



Culturales

ISSN: 1870-1191

revista.culturales@uabc.edu.mx

Universidad Autónoma de Baja California
México

Torres Cruz, César

Identidad y vínculos erótico-afectivos serodiscordantes entre varones de la ciudad de México

Culturales, vol. II, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 125-160

Universidad Autónoma de Baja California

Mexicali, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69431483005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Identidad y vínculos erótico-afectivos serodiscordantes entre varones de la ciudad de México

César Torres Cruz

Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

Resumen. Los objetivos de este trabajo son describir y analizar los cambios que se han suscitado en los procesos de construcción sociocultural de diez vínculos erótico-afectivos serodiscordantes (donde un miembro vive con VIH y el otro no) entre varones de la ciudad de México. Se rescata la relación de las transformaciones de sus representaciones sociales sobre el padecimiento, con sus prácticas sexuales e identidades *performativas* o vivencias homoeróticas serodiscordantes. Para lograr lo anterior, se aplicaron entrevistas en profundidad a estos varones, quienes fueron reclutados con la técnica “bola de nieve”, para rescatar de manera retrospectiva cómo han sido estos procesos. Las entrevistas fueron codificadas con el programa Atlas.ti 5.0 y analizadas bajo el esquema de la “teoría fundamentada”. Así, este texto presenta las complejidades inmersas en la apropiación por parte de estos varones de la abyección que por sus prácticas sexuales les ha sido impuesta, así como en las de la configuración de sus experiencias homoeróticas serodiscordantes.

Palabras clave: serodiscordancia, estudios *queer*, representaciones sociales, VIH/sida.

Abstract. The objectives of this paper are to describe and to analyze the changes involved in the sociocultural construction in 10 serodiscordant relationships (when an individual lives with HIV and his partner does not) among men who live in Mexico City. It is rescued the relation between the transformations in their social representations about HIV/AIDS, their sexual practices and the performativity of their identities or serodiscordant homoerotic experiences. To accomplish this goal, there were applied to the informants —which were recruited with the “snowball technique” — interviews in depth, to figure out in a retrospective way, how they have experienced those processes. The interviews were codified with Atlas.ti 5.0 software and analyzed under the grounded theory schema. Therefore, this text shows the complexities involved in both the appropriation of the abjection as well as in the configuration of their serodiscordant homoerotic experiences.

Keywords: serodiscordancy, queer studies, social representations, HIV/AIDS.

Culturales

Época II - Vol. II - Núm. 1 / enero-junio de 2014
ISSN 1870-1191

César Torres Cruz (cesartorres11@yahoo.com.mx)

Mexicano. Licenciado en comunicación social por la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Maestro en ciencias sociales y humanidades, con línea de especialidad en sociología y estudios de género, por la Universidad Autónoma Metropolitana-Cuajimalpa. Estudiante del doctorado en ciencias políticas y sociales, campo disciplinario sociología, de la UNAM. Sus temas de investigación son: estudios *queer*; masculinidades y aspectos socioculturales de la vivencia del VIH/sida. Entre sus publicaciones más recientes se encuentran: Carballido, L., Torres, C., “Las identidades sexo-genéricas diversas como categoría de subalternidad”, *Estudios de Asia y África*, núm. 153, XLIX (1), pp. 1-38, en imprenta; y Torres, C., Marín, I., Granados, J.A., “Vivir con VIH/sida. Un acercamiento a la representación social del portador en situación de albergue”, en Peña-Saint Martin F, León-Parra, B. (coords), *La medicina social en México 1. Experiencia, subjetividad y salud*, Eón Ediciones/Alames, México, 2010, pp. 165-177.

Introducción

Después de 30 años de su aparición, el VIH/sida ha experimentado cambios no sólo en su evolución como pandemia, sino en las implicaciones socioculturales relacionadas con los significados y prácticas atribuidas a éste. Actualmente, de acuerdo con varias investigaciones (Folch et al., 2005; Halkitis, Parsons y Wilton, 2003; Reis y Gir, 2010), el virus ha dejado de ser visto por muchas personas como mortal, pues el avance en el tratamiento antirretroviral (ARV) contribuye a ver el padecimiento como uno crónico más que permite vivir muchos años.

En 2008, la Comisión Federal de VIH/sida Suiza y otros estudios que se realizaron después (Attia et al., 2009; Jin et al., 2010; Vernazza et al., 2008), corroboraron cómo los avances en los fármacos para VIH han contribuido a estos cambios en los significados atribuidos al padecimiento. De acuerdo con estos autores, la carga viral indetectable,¹ conteo de CD4 elevados y adherencia al tratamiento antirretroviral,² contribuyen de manera significativa a reducir hasta en menos de 2% la probabilidad de transmitir el virus.³ En ese sentido, la probabilidad de socialización y conformación de vínculos erótico-

¹ La carga viral es el nombre que reciben los procedimientos empleados para la cuantificación del ácido ribonucleico (ARN) viral existente en una muestra de sangre, empleando técnicas de biología molecular que permiten detectar fragmentos del genoma del VIH-1; es decir, es el nombre que se les da a las copias por mililitro del VIH en la sangre. Cuando se obtiene el resultado de "indetectable" no quiere decir que no exista ya el virus en la sangre, sino que no hay suficiente como para que el análisis lo encuentre y lo cuente, pero las copias del virus continúan en el organismo y puede ser transmitido con menor probabilidad que con una carga viral elevada (Cfr.: Onusida; Norma Oficial Mexicana para prevención y control del VIH).

² Los TCD4 o CD4 son glóbulos blancos (linfocitos) que contribuyen a que el sistema inmunológico ataque las enfermedades que quieren entrar al organismo. Cuando el VIH entra en el organismo de las personas, las células que infecta con más frecuencia son las CD4, y cuando éstas se multiplican para combatir infecciones, también crean más copias del virus. En análisis de laboratorio, las cifras de CD4 miden la competencia del sistema inmune de los seres humanos; son útiles para determinar, junto a la carga viral, la etapa de la infección en la que se encuentra el o la paciente, y son un marcador de cuándo debe comenzar con el tratamiento antirretroviral (ARV), el cual se trata de medicamentos que combaten la infección del VIH, reduciendo su duplicación. Los ARV no eliminan el virus por completo, pues cada duplicación del mismo crea nuevas cepas difíciles de erradicar, pero sí limita su propagación (Cfr.: Onusida; Norma Oficial Mexicana para prevención y control del VIH).

³ Respecto a los varones que tienen prácticas homoeróticas, un estudio realizado en Australia intentó predecir la probabilidad por contacto de transmisión del VIH en varones homosexuales en Sídney (Jin et al., 2010:908), y se encontró que de 1 427 varones reclutados a los que se les dio seguimiento de sus comportamientos sexuales al menos cada seis meses durante seis años, así como la realización de pruebas de detección de anticuerpos del VIH anualmente, se detectaron sólo 53 casos de seroconversión. En este sentido, la probabilidad de transmisión del VIH por contacto en una práctica sexual sin condón (UAI, por sus siglas en inglés [*unprotected anal intercourse*]), para el receptivo fue de 1.43% si la eyaculación ocurre dentro del recto, y de 0.65% si hay retirada del pene del ano antes de eyacular. En el caso de los varones que juegan el rol insertivo en prácticas sexuales sin condón, el riesgo de adquirir el VIH si éstos están circuncidados fue de 0.11% y de 0.62% en varones sin circuncisión, todos los cálculos con un intervalo de confiabilidad de 95% (Jin et al., 2010:907 y 911).

afectivos entre personas con estado serológico diferente se eleva, por lo que las experiencias de la serodiscordancia (es decir, los vínculos o relaciones de pareja donde una persona vive con VIH y la otra no) se convierten en un ámbito privilegiado de estudio para comprender la inclusión de ambas perspectivas, cómo se configura la vivencia del padecimiento dentro de este nuevo contexto de cambios en avances biomédicos, y su relación con las prácticas de la vida cotidiana.

En México, la entidad que presenta más casos es la ciudad de México, y la población más afectada es la de varones con prácticas homoeróticas (Censida, 2011; Programa de VIH/sida de la ciudad de México de la Clínica Especializada Condesa, 2011). Por lo anterior, es indispensable enfocar los esfuerzos de investigación hacia ellos, pues son los que reciben los estragos de la pandemia de manera más drástica.⁴

Los objetivos de este trabajo son describir y analizar los cambios que se han suscitado en los procesos de construcción sociocultural de diez **vínculos erótico-afectivos serodiscordantes** entre varones de la ciudad de México. Asimismo, se rescata la relación de las transformaciones de sus representaciones sociales sobre el padecimiento, con sus prácticas sexuales e identidades *performativas* o vivencias homoeróticas serodiscordantes.

Para lograr lo anterior se realizó un estudio cualitativo en el que se aplicaron tres entrevistas en profundidad a diez parejas serodiscordantes entre varones (20 varones en total, dos por vínculo, cuyas edades oscilaron entre los 21 y los 57 años) que viven en la ciudad de México, donde se indagó de manera retrospectiva cómo construyeron sus vínculos. Las guías de entrevista abarcaron: a) cambios en las representaciones sociales del VIH/sida; b) transformaciones de las prácticas sexuales del vínculo erótico-afectivo serodiscordante actual, y c) la relación de los tópicos anteriores con su identidad. Las categorías que dan luz a este análisis son: identidad, representaciones sociales y prácticas sexuales, y se extrajeron de las guías de entrevista.

Así, se realizaron en total 30 entrevistas en profundidad a los informantes, las cuales fueron audiograbadas, transcritas en el programa MS Word y codificadas en Atlas ti, 5.0. La información fue analizada bajo el esquema metodológico de la teoría fundamentada, la cual, a grandes rasgos, apela a describir y analizar, desde los datos obtenidos, las ca-

⁴ Se entiende por ciudad de México al Distrito Federal y al área metropolitana que incluye algunos municipios del Estado de México. En todo el país se registran 225 000 casos de VIH, de los cuales se estima que entre el Distrito Federal y el Estado de México se acumulan 61 200 de los casos (Censida, 2011; estimación propia con base en información de datos acumulados proporcionados por el Censida). Por otra parte, en una investigación realizada por la Clínica Especializada Condesa, se indica que la población más afectada en el año 2011 en el Distrito Federal fueron los varones con prácticas homoeróticas, con 59% de los casos registrados en ese año, siendo 1 240 nuevos casos de VIH de un total de 2 100 (Programa de VIH/sida de la ciudad de México de la Clínica Especializada Condesa, 2011).

tegorías que expliquen de manera teórica su realidad social. En este sentido, su fin será que al momento de investigar un suceso o fenómeno social se cree teoría original que provea explicaciones, interpretaciones y aplicaciones (Glaser y Strauss, 1967:1).⁵

Interacción: entre los rituales de la solidaridad a los de las complejidades de la identidad y vivencias homoeróticas serodiscordantes

La sociología, a través del estudio de las situaciones sociales, ha contribuido, a partir de la década de 1970 y al poner énfasis en los contextos micro, a comprender cómo se construyen los significados entre las personas. La interacción ha analizado, a través de la copresencia física, cómo se configura la socialización de la vida cotidiana, y puede definirse como aquella que se da exclusivamente en las situaciones sociales, es decir, en las que dos o más individuos se hallan en presencia de sus respuestas físicas respectivas (Goffman, 1991:173). En este sentido, la interacción es la base de la vida social, pues día a día estamos en contacto con otras personas a través del habla o los gestos.

Para este trabajo, se entendió a la interacción como ritual, la cual, de acuerdo con Randall Collins (2009:21, 71, 73), es un mecanismo que enfoca una emoción y atención conjuntas, generando una realidad compartida y que van de la mano con una intensidad emocional determinada. También es el proceso por el que los participantes desarrollan un foco común y sus microrritmos corporales y emociones entran en consonancia recíproca, generando solidaridad entre ellos o sentimiento de membresía, sensación de confianza y contento.⁶

Collins (2009:2) ha indicado que en estos rituales se crean símbolos en las interacciones cara a cara, en los que la intensidad del interés humano por éstos depende de su re-

⁵ Si bien esta estrategia analítica ha cambiado sus premisas y métodos de codificación y análisis desde su creación, para esta investigación se decidió rescatar de los creadores de esta estrategia la insistencia en realizar escritura teórica desde los datos empíricos. Sin embargo, también se decidió acudir a la literatura científica previa sobre el tema (género y sociología) para complementar la información existente con la evidencia empírica. Para lograr lo anterior se realizó una fase exploratoria de trabajo de campo: se mantuvieron conversaciones informales y algunas entrevistas con miembros de parejas serodiscordantes para delimitar cuáles son los tópicos más relevantes en el discurso de los informantes a profundizar. Así, la selección de enfoques teórico-conceptuales para este trabajo parte de las preocupaciones de los implicados con el tema, y no solamente de mi intuición teórica.

⁶ El enfoque de Collins sobre el ritual de la interacción que profundiza en las emociones que emergen de la construcción de la realidad compartida, se desprende de las ideas de Erving Goffman y Émile Durkheim; del primero retoma el papel de las personas en la construcción de la interacción, y del segundo, el papel de la solidaridad y emociones que unen a la sociedad. Respecto a la noción de "ritual", ésta ha sido utilizada en la antropología y la microsociología. En la primera, trabajada como parte estructural de una sociedad, como el aparato formal que mantiene su orden o que expresa su cultura y sus valores. En contraste, en la segunda, el ritual ha sido visto como parte de la situación, la cual es el inicio del ritual o mecanismo de emoción y energía (2009:22).

petición periódica. Asimismo, la significatividad de los símbolos deriva de la intensidad emocional que alcanzan los rituales de primer orden, donde se les emplea para continuar con series de circuitos ulteriores de segundo y tercer orden y en los que estos símbolos pueden ser recirculados, convirtiéndose en cadenas de ritual de interacción.

Estos rituales están formados por varias combinaciones de ingredientes, las cuales producen determinados resultados o efectos. Los cuatro elementos son: a) dos o más personas que se encuentren físicamente en un mismo lugar, de modo que su presencia corporal esté o no en el primer plano de su atención consciente; b) hay barreras excluyentes que transmiten a los participantes la distinción entre quienes toman parte y quienes no; c) los participantes enfocan su atención sobre un mismo objeto y, al comunicárselo entre sí, adquieren una consciencia conjunta de su foco común, y d) comparten un mismo estado anímico o viven la misma experiencia emocional (Collins, 2009:72). Estos elementos se relacionan entre ellos, pero lo más importante es el foco de atención, porque esto representará la atención de los involucrados que se da de manera espontánea, y las emociones comunes que repercutirán en el sentir de quienes participan en la situación.

Los efectos serán: a) solidaridad o sentimiento de membresía; b) energía emocional individual, una sensación de confianza, contento, fuerza o entusiasmo, e iniciativa para la acción; c) símbolos que representan al grupo o las personas implicadas, y d) sentimientos de moralidad, al tener la sensación de que sumarse al grupo o con las personas involucradas y respetar sus símbolos y defenderlos, es lo correcto (Collins, 2009:73).

De este enfoque sobresale el análisis del papel de las emociones de la interacción.⁷ Para esta investigación, las emociones como resultado de los rituales de la interacción de los varones de la ciudad de México que construyen vínculos erótico-afectivos serodiscordantes han sido cruciales para comprender cómo se genera solidaridad y afectividad entre ellos. Sin embargo, se debe reconocer que el enfoque de Collins y, en general, de los autores de la microsociología, olvidó un aspecto central para comprender las vivencias de los informantes de este estudio: el papel del género e identidad y sus implicaciones para la formación de relaciones de pareja y prácticas sexuales de estos varones. Además, este aporte teórico-conceptual idealiza en cierto sentido los rituales de interacción, al tomar en cuenta sólo la solidaridad como efecto de éstos, por lo que el aporte de los estudios *queer* se hace necesario para complementar a los rituales de la

⁷ Incluso para Collins (2009) éstas deben ser un aspecto central de la sociología, pues son la base de la sinergia de la sociedad. Tomándolas como flujo de energía, las emociones son también posibilidad de actuación colectiva; en movimientos sociales, por ejemplo, son las que contribuyen para la movilización masiva, a partir del sentir de las personas por una causa común.

interacción que generan solidaridad con los que generan complejidades, ambigüedades, contradicciones, resistencias, ejercicio del poder y diversidad propias de las experiencias homoeróticas serodiscordantes.

La denominada “teoría *queer*” ha dado, a partir de la década de 1990, elementos conceptuales que permiten repensar al género, sexo y sexualidad. Si bien no existe un consenso sobre qué es lo *queer* (pues no se trata de una teoría en sí, más bien de maneras de interpretar conceptos como género, sexo y sexualidad; además, la palabra *queer* evoca a diferentes nociones como “raro”, “torcido”, así como ofensas para las personas no heterosexuales), se puede indicar que esta “teoría”, de acuerdo con Annamarie Jagose (1996), se enfoca en los desajustes entre el sexo, género y deseo: lo *queer* localiza y explora las incoherencias en estos tres términos que establece la heterosexualidad. Así, al demostrar la imposibilidad de cualquier sexualidad “natural”, llama la atención incluso el significado de conceptos como “varón” o “mujer” (Jagose, 1996:3), de manera que este pensamiento “desestabiliza” las normas que están aparentemente fijas (Fonseca y Quintero, 2009).

Al respecto, una de las contribuciones más interesantes de la teoría *queer*, de acuerdo con Guillermo Núñez, es la problematización del vínculo género-deseo, sus ambigüedades inherentes, sus contradicciones, así como su diversidad (2007:147). Este aporte ha criticado el esencialismo biológico atribuido a la sexualidad, rechazando clasificaciones universales como heterosexual y homosexual, las cuales están sujetas a la norma y relaciones de poder impuestas por la heterosexualidad. Esta forma de interpretar la sexualidad y el género aluden a la creación sociocultural de estos conceptos, resaltando las variaciones culturales de la sexualidad de los seres humanos fuera de jerarquizaciones que se inscriben dentro del sexismo y patriarcado.

Ejemplo de la aplicación de estas nuevas interpretaciones sobre la sexualidad lo muestra el texto ya característico de este aporte escrito a finales de 1989: *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, de Judith Burtley (2007), en el que la oposición binaria masculino/femenino es el marco de la “especificidad” de lo femenino, lo que descontextualiza y aleja analítica y políticamente la constitución de clase, raza, etnia y otros ejes de relaciones de poder que conforman la “identidad”⁸ (Burtley, 2007:50-51).

Asimismo, esta autora retoma el giro lingüístico de Lucy Irigaray para indicar que este pensamiento binario está marcando por lo “masculino”, elemento del patriarcado.⁹

⁸ Dentro de este aporte se debe entender a la identidad como un efecto de una relación de poder por la cual determinadas posibilidades son reprimidas o excluidas para poder afirmar y estabilizar otras (Laclau, en Córdoba, 2003:93).

⁹ Elementos que contribuyen a que afirme que es necesario criticar la “universalidad” que ha permeado al feminismo, pues ésta es una forma de exclusividad negativa y excluyente (Butler, 2007:21). Y se debe replan-

Así, el lenguaje es falogocéntrico, es decir, centrado en un orden simbólico patriarcal o fálico, haciendo del varón la figura que remite al sujeto, como si fueran casi sinónimos.

La matriz heterosexual¹⁰ mediante la cual se ha hecho inteligible la identidad de género exige que algunos tipos de “identidades” no puedan “existir”: aquellas en las que el género no es consecuencia del sexo y otras en las que las prácticas del deseo no son “consecuencia” ni del sexo ni del género.¹¹

Para Butler, la cultura, el lenguaje y el poder constituyen el proceso de formación de las identidades de género, así como la forma en que los cuerpos son, ante todo, una situación histórica (Díaz, 2009:184). Esta reflexión remite a la comprensión del género como un proceso que estabiliza la heterosexualidad como un acto *performativo*: el género no debe interpretarse como una identidad estable o un lugar donde se asienta la capacidad de acción y de donde resulten diversos actos, sino, más bien, como una identidad débilmente constituida en el tiempo, e instituida en un espacio exterior mediante una repetición estilizada de actos. El efecto del género se produce a través de la estilización del cuerpo y, por lo tanto, debe entenderse como la manera mundana en que los diversos tipos de gestos, movimientos y estilos corporales constituyen la ilusión de un yo con género constante.

Tales actos son *performativos* en el sentido de que la esencia o la identidad que pretenden expresar son invenciones fabricadas y preservadas por medio de signos corpóreos y otros recursos discursivos (Butler, 2007:262, 266). Un elemento crucial para el desarrollo de la *performatividad* es que no sólo muestra cómo se construye el género a través del ejercicio del poder heterosexista, sino que también se cuestiona, desnaturaliza y resignifica este esquema de género. Así, a través de la resignificación, la *performatividad* del género mediante los actos ritualizados y gestos repetitivos, se dota de nuevos

tear si la categoría “mujer” debe ser su eje de estudio. Para ella, la creencia política de que debe haber una base universal para el feminismo, y de que puede fundarse en una identidad que aparentemente existe en todas las culturas, a menudo va unida a la idea de que la opresión de las mujeres posee alguna forma reconocible dentro de la estructura universal o hegemónica del patriarcado o de la dominación masculina (Butler, 2007:49).

¹⁰ Butler (2007:292) indica al respecto: utilizo la expresión *matriz heterosexual* para designar la rejilla de inteligibilidad cultural a través de la cual se naturalizan cuerpos, géneros y deseos. He partido de la idea de “contrato heterosexual”, de Monique Wittig, y, en menor grado, de la idea de “heterosexualidad obligatoria”, de Adrienne Rich, para describir un modelo discursivo/epistémico hegemónico de inteligibilidad de género, el cual da por sentado que para que los cuerpos sean coherentes y tengan sentido, debe haber un sexo estable expresado mediante un género estable (masculino expresa hombre, femenino expresa mujer) que se define históricamente y por oposición mediante la práctica obligatoria de la heterosexualidad. Esta obligatoriedad de la heterosexualidad repercutirá en quienes no la adecuen en sus vidas, convirtiéndolos en cuerpos/sujeto(a) s abyecto(a)s. Lo abyecto lo retoma de Julia Kristeva, y con este término se alude a algo que es repudiado, que ha sido expulsado, arrojado, desechado y excluido del cuerpo como excremento convertido en “Otro” (Díaz, 2009:189; Butler, 2008:19).

¹¹ En este contexto, “consecuencia” es una relación política de vinculación creada por las leyes culturales, las cuales determinan y reglamentan la forma y el significado de la sexualidad (Butler, 2007:72).

significados la imposición binaria de la heterosexualidad. Si los *performativos* (entendidos como enunciados), indica Rodrigo Díaz (2009), son reiterativos, repetitivos y el ideal nunca se completa, entonces las normas se vuelven vulnerables en su repetición y no determinan todo cuanto es posible.¹²

Mediante la subversión del género se puede observar la posibilidad de deconstruir los mandatos culturales hegemónicos binarios hombre/mujer, así como su correspondencia con el deseo heterosexual.¹³ Butler (2007:271, 273, 282) indica que hay que tener en consideración que el género es un estilo corporal, un “acto”, por así decirlo, que es al mismo tiempo intencional y *performativo*.

Al igual que en otros dramas sociales rituales, la acción de género exige una actuación reiterada, la cual radica en volver a efectuar y a experimentar una serie de significados ya determinados socialmente, y ésta es la forma mundana y ritualizada de su legitimación. Entonces, dentro de la posibilidad de cambiar esa repetición se posibilita la afirmación de nuevas alternativas para el género que refutan los códigos rígidos de binarismos jerárquicos.

¹² Si bien el aporte de Butler sobre la *performatividad* del género e identidad o procesos de identificación ha preservado la intención de analizar cómo las categorías identitarias son ficciones políticas —donde la heterosexualidad es la imposición a seguir a través de actos ritualizados, pero la relevancia de este aporte son las posibilidades de subversión, resignificación y resistencia de ésta—, también ha presentado cambios considerables que le complementan. En un inicio, retoma de Joan Riviere la noción de “la femineidad como parodia, ficción o efecto de máscara” (Preciado, s/a), para adaptarlo al caso de la *draga* (o “travestida”), pues se burla del modelo que expresa el género, a través de una imitación paródica en la que está presente la idea de una verdadera identidad de género entre la apariencia exterior “femenina”, pero la esencia “interior” o del cuerpo “masculina”. Ambas afirmaciones se contradicen y desplazan toda la práctica de las significaciones de género en el discurso de la verdad y la falsedad (Butler, 2007:267-268). Posteriormente, complementa su análisis con elementos foucaultianos sobre las subjetividades controladas por los dispositivos disciplinarios, con el análisis del lenguaje de John L. Austin y Jacques Derrida sobre la fuerza *performativa* del lenguaje. La *performatividad* es útil para una teoría democrática radical, es un recurso para una estrategia *queer* que puede transformar la abyección y exclusión de identidades y géneros en agentes políticos (Díaz, 2009:191). Para Austin, los actos *performativos* —entendidos como enunciados— no reportan o describen algo, hacen cosas de acuerdo con las convenciones aceptadas. En ciertas ocasiones y bajo determinadas condiciones, enunciar palabras es realizar un hecho; para Derrida, una enunciación *performativa*, al ser repetible, puede ser extraída de cualquier conjunto: es el mismo y simultáneamente diferente. Todo acto de habla para él es vulnerable a la re-citación, apropiación y reiteración. Los signos pueden ser trasplantados a contextos no previstos; pueden ser citados de modos no esperados; nociones que retomara Butler como parte de su proyecto político de resistencia: a ella le interesan dichas nociones en la medida en que sean aplicables a los rituales corporales de la cotidianidad (Butler, 2004, 2008; Córdoba, 2003; Díaz, 2009:186-188; Preciado, s/a). Vale la pena destacar las diferentes aristas que tiene la resignificación subversiva de la heterosexualidad, las cuales implican también reproducción de sus estatutos, contradicciones y complejidades.

¹³ En el mismo sentido, David Córdoba (2003:87) complementa lo anterior indicando que la noción de *performatividad*, ligada a una concepción de los social como campo abierto de relaciones de poder donde toda identidad es una estabilización contingente y precaria, conduce a una politización de la identidad que supone un segundo paso más que la simple desnaturalización de la misma. La identidad es el espacio desde el que se articula una política de resistencia, y es su carácter abierto e incompleto lo que permite su resignificación.

Asimismo, escribe en otra de sus obras, la *performatividad* no debe entenderse como la posibilidad de que alguien se despierte por la mañana y examine los guardarrupas en busca del género que quiere elegir, se lo asigne durante el día y vuelva a colocarlo en su lugar en la noche (Butler, 2008:12). No es tarea fácil, indica la autora,

[...] definir la *performatividad* no sólo porque mis posturas al respecto han cambiado con el tiempo, sino también porque muchos otros la han adaptado y formulado a su manera [...] En un primer caso gira en torno a la forma en que la anticipación de una escena provista de género origina lo que plantea como exterior a sí misma. En el segundo, la *performatividad* no es un acto único, sino una repetición y un ritual que consigue su efecto a través de su naturalización en el contexto de un cuerpo [...] Y cuando nos damos cuenta de que lo que consideramos “real”, lo que invocamos como el conocimiento naturalizado del género, es, de hecho, una realidad que puede cambiar y que es posible replantear. (Butler, 2007: 16-17, 28).

Bajo esta consideración, el género es resultado de un proceso (ritualizado) mediante el cual las personas recibimos significados culturales, pero también los innovamos (Lamas, 2000:7).

Para esta investigación, se rescatan del ritual¹⁴ *performativo* del género e identidad que a través de la reiteración consolida a las personas, las diversas posibilidades de resignificaciones subversivas de la heterosexualidad que realizan los varones que deciden formar parte de un vínculo erótico-afectivo serodiscordante con otros varones mediante complejidades, contradicciones, ejercicios de poder y conflictos propios de la contingencia y carácter posicionado de la identidad. En este sentido, propongo que es a partir de la *performatividad* de la identidad como se complementa el aporte microsocioal del ritual de la interacción,¹⁵ pues los procesos de identificación que estos varones hacen y reformulan con el paso del tiempo respecto a sí mismos, permiten comprender cómo configuran su visión sobre ellos y construyen a partir de ahí sus vínculos erótico-afectivos.¹⁶

¹⁴ El carácter del ritual en todo *performativo* se basa en el hecho de su carácter repetible, de responder a un código reconocible, no reductible, por lo tanto, a ningún contexto determinado, aunque deba darse siempre en algún contexto determinado (Córdoba, 2003:92).

¹⁵ Respecto al diálogo disciplinar entre la sociología y los estudios *queer*, Stephen Valocchi (2005) indica que es necesario buscar las uniones entre las reflexiones teóricas de cada una de estas disciplinas científicas para complementar el aporte de la teoría social, pues ésta ha heredado el pensamiento binarista del género repercutiendo en producción científica con enfoques esencialistas sobre la sexualidad, dejando de lado las complejidades inmersas en el vínculo sexo, género, deseo y el ejercicio del poder dentro de la formación identitaria. En el mismo sentido, Núñez (2001) indica que en la antropología sobre homoerotismos en México, se ha mantenido también esta visión binaria para comprender las vivencias homoeróticas, por lo que es necesario un enfoque que permita analizar la complejidad propia de la sexualidad humana.

¹⁶ Al respecto, Núñez aporta que los rituales de masculinización han acaparado la atención de los estudios sobre las masculinidades. En general, concuerdan en que se trata de un proceso que construye en los

Entre las críticas más recurrentes al aporte *performativo* del género e identidad, sobresalen que sus argumentos son de corte retórico y conceptual que se quedan en la reflexión abstracta sin posibilidad de verlo materializado en las prácticas (Díaz, 2009; Jagose, 1996; Sullivan, 2004), además de que el contexto anglófono de donde proviene la reflexión *queer*, no permite analizar las realidades hispanohablantes como la mexicana (Díaz, 2009).

Para refutar lo anterior, procedimos a analizar cómo los informantes de esta investigación *performan* las categorías que dan sentido a sus vivencias homoeróticas. El realizar una investigación con varones repercutió el remitirse a una compleja, ambigua e inestable red de prácticas y significados: la masculinidad y la experiencia homoerótica. Asimismo, las prácticas sexuales de los entrevistados han contribuido a forjar parte de su identidad y procesos de emparejamiento. Cuando se les preguntó a los 20 entrevistados si utilizaban alguna categoría para definir sus experiencias homoeróticas, 13 de ellos¹⁷ indicaron que se asumen como homosexuales, seis como gays, y uno como bisexual. Sin embargo, los procesos de identificación sexual que manifestaron tener los entrevistados, no es un elemento estable ni que se adecue a lo que en gran parte dejó como legado el discurso gay.¹⁸

Si bien la homosexualidad fue reconocida por la mayoría de los informantes como la categoría que define su identidad, al momento de indagar en los significados atribuidos a ésta y a partir de qué momento decidieron o se dieron cuenta que “eran homosexuales”, surgieron testimonios que aluden en muchos casos a una identificación con los elementos binarios heterosexuados de “lo gay”, es decir, posibilidad de tener una pareja del

sujetos una experiencia transformadora desde su identidad, desde su subjetividad. Los hombres, y específicamente los mexicanos, son diferentes en términos de género; en México hay muchas formas de conceptuar eso que se llama ser hombre, así como de conceptuar la masculinidad y, por lo tanto, distintas formas de organizar las distinciones sociales de género, incluso entre los machos biológicos (2007:148, 156). Butler, continúa Núñez (2007:168), y otros autores posestructuralistas, hablan del carácter *performativo* de las identidades de género en la vida cotidiana, en el marco de “complejas tecnologías de poder”. En este contexto posestructuralista, la identidad es concebida no como una esencia, una verdad sobre el yo, sino como un artificio, una hechura, una construcción social e histórica, dentro de determinadas coordenadas discursivas. La identidad “masculina” refiere a las fronteras simbólicas del yo que han sido construidas a través de acciones, relaciones, objetos, atributos, disposiciones corporales y subjetividades que connotan “hombria”. Es una hechura en constante reactualización, observación, actuación, *performance* y vigilancia, en la medida en que los significados de los símbolos que erigen las fronteras nunca son estables, no sólo por el carácter intrínseco de *différence* de los procesos de significación, como señala Derrida, sino también porque existe una lucha en el nivel de la significación sobre la masculinidad.

¹⁷ Los nombres utilizados para referirse a los informantes son ficticios y se indica si viven con VIH o no para contribuir a la comparación de las vivencias y relacionarlas con el estado serológico.

¹⁸ De manera general, “lo gay” ha repetido esquemas binarios de la heterosexualidad, pide igualar los estilos de vida heterosexuados y su campo de acción política parte de la clase media urbana, intentando agrupar todas las prácticas, vivencias e identidades homoeróticas en esta visión esencialista, binaria y patriarcal.

mismo sexo, formar una “familia” como lo hacen las parejas conformadas por personas de distintos sexos, y compartir un proyecto de vida con otro varón.

Nos consideramos homosexuales (Lucas y Jesús) [...] pues porque me gustan los hombres, las mujeres no son lo mío. (Lucas, informante que vive con VIH). Así es (Jesús, informante que no vive con VIH).

Si me preguntas, no creo ser homosexual tan puro porque tuve experiencias con dos mujeres, por eso no me considero tan homosexual, me considero un ente raro, pero básicamente homosexual (Daniel, informante que no vive con VIH).

Esta fue la respuesta más común entre quienes asociaron sus experiencias homoeróticas con la homosexualidad: sus prácticas sexuales y deseo determinan su identidad sexual.

Otro patrón que se encontró fue el relacionar lo gay con lo homosexual y entenderlos como sinónimos:

Yo me considero homosexual. (Sebastián)

Pues yo me considero gay. (Esteban)

Yo digo que porque no nos gustan las mujeres. (Sebastián, informante que no vive con VIH)

Así es, la verdad es que no me gustan, todo mi respeto, pero hasta ahí nada más. No [existe una diferencia entre lo homosexual y lo gay], es exactamente lo mismo, pero son dos formas de nombrarlo. (Esteban, informante que vive con VIH, pareja de Sebastián)

Yo sí [me considero] homosexual-gay [...] significa lo mismo. (Ramiro, informante que vive con VIH)

Otro patrón que se encontró fue el asociar lo gay a un estilo de vida o forma de ser, elementos que el discurso gay ha promovido como el tener una identidad que implica, entre otras cosas, el hablar abiertamente sobre su decisión de mantener prácticas sexuales y relaciones de pareja con otros varones:

Yo me considero, sí, dentro del rango homosexual, pero más gay, si estamos en poner etiquetas; siento que soy gay por mi forma de vida; obviamente, yo siento que por el hecho de ser activista y ser mucho más flexible de lo común, siento que me hace ser gay, es la etiqueta que me pondría. (Raúl, informante que vive con VIH)

Yo tengo claro cuál es mi orientación, pero no puedo decir que tengo una identidad así tan abierta en todos los espacios como gay, pero sí tengo claro que me siento atraído por otros chavos. (Ernesto, informante que no vive con VIH)

Yo me considero gay, porque me gusta la vida gay, porque me gustan los hombres, me gusta tener mi casita bonita y me siento gay. (Adán, informante que vive con VIH)

Yo creo que homosexual, porque pues es como decir que en español se dice así, está de moda decirle así [gay]. (Jacinto, informante que vive con VIH)

Con estos testimonios, podemos observar cómo entre los varones que se asumen como gays sobresalen elementos que conforman un estilo de vida e identidad: el activismo, la posibilidad de estar con otro varón como pareja en las calles y, sobre todo, la repetición de actos que han sido culturalmente relacionados con las parejas heterosexuales.

Un elemento relevante que se puede rescatar con estos testimonios es el cómo se ha resignificado lo gay. Si bien el discurso sobre el significado atribuido a “lo gay” en México se enfocó en varones de clase media con características similares como nivel adquisitivo elevado, sofisticación y contacto con las zonas urbanas, ese significado se ha modificado y adaptado para otros varones.

Aunque entre los informantes quienes más dijeron asumirse como gays fueron los más jóvenes, en otros casos como el de Andrés, quien tiene 34 años y proviene de un entorno rural del sur del país, y Esteban, quien tiene 42 años, también indicaron identificarse con la misma categoría; lo mismo sucedió con otros que por su nivel socioeconómico no pertenecen a la clase media. Esto muestra cómo se ha resignificado de manera compleja, pues estos varones reproducen y resignifican la heteronormatividad al mismo tiempo, a partir de sus vidas e interacción con otras personas.

Otro elemento muy importante que se pudo observar entre los informantes es cómo se construyen los significados sobre sus prácticas homoeróticas; a partir de sus prácticas y cambios en preferencias, percepciones e ideales, éstas se reconfiguran con el paso de los años. Ejemplo de lo anterior se pudo constatar con Roberto, un varón que ahora se asume como gay pero que en su juventud lo hacía como heterosexual:

E. ¿Cuándo tenías 16 años te asumías entonces como heterosexual?

Sí, aun teniendo sexo con él y estando enamorado de él [otro varón], [a] unos amigos que salían del clóset los criticaba y los satanizaba y [decía] que cómo es posible que sean tan putos, y [les preguntaba] que si no piensan tener hijos, etcétera.

E. ¿Cómo veías tus prácticas sexuales con otros varones?

Pues algo muy divertido, como que me burlaba del mundo, pensando que todos eran burlados y, a fin de cuentas, el burlado era yo; tenía mucho pegue con los chavos entonces; también tenía sexo con mujeres, no me arrepentí nunca, disfrutaba del sexo a tope.

E. ¿Para ti mismo te asumías como varón heterosexual que tenía sexo con varones?

Ni siquiera lo asumía, yo no me ponía etiquetas, detrás de la puerta disfrutaba demasiado [sic]. En la actualidad ya me asumo como homosexual, absolutamente; [decidí tener una pareja hombre] porque lo disfruto más, porque me enamoro más intensamente de un hombre que de una mujer. (Roberto, informante que no vive con VIH)

El testimonio de Roberto refleja, por un lado, los postulados del pensamiento *queer* al dar cuenta de cómo la sexualidad se traduce en una serie de actos ritualizados que fluyen y cambian a través del tiempo; y por el otro, cómo el rechazo y miedo de la vivencia homoerótica formó parte de su vida al momento de tener prácticas sexuales en contextos de clandestinidad y anonimato, hasta que finalmente decide asumirse como homosexual, al sentir que se enamora de manera más “profunda” de otros varones.

Guillermo, Sergio y, una vez más, Roberto, a través de su testimonio, muestran cómo han dado significados a sus experiencias homoeróticas a lo largo de sus vidas:

Adán es como una mujer, él quiere estar lleno de caricias. (Roberto, informante que no vive con VIH)

Yo considero que soy homosexual, porque anteriormente, cuando no me definía bien, sí me consideraba bisexual, pero tuve que encontrar una definición y decidí que quería estar con un hombre para siempre.

E. ¿Cómo te diste cuenta de que eran los hombres y no las mujeres o ambos?

Yo creo que también fue que en cierta parte desde mi infancia, porque mi padre no fue muy apegado a mí, fue una persona muy aislada, fui más apegado a mi mamá, todo el tiempo estaba con mamá; siento que eso tuvo que ver mucho, porque me juntaba mucho con mi hermana; siento que eso tuvo que ver mucho [con mi gusto por las prácticas homoeróticas], aprendí más de las mujeres que de amigos, y cuando estudiaba me juntaba más con las mujeres que con los niños, y aprendí a cómo ser yo mismo más de las mujeres. Ya después, cuando empecé a darme cuenta de mis sentimientos, fue a los 14 años, y veo que no hay gusto por las niñas, que no me llaman la atención, y que veía a los niños con otros ojos de amigos, y de ahí parte el querer yo estar con un hombre. A los 18 años me empecé a preguntar cómo sería estar con una mujer, tuve como tres novias,

pero las cosas no se dieron y eso me sirvió mucho para ver qué era lo que quería, y de ahí fue la última relación que intenté con una mujer, y ya después decidí estar con un hombre. (Guillermo, informante que vive con VIH)

Anteriormente me consideraba bisexual, luego igual digo pues que lo sigo siendo, pero decidí estar con un hombre, pero yo creo que ahorita lo que hizo que me inclinara más fue la relación que tenemos, porque estoy con una pareja hombre, pero me gustan de los dos, mis sentimientos siempre han sido para los dos, desde que tengo memoria; siempre he dicho que por qué un hombre y una mujer, igual, creo que me asemejo a él [Guillermo], porque yo tuve dos novias, y pues me llevaba bien con ellas. Sí, la verdad sí [me asumo como bisexual], pero él llegó a mi vida, empezaron muchas dudas, y mi decisión fue estar con él, estar juntos; ahora con ese cambio en mi vida, yo siento que como está, me considero bisexual, pero tengo una vida homosexual, se puede decir [...] Ahora que estoy con él veo que las relaciones de pareja son complicadas, hemos tenido problemas, no sé si soy muy infantil, pero, por ejemplo, luego, como es mayor que yo, me dice qué debo hacer; yo quiero salir, me dice que si no va él no lo hago; es que como que asume el papel del hombre y a mí me trata como el papel de la mujer y no me gusta. (Sergio, informante que no vive con VIH, pareja de Guillermo)

Estos testimonios no sólo reflejan la fluidez de la sexualidad y prácticas sexuales, sino también elementos de complejidad que son parte de las vivencias homoeróticas: por un lado, al relacionar su afinidad por las prácticas homoeróticas con elementos “femeninos” que han formado parte de su interacción y socialización; y por el otro, se puede apreciar cómo para cierta parte del discurso gay la bisexualidad o gusto por varones y mujeres es infravalorado y visto como ambiguo e indefinido, por lo que dos informantes deciden resignificar sus vivencias homoeróticas indicando que son homosexuales por establecer una relación de pareja con otro varón. Así, estos informantes muestran cómo se incorpora la normalización del discurso gay que reproduce los esquemas binarios de la heteronormatividad, suprimiendo la fluidez de su sexualidad y deseo para no salirse de “lo válido”.

A pesar de encontrar tres maneras en las que los informantes definieron cómo se asumen de manera identitaria —homosexual, gay o bisexual—, sobresale un elemento que es equiparable para todos: la construcción y resignificación de esas categorías. Con los testimonios mencionados, se puede observar que esta construcción y resignificación apelan a una categoría cultural que es la base a partir de la que estos varones construyen día a día su identidad: la masculinidad y, para este caso, las ambigüedades, inestabilidades, contradicciones, complejidades y virtudes de la *performatividad* de sus vivencias homoeróticas.

Después de comprender cómo han *performatado* sus procesos identitarios y el papel de la interacción al respecto, es momento de complejizar el análisis al introducir la vivencia del VIH/sida dentro de sus experiencias serodiscordantes.

Representaciones sociales del VIH/sida: incorporando y resignificando la abyección dentro de las experiencias homoeróticas serodiscordantes

Un elemento que emerge de la relación entre el lenguaje y la interacción son las representaciones sociales, que forman parte crucial de la cultura, la cual se entiende, para este texto, como una telaraña de significados o estructuras de significación socialmente establecidas (Giménez, 2007:27). Lo simbólico, indica Gilberto Giménez, es el mundo de las representaciones sociales materializadas en formas sensibles, también llamadas formas simbólicas, y que pueden ser expresiones, artefactos, acciones, acontecimientos y alguna cualidad o relación (2007:32). La representación, por su parte y de acuerdo con Stuart Hall, ha ocupado un lugar crucial en el estudio de la cultura, pues conecta el significado que los seres humanos realizan a su vida cotidiana con el lenguaje y la cultura (1997:15). Para este autor, a través de la representación los seres humanos socializan mediante los significados creados de manera colectiva.

La teoría de las representaciones sociales retoma el papel de la representación como la interiorización de la cultura que realizan las personas. De acuerdo con Gladys Villarroel, ésta tiene una naturaleza abierta que permite la integración de las experiencias subjetivas individuales y de los sistemas de interacción social, pues funciona como un sistema de representación de la realidad que rige las relaciones de sus individuos con su entorno físico y social, ya que determinará sus comportamientos o sus prácticas (Villarroel, 2007). El fundador de este enfoque, Serge Moscovici, lo nombró un corpus organizado de conocimientos, y una de las actividades síquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, y se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios (Moscovici, en Araya, 2002).

De igual manera, para este trabajo se rescata cómo con el ritual de la interacción y de la *performatividad* de las identidades y del género se han construido y transformado las representaciones sociales o el conjunto de percepciones, actitudes, significados, prácticas, experiencias previas y conocimientos asociados al VIH/sida por parte de los miembros de parejas serodiscordantes entre varones de la ciudad de México.

A continuación se presenta el proceso de construcción de las representaciones sociales de estos varones en dos fases: una antes del vínculo actual, y otra durante la construcción de éste.

Antes del vínculo de pareja actual

El conocimiento de los entrevistados respecto al padecimiento era escaso, a pesar de la formación académica u ocupación de los informantes:

Sabía poco del VIH; cuando me hice la primera prueba creí que iba a estar infectado porque tenía relaciones sexuales sin condón, y cuando me sacaron sangre me puse a investigar en Internet sobre todo, y yo sabía cómo se transmitía, que era diferente al sida, básicamente eso; había visto algunos casos en que el tratamiento era muy agresivo, cosas muy básicas. (Raúl, informante que vive con VIH)

En general, la información brindada en los medios de comunicación masiva y, en menor medida, la especializada, fue a la que tuvieron acceso los entrevistados.

Pero sobresale otro tipo de información: la que se da entre las personas mediante la interacción; éste fue un elemento crucial respecto a las actitudes que se relacionan con el conocimiento adquirido. Un caso emblemático lo muestra Carlos, un informante cuyo conocimiento de la enfermedad estaba ligado a las actitudes que su madre le manifestó respecto al virus y las personas con las que lo asociaba:

[...] por mi mamá [supe qué era el VIH]; me hablaba de esa enfermedad desde que supo que era gay, como trabajaba en un antro y bares, conocía a muchos gais y siempre decía: “no que Lalo se fue bien rápido, que esa enfermedad es fea, que nada más les da a los putos”; sí, **me habló muy feo a mí, y por ella supe de esa enfermedad.** (Carlos, informante que no vive con VIH)

Las personas afectadas por el estigma y abyección del VIH fueron para la mayoría de los entrevistados las trabajadoras sexuales y los varones con prácticas homoeróticas, pues eran quienes tenían “demasiadas prácticas sexuales”. La representación del riesgo de estos informantes respecto a la adquisición del virus no aludía al tipo de prácticas, sino a la cantidad, incluso el padecimiento se representaba como una “sentencia de muerte”:

[...] por aquellos tiempos se decía que era o a prostitutas o a quien se inyectaba drogas intravenosa o a los homosexuales [de quienes el VIH era parte de sus vidas], pero eran a los homosexuales que cuando yo tenía 20 años, ellos tenían arriba de 30; los de 20 estábamos a salvo, y como yo no tenía 30, ni era prostituta, [pensaba que] me cuezco aparte. (Daniel, informante que no vive con VIH)

Pues hace 15 años, se hablaba básicamente del sida, del sida y del sida, y quien tenía sida se moría en pocos meses. (Jesús, 43 años, informante que no vive con VIH)

Si bien entre los informantes más jóvenes el VIH no remitía directamente al sida ni mucho menos a una sentencia de muerte, sí existía aún el estigma asociado a una supuesta irresponsabilidad en las prácticas sexuales y, hasta en algunos casos, venganza, por parte de las personas que viven con el virus.

La muerte no estuvo presente, pero sí sensaciones de culpabilidad y, sobre todo, temor ante lo desconocido y la vivencia de una enfermedad:

Es que en cierta manera quedan muy lastimados moralmente y no hallan cómo desquitarse, o sea ya no se las va a pagar él que se las hizo, sino el primero que vean, ¿no? Ahí ya hay un resentimiento y sí me daba coraje, yo decía: ¿por qué le hacen algo a alguien que no les hizo nada? No me cabe eso. (Sebastián, 21 años, informante que no vive con VIH)

Todos los informantes, sin importar edad ni estrato socioeconómico, indicaron que concebían al virus como algo alejado de sus vidas, como una “enfermedad” que le daba a las demás personas y que nunca formaría parte de ellos. Tal alejamiento generó desinterés en todos los entrevistados por saber sobre el tema y contribuyó a asociar la abyección del padecimiento a las trabajadoras sexuales y otros varones que tenían “muchas” prácticas homoeróticas. También, tal alejamiento de la abyección por el padecimiento fue construido por los informantes para minimizar la posibilidad de adquirir el virus, pues asumían su gusto por las prácticas homoeróticas, por lo que la negación contribuyó a sentir que la probabilidad de adquirirlo era baja.

Representaciones sociales del VIH/sida en las relaciones de pareja serodiscordantes actuales

El diagnóstico reactivo al VIH generó en todos los informantes tristeza, miedo, culpa y la sensación de que la muerte estaba cerca. Un elemento que fue preocupante para todos los informantes después de conocer su diagnóstico sobre VIH se relacionó con las maneras en las que su vida debía continuar, y sobre todo formar parte de otro vínculo erótico-afectivo.

Una vez que esto ocurrió, un problema fundamental fue el cómo revelar el estado serológico al otro, convirtiéndose este momento en algo crucial para la construcción de las parejas serodiscordantes. En todos los casos, quienes no viven con el virus manifestaron miedo y sorpresa por enfrentarse a lo desconocido e inesperado; y todos los entrevistados que viven con VIH manifestaron miedo al momento de externarlo, pues temían no poder entablar un vínculo por la discriminación, estigma y abyección que conlleva el padecimiento:

Pues te digo que me deprimí mucho y yo luego luego le fui a contar a mi mamá; al principio no me dijo nada porque yo estaba triste, pero ya después me dijo, “no que ese güey es un puto, nada más que te infecte”. (Carlos, informante que no vive con VIH)

A pesar del miedo por el rechazo, el cariño que sentían por el otro que ya formaba parte de sus vidas al formar una relación de pareja, la confianza que tomaban hacia él, el deseo de continuar con el vínculo erótico-afectivo, compromiso, pero, sobre todo, el amor, fueron parte de las razones que los informantes manifestaron para seguir con el vínculo, a pesar de las dudas de algunos sobre terminar o seguir.

Las experiencias previas fueron el elemento tangible de los informantes sobre la posibilidad de existencia del virus y, más que nada, del bienestar de las personas que viven con él. Recordar o identificar otras personas que compartían el estado serológico con ellos significó para los entrevistados el primer indicio del cambio en la representación social del virus, pues después de verlo como algo alejado, observaron su cercanía y posibilidad de estar bien. Este proceso se dio, entre otras cosas, gracias a los grupos de autoapoyo que brindan algunas organizaciones de la sociedad civil o colectivos de diversidad sexual universitarios, los cuales contribuyeron a esta resignificación a través del contacto con otras personas que viven en una relación serodiscordante como ellos, o de espacios para que los informantes expresen sus vivencias generando un vínculo que remite a la experiencia compartida. El proceso de la revelación del estado serológico, la búsqueda de elementos tangibles de existencia del padecimiento y la posibilidad de compartirlo, son los primeros elementos del proceso de asimilación e incorporación por parte de los informantes de la abyección del VIH/sida y las vivencias homoeróticas serodiscordantes:

Me gusta ir al grupo [de autoapoyo] porque nos enseñan cosas sobre los medicamentos, qué frutas y verduras comer para elevar las defensas, sobre los nuevos avances sobre el VIH, nos ayudan mucho. (Guillermo, informante que vive con VIH)

Un elemento crucial que contribuyó a la resignificación de la experiencia de la serodiscordancia fue la información científica, categoría central de esta dimensión de análisis, pues representó la alternativa de tener evidencia de que es posible que cada uno mantenga su estado serológico y que, además, el que vive con VIH esté bien y entre ambos puedan construir un vínculo erótico-afectivo en el que los cambios sean vistos como parte de la adecuación necesaria.

Un ejemplo de lo anterior fue el saber que la carga viral indetectable, un conteo de células CD4 elevado y una buena adherencia al tratamiento antirretroviral repercutían en disminuir la probabilidad de transmitir el virus. Sobresale que en todos los casos, quien vive con el virus fue el encargado de proporcionar información al otro:

He pensado en no usar condón, porque hay una información que leí y que nos dieron en el grupo [de autoapoyo], no sé si lo has escuchado, de que si tienes un nivel bueno de defensas y tu carga está indetectable, pues no hay tanto riesgo [de transmitir el virus]. (Carlos, informante que no vive con VIH)

Si bien los significados atribuidos al padecimiento para la mayoría de los informantes se relacionaban con lo “peligroso”, “catastrófico”, “feo”, e incluso con la “muerte”, la información y vivencia de la serodiscordancia contribuyó a dotar de nuevo significado al virus y sus implicaciones. La cercanía con personas involucradas con el VIH/sida y, más que nada, la decisión de construir un vínculo erótico-afectivo serodiscordante, permitieron a los informantes incorporar la abyección a sus vivencias y aprender a vivir con la diferencia en el estado serológico:

En mi caso sí cambió lo que pensaba sobre el VIH porque, sobre todo al principio, yo tenía la idea de que le pasaba a los otros, los que eran diferentes, porque hacían cosas que yo no hacía; entonces yo sí vi hace 20 años o una cosa así ese estigma. Al cabo del tiempo [sic], por la información pude hacer mis reflexiones, vi que la diferencia entre el otro y yo es mínima, le fui quitando prejuicios al VIH gracias a la información. Me acuerdo que hace muchos años se decía que a los promiscuos es más fácil que les toque, y cuando me di cuenta, yo también tenía muchas relaciones sexuales, pero cuando me comparaba con el de enfrente decía que no era cierto; vi que no era por el número, sino por lo que hagas en ellas. (Daniel, informante que no vive con VIH)

A partir de esta resignificación de la abyección del padecimiento respecto a su manera de concebirlo y representarlo, los informantes creen que el virus es una enfermedad como cualquier otra, que el sida puede ser controlado y que el avance en los antirretrovirales mejora la calidad de vida de quien vive con VIH y hasta reduce el riesgo de transmitir el virus. Esto ha permitido que entre los entrevistados exista la certeza de que mantendrán su estado serológico y que su vida continúe, como ellos lo indicaron, de manera “normal”.

Así, con estos testimonios se puede apreciar cómo los informantes han resignificado la abyección.

El ritual de la interacción ha sido fundamental para que las representaciones sociales se transformen y contribuyan a la construcción de la relación de pareja. El ritual de la *performatividad* del género e identidad permite observar cómo se construyó la sensación de abyección de estos varones por sus experiencias homoeróticas, pues aunque existe una asimilación de la información científica por parte de los informantes, el miedo y la culpa siguen siendo parte de ellos, gestándose una relación compleja en las maneras en las que se dio la transición de la energía emocional respecto a la manera de concebir al padecimiento. Sobresale cómo se resignificaron en todos los casos las representaciones sociales del virus tomando los elementos del discurso médico que creyeron convenientes para mermar la culpa, miedo, angustia e incertidumbre por una posible adquisición del VIH, minimizando el posible riesgo de transmisión del mismo. Así, con las cadenas

de rituales de la interacción que se han llevado a cabo en la vida diaria los informantes, les ha permitido construir una representación social compartida sobre el VIH/sida, que si bien con el paso del tiempo no genera preocupaciones constantes entre los involucrados, continúa el miedo y la zozobra sobre la evolución del padecimiento y sus implicaciones en las vidas de ambos.

Prácticas sexuales: incorporando y resignificando las vivencias homoeróticas serodiscordantes

Las prácticas sexuales también son entendidas dentro de esta investigación como rituales que generan solidaridad (de interacción) y complejidades (*performatividad* del género e identidad). Al respecto, Randall Collins indica que es necesario hablar de la construcción sociocultural de la sexualidad, pues si bien hay elementos fisiológicos que están involucrados en ésta,¹⁹ son los elementos culturales y sociales de cada época los que contribuyen a comprender los matices de cada manifestación y normatividad relacionadas con la sexualidad de las personas, las cuales se crean a partir de la socialización entre los seres humanos, por lo que el sexo es una forma de interacción social que la teoría sociológica debe explicar (2009:303).

Al igual que el ritual de interacción en las situaciones sociales, Collins elige elementos similares para la interacción sexual como ritual: reunión colectiva o copresencia corporal, foco de atención común —interacción corporal, estado emocional compartido— pasión física, excitación corporal, placer— e intensificación retroactiva mediante consonancia rítmica (2009:309). La intensidad de este ritual dependerá de la participación de las personas involucradas en las prácticas sexuales, así como de la mezcla de estos elementos, pero un ritual de interacción, como ya se ha mencionado, genera solidaridad social y significado simbólico en la medida en que alcance altos niveles de intensidad.

Los efectos que produce el ritual de la interacción sexual remiten a las siguientes características: el sexo produce solidaridad, y como todos los rituales de interacción, los de tipo sexual transforman unas emociones en otras y producen energía emocional (Collins, 2009:315-317). Bajo esta consideración, con la *performatividad* del género e identidades se pudieron analizar las complejidades inmersas en las prácticas sexuales serodiscordantes.

¹⁹ Conuerdo con Randall Collins en que la biología evolutiva tiene una visión pobre sobre la sexualidad, ya que no aporta ningún mecanismo que especifique la implicación de los genitales en el sexo, y sólo se enfoca en una relación binaria entre machos y hembras, en las cuales ellas están programadas para recibir la inseminación de los primeros, pues ellos están programados para inseminar al mayor número de hembras posibles, lo cual deja de lado las convenciones sociales, culturales e históricas por la que se mantiene la sexualidad (2009:304).

Para esta investigación, la energía emocional que emana de las prácticas sexuales de los informantes sirvió para comprender las diferentes maneras de resignificar los procesos de adecuación y construcción de sus vínculos erótico-afectivos.

Prácticas sexuales antes del vínculo erótico afectivo actual

Las prácticas sexuales de los informantes antes de su vínculo erótico-afectivo actual transitaron por varias fases: desde el mantener encuentros ocasionales de manera frecuente, decidir sólo hacerlo con otras personas bajo la denominación “relación de pareja”, tener prácticas sexuales con varias personas al mismo tiempo, con mujeres y después con varones, hasta incluir sustancias psicotrópicas o alcohol, o insertarse en varias situaciones de riesgo y con diversas emociones en juego:

Fíjate que antes como que no se hablaba mucho del condón, y este tema del VIH yo lo veía como muy lejano, me cuidaba sí, pero a veces. [Lo utilizaba] si ellos querían, porque te digo que hace mucho tiempo que si tú llevabas un condón te decían: “Bueno, ¿qué tú estás enfermo?”, como que tenían otra imagen del condón. (Andrés, informante que vive con VIH).

Otro elemento característico de algunas vivencias de la experiencia homoerótica entre varones, mediante la abyección y sus repercusiones, se relaciona con las maneras en las que los entrevistados han trazado el transcurso de sus prácticas sexuales con ciertos espacios públicos, formando así una compleja red de saberes compartidos entre estas personas que son parte de sus identidades como sujetos abyectos y cuyos códigos y significados son creados y distribuidos entre ellos.

El ejercicio de la sexualidad de estos varones, al ser visto por el discurso de la heteronormatividad como inválido, “sucio” o “desviado”, se resignifica dando como resultado su expresión en lugares clandestinos, de anonimato, caracterizado por sexo fugaz, y en ocasiones marcados por la búsqueda de compañía o por la necesidad de no entablar otro vínculo más que el sexual:

[Decidí tener relaciones sexuales sin condón] las primeras veces porque tenía miedo de que me llegaran a decir que no si se los pedía. Me acuerdo que veía personas y dije, “Pues mi cuerpo es del mundo, quien lo quiera disfrutar que lo disfrute y quien no, no”. Y ya después fue como una cuestión de placer, de satisfacción. El condón en algunos momentos de mi vida sí fue como una barrera; recuerdo que como que le quitaba intimidad o como calor; el hecho de que tu piel esté con mi piel le daba muchas cosas buenas, era una parte de mí que decía eso. Entonces yo dije: Yo no quiero coger con todo mundo sin condón, quería que fuera más chido con algunos, y también era porque con ellos me

daba miedo de que me dijeran que no quería coger conmigo con condón. (Raúl, informante que vive con VIH)

La mayoría de mis encuentros sexuales [del pasado] han ocurrido en estos espacios públicos que también les llaman lugares de encuentro donde tienes ahí la oportunidad, el bufet de poder elegir o que te elija, me iba a lo seguro, lo que no implicara el empezar a cortejar, a tratar a la persona, como la cuestión más exprés, inmediata de tomar lo que necesitaba en ese momento. La mayoría de mis encuentros sexuales con otros varones han sucedido en lugares públicos de encuentro sexual. ¿Qué buscaba? Pues una parte sexual, real, satisfacerme, pero en ocasiones también había parte emocional, de sentir aunque sea en ese momento la compañía, la cercanía, sentirme deseado por parte de otra persona, aunque nunca tenía la idea de enamorarme de alguien en esos espacios. (Ernesto, informante que no vive con VIH)

Se puede indicar que todos los informantes en algún momento de sus vidas decidieron no utilizar el condón, ya fuera por “estar enamorados y confiar en el otro”, por “sentir que hay una diferencia física en la sensación corporal” o “porque les gustaba mucho el otro”, y de manera particular, en el caso de los varones mayores de 35 años, porque en su juventud no existía lo que ellos denominaron “una cultura del uso del condón”. Y es que en la década de 1980, de acuerdo con los entrevistados, no se utilizaba el condón, se vendían en pocos lugares y la calidad no era buena. Culturalmente hablando, indicaron que si alguien pedía utilizarlo, la otra persona podría pensar que lo pedía porque está enfermo, de manera que el no utilizarlo era la estrategia para, de alguna manera, garantizar un supuesto bienestar físico y sexual.

Al respecto, sobresale el testimonio de Roberto, quien indicó cómo él mismo apropió a su vida el discurso contradictorio de la abyección sobre las prácticas sexuales entre varones y su relación con el VIH/sida, en el que es preferible adquirir el VIH en un encuentro sexual heterosexual, pues no es un acto antinatura:

[Inicié mi vida sexual] a los 17, bueno como a los 14 con una mujer. Y después fueron con hombres. No utilizaba condón porque no existía la cultura del condón; cuando yo tenía relaciones con mi pareja, me decía que no, que si me pides condón no es garantía de ser fiel, jamás usé condón.

E. ¿Con las mujeres no había miedo de adquirir el VIH?

Mira, es que ahí está la cosa, si me contagiaba de una mujer no pasaba nada, no había tanto drama, no había tanto pánico como lo hubo entre hombres. (Roberto, informante que no vive con VIH)

Vale la pena destacar que el diagnóstico reactivo al VIH (cuando se dio antes del vínculo erótico-afectivo actual) repercutió en las prácticas sexuales. En todos los informantes, el saber que viven con el virus representó la imposibilidad de tener relaciones sexuales placenteras. Además, el miedo a transmitir el VIH y a ser rechazados influyó en su percepción sobre sí mismos y el deseo de continuar con su vida sexual, por lo que recuperar la confianza en ellos y dejar de sentir culpa por los otros les llevó un tiempo.

Prácticas sexuales en las relaciones de pareja actual

El enfrentamiento al estado serológico del otro representó un desafío en todos los informantes, pues al momento de decidir tener una relación con quienes en ese momento los cortejaban, nunca pensaron que el VIH podría ser un factor más para decidir formar parte del vínculo erótico-afectivo. Lo anterior repercutió en las primeras relaciones sexuales, donde sentimientos o emociones como el miedo formaron parte:

La primera vez que cogimos, pues fue cuando le dije que tenía VIH, si mal no recuerdo, y pues las primeras veces cogíamos, pero yo sentía que a él le daba miedo, siento que lo hacía con mucha precaución, o sea, como muy protocolariamente, así de saca el condón, estira el condón, pónelo y la chingada; entonces siento que la primera vez fue así como con miedo. (Raúl, informante que vive con VIH)

Pues de hecho hubo una vez en que se rompió el condón y recuerdo que me “paniqueé”, me dio miedo; además, siento que nuestra relación se dio todo muy rápido, él me dijo pronto, lo acepté, y sí me daba miedo, pero la pasaba muy bien con él, me gustaba. (Salomón, informante que no vive con VIH, pareja de Raúl)

Un elemento importante para la adecuación y disfrute de las prácticas sexuales de los informantes fue el acceso a la información científica, categoría central de esta dimensión de análisis, la cual repercutió en su percepción sobre el padecimiento, sus prácticas y los sentimientos que forman parte de éstas. En este sentido, el mantener el ritual de la interacción de las relaciones sexuales es un elemento de suma importancia para los entrevistados porque, además de producir placer, fortalece su vínculo y representa un acercamiento más íntimo entre sus cuerpos:

Sí, porque finalmente tienes ese vínculo emocional y afectivo y todo lo que conlleva, por eso es importante, aunque no es con la misma frecuencia, pero sí sigue siendo importante. (Lucas, informante que vive con VIH)

[...] es muy importante tener relaciones sexuales con él, cuando ya falta eso, hay desunión como pareja. (Sebastián, informante que no vive con VIH)

Sobresalen los significados que los informantes le atribuyen al uso del condón. Para la mayoría, su uso repercute en las sensaciones físicas y limita, cuando se trata de penetración anal, la cercanía entre los genitales de uno con el cuerpo del otro.

Un argumento más que dieron los entrevistados se relacionó con una cercanía sentimental; para casi todos, realizar penetración anal y sexo oral sin condón les permitía incrementar sensaciones de intimidad y acercamiento:

No me gusta utilizarlo porque me lastima. A pesar de que yo sé aún que ya con el VIH puedo infectar o puedo adquirir más fácil[mente] otra infección, no, no me gusta usar condón. (Enrique, informante que vive con VIH)

No me gusta utilizar condón porque no siento nada de nada, es feo, no sé, es como si coartaran mi libertad. (Adán, informante que vive con VIH)

Sí, sí se pierde sensibilidad, pero sí uso, también sí lo he dejado de usar, pues es que imagínate, no es tu piel, ¿no?, no es el roce de piel con piel. (Abraham, informante que no vive con VIH)

Con la mayoría de estos testimonios se puede observar la parte contradictoria, conflictiva y de reproducción de patrones heterosexuados del ritual de la *performatividad* del género de la masculinidad en los casos en los que el condón “lastima” el pene de quien debe utilizarlo. Estas ideas remiten al modelo hegemónico de masculinidad que apela a la fortaleza y virilidad; así, poner un condón sobre el pene de estos varones supuestamente limita la libertad de sus genitales al ejercerles presión sobre él mediante el látex, repercutiendo en su sensibilidad física del placer. En otros se aprecia una idealización de la penetración, pues el condón supuestamente restringe la “entrega” simbólica de las personas en el acto sexual, así como la pérdida de sensibilidad corpórea. Sólo en un caso, el testimonio de un informante muestra cómo se resignificó el uso del condón a lo largo de su vida desde otra perspectiva, pues apelando sentir una mayor certeza para su salud, indicó que sí le gusta utilizar condón en penetración anal porque siente que estará “seguro” y preservará su estado serológico negativo al VIH. Y a pesar de que no le gustaría utilizarlo cuando realiza sexo oral, prefiere hacerlo:

[...] sí [me gusta utilizarlo], porque como te digo, como desde que empecé en esto, ahora sí que mi primer sustote fue mi primera pareja con el que no usé y me salió con: “¿Qué crees? Tengo VIH”; entonces por este pinche sustote ya uso [condón] mejor. No me gustaría utilizar en sexo oral, pero sí lo uso. (Jesús, informante que no vive con VIH)

La asimilación de información científica contribuyó en la elección de no utilizar condón. De las diez parejas entrevistadas, cinco de ellas manifestaron no utilizarlo, una más

indicó no hacerlo antes de que supieran sobre el diagnóstico de quién vive con VIH, y de cuatro restantes, dos si bien dijeron que lo utilizaban, se han planteado no hacerlo más, y las otras dos expresaron utilizarlo siempre y que no planean dejar de hacerlo.

Es importante mencionar aquí que la información contribuyó a fortalecer los sentimientos y emociones de intimidad que los entrevistados manifestaron respecto a su pareja, pues el dejar de utilizar condón en la penetración anal permitió aumentar la cercanía y, además, erradicar el miedo de una posible seroconversión (o cambio del estado serológico de uno para que ambos tengan el mismo):

O sea al momento que me lo pongo [el condón] se baja [la erección del pene], a lo mejor es algo de acá [se toca la cabeza] adentro, pero se baja, nada más por el simple hecho que me lo tengo que poner se baja, a lo mejor tengo que trabajar poco más arriba, pero se me baja. Además sabemos que no pasa nada, leímos un artículo que decía que si la carga viral es baja, no pasa nada, yo estoy indetectable y sabemos que vamos a estar bien. (Ramiro, informante que vive con VIH)

Pues ese día lo estábamos haciendo y de repente dije “No, quiero hacerlo sin condón”, tenía muchas ganas, él me dijo que no que me calmara, que usáramos condón; yo le dije que no se preocupara, que era decisión mía, que yo quería hacerlo así, entonces me gustó mucho, tenía muchas ganas de sentirlo, de estar más cerca de él; además, ya me había hecho varias pruebas y veía que no pasaba nada [...] Creo que me había hecho como unas cuatro [...] A lo mejor quería sentirlo; a mí me encanta su pito, no es que se sintiera más rico, es que el chiste que se viniera dentro de mí [sic], sentía más bonito, o sea en el sentido de sentirlo, su piel, a él, eso lo hacía diferente, creo que esa fue la única diferencia. Sí, para mí fue eso, fue muy bonito, fue más romántico, eso me gustó mucho, me sentí muy bien. (Salomón, informante que no vive con VIH)

[...] a partir de la información que manejo te puedo decir que yo decidí conscientemente bajar la guardia con respecto a la utilización del condón; a partir de tener conocimiento de la carga viral indetectable y su buen conteo [de CD4]; pero más allá de esto, tiene que ver desde lo que yo estoy necesitando en ese momento sentir y transmitirle a él; identifico yo esta sensación de bajar la guardia. Le quise transmitir cercanía al estar con él [...] y las últimas ocasiones también tenía que ver con un proceso emocional, cómo me estaba yo sintiendo con él en ese momento, porque yo sentía pasos en la azotea [sic] porque ahí había alguien que estaba rondando; entonces como fue de ve cuánto te quiero que tengo una relación sexual contigo sin la utilización del condón, y tengo que aprovechar este momento que tú estás teniendo ganas para lograrlo, y tengo que vencer mi cansancio para poder estar acá y tener relaciones sexuales contigo. (Ernesto, informante que no vive con VIH)

En la construcción de sus prácticas sexuales, los informantes nos indican, nuevamente, cómo algunos conservaron ciertos significados que atribuyen a sus prácticas sexuales y las relaciones de pareja, como que el látex del condón repercute en una supuesta sensibilidad corpórea, cómo idealizan lo que denominaron “amor” y su vínculo erótico-afectivo mediante la entrega simbólica corporal y del semen en sus prácticas sexuales, el contacto de sus pieles y hasta demostración del afecto y cariño que tienen por el otro.

También se puede apreciar el papel de la resignificación de la vivencia homoerótica serodiscordante en la compleja relación entre la dimensión analítica de las representaciones sociales del VIH/sida con las prácticas sexuales, pues los informantes, a lo largo de la construcción de su vínculo erótico-afectivo actual, han retomado elementos del discurso médico, como la posibilidad de disminución del riesgo de transmisión del VIH cuando quien vive con el virus tiene carga viral indetectable, adherencia al tratamiento antirretroviral y conteo de células CD4 elevado. Esto repercute en sus representaciones sociales del riesgo, disminuyendo la probabilidad de seroconversión, al moldearla de manera que genere beneficios para ellos, como la desvalorización del miedo y culpa ante la decisión de prescindir del condón. También sobresalió que en cuatro casos emplean estrategias para reducir el riesgo de transmisión, como la retirada del pene del ano antes de eyacular si penetra quien vive con el virus, e intentar no entablar contacto con su semen:

E. ¿Los dos eyaculan dentro del otro?

No, nada más yo, Andrés no eyacula adentro. (Carlos, informante que no vive con VIH)

Otro elemento respecto a esta resignificación del no uso del condón se relaciona con los varones que forman parte de tres vínculos erótico-afectivos de los cinco que han prescindido de su uso, pues estaban seguros de que quien no vive con el virus es “inmune” a su adquisición, pues a lo largo de su vida han tenido prácticas sexuales sin condón y su estado serológico continúa no reactivo al VIH. Este fue un hallazgo de gran relevancia, pues estos informantes manifestaron que algo pasaba en sus células y/o sistema inmunológico que ha creado una resistencia a adquirir el virus y refleja la compleja relación entre la información, su asimilación y creencias en la vida cotidiana. Si bien, como ya se mencionó, la información científica y evidencia empírica ha indicado desde 2008 que el riesgo de transmisión es bajo cuando existe una adherencia a los ARV, carga viral indetectable y buen conteo linfocitario, no se ha indicado que el riesgo es nulo, por lo que sobresale cómo, a través de la interacción y creencias, estos informantes consideran que no adquirirán el virus:

[...] al principio sí llegó a haber un momento en que yo le decía que no lo quería infectar, pero ya que pasó el tiempo lo vemos como algo normal entre nosotros que hemos aceptado. Aparentemente él es de las pocas personas con las células con unos bastoncitos en los que el VIH se adhiere y aparentemente él no los tiene, es de esas pocas personas. Porque según él se ha hecho varios exámenes y nada. Lo que tengo entendido es que él también ha tenido unas parejas con VIH y no le ha pasado nada. (Ramiro, informante que vive con VIH)

Hay riesgo pero mínimo, o sea, el riesgo baja a unos 5 mil o unos 50 000; imagínate, han sido diez años de una vida continua; sé mucho de esto, más que los doctores, como lo he podido corroborar; yo creo que tiene que ver con que soy judío, blanco y mis defensas son muy buenas; vengo de muy buena familia. Estoy seguro que soy inmune al virus y mis células son diferentes y me hacen no tenerlo. Mira, te voy a decir, que con que tengas alguien a quien le puedas hacer un análisis para ver que exista un tratamiento de médula para lo que sea, para curar a Adán o cualquier chico que lo necesite, por supuesto que me prestaría. (Roberto, informante que no vive con VIH)

Respecto a los varones que afirmaron que sí utilizan condón en sus prácticas sexuales que incluyen penetración anal, sobresale el papel que le dan al cuidado. Si bien todos los informantes indicaron que prefieren tener relaciones sexuales sin condón porque les genera sensaciones de “formalidad y estabilidad en la relación de pareja”, “incremento de la intimidad”, “muestra de amor” y “cercanía”, manifestaron que prefieren preservar su salud, el estado serológico de su pareja y evitar posibles reinfecciones o alguna infección de transmisión sexual. Sin embargo, esta resignificación y estrategia de utilizar condón también tiene para algunos informantes un aspecto de complejidad y conflicto, pues para ellos esto es vivido como un “reto” que forma parte de las parejas serodiscordantes. Varios entrevistados manifestaron que eso es un aspecto que “limita” la relación y hace que ésta no sea plena, y aunque creen que es lo mejor para su salud y la de su pareja, los sentimientos de molestia, insatisfacción y frustración forman parte de ellos:

[...] lo uso por seguridad, porque él me decía que no se perdonaría si me infecta, pero güey, [le digo] el hecho de estar contigo bien o mal, yo quiero estar contigo, le dije, o sea, no tiene por qué cargar con culpa, básicamente por eso. Al principio fue incómodo, ya después te acostumbras, encuentras el previo a, o sea, puedes estar en el jugueteo, pero a veces se olvida el condón en el sexo oral. (Abraham, informante que no vive con VIH)

Nosotros sí usamos condón por responsabilidad, sin embargo, recuerdo cuando no lo hice en el pasado y me gustaba mucho, la sensación de sentir a tu pareja es muy bonita, me gustaría hacerlo con Josué también, aunque sé que no debo. (Manuel, informante que vive con VIH)

Otro elemento relevante respecto al uso del condón se relaciona con la posibilidad que manifestaron los informantes de utilizarlo o dejar de hacerlo. Para algunos encuestados sería una alternativa su uso para preservar su salud y la de su pareja si existiera una seroconversión y adquisición del virus con otras personas. Para otros, el no utilizarlo contribuiría a demostrar el “amor” que sienten por el otro y a manifestar cercanía en la vivencia del VIH. Este elemento también refleja la complejidad que viven estos varones al decidir experimentar cercanía hasta en la vivencia del VIH/sida, idealizando la “entrega”, rasgo del amor romántico que la heteronormatividad ha impuesto:

Sí, yo creo que sí (dejaríamos de utilizar el condón), no sé en qué momento, pero sí, yo siento que se va a llegar a dar; yo creo que sería como terminar de demostrarle a él que para mí el VIH en él no representa más; yo lo amo sobre todas las cosas, yo me voy por esa parte. (Abraham, informante que no vive con VIH)

Respecto a los significados que le atribuyen a sus prácticas sexuales, de todos, sólo dos parejas indicaron tener un acuerdo de mantener prácticas sexuales al mismo tiempo o por separado con otras personas. Otros manifestaron que tenían encuentros sexuales de manera ocasional con otros varones sin que supiera su pareja. Las razones oscilaron entre gusto por otras personas, ver una parte no afectiva, pero sí de satisfacción fisiológica y hasta apertura y disfrute para el vínculo erótico-afectivo. La libertad fue el argumento utilizado como punto de partida del reconocimiento de la “necesidad” de estar con más personas sexualmente hablando. Para la mayoría no existió lazo que fuera más allá de conocer a otra persona sin ropa y mantener prácticas sexuales. Así, éstas se convierten en *otros espacios simbólicos* donde los límites son más frágiles que con la pareja, y donde las fantasías y la parte carnal se conectan con la energía emocional de los entrevistados con el fin de obtener placer:

[...] siento que es diferente, porque en la mayoría de los lugares donde hago cosas no son en mi casa, ni en la del otro güey, son en el cine porno, en los baños de vapor, en el camino verde, en los baños o en la calle. Siento que son más intensos los encuentros; con Salomón son más románticos, siento que hay momentos en los que llegamos a ponernos intensos, pero son los menos, o sea yo siento que como que es mucho más romántico el asunto; nos llevamos mucho tiempo en las caricias, con los otros güeyes es a lo que vinimos, o sea me la mamas, te la mamo, te la meto, me la metes y ya [...] con los güeyes que cojo, si se me antoja uso condón, si me lo piden también, o sea, si me lo piden, sí, inmediatamente, pero para mí es como si encontrarte a alguien y platicas de algo y ya nunca lo verás de nuevo, es algo así. El uso del condón depende un poco de la circunstancia, del lugar y del tipo, porque si es un tipo chacal, yo trato de proponerlo, pero si veo que da muestras de que no quiere, no lo exijo, porque yo también quiero sin condón, de ahí en fuera, es más que nada con los chacales con los que me gusta no usar condón, porque para mí los chacales tienen que ver con lo sucio, entonces me encanta

eso, hasta se me hace agua la boca, o sea, que tengan el tipo medio mugroso y con olor a sudor, a mí me gusta como quitárselo, como limpiarlos. (Raúl, informante que vive con VIH)

En estos *otros espacios simbólicos*, además de la relación directa con la conexión erótica de algunos informantes, también cambian los límites respecto al cuidado, donde la preocupación es menor, ya que el otro no es a quien se ama, sino el vínculo por el que se obtendrá placer.

Vale la pena mencionar cómo, con el testimonio de Raúl, se aprecia otra posibilidad de resignificación de la abyección: el gusto por lo “sucio”, lo incorrecto, asociado a la virilidad y masculinidad, y cómo el “limpiar” la supuesta suciedad le genera placer.

Otros retos que los informantes plantearon respecto a sus prácticas sexuales dentro de la vivencia de la serodiscordancia, se relacionan con una “imposición” del uso del condón, para quienes han decidido utilizarlo, y la complejidad de una posible ruptura del mismo, que representaría una alerta de posible transmisión del virus.

De igual manera, otro factor que sobresalió en algunos se relaciona con las repercusiones de los medicamentos en la libido de los entrevistados, pues indicaron que algunos antirretrovirales repercutían en la frecuencia de sus relaciones sexuales, pues quien vive con el virus “tiene baja la libido” o “no tiene muchas ganas después de tomar los ARV por tiempo prolongado”, lo que repercute en elementos de la masculinidad de estos varones, como la potencia sexual que deben tener por su género:

[...] yo he sentido que yo era como mucho más propenso a tener sexo con Roberto más seguido, pero obviamente ya bajó, me siento enamorado y me gusta y lo veo desnudo y me excita; entonces yo sé que no es falta de amor o de otras cosas; sí siento que hay algo fuera de control por los medicamentos. (Adán, informante que vive con VIH)

Estos testimonios muestran que las prácticas sexuales son un ámbito de sustancial relevancia en sus vivencias homoeróticas serodiscordantes. Los significados que les atribuyen han dejado una marca en sus identidades y vínculos que se relaciona con el matiz que da la vivencia del VIH/sida. Se puede observar cómo los informantes han construido sus vínculos erótico-afectivos serodiscordantes transitando del miedo, culpa y tristeza, a sensaciones de estabilidad, cercanía, confianza y solidaridad, marcadas por la complejidad, contradicciones, conflicto y ambigüedad entre los participantes del ritual de las prácticas sexuales como medio de interacción.

Quizás el elemento más crucial de estas cadenas rituales han sido las emociones y la energía emocional que se ha transformado durante el proceso de construcción de la relación de pareja. Los informantes indicaron que los sentimientos y sus efectos eran los

elementos más importantes de sus prácticas sexuales. En los casos en los que existieron más de dos participantes en sus prácticas sexuales, también se pudo observar esto, aunque con los varones quienes no eran su pareja se dio una relación de satisfacción y búsqueda de placer.

Las repercusiones de los medicamentos en la frecuencia en sus prácticas sexuales, los malestares físicos que repercuten en las ganas de mantener estas prácticas, y el uso del condón, que ha sido visto por algunos como “imposición” que limita su cercanía corporal y simbólica, forman parte de la riqueza y diversidad en esta construcción. Otras contradicciones se relacionan con el cuidado y responsabilidad respecto a la decisión de no utilizar condón, pues la culpa y responsabilidad en algunas entrevistas se delegaron entre estos varones, buscando deslindarse de la decisión.

Conclusiones

El ritual de la interacción contribuyó a describir y analizar cómo estos varones han buscado la integración y solidaridad en sus vínculos, así como la energía emocional relacionada con la vivencia de la serodiscordancia. Se pudo observar cómo las emociones han transitado a lo largo de sus relaciones, lo que complejiza y enriquece su proceso de emparejamiento, pues si bien las emociones forman parte de todas las personas y sus vínculos erótico-afectivos, las experiencias de las serodiscordancias homoeróticas brindan un matiz especial que les diferencia de otras vivencias.

El ritual de la *performatividad* del género e identidad permitió dilucidar las ambigüedades, inestabilidades, complejidades, ejercicio del poder, reproducción de patrones de comportamiento heterosexuados, su subversión y riqueza, que forman parte de la vivencia de la serodiscordancia. La identidad, entendida de manera *performativa*, es decir, con elementos contingentes, complejos y conflictivos, contribuye a caracterizar los rasgos en los que se construyen las vivencias homoeróticas serodiscordantes de los informantes de esta investigación, las vías y posibilidades de su resignificación bajo una óptica de diversidad sobre el ser varón, y vivir o convivir con el VIH/sida de manera fluida y cambiante.

Un aspecto crucial para este trabajo fue el observar la relación entre la identidad de los entrevistados y su vínculo erótico-afectivo, pues la experiencia de la serodiscordancia ha contribuido a establecer una marca en la identidad de estos varones que repercutió en sus maneras de representar al padecimiento, sus prácticas sexuales y vida cotidiana.

Si bien con el ritual de la interacción se puede observar cómo se construyen elementos de complicidad y solidaridad entre los informantes de este documento, con el de la *performatividad* de la vivencia homoerótica serodiscordante se puede ver, desde una mirada crítica, los elementos contradictorios que forman parte de la interacción en la

construcción de vínculos erótico-afectivos entre estos varones. Asimismo, el punto de vista *queer* permite observar las complejidades y conflictos que la microsociología de Randall Collins no tomó en cuenta al momento de hablar de los resultados de la interacción cara a cara.

La información científica, categoría central de cada dimensión analítica, muestra, en este caso, cómo el ritual de la interacción contribuyó a la asimilación de datos con sustento científico, generando una sensación de tranquilidad en los entrevistados. Así, los informantes han transitado entre el miedo, la sensación de estabilidad y solidaridad en su vínculo erótico-afectivo.

Respecto al papel de la *performatividad* del género, identidad y las representaciones sociales, sobresale cómo estos varones se asumieron como sujetos abyectos por sus prácticas homoeróticas y, en algunos, la vivencia del VIH/sida. Esto marcó la construcción de rasgos identitarios sobre sus vivencias homoeróticas en relación con el padecimiento, que han cambiado con el paso del tiempo.

También es interesante cómo se resignificaron sus representaciones sociales del virus, tomando los elementos del discurso médico que creyeron convenientes para mermar la culpa, miedo, angustia e incertidumbre por una posible adquisición del VIH, minimizando el posible riesgo de transmisión del mismo.

Otra complejidad y conflicto observados se relacionan con las maneras en las que fue asimilada la información científica, pues en la mayoría de los casos de esta investigación, quien vive con VIH fue el encargado de informar al otro mediante su vivencia e información especializada, asumiendo la responsabilidad que debieran compartir ambos de saber sobre este tema.

Las prácticas sexuales son un elemento de crucial importancia entre los entrevistados. Los significados que les atribuyen dan cuenta de otros elementos que se relacionan con las emociones y deseo de compartir momentos afectivos con otros varones, los cuales, al enfrentarse a la experiencia de la serodiscordancia, adquieren un matiz especial que les diferencia de otras vivencias.

Por otra parte, el ritual de la interacción permitió resignificar las emociones y sentimientos relacionados con el miedo y la culpa. Entre ambos buscaron las estrategias necesarias para transmitirse confianza y continuar con sus prácticas sexuales. Así, los encuentros cara a cara que han mantenido en sus dinámicas del vínculo erótico-afectivo y la vivencia, son elementos que contribuyen a que, mediante la interacción, se vaya transformando la energía emocional, significados y adecuación a la experiencia de la serodiscordancia y sus implicaciones en las prácticas sexuales. El amor o cercanía emocional entre los informantes también contribuyó al desarrollo de la relación de pareja.

Una vez más, la información científica repercutió en su percepción sobre el padecimiento, sus prácticas y sentimientos que forman parte de éstas. El saber que bajo

tratamiento ARV y carga viral indetectable reducía el riesgo de transmisión, contribuyó a lo anterior. Así, la idealización del vínculo actual y la minimización del riesgo de transmisión del virus por la asimilación que han hecho de la información, repercutió en el uso del condón.

Un hallazgo de gran relevancia para esta investigación respecto a las prácticas sexuales, es la creencia de al menos tres informantes que no viven con VIH de que son inmunes al virus porque a lo largo de su vida y con su pareja actual han tenido prácticas sexuales sin condón, e indicaron que no ha cambiado su estado serológico. En este sentido, es necesaria la intervención de otras disciplinas científicas, especialmente las relacionadas con la biología y la salud, que aclaren esta duda a los entrevistados e indiquen si existe la inmunidad al VIH, cuál es la probabilidad de poseerla, cómo pueden saberlo y cuáles son sus implicaciones.

A pesar de los resultados aquí obtenidos, esta investigación deja cuestiones para ser abordadas en otro momento, como la comparación con otras experiencias: ¿Cómo se construyen los vínculos erótico-afectivos serodiscordantes entre varones y mujeres? ¿Qué elementos comparten y en cuáles difieren con las experiencias entre varones? ¿De qué manera se entrelaza la complejidad del género en estos vínculos? ¿Qué sucede con otras vivencias como la rural y la que se construye en otros estados del país?

Hay un elemento que da un matiz especial a los informantes: el papel de los grupos de autoapoyo y su vínculo con las organizaciones de la sociedad civil y colectivos estudiantiles de diversidad sexual. Aunque los informantes forman parte de diferentes clases sociales, la mayoría asiste o ha estado en uno de estos grupos, lo cual marca su vivencia de la serodiscordancia, pues como se pudo observar, la información científica que les ha sido difundida contribuyó a resignificar la vivencia del homoerotismo serodiscordante. Aun así, es necesario para posteriores investigaciones analizar los elementos discursivos que estas organizaciones y colectivos enuncian y propagan entre las personas que asisten a ellos, y la manera en las que los asistentes los asimilan y adecuan a sus vidas, para, de esta forma, responder a las siguientes interrogantes: ¿Esta relación con tales grupos hizo que los informantes pudieran hablar de sus procesos de adecuación a la serodiscordancia sin importar el estigma y abyección que van de la mano con el VIH/sida? ¿Qué sucede con personas que no tienen mucha información al respecto? ¿El miedo les ha hecho sus presas y es imposible obtener su testimonio? Buscar las experiencias alejadas de la información científica es otro elemento que debe ser retomado en investigaciones posteriores.

Referencias

- Araya, Sandra (2002), “Las representaciones sociales. Ejes teóricos para su discusión”, *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales*, Costa Rica (fecha de consulta: agosto 2012), URL: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ICAP/UNPAN027076.pdf>.
- Attia, Suzanna et al. (2009), “Sexual transmission of HIV according to viral load and antiretroviral therapy: systematic review and meta-analysis”, *AIDS*, vol. 23, Estados Unidos, pp. 1397-1404.
- Butler, Judith (2004), *Undoing gender*, Oxfordshire, Routledge.
- Butler, Judith (2007), *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, México, Paidós.
- Butler, Judith (2008), *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*, México, Paidós.
- Censida, Sección de Epidemiología (fecha de consulta: mayo, junio y julio de 2011), URL: <http://www.censida.gob.mx>.
- Collins, Randall (2009), *Cadenas rituales de interacción*, México, Antrophos/UAM-A/UNAM.
- Córdoba, David (2003), “Identidad sexual y *performatividad*”, *Athenea Digital*, núm. 4, pp. 87-96, España (fecha de consulta: diciembre 2012), URL: <http://antalya.uab.es/athenea/num4/cordoba.pdf>.
- Díaz, Rodrigo (2009), “Sobre la *performatividad* del género. Judith Butler o la crítica a una metafísica de la sustancia”, en Aguilar, Miguel et al. (coord.), *Pensar lo contemporáneo: de la cultura situada a la convergencia tecnológica*, España-México, Anthropos/UAM-Iztapalapa, pp. 180-194.
- Folch, Cinta, Casabona, Jordi, Muñoz, Rafa y Zaragoza, Kati (2005), “Evolución de la prevalencia de infección por el VIH y de las conductas de riesgo en varones homo/bisexuales”, *Gaceta Sanitaria Española*, año 19, vol. 4, Barcelona, España, pp. 294-301.
- Fonseca, Carlos y Quintero, María (2009), “La teoría *queer*. La de-construcción de las sexualidades periféricas”, *Sociológica*, año 24, núm. 69, México, D.F., UAM-Azacapotzalco, pp. 43-61.
- Giménez, Gilberto (2007), *Estudios sobre la cultura y las identidades sociales*, México, Conaculta.
- Glaser, Barney y Strauss, Anselm (1967), *The discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. New Brunswick, N.J./Nueva York, Aldine Transaction.
- Goffman, Erving (1991), *Los momentos y sus hombres*, España, Paidós.

- Hall, Stuart (1997), *Representation: cultural representations and signifying practices*, Londres, SAGE Publications.
- Halkitis, Perry, Parsons, Jeffrey y Wilton, Leo (2003), "Barebacking among gay and bisexual men in New York City: Explanations for the emergence of intentional unsafe behavior", *Archives of Sexual Behavior*, 32, vol. 4, Estados Unidos, pp. 351-157.
- Jagose, Annamarie (1996), *Queer theory. An introduction*, Estados Unidos, New York University Press.
- Jin, Fengyi et al. (2010), "Per-contact probability of HIV transmission in homosexual men in Sydney in the era of HAART", *AIDS*, vol. 24, Estados Unidos, pp. 907-913.
- Lamas, Marta (2000), "Diferencias de sexo, género y diferencia sexual", *Cuicuilco*, año 7, núm. 18, México, D.F., Escuela Nacional de Antropología e Historia, pp. 1-24.
- Norma Oficial Mexicana para la prevención y control por el VIH (fecha de consulta: 2011-2012), URL: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m010ssa23.html>.
- Núñez, Guillermo (2007), *Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida*. México, PUEG/El Colegio de Sonora/M.A. Porrúa.
- Núñez, Guillermo (2001). "Reconociendo los placeres, deconstruyendo las identidades. Antropología, patriarcado y homoerotismo en México", *Desacatos. Revista en Antropología Social*, núm. 6, México, CIESAS, pp. 15-34.
- Onusida, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, (fecha de consulta: 2011-2012), URL: <http://www.unaids.org/es/>.
- Preciado, Beatriz (s/a), "Biopolítica del género", (fecha de consulta: marzo 2013), URL: http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/277/Biopolitica_del_genero.pdf.
- Programa de VIH/sida de la Ciudad de México de la Clínica Especializada Condesa (2011), *El VIH/sida en la Ciudad de México*, (fecha de consulta: enero de 2012), URL: http://www.condesadf.mx/images/PDF/sida_df_2011.pdf.
- Reis, Renata y Gir, Elucir (2010), "Living with the difference: the impact of serodiscordance on the affective and sexual life of HIV/AIDS patients", *Rev Esc Enferm*, año 44, vol. 3, Brasil, Universidad de Sao Paulo, pp. 748-754.
- Sullivan, Nikki (2004), *A critical introduction to queer theory*, Estados Unidos, New York University Press.
- Valocchi, Stephen (2005), "Not yet queer enough: The lessons of queer theory for the sociology of Gender and sexuality", *Gender and Society*, vol. 19, núm. 6, Estados Unidos, pp. 750-770.
- Vernazza, Pietro, Hirschel, Bernard, Bernasconi, Enos y Flepp, Markus (2008), "Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement

antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle”, *Bulletin des médecins suisses*, año 89, vol. 5, Suiza, pp. 165-169.

Villarroel, Gladys (2007), “Las representaciones sociales: una nueva perspectiva de la psicología social”, *Fermentum*, vol. 17, núm. 49, México, pp. 420-451.

Fecha de recepción: 20 de abril de 2013

Fecha de aceptación: 29 de julio de 2013