemplo, el sometimiento de la vida homosexual a un cálculo racional, pues la clandestinidad para el autor necesariamente implica una organización que minimice riesgos y optimice eficacia.

En el caso de la homosexualidad, se concreta en el aislamiento del acto sexual en el tiempo y en el espacio, la restricción al mínimo de los ritos de preparación del acto sexual, la disolución de la relación inmediatamente después del acto, el desarrollo de un sistema de comunicación que permite la minimización de los riesgos, al tiempo que maximiza los rendimientos orgásmicos (Ídem, 75).

Lo anterior ayuda a comprender la proliferación de los llamados lugares de ligue o sitios de encuentro, espacios permitidos o clandestinos donde se expresa la sexualidad de los hombres

que gustan de tener sexo con otros hombres. Características de estos lugares que menciona Pollak son que se vive dentro de ellos, como norma, una elevada promiscuidad, una vida sexual intensa entre los 20 y los 40 años de vida de las personas que acuden a estos espacios, generalmente.

En estos sitios de encuentro es posible el intercambio sexual entre hombres sin tener que pasar forzosamente por un periodo previo de cortejo, también se pueden dar los casos en que numerosas parejas sexuales sean experimentadas en un periodo considerado corto de tiempo, donde al finalizar el acto sexual en la mayoría de los casos las personas no entablan relaciones de noviazgo u otro tipo<sup>4</sup>. Los términos “promiscuidad” y “dinámica homosexual” para la presente investigación son despojados de su carga de prejuicio y buscan realizar una explicación de la realidad observada, donde una persona promiscua es una persona que en el sitio de encuentro tuvo prácticas sexuales con dos o “n” cantidad de personas, nada más, y lo referente a la dinámica homosexual permite ordenar los datos recabados en campo sin caer en generalizaciones, ya que no todas las personas se comportan de la misma forma pero la dinámica cultural permite apreciar ciertas características en los sitios de encuentro estudiados y que concuerdan con las descripciones de Pollak.

### 3.- Sexo y género

#### Sexo

Para realizar un estudio sobre la diversidad sexual humana se tiene que conceptualizar primeramente lo que se entiende por sexo y por sexualidad, aspectos complementarios pero de diferente significado.

A grandes rasgos, el sexo es una idea compleja que se ha formado dentro del dispositivo de la sexualidad que permite hacer la diferenciación entre machos y hembras, esto fue posible cuando los seres humanos pasamos de la presentación a la representación a través de simbolizar los órganos sexuales masculino y femenino. Margulis y Sagan (1992) mencionan que “el sexo es inconsciente no porque hayamos reprimido su dolor, sino porque tener conciencia de ello interferiría en el funcionamiento biológico cotidiano” (Margulis y Sagan, 1992: 14). Así, es común que nos traslademos del concepto de sexo a sexualidad sin tener una concepción diferenciada de ambos términos, situación que trataré de salvar conceptualizando

al sexo humano como la representación de los órganos sexuales masculinos y femeninos.

Los seres humanos nos reproducimos sexualmente, situación que, como mencionan Margulis y Sagan, se ejemplifica con la meiosis, es decir, una de las formas de la reproducción celular, un mecanismo que forma los espermatozoides y los cigotos, donde se juntan trasladándose únicamente la mitad de cromosomas de cada célula, lo que da lugar al intercambio de genes. Con la unión sexual de un macho (que forma los espermatozoides) y una hembra (que forma los óvulos) es que los seres humanos tienen el proceso de reproducción y perpetuación de la especie.

Con lo anterior, surgen las siguientes nociones: la reproducción sexual trajo consigo la inevitabilidad de la muerte (el cambio de la reproducción por mitosis a meiosis), algo que según Margulis y Sagan era algo ajeno a los primeros seres vivos, por lo que se puede inferir el concepto de muerte relacionado con el tipo de reproducción de los seres humanos. Otra noción que salta con respecto a la cuestión sexual es la de la reproducción, fin primordial para la perpetuación de la especie humana, y surge la siguiente pregunta: ¿este enfoque biologicista explicaría la condena muy extendida en diferentes culturas con respecto a las uniones sexuales que no tengan un fin reproductivo, es decir, la que presentan los homosexuales o bisexuales por parecer fuera del “orden” natural? Una pregunta que trataré de responder más adelante, pero es necesario cambiar de conceptos, del de sexo al de género y sexualidad. Por último, también se introduce otra noción, la de enfermedad (como el VIH-SIDA), pues como mencionan los autores:

El sexo, al implicar la adquisición de ADN nuevo, está claramente relacionado con la enfermedad. Muy frecuentemente, enfermedad significa adquisición de ADN de algún otro organismo (Margulis y Sagan, 1998: 61)

Así, este primer concepto, el de sexo, nos permite irnos introduciendo en el entramado de la sexualidad y el género de los que a continuación haré referencia, y permite vislumbrar aristas interesantes para abordar el tema de investigación de la diversidad sexual y la enfermedad del VIH, y relaciona los conceptos de muerte, enfermedad, transgresión e identidad sexual.

Recapitulando con respecto a la noción de sexo, este término tiene factores biológicos que son: 1) que es genético, 2) se manifiesta en las gónadas (lo que permite diferenciar entre machos

y hembras y se producen espermatozoides y óvulos), 3) en las hormonas y, 4) en los cromosomas sexuales. Por último, tenemos el 5) factor adquirido (social) que hace que el sexo de determinado ser humano tenga diferentes características que se vuelven “naturales” y entramos al terreno del género y la sexualidad, que a continuación abordaré.

### Género y sexualidad

Estos conceptos nos remiten a la esfera social y cultural de los seres humanos. Irene Meler y Mabel Burin (2001) mencionan que el género lo podemos conceptualizar como el conjunto de conductas atribuidas a varones y mujeres y es aquí donde encontramos la diferencia entre sexo y género:

El sexo queda determinado por la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, mientras que el género se relaciona con los significados que cada sociedad le atribuye...modos de pensar, sentir y comportarse de ambos géneros, más que tener una base natural e invariable, se deben a construcciones sociales y familiares asignadas de manera diferenciada a mujeres y a hombres. (Burin y Meler, 2001: 19-20).

Por lo tanto, las autoras mencionan que el género es una construcción social que implica desigualdades y jerarquías, donde uno se vuelve sujeto (generalmente el hombre heterosexual) y el otro objeto (la mujer y todas las demás formas de expresión de la diversidad sexual), este aspecto del género, mencionan las autoras, no es para nada natural, es un proceso de construcción histórico social que determina las formas de comportamiento “deseadas” entre hombres y mujeres.

El género es una construcción histórica sobre los roles sexuales, donde se crea y se hace “natural” el comportamiento masculino y femenino. Una consideración importante al realizar estudios de género es comprender, que estos modelos de comportamiento nacen y se instituyen de la observación de una experiencia física, práctica y vivencial y es una forma de clasificar el mundo y los comportamientos esperados de las personas que nacen en uno u otro sexo. Es decir, incorpora y crea las conductas que forman parte de la constitución del sujeto, modificando lo biológico y lo psíquico.

Las autoras mencionan que para analizar el género tenemos que tomar en cuenta lo siguiente:

1. Este es siempre relacional, es decir, las autoras mencionan que nunca aparece de forma aislada sino marcando su conexión y son relaciones de poder y de dominación.
2. El género es una construcción histórico-social.
3. Jamás aparece de forma pura sino entrecruzado con otros aspectos determinantes de la subjetividad humana, que las autoras ejemplifican como la raza, la religión y la clase social.

Así, con el entendimiento de los roles sexuales de género nos trasladamos al siguiente concepto importante, el de la sexualidad. Irene Meler (2013) retoma los aportes de Foucault (1982) en historia de la sexualidad I y menciona, con base en el autor, que sexualidad y relaciones de poder van juntas, el poder dotó de una gran instrumentalidad al dispositivo de la sexualidad, que utilizó para el mayor número de maniobras y para que sirva de apoyo a diferentes estrategias de poder.

Los ejemplos los encontramos principalmente en el siglo XVIII, donde estos dispositivos fueron la histerización del cuerpo de la mujer, la pedagogización del cuerpo del niño, la socialización de las conductas procreadoras y la psiquiatrización del placer perverso (donde entraría la condena de la sociedad occidental a las prácticas homosexuales).

Foucault expone que el dispositivo de la sexualidad y las tecnologías que creó más que amenazadoras son reguladoras, primero impuestas a las clases privilegiadas y luego trasladadas a todos los sectores sociales con la finalidad de control social. El dispositivo de la sexualidad más que prohibir, crea el sentido de placer de lo que debe ser consumido, o como expresa Foucault en historia de la sexualidad I, el poder produce.

Mientras que la alianza se estructura en torno de reglas que definen lo permitido y lo prohibido, la sexualidad funciona según técnicas móviles y polimorfos de poder, que se refieren al cuerpo y sus placeres (Meler, 2013: 259).

Por lo tanto género y sexualidad son términos que se insertan en lo social y se alejan de lo biológico, por lo que los comportamientos que se consideran “naturales” y establecidos mediante

la experiencia son en realidad arbitrarios, por lo que los roles sexuales y los objetos del deseo que establece la sexualidad no son ni uniformes ni presentes en todas las culturas de la misma manera.

No es lo mismo sexo biológico que la identidad asignada o adquirida...El sexo biológico, salvo raras excepciones, es claro y constante, si de él dependieran las características de género, las mujeres siempre tendrían las características consideradas femeninas y los varones las masculinas, además de que éstas serían universales (Lamas, 1996: 111).

Marta Lamas expresa, por lo tanto, que el género y la sexualidad son materia de interpretación y análisis simbólico, y estoy de acuerdo con la aseveración de la autora de que la estructuración del género en la psique y en las conductas sociales y sexuales de los seres humanos llega a convertirse en un hecho social de tanta fuerza que incluso lo pensamos como natural, y por eso es importante tener presentes las distinciones entre sexo, sexualidad y género para un estudio de la diversidad sexual, principalmente cuando observamos las conductas que pueden llegar a pensarse como transgresoras, como la de los homosexuales o la de los hombres que tienen sexo con otros hombres, y debemos comprender que aunque el fin último del sexo es la reproducción, tenemos otros factores que entran en juego en la sexualidad humana como lo es la construcción del deseo y de lo que es “normal” o no por determinada sociedad, situación que, afortunadamente y gracias a esa gran posibilidad de los seres humanos de crear cultura y de tener un abanico amplio de representaciones de la sexualidad y de las formas de comportamiento, permite la comprensión (y la transgresión) de las pautas indicadas como esperadas, o “normales”.

La estructuración del género llega a convertirse en un hecho social de tanta fuerza que inclusive se piensa como natural, lo mismo pasa con ciertas capacidades o habilidades supuestamente biológicas, que son construidas y promovidas social y culturalmente. Hay que tener siempre presente que entre mujeres y hombres hay más semejanzas como especie que diferencias sexuales (Lamas, 1996: 115).

## Diversidad sexual y masculinidad

De los conceptos anteriormente enunciados, ¿Qué enseñanza podemos retomar para el estudio de la diversidad sexual, entiéndase homosexualidad, bisexualidad u hombres que tienen sexo con otros hombres?

Marta Lamas menciona que vivimos regidos por la lógica del género que se expresa en la ley social, es decir, desde ahí se construyen los valores e ideas a partir de la oposición que designa lo que es ser hombre o ser mujer, tipificando arbitrariamente, donde se excluye o incluye “en su lógica simbólica ciertas conductas y sentimientos” (Lamas, 1996: 348), por lo que, volviendo al punto anteriormente expuesto, el género ha vuelto natural la heterosexualidad y considerado como anormal todas las demás formas de expresión sexual diferentes a ésta, excluyéndolas de una valoración simbólica equivalentemente aceptables.

Aunque en nuestra cultura de facto se acepte la homosexualidad, el deseo homosexual queda fuera de la lógica del género y tiene un estatuto (simbólico, moral y jurídico) diferente al de la heterosexualidad: está fuera de la ley. De ahí que exista un buen número de personas cuyas vidas están en conflicto abierto con su sociedad. (Lamas, 1996: 348).

Tomando la anterior reflexión expresada por la autora, considero muy interesante el estudio de las conductas sexuales “alternas” a las de la heterosexualidad en el puerto de Acapulco -y parte importante de mi investigación se centra en este punto-, para observar antropológicamente cómo en una ciudad con las características del puerto se configuran las identidades sexuales alternativas a las de la norma establecida, cómo viven su sexualidad estos hombres que tienen sexo con otros hombres (y que aparte, se encuentran padeciendo la enfermedad del VIH-SIDA), qué sentimientos les produce, qué valoraciones acerca de su situación identitaria y qué espacios crean y re-crean para vivir y llevar a cabo su sexualidad y sentimientos.

Concuerdo con la autora cuando expresa en su texto que el trato a la homosexualidad en nuestra sociedad presenta las características de una estrategia de condescendencia por parte de los que no se consideran, o asumen (o no se quieren asumir) como homosexuales, “que lleva a la violencia simbólica a un grado más alto de negación y disimulación” (Lamas, 1996: 349).

Tomando como base mi perspectiva, estoy de acuerdo con la autora, y considero que se deben de deconstruir algunos conceptos ya establecidos para volver a edificarlos y poder enriquecer el conocimiento. “Muchos de los nuevos trabajos histórico-desconstructivistas siguen los pasos de Foucault: desesencializar la sexualidad, mostrando que el sexo también está sujeto a una construcción social (Lamas, 1996: 356)”.

Es importante destacar que para el estudio de la sexualidad los investigadores (y todas las personas en general) contamos con presupuestos ideológicos, con preconceptos establecidos en nuestra psique desde nuestra formación como personas, que pasan desde la infancia hasta la adultez, pero es importante dejar de lado estos prejuicios y buscar ser lo más objetivo posible con respecto a estos temas, buscar verdaderamente comprenderlos y ser empático con las diferentes posibilidades de la experiencia humana, pues al menos, nosotros los antropólogos nos formamos académicamente para poder captar las diferentes formas de hacer cultura de los hombres, sus diferentes formas de establecerse en sociedad y celebramos las diversas expresiones de las personas que, en un ejercicio de reflexividad nos permiten conocer mejor otra cultura y también a nosotros mismos. Por lo que el abordaje de este tema con las personas que tienen sexo con otros hombres y de los aspectos de su enfermedad se trata con la mayor búsqueda de comprensión del otro y eliminando juicios de valor a priori, pues es necesario comprender, que toda jerarquización lleva desigualdad social, no diferencia.

Recientemente ha ido en aumento la búsqueda de una explicación genética de la homosexualidad. La verdadera interrogante no radica ahí sino en cómo, por la lógica del género, diferentes culturas valoran negativamente la homosexualidad. De ahí que comprender la simbolización cultural de la diferencia sexual y el establecimiento del género ofrezcan una llave imprescindible para tal elucidación...el camino es comprender que las identidades sexuales de las personas responden a una estructuración psíquica donde la heterosexualidad o la homosexualidad son el resultado posible. La lógica del género valoriza una y devalúa la otra. Por otra parte, las identidades de género son inventos culturales, ficciones necesarias que sirven para construir un sentimiento compartido de pertenencia y de identificación (Lamas, 1996: 361).

Y en este tenor se incluye el concepto de identidad sexual, comprendida como un proceso de identificación que permite la apropiación histórica de conductas y confiere sentido al grupo social además de darle estructura significativa para asumirse como unidad, es decir, me identifico como hombre o mujer heterosexual u hombre homosexual. El género-sexo y la identidad adscrita generan una pertenencia y destruyen otra con la que no me identifico (por ejemplo puedo argumentar que soy homosexual porque no soy heterosexual y me adscribo a esa identidad, aunque esto no significa que se asuma el papel de género dentro de una estructura rígida, pues hay que recordar que el sujeto es contradictorio, cambiante).

Para un estudio de las sexualidades alternas a la de la heterosexualidad, es importante señalar que vivimos en un mundo heteropatriarcal, una “dominación masculina” en términos de Pierre Bourdieu (2000) donde, en palabras del autor, hemos incorporado, como esquemas inconscientes de percepción y de apreciación, las estructuras históricas del orden masculino (Bourdieu, 2000: 17). Lo interesante a destacar por el autor, es que expresa que se corre el riesgo de recurrir a unos modos de pensamiento que ya son producto de la dominación para concebir la dominación masculina, y considero que esto se puede expresar en la forma de expresar su sexualidad de mujeres, hombres que tienen sexo con otros hombres y mujeres que tienen sexo con otras mujeres.

La tendencia a la dominación masculina es transhistórica, pero en cada periodo adquiere características particulares que es necesario estudiar...Así pues, los modelos heterosexuales hegemónicos tiñen incluso las relaciones amorosas entre personas del mismo sexo, que establecen con frecuencia relaciones de género semejantes al modelo heterosexual moderno (Meler, 2013: 146).

Bourdieu menciona que la dominación masculina se mantiene en la aceptación del discurso dóxico, es decir, en la creencia que no tiene que pensarse ni afirmarse como tal la situación aceptada y que “crea” (y por ende, naturaliza) la violencia simbólica que ella misma suple. “Los dominados aplican a las relaciones de dominación unas categorías construidas desde el punto de vista de los dominadores, haciéndolas aparecer de ese modo como naturales” (Bourdieu, 2000: 50).

### **Tercera sección:**

#### **Performance**

En esta sección intento definir el concepto de performance basándome en diferentes autores como son Diana Taylor, Marcela Fuentes, Rodrigo Díaz, Anne Warren, Arturo González, Richard Schechner entre otros y también busco explicar al lector por qué considero este término útil para la investigación que actualmente estoy realizando.

El performance y las acciones performáticas tienen que estar integrados en primer lugar por la ejecución o actuación para considerarse como tal. Este ponerse en escena es observable en diferentes puntos de la vida diaria, los alumnos y los profesores toman un determinado “papel” de actuación o ejecución cuando se encuentran en un salón de clases, los médicos y sus pacientes también, las personas que acuden a los sitios de encuentro sexual y social se conducen (actúan) de forma diferente que como se comportan en otros espacios sociales. Por eso, considero este como el primer punto para definir el performance.

Estas ejecuciones o actuaciones tienen siempre una intención, se crean, institucionalizan, se norman, para realizar una creación o como menciona Turner, un performance es la conclusión de una experiencia, que depende de la institución que la realiza, e incluyen el elemento innovador, y sorpresivo en muchos casos. Considero este como un segundo punto importante para referirme a los estudios del performance.

Los performances están inscritos en un marco estructural, son creados con un fin específico. La institución hegemónica que los elabora los instituye con un fin determinado, ya sea para modificar la experiencia de las personas o para restaurar la conducta, pero los sujetos que actúan y ejecutan estos performances presentan una capacidad de agencia con respecto a la estructura impuesta, lo que permite la negociación, reelaboración, reapropiación, simulación y nueva creación dentro de los performances.

El performance tiene como elemento constitutivo la repetición de la ejecución o actuación, la reiteración de las acciones performáticas, es decir, considero que estamos ante este tipo de prácticas si presentan una regularidad, sea cual sea la temporalidad y si asimismo se presentan reglas o normas, que como vimos en el punto anterior, no son estáticas e inmutables, los sujetos juegan con ellas, las reelaboran, se reapropian, pero dentro de un marco estructural

que permite una determinada capacidad de agencia.

El performance por lo tanto se presenta para transmitir un saber social, reafirmar o crear la memoria y darle un sentido de identidad al grupo que los ejecuta mediante la reiteración de acciones “Lo que Richard Schechner llama –conducta realizada dos veces- (twice-behaved behavior)” (Taylor, 2011: 20), o como Butler menciona acerca de la performatividad (en Díaz 2008:42), que debe entenderse como práctica reiterativa y referencial mediante la cual el discurso produce los efectos que nombra.

Los performances presentan un principio y un fin, fuera de su estructura no encontramos la congruencia de las acciones performáticas. Su espacio se presenta enmarcado por la institución que o bien requiere rememorar un acontecimiento, crear identidad grupal en determinado contexto social o transmitir a los sujetos saber social, fuera de sus espacios no encontramos la pertinencia del performance. Estoy de acuerdo con Taylor cuando menciona que se tienen que contextualizar de manera adecuada las prácticas que se están observando para poder constituir las de manera efectiva en objeto de análisis.

## **Conclusiones**

A lo largo de la presente ponencia he buscado introducir a los asistentes en la dinámica de vida de dos personas padecientes del VIH que viven en la ciudad de Acapulco y que en la asistencia a sus consultas médicas y sitios de encuentro HSH se ven insertos en performances.

Con respecto a la segunda sección del trabajo, celebro que en la actualidad las personas que viven con el virus VIH de todos los estratos económicos en México tengan posibilidades de acceder a los medicamentos antirretrovirales (ARV) pero también es cierto que falta cobertura en el programa Seguro Popular para atender las denominadas enfermedades oportunistas, pues estas quedan fuera del catálogo de atención y este es un aspecto importante a considerar en la investigación, el padecimiento de enfermedades oportunistas o no por parte de la población que vive con VIH en la ciudad de Acapulco.

Los conceptos HSH y sitios de encuentro fueron útiles para poder desarrollar la discusión en las demás secciones del texto, y nos explican que utilizar un determinismo simple y adscribir a todas las personas con prácticas homoeróticas como homosexuales no es lo óptimo y deja fuera muchas aristas de la sexualidad humana; sin embargo, el concepto de sitios de encuentro permite

notar algunas características que han acontecido y acontecen en la dinámica considerada homosexual. HSH es un término retomado de la epidemiología y las características de lo “homosexual” y los sitios de encuentro que enuncia Pollak son retomados de la teoría sociológica; conjugar ambos me permiten comprender y teorizar sobre la realidad observada en el trabajo de campo.

Me adscribo plenamente al concepto de performance y en la tercera sección del texto traté de demostrar por qué es importante para la realización de la presente investigación; La presentación de los datos etnográficos es la parte a la que más estima le tengo porque refleja plenamente la labor antropológica que es la de presentar la riqueza y variedad de las actividades humanas. Asimismo es importante destacar que la labor antropológica no es únicamente el contar lo vivido en determinadas situaciones, la etnografía debe ir acompañada con teoría y conceptos que permitan al investigador y al lector explicar y comprender desde cierta óptica la realidad que está observando; en este trabajo los conceptos utilizados, como lo he explicado anteriormente, son los de sitios de encuentro, HSH y performance.

Con respecto a las nociones de género y sexualidad, quisiera remitir al lector a un testimonio que me proporcionó una persona no padeciente de VIH cuando acudí a realizar trabajo de campo en uno de los sitios de encuentro, este hombre de aproximadamente 50 años acude a los sitios de encuentro y realiza un papel activo (es decir, de penetrador) y por lo tanto en su dinámica social o en el discurso dóxico que maneja el no se considera a si mismo homosexual, y por lo tanto se salva de estar catalogado en lo que se podrían considerar “cosas anormales”, según su punto de vista.

No, yo no soy joto, yo vengo aquí a que me hagan una mamada o a coger, pero a mi no me gusta que me den...cuando vengo y el chavo está joven, pues me lo doy sin cobrarle, pero si hay algún viejito si le saco dinero para las chelas o para que me aliviane (Martín, mayo 2017).

Para finalizar el presente texto, es importante referir que la investigación en curso todas las entrevistas y acompañamientos realizados a las personas han sido permitidos mediante la lectura, explicación y firma de un formato de consentimiento informado que permite a las

personas que participan de este estudio tener plena conciencia de los usos de la información, de tener la certeza que los resultados serán presentados a la población que participa en ella y de su libertad para retirarse en cualquier momento del presente estudio.

Esta investigación me permite comprender un poco más esta enfermedad, se va derrumbando poco a poco la ignorancia que poseo con respecto al tema y me surgen nuevas preguntas de investigación y conceptos con el transcurso del estudio:

- En la población padeciente de VIH en Acapulco, ¿qué tan extendida se encuentra la práctica de actividades sexuales sin condón, es decir, las prácticas bareback?
- ¿Es posible realizar una tipología y enunciar las características de las actividades sexuales en los diferentes sitios de encuentro en Acapulco y realizar un análisis comparativo con otras ciudades, por ejemplo la CDMX?
- ¿Cómo son las formas de vivir el género y la sexualidad en la ciudad de Acapulco entre hombres que tienen sexo con otros hombres? ¿Qué valoración simbólica otorgan a sus prácticas sexuales y emocionales y a las de otros hombres que acuden a los sitios de encuentro HSH?

## **Bibliografía**

- Bourdieu, Pierre. 2000. *La dominación masculina*. Ed. Anagrama, Barcelona.
- Burin, M. E Irene Meler. 2001. *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Ed. Paidós, Argentina.
- Cardoso, Gómez, Marco Antonio et al. 2014. *Padeciente: un aporte conceptual para la conformación de un modelo de atención a las enfermedades crónicas*. En: revista de la facultad de medicina de la UNAM. México, vol. 57, No 5 septiembre-octubre.
- Díaz Cruz, Rodrigo. 2008. *La celebración de la contingencia y la forma. Sobre la antropología de la performance*. En: *Revista Nueva Antropología*, México, número 69, julio-diciembre.
- Foucault, Michel. 1982. *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. Ed. Siglo XXI, México.
- Guasch, Oscar. *Para una sociología de la sexualidad*. En revista *Reis*. Pp 105-121. Universidad de Barcelona.

- Lamas, Marta. 1996. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. Ed. PUEG, UNAM/Porrúa, México.
- Lamotte Castillo, José Antonio. 2004. Infección-enfermedad por VIH/SIDA. En revista MEDISAN, Cuba, número 8.
- Luna Bazaldua, Diego Armando. 2010. Evaluación actitudinal y conceptos asociados al Bareback en hombres que tienen sexo con otros hombres en la Ciudad de México, En revista Salud y sociedad. México, V, número 1, pp 41-50.
- Margulis, L. y D, Sagan. 1992. Danza misteriosa. La evolución de la sexualidad humana. Kairós, Barcelona.
- Margulis, L. y D, Sagan. 1998. Qué es el sexo. Tusquets, Barcelona.
- Meler, Irene. 2013. Recomenzar: amor y poder después del divorcio. Paidós, Argentina.
- Pollak, Michael. 1987. La homosexualidad masculina o ¿la felicidad en el ghetto? En Aries et al Sexualidades occidentales, Argentina, Paidos, pp. 71-102.
- Taylor, Diana. 2011. Introducción: performance, teoría y práctica. En: Taylor, Diana y Marcela A. Fuentes.. Estudios avanzados del performance, México, FCE. Pp. 7-30.
- <http://222.censida.salud.gob.mx/interior/capasits.html>

Notas \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Personas menores de edad.

<sup>2</sup> Sin uso de preservativo.

<sup>3</sup> El deseo sexual.

<sup>4</sup> Aunque se podría considerar ésta situación como norma general, existen casos en que hombres encuentran alguna relación afectiva en dichos sitios de encuentro, o acuden a los mismos para entablar relaciones de amistad con otros hombres.