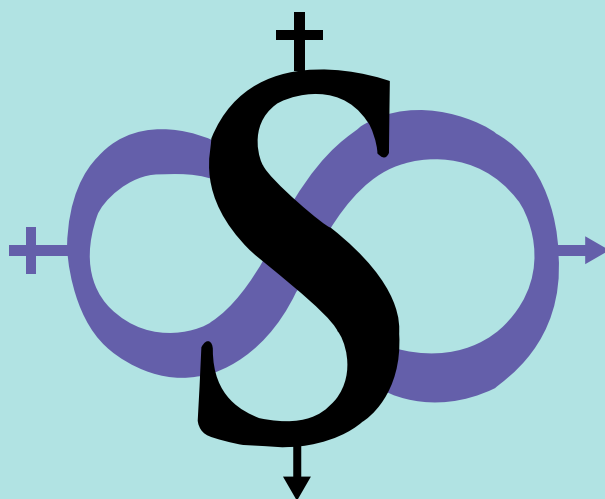


REVISTA DE ESTUDIOS DE ANTROPOLOGÍA SEXUAL

Primera época, volumen 1, número 10

Enero-diciembre 2019





CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



Secretaría de Cultura

Alejandra Frausto Guerrero

Secretaria

Instituto Nacional de Antropología e Historia

Diego Prieto Hernández

Director General

Aída Castilleja González

Secretaria Técnica

Paloma Bonfil Sánchez

Coordinadora Nacional de Antropología

Rebeca Díaz Colunga

*Encargada de la Coordinación
Nacional de Difusión*

Juan Manuel Argüelles San Millán

Director de Antropología Física

Jaime Jaramillo

*Encargado de la Dirección
de Publicaciones*

Benigno Casas

Subdirector de Publicaciones Periódicas

Revista de Estudios de Antropología Sexual

Primera época, volumen 1, número 10,
enero-diciembre 2019

Editora general

Edith Yesenia Peña Sánchez

Asistente editorial

Lilia Hernández Albarrán

Comité editorial

Luis Alberto Vargas Guadarrama (Instituto de Investigaciones Antropológicas-UNAM), Alejandro Villalobos Pérez (Escuela Nacional de Antropología e Historia-INAH), Patricia Molinar Palma (Universidad Autónoma de Sinaloa), Marcela Suárez (Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco), Luis Manuel Arellano (periodista independiente), Yolotl González (Dirección de Etimología y Antropología Social-INAH) y Guillermo Figueroa (Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales-El Colegio de México).

Comité asesor

Carlos Maciel (Universidad Autónoma de Sinaloa, México), Linette Leidy (Universidad de Massachussets, Estados Unidos), Xabier Lizarraga Cruchaga (Dirección de Antropología Física-INAH, México), Cristina Padez (Universidad de Coimbra, Portugal), Guillermo Núñez (CIAD, México), José Olavarria (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Chile), Susana Bercovich (Escuela Lacaniana, México) y José Luis Vera (Escuela Nacional de Antropología e Historia-INAH, México).

Revista de Estudios de Antropología Sexual es una publicación de la Dirección de Antropología Física del INAH. Las opiniones expresadas en los artículos firmados son responsabilidad exclusiva de sus autores.

Producción y cuidado editorial

Subdirección de Publicaciones Periódicas de la Coordinación Nacional de Difusión del INAH.

Revista de Estudios de Antropología Sexual, primera época, vol. 1, núm. 10, enero-diciembre de 2019, es una publicación anual editada por el Instituto Nacional de Antropología e Historia, Secretaría de Cultura, Córdoba 45, colonia Roma, C.P. 06700, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. Editor responsable: Benigno Casas de la Torre. Reservas de derechos al uso exclusivo: 04-2017-071410444900-102. ISSN: 1870-4255. Licitud de título: en trámite. Licitud de contenido: en trámite. Domicilio de la publicación: Córdoba 45, colonia Roma, C.P. 06700, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. Imprenta: Taller de impresión del INAH, Av. Tláhuac 3428, colonia Culhuacán, C.P. 09840, alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México. Distribuidor: Coordinación Nacional de Difusión del INAH, Hamburgo 135, Mezzanine, colonia Juárez, C.P. 06600, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. Este número se terminó de imprimir el 31 de enero de 2020, con un tiraje de 1 000 ejemplares.

- 3 **Editorial**
Edith Yesenia Peña Sánchez
- 7 **Etnografías homosexuales: una contribución desde la antropología de la sexualidad**
Francisco Hernández Galván
- 27 **“Tortilleras, tamaleras, chanclas y lenchas”:
representaciones dominantes de las relaciones erótico-afectivas
entre mujeres en el norte de México**
Andrea Zatarain Olivas/Guillermo Núñez Noriega
- 46 **El *sexuar* entre futboleras de Morelos**
Tania Alejandra Ramírez Rocha
- 63 **La “lupa antropológica” como herramienta para la investigación
de actos de violencia derivados de la orientación sexual
y/o identidad o expresión de género**
Leonardo Bastida Aguilar
- 82 **Imaginario social del feminicidio en Yucatán**
José Gamboa Cetina/Lucía Quiñones Cetina/Orlando Casares Contreras
- 105 **Esterilización quirúrgica voluntaria como práctica anticonceptiva
de las mujeres en Chile: resistencias, intereses y estigma reproductivo**
Paula Emilia Santana Nazarit/Edith Yesenia Peña Sánchez
- 124 **Condición de VIH/sida como situación adicional para ejercer violencia
obstétrica en mujeres que llevan a término el embarazo en América
Latina, una revisión documental**
Anadshieli Morales Celaya
- 141 **Los patrones de conducta sexual en la irrupción del diagnóstico de VIH
en varones de la Ciudad de México. Los discursos de la experiencia**
Bernardo Adrián Robles Aguirre
- 166 **Sexo con VIH, una historia de resistencias**
Luis Manuel Arellano

Reseñas

- 189 *Semillas de vida. La sexualidad en Occidente*
Daniel Ruiz Cancino (coord.)
Manuel Gándara Vázquez
- 196 *Sexualidades diversas, problemáticas contemporáneas*
Yesenia Peña Sánchez y Lilia Hernández Albarrán (coords.)
Jesús Lizama Quijano
- 201 *El espectáculo de la violencia en tiempos globales*
Martha Rebeca Herrera y Amaceli Lara Méndez (coords.)
Florence Rosenberg Seifer
- 207 De los autores (semblanzas)

Editorial

Edith Yesenia Peña Sánchez

La vorágine de la sexualidad es un mundo complejo, que demanda para su comprensión un estudio desde diferentes lentes cóncavos y convexos. Uno de éstos es el estudio de la antropología de la sexualidad y disciplinas afines, el cual aporta nuevas tintas a razón de las realidades pretéritas y contemporáneas que permiten la reconfiguración dinámica de nuestra propia percepción sobre los cuerpos, los géneros y la sexualidad; a su vez, estos factores integran y dan sentido a una inmensa red de significados y normas que condicionan la vida humana en su unidad y diversidad biocultural y sociocultural, piedra angular de prácticas cotidianas, tradicionales y ritualistas.

En el número 10 de la *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, el lector encontrará una provocadora invitación a reflexionar sobre la documentación de hechos etnográficos en torno a la diversidad sexual, principalmente; su relación con la socialización y subjetivación de la vivencia afectivo/erótica de esa realidad, así como la discriminación y violencia subyacentes —y la salud a manera de discurso mediador que nos permite cuestionar el por qué se parte la mayoría de las veces de ésta para interpretar nuestra vida amorosa y sexual.

Plumas ágiles nos convocan a sumergirnos en la reflexión bajo la cascada de escritos generosos y francos que dan cuenta de la fluidez de las problemáticas abordadas. En su contribución, Francisco Hernández revisa algunos trabajos antropológicos de México y Latinoamérica (de cohorte bibliográfico) para indagar cuales son los recursos teóricos y metodológicos que se piensan desde la “antropología de la sexualidad” para entender epistémicamente a los sujetos homosexuales, valiéndose de recursos conceptuales de Gayle Rubin, para mostrar la opresión sobre las personas que han sufrido discriminación, en especial a partir de la estigmatización derivada del surgimiento de la epidemia del sida¹ y que han ganado terreno en la lucha por los derechos civiles y la visibilidad sexo-política.

Andrea Zatarain y Guillermo Núñez —a partir de un estudio socioantropológico de corte cualitativo realizado con mujeres en la ciudad de Hermosillo, Sonora— nos guían hacia a la comprensión de las representaciones sociales de las

¹ Respecto de la forma como se encuentra escrita la palabra sida, según la RAE, por ser un acrónimo se establece la escritura con mayúscula; sin embargo, las y los activistas han hecho énfasis en que su escritura se realice con minúsculas, de ahí que en este texto aparezca de esta manera.

relaciones erótico-afectivas entre mujeres; es un marco donde el modelo hegemónico falocrático invisibiliza histórica, social y culturalmente tanto deseos y placeres como prácticas y fantasías sexuales de mujeres y entre mujeres, toda vez que el único referente biológico y cultural “válido” es la heterosexualidad, y ésta deslegitima cualquier otra representación social, aun con la creciente visibilidad de mujeres lesbianas que desafía el sistema binario sexo-género mediante los planteamientos teóricos del género, el feminismo radical y el lesbofeminismo.

Tania Ramírez da continuidad a la representación de las prácticas sexuales al plantear en su texto la manera en que se construyen las relaciones erótico-afectivas entre mujeres en contextos urbanos del estado de Morelos, donde la cancha de fútbol *soccer* es un espacio permitido en el cual se entretejen goces y deseos para vivenciar experiencias no hegemónicas de la sexualidad en sujetos alejados del paradigma de los estudios lésbico-feministas; así, existe un vínculo entre fútbol, género y sexualidad, que se traduce en una reconfiguración del género al existir un desplazamiento social de éste por la actividad recreativa que realizan, convirtiéndose en un espacio de apropiación subversiva de la sexualidad.

Leonardo Bastida analiza las categorías conceptuales de prejuicios, fobias y odios al hacer un recorrido histórico por la casuística judicial en los que se plasman los llamados crímenes de odio; sin embargo, en el sistema penal existen coordenadas de subjetivación de género que hacen difícil a los operadores de justicia despojarse de la homofobia, lesbofobia y transfobia en el cumplimiento de su deber y, en ocasiones, eso se torna en una violencia institucional hacia personas con identidad de género y orientación sexual diversa a la heterosexual. De ahí la necesidad de elaborar protocolos que permiten instrumentar acciones acordes con el nuevo paradigma constitucional de derechos humanos y la participación de la antropología aplicada en su modalidad de peritajes antropológicos, de tal forma que ayuden a las estructuras de procuración y de impartición de justicia a dirimir controversias judiciales con el ánimo de hacer prevalecer la verdad histórica en la práctica judicial libre de procesos de discriminación subjetivada en lenguaje jurídico.

El feminicidio es otro tópico abordado por José Gamboa, Lucía Quiñones y Orlando Casares quienes construyen un estado de la cuestión a propósito del concepto y su tipología, los cuales sirven para analizar los tipos de muertes contra las mujeres por razones de género en Yucatán. En esa entidad prevalece la violencia contra las mujeres en sus relaciones de pareja, infantil y por ocupaciones estigmatizadas y, por ello, los medios de comunicación juegan un papel muy importante porque naturalizan e invisibilizan la violencia de género y contribuyen a la generación de estereotipos sociales en el imaginario social, donde la mujer —bajo la óptica de una cultura machista— es la causante de sus propios feminicidios por apartarse de las normas sociales. Tal situación hace necesario replantear la manera de trabajar

de los medios de comunicación en los procesos de alienación institucional de la expresión más violenta hacia las mujeres: el feminicidio.

A su vez, Paula Santana y Yesenia Peña exponen las implicaciones sociales y sobre la experiencia de la esterilización quirúrgica voluntaria en mujeres; en el plano mundial, el uso de este procedimiento entre las mujeres va en aumento, con Latinoamérica y el Caribe a la cabeza, mientras que en Chile —lugar de la muestra— va en descenso debido a las diversas barreras que el sector salud impone a las usuarias, *inter alias* recursos quirúrgicos insuficientes, largas rutas de atención y listas de espera, desatención y formas de priorización con base en criterios subjetivos que reproducen construcciones de género hegemónicas y formas de estigmatización; en consecuencia, el estudio cobra importancia por las miradas críticas de estos fenómenos desde una postura feminista.

Otro tema abordado en este número es la violencia obstétrica, y el texto de Anadshiel Morales enfatiza que “debe ser entendida como una violación a los derechos sexuales y reproductivos, derechos humanos y violencia de género” que adquiere mayor relevancia en la medida en que las personas tienen una condición serológica positiva de VIH, en la que se generan mecanismos de exclusión, estigma y discriminación en espacios hospitalarios por parte del personal de salud, pues dejan de lado aspectos bioculturales de la sexualidad, perspectiva de género y derechos humanos al criminalizar el ejercicio de la maternidad con esta condición de salud, cuando gracias a los avances científico-médicos del siglo XXI los antirretrovirales pueden evitar una transmisión vertical.

En el artículo de Bernardo Robles se aborda el complejo proceso multifactorial que representa la asimilación del diagnóstico positivo de VIH vinculado a las prácticas y orientaciones sexuales, toda vez que si bien se han hecho esfuerzos para disminuir en el imaginario social la condición serológica positiva en PVV's, se siguen generando procesos sociales de estigmatización que se traducen en violencia y discriminación; de ahí la importancia de conocer la narrativa de las experiencias de vida de quienes viven con VIH que permitan arrojar matices individuales frente al padecimiento para generar estrategias más permanentes y sólidas en la atención y cuidado de su salud; la toma de conciencia de una condición de salud, una vez atravesado el duelo de la pérdida de ésta como valor absoluto, permite tener un mayor sentido de responsabilidad, auto-cuidado y auto-protección, sin experimentar *ad perpetuam* una pérdida del ejercicio de la sexualidad.

Para continuar con el mismo eje temático del VIH, Manuel Arellano plantea que el VIH/sida es una construcción social e histórica compleja que es necesario abordar desde múltiples dimensiones, pues los discursos se articulan tanto en lo individual como en lo colectivo, habiéndose generado campos de resistencia del erotismo entre hombres frente a las políticas públicas preventivas generadas por el Estado y el fracaso de éstas; además, la coerción jurídica y moral ha permeado sobre el tema

a razón de los grupos conservadores y la reconfiguración del erotismo ante el uso del condón y el abandono de éste por el avance de los antirretrovirales, lo cual suprime la carga viral e impide la transmisión del VIH, así como la construcción y desarrollo en derechos humanos.

En la parte final de este número presentamos tres reseñas editoriales. La primera, *Semillas de vida. La sexualidad en Occidente*, pone de manifiesto la importancia que juega la arqueología en relación con la diversidad sexual, y describe un catálogo sobre la sexualidad en tiempos prehispánicos en una región particular de Mesoamérica: el Occidente de México, la cual nos ayuda a la comprensión sobre la manera en que probablemente se vivía y se practicaba la sexualidad en aquel tiempo. Por otra parte, la segunda reseña nos invita a leer el libro *Sexualidades diversas, problemáticas contemporáneas*, producto de las Semanas Culturales de la Diversidad Sexual realizadas por el INAH en San Luis Potosí, en el que se conjuntan trabajos en torno a contribuciones teóricas e históricas sobre sexualidad, diversidad sexual y salud, pasando por el debate de la ortodoxia religiosa. La tercera y última reseña, *El espectáculo de la violencia en tiempos globales*, nos invita a reflexionar sobre la representación de "la violencia" en el arte y en los medios de comunicación, así como en las redes sociales desde la perspectiva antropofísica, problemática que requiere nuestra atención con apremio ante el incremento de este fenómeno social en sede física, psicológica y virtual.

Inquietudes de investigadores/colaboradores que, de manera solidaria, brindan su contribución para ser difundidas en este número que ponemos en sus manos, con el compromiso de continuar reflejando en los escritos las preocupaciones que sobre la sexualidad interpelan en nuestra vocación de investigación y con la calidad que caracteriza a la publicación.

Etnografías homosexuales: una contribución desde la antropología de la sexualidad

Francisco Hernández Galván
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Resumen

La antropóloga Gayle Rubin se preguntaba sobre aquellos recursos conceptuales para mostrar la opresión de *unos* sobre *otros*, así como las formas de pensar una política sexual que devenga en radical. Desde este tropo quiero indagar en la búsqueda de herramientas epistémicas y metodológicas que coadyuven a la investigación antropológica, y que siguen siendo necesarias en nuestros días para hablar de los sujetos con quienes realizamos y producimos conocimiento etnográfico. Así, este texto reconoce la imperiosa necesidad de pensar en la caracterización de una antropología de la sexualidad que reúna experiencias y acercamientos metodológicos fundados en la experiencia de la sexualidad. Para tales cometidos recorreré algunos trabajos antropológicos de México y Latinoamérica (una cohorte bibliográfica) para indagar cuáles son los recursos teóricos y metodológicos que se piensan desde la "antropología de la sexualidad" para abordar desde la epistemología a los sujetos homosexuales.

Palabras clave: sexualidad, antropología, homosexualidad.

Abstract

The anthropologist Gayle Rubin wondered about the conceptual resources to show the oppression of *some* over *others*, as well as the ways of thinking about sexual politics that can become radical. From this trope I want to explore the search of those epistemic and methodological tools that can contribute to anthropological research because they are still necessary nowadays to speak of the subjects with whom we conduct and produce ethnographic knowledge. In this way, this text acknowledges the need to think about the characterization of an anthropology of sexuality that brings together experiences and methodological approaches based on the experience of sexuality. To do so, I will review anthropological works from Mexico and Latin America (a bibliographic cohort) to investigate the theoretical and methodological

resources that are conceived from the "anthropology of sexuality" to deal with the epistemology of homosexual subjects.

Keywords: sexuality, anthropology, homosexuality.

Introducción

En las notas finales de "Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad", la antropóloga Gayle Rubin se detuvo, justamente, a considerar cómo y de qué forma plantear una teoría radical del "sexo" ceñida en una crítica a su ensayo anterior "El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo", cuya tesis sostiene que la causa de la opresión de las mujeres no tiene lugar bajo ningún panorama biológico, sino dentro del ámbito social. Por eso la pregunta que guía ese ensayo es: "¿Qué es una mujer domesticada?" (Rubin, 1986: 96). Y su respuesta es: "una hembra de la especie [...] Una mujer es una mujer. Sólo se convierte en doméstica, esposa, mercancía, conejita de *Playboy*, prostituta o dictáfono humano en determinadas relaciones. Fuera de esas relaciones no es la ayudante del hombre, igual que el oro en sí no es dinero" (Rubin, 1986: 96). La opresión, en tanto causa y efecto social, indica que el tráfico de mujeres muestra en forma conceptual el control de la sexualidad de las mujeres, así como su domesticación: es un producto de intercambio entre los varones del grupo.

En "Reflexionando sobre el sexo...", Rubin reconoce que el análisis y el recorrido que plantea en "El tráfico de mujeres" no distinguía las sutilezas conceptuales entre "deseo sexual" y "género", ya que las utilizaba como latitudes de una misma dinámica social. Si bien "El tráfico de mujeres" apuntaba a una explicación del parentesco fundada en los sistemas de organización social y de género, el "deseo sexual" se mantenía en suspenso en ese sistema cultural. Es decir, se quedaba en "una valoración precisa de la relación entre sexo y género en las organizaciones tribales, pero no es ciertamente una formulación adecuada para la sexualidad de las sociedades industriales occidentales" (Rubin, 2018: 137). Lo anterior sugería que el género y el sexo se mantienen entrelazados de manera constante, pero en el terreno político constituyen dos campos de práctica social diferenciados.

La incitación de Rubin no sólo se detuvo a reconsiderar y renegociar los nexos con el feminismo en tanto praxis política, sino también a situar la potencia de la sexualidad en las sociedades modernas, comenzando por reconocer que "es absolutamente esencial analizar separadamente género y sexualidad si se desea reflejar con mayor fidelidad sus existencias sociales distintas" (Rubin, 2018: 138). A este dicho, la antropóloga estadounidense añade: "se opone a gran parte del pensamiento feminista actual, que trata la sexualidad como simple derivación del género. Por ejemplo, la ideología feminista lesbiana ha analizado la opresión sobre este grupo, principalmente en términos de opresión de la mujer. Sin embargo, las lesbianas son también oprimidas en su calidad de homosexuales y pervertidas, debido a

la estratificación sexual, no de géneros” (Rubin, 2018: 138). Al respecto, en esa doble opresión, que ella describe, encontramos algo que nos reúne en la reflexión y en la práctica de la antropología de la sexualidad: la experiencia y el reconocimiento.

Ahora bien, precisa la autora que: “una teoría radical del sexo debe identificar, describir, explicar y denunciar la injusticia erótica y la opresión sexual” (Rubin, 2018: 86). Tal postura radical necesita de “instrumentos conceptuales que puedan mostrarnos el objeto a estudiar. Debe construir descripciones ricas sobre la sexualidad, tal y como ésta existe en la sociedad y en la historia, y requiere un lenguaje crítico convincente que transmita la crueldad de la persecución sexual” (Rubin, 2018: 86). Parece ser, entonces, que la experiencia de la sexualidad funciona como un instrumento empírico/conceptual, así como un objeto de crítica sobre las mutaciones de la persecución erótica y sexual: usar la experiencia de nuestra sexualidad como herramienta antropológica. La necesidad de plantearse una postura teórica contenida en esas dimensiones, se manifiesta por el deseo latente de plantear formas metodológicas de atender, sobre todo, pero no únicamente, las experiencias de sujetos homosexuales; es decir, las formas de alteridad sexual y de género.

Rubin se preguntaba sobre aquellos recursos conceptuales para mostrar la opresión de *unos* sobre *otros*, así como las formas de pensar una política sexual que devenga en radical. Desde este tropo quiero indagar en la búsqueda de aquellas herramientas epistémico/metodológicas que coadyuven a la investigación antropológica y que siguen siendo necesarias hoy en día para hablar de los sujetos con quienes realizamos y producimos conocimiento etnográfico. Así, este ensayo reconoce la imperiosa necesidad de pensar en la caracterización de una antropología de la sexualidad que reúna experiencias y acercamientos metodológicos fundados en la práctica del goce. Para tales cometidos recorreré algunos trabajos antropológicos de México y Latinoamérica (una cohorte bibliográfica), para indagar los recursos teóricos y metodológicos que se piensan desde la “antropología de la sexualidad” para atender epistémicamente a los sujetos homosexuales.

Desarrollo

El 28 de junio de 1969 ocurrió un enfrentamiento, dentro del bar *Stonewall Inn*, entre los asistentes sexo-diversos —en su mayoría homosexuales— y policías en Greenwich Village en Nueva York, Estados Unidos; los primeros, frente al hostigamiento e insultos explicitados por los policías a los parroquianos, se negaron a ser objeto de injurias *una vez más*. Ese enfrentamiento derivó en una serie de eventos violentos y manifestaciones que duraron varios días. “Los disturbios de Stonewall” —así nombraron los diarios a los disturbios— tuvieron efectos no sólo en el contexto estadounidense, sino que repercutieron a nivel mundial. En efecto, fueron coyunturales en tanto hicieron visible el movimiento político de sujetos sexo-diversos, dejando clara una primera y provocativa consigna: *existimos*.

Para conmemorar el suceso, tuvo lugar a escala internacional la primera Marcha del Orgullo Homosexual (*Gay Pride*), cuya consigna —en el contexto estadounidense— fue *Gay is good*, inspirada por el *Black is beautiful* del movimiento negro de los años sesenta. En este sentido, esa década estuvo caracterizada por una constante lucha de grupos, considerados *minoritarios*, que denunciaron la opresión de la cual eran objeto: grupos de negros denunciando el racismo; grupos de mujeres feministas evidenciando el sexismo y la misoginia y, por último, grupos de homosexuales develando la homofobia latente.

Si bien los debates referentes a la sexualidad y sus diferentes orientaciones no surgieron tras “los disturbios de Stonewall”, la discusión contemporánea se agudiza a finales de la década de 1960. En ese sentido, los estudios derivados de enfoques que han cuestionado dicha naturalización de la sexualidad son de los gays y lesbianas —también llamados de diversidad sexual—, feministas y *queer*. Ahora bien, estos enfoques han estado fuertemente vinculados, en múltiples sentidos, a movimientos sociales de reivindicación de personas gay y lesbianas, bisexuales, transexuales, travesti, transgénero e intersexuales. Por tanto, no debemos perder de vista que estos movimientos cobraron fuerza principalmente a mitad de los años setenta, pero se extendieron por dos sucesos relevantes: la lucha por los derechos civiles y la visibilidad de personas homosexuales, la cual tuvo lugar a partir del surgimiento de la epidemia del sida, para afrontar la estigmatización derivada de la portación del virus.

Por esta razón, en el ámbito académico de Europa y de Estados Unidos surgieron propuestas teóricas para hablar de las identidades de homosexuales y lesbianas, en las que se mantenían como ejes rectores la desnaturalización de la sexualidad, la despatologización de la identidad y la polivalencia de los discursos que rondan dentro del mundo social en relación con este sector de la población. Los estudiosos o especialistas que quiero destacar en este sentido son Ricardo Llamas (1998), Leo Bersani (1998), Eve Sedgwick (1998), Didier Eribon (2001) y David Halperin (2004), pues sus análisis desarrollaron una serie de teorizaciones relevantes que derivó en la reflexión crítica sobre “la cuestión homosexual” en diversas geografías.

Al referirnos a la identidad en función de una orientación homosexual, ineludiblemente debemos mencionar que algunos teóricos de las ciencias sociales han problematizado dicha característica en diferentes momentos históricos; la antropología, la sociología y la psicología social se han dado a la tarea de analizar tal cuestión. Es de mi interés, en la tesis que desarrollo, seguir una línea de investigación que conlleva la desnaturalización de la sexualidad; es decir, argumentar que ésta no es un hecho natural, sino una construcción compleja que está determinada por condiciones sociales, culturales, biológicas e históricas; esto es, la noción, representación y conceptualización que caracteriza a la sexualidad en el tiempo surge en ámbitos históricos, institucionales y contextuales específicos.

En el caso de México, en un primer momento la temática fue abordada desde una perspectiva biologicista, enfocada sobre todo en la sexología; dentro de esta producción sobresalen textos como *Las bases biológicas de la bisexualidad* (1985) de Luis González de Alba; *Homosexualidad. Derrumbe de mitos y falacias* (1997) de Juan Álvarez-Gayou, y *La experiencia homosexual: para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera* (1999) de Marina Castañeda. Más tarde, las reflexiones empezaron a girar en torno a aspectos socioculturales, ya que relacionaban la identidad con los movimientos de reivindicación homosexual, y se buscaban, en numerosos casos, distintos matices que dieran cuenta de una realidad más compleja —entre ellos la categoría de *género*, por ejemplo—. Algunos de los estudios de esa coyuntura son: *Un amor que se atrevió a decir su nombre: la lucha de las lesbianas y su relación con los movimientos homosexual y feminista en América* (2000), de Norma Mogrovejo; *¡Que se quede el infinito sin estrellas!: la cultura gay al final del milenio* (2001), de Antonio Marquet; *Hombre, mujer y muxe en el Istmo de Tehuantepec* (2002) de Marinella Miano, y *Orientación sexual en la lucha de mujeres* (2003), de Gloria Careaga.

En suma, la cuestión homosexual se ha abordado desde las particularidades que dominan nuestro contexto, las dinámicas políticas en que nos hemos envuelto, tomando en consideración las características socioculturales de los sujetos: qué hacemos y con quiénes hacemos investigación. En particular, la temática de la identidad con varones homosexuales la han desarrollado los antropólogos Xabier Lizarraga, Guillermo Núñez, Mauricio List y Rodrigo Parrini; investigaciones que han producido valiosos acercamientos teórico-metodológicos y epistemológicos.

Desde la antropología física y la antropología del comportamiento, Lizarraga (1995, 2003) ha reflexionado sobre las identidades de varones homosexuales a partir del efecto que produce la sociedad y la cultura en tales disciplinas, y en ese sentido también plantea sus estudios desde un marco desnaturalizante, concibiendo a las identidades homosexuales como “experiencias susceptibles de adjetivación, tanto individual como social” (Lizarraga, 2003: 23). Por ejemplo, en *Semánticas homosexuales. Reflexiones desde la antropología del comportamiento*, Lizarraga indaga la relación entre identidad y corporalidad para criticar el esencialismo, las terapias de conversión y el significado de vivir bajo las dinámicas *del clóset*, dejando claro que “el clóset es una institución heterosexual para el uso del esclavo y abuso del amo” (Lizarraga, 2018: 269), adjetivaciones que se forman en las instituciones sociales establecidas en nuestros contextos, y es así como se formulan “discursos sociales hegemónicos” en los que rondan las connotaciones estereotípicas de sujetos homosexuales.

Por su parte, Guillermo Núñez (2000, 2007, 2013) aborda el estudio de estas identidades a partir de la propuesta teórico-metodológica de los *campos* de Bourdieu y plantea que las identidades se constituyen dentro de “campos sexua-

les”, cuyo análisis parte de entender aquellas formas de representación en torno a la existencia sexual de los varones, ya que las relaciones de poder se visibilizan en la forma en que un varón representa el rol que le corresponde personificar, y cuando representa las posibilidades que tiene de actuar en su entorno y delimita, por ello, su forma ser. En este sentido, da cuenta de formas en las que los varones, que tienen prácticas homoeróticas con otros, no se nombran necesariamente homosexuales, pero en las formas se imbrica una homofobia latente y la constitución de formas diversas de género.

List (2005, 2009, 2010) es uno de los académicos que reflexiona sobre la identidad respecto de la homosexualidad, acercándose a la temática a partir de un análisis de género para el estudio de esas constituciones identitarias. Respecto a su investigación *Jóvenes corazones gay en la Ciudad de México*, la antropóloga Elsa Muñiz señala que List se dio cuenta de que “los sujetos gay constituyen su identidad a partir de un cuerpo sexuado que los dota, automáticamente, de una identidad de género, donde el mandato de sexo, naturalizado desde el discurso cultural, hace impensable la existencia de un sujeto fuera del marco binario, heterosexual” (List, 2005: 12). En este sentido, el autor aborda la identidad de varones homosexuales a través de la sexualidad, el cuerpo y el género como categorías de análisis y —de manera muy particular—, desde la noción de subjetividad producida por las tres categorías anteriores. Así, afirma: “el cuestionamiento a las identidades normativas y plantear maneras que permitan el desarrollo de los proyectos individuales, pero sin perder de vista que también existen proyectos colectivos que tienen que ir en el sentido de luchas precisamente contra la opresión homofóbica” (List, 2010: 95).

A su vez, Parrini (2007, 2014) estudia a varones homosexuales desde acercamientos teóricos-metodológicos sobre el placer, las corporalidades y las prácticas culturales; en su investigación con Edith Flores (2014), “La masculinidad de los otros: narraciones sobre el placer y relaciones de clase en hombres gay de la Ciudad de México”, integra variables de clase social y edad para mostrar las diversas relaciones generadas respecto a las nociones de placer y virilidad en correlación con la identidad, planteando que la identidad de estos varones “no responde, necesariamente, por el deseo [...] parece que la identidad es una coordinada para elaborar relaciones de semejanza y diferencia” (Parrini y Flores, 2014: 337). En este sentido las identidades, en muchas ocasiones, no responden al plano del deseo y del placer; sin embargo, el placer —desde este análisis— está estructurado por las diferencias sociales y sexuales. Ahora bien, en *Falotopías. Indagaciones en la crueldad y el deseo* (2016) y *Deseografías. Una antropología del deseo* (2018), una etnografía sobre el club gay “Amazonas” en Tenosique (frontera de México con Guatemala), extiende sus análisis para plantear una antropología del deseo que indaga los límites de la sexualidad con el “deseo” y el erotismo homosexual.

De la misma forma, los estudiosos de estas temáticas han profundizado en el papel que guarda la homofobia en la constitución de la identidad, tarea necesaria porque, parafraseando a Guasch (2007), la homofobia es el cimiento no sólo de la identidad homosexual, sino también de los heterosexuales, en tanto la de estos últimos se funda en el odio, la estigmatización, el temor de la afectividad y la posibilidad de amar a otros varones. Las investigaciones que versan sobre el eje descrito son: “La homofobia y su relación con la masculinidad hegemónica en México” (2011), de Ignacio Lozano y Esmeralda Rocha; y “La cuestión del odio. Acercamientos interdisciplinarios a la homofobia en México”, compilación de Héctor Domínguez-Ruvalcaba.

Además, los espacios de socialidad y de visibilidad forman uno más de los ejes en que se ha problematizado la identidad homosexual. Así, “La construcción de la identidad gay en un grupo gay de jóvenes de la Ciudad de México. Algunos ejes de análisis para el estudio etnográfico” (2001), de Porfirio Hernández, muestra cómo un grupo de jóvenes homosexuales de clase media —originarios de la Ciudad de México— se reúnen en un parque para realizar actividades recreativas e informativas, las cuales derivan en formas de socialidad homosexual. Al relacionar el espacio y la identidad se pregunta el autor: ¿en qué medida la pertenencia a un grupo gay contribuye —y cómo— al proceso de construcción de la identidad gay de hombres que desean eróticamente a otros hombres? De esta manera nos muestra cómo este grupo de jóvenes urbanos, tanto de manera individual como colectiva, construye una identidad gay en relación con el espacio. También destacan los ensayos “Visibilidad gay y espacio público en la capital de Aguascalientes: romper para entrar o entrar para romper” (2013) de Juan Bobadilla, y *Gays en el desierto. Paradojas de la manifestación pública en Mexicali* (2014), de Raúl Balbuena. En este sentido, las investigaciones respecto al tema han girado en gran medida alrededor de la intersección de la masculinidad, el homoerotismo, lo gay, la homofobia y el espacio, por sólo mencionar algunas de las líneas de trabajo; sin embargo, la problematización relacionada con la confluencia de la clase social y la etnicidad con el sexo y el género, por ejemplo, o los desplazamientos a diversos lugares que los varones homosexuales realizan por las condiciones homofóbicas de su contexto, a mi parecer, son realidades escasamente abordadas.

Ahora bien, al ampliar las investigaciones sobre la temática homosexual a “escala Latinoamérica”, encontramos propuestas diversas que, inmersas en numerosos contextos, sitúan formas distintas de problematización y de abordaje. En países como Chile, Colombia o Perú, los estudios sobre *homosexualidades* se han desarrollado a través de la psicología social, el derecho, la sociología, la literatura y las humanidades, y es evidente que han configurado marcos conceptuales y metodológicos propios. Cabe mencionar que la mayoría de las investigaciones sobre el tema —o que ahondan un poco en él— son estudios que provienen de programas de posgrado, maestría y doctorado.

En este escenario, es importantes mencionar que la antropología es una de las disciplinas que no ha apuntalado la “cuestión homosexual” como su objeto de estudio, y resulta preocupante que haya tan pocos análisis desde tal perspectiva. ¿Por qué no indagar esta temática? A modo de respuesta, puedo señalar que gran parte de la problemática subyace en el proceso de desarrollo de la disciplina, además de que demuestran poco interés de los investigadores para profundizar en el tema.

Brasil —seguido de Argentina, Chile, Perú y Ecuador— es una de las naciones en las que la “antropología de la sexualidad” —las investigaciones sobre homosexualidad transversalizadas por medio de nociones como cuerpo, género y sexualidad— ha cobrado una significativa apertura en la diversificación del tema. Por ello, si bien algunos países han empezado anclar en sus agendas político-académicas las discusiones sobre sexualidades, en algunos no ha ocurrido lo mismo, tal es el caso de Cuba, Guatemala, Belice, El Salvador, Honduras, Paraguay, Uruguay y Venezuela, donde la ciencia antropológica no ha germinado todavía. Ahora bien, considero que debemos sumar a este planteamiento las dinámicas político-gubernamentales que envuelven a distintos países; un ejemplo de lo anterior es Colombia, pues si bien la investigación sobre *homosexualidades* no ha sido privilegiada, sí lo han sido las discusiones sobre los estudios de género, el movimiento de las mujeres y el feminismo, e incluso, estos acercamientos han sido abordados desde una antropología militante.

En la producción académica argentina podemos situar *El negocio del deseo. La prostitución masculina en San Pablo* (1999), de Néstor Perlongher, que analiza los itinerarios del trabajo sexual realizado por varones homosexuales y discute teóricamente los conceptos de identidad, deseo, espacio y marginalidad. Más adelante plantea que los hombres que ejercen el trabajo sexual y satisfacen el deseo de sus clientes, terminan sin saber quiénes son y cuál es su deseo; en este sentido, la identidad trata de situarse en los márgenes de los “discursos prejuiciosos”. Se encuentra también *Todo sexo es político. Estudio sobre sexualidades en Argentina* (2008), compilado por Mario Pecheny, Carlos Figari y Daniel Jones, en el que se discute la producción de identidades a través de la subjetividad, la discriminación, las prácticas sexuales y los movimientos sociales; además de “Identidades discretas” (2002), de Mario Pecheny; “Osos, locas y chongos. Masculinidades homosexuales en Córdoba” (2013), de Gustavo Blázquez y Agustín Liarte, una etnografía que busca identificar los modos de “ser” homosexual en la ciudad de Córdoba, Argentina, a partir de la relación de espacios nocturnos y prácticas de *socialidad* establecidas por sujetos homosexuales.

La etnografía *Locas, chongos y gays. Sociabilidad homosexual masculina durante la década de 1990* (2005), de Horacio Sívori, es una de las investigaciones pioneras sobre el estudio de las sexualidades homosexuales en Argentina. En este trabajo el autor analiza una taxonomía de identidades homosexuales —tales como las locas (varones “femeninos”), los chongos (varones “masculinos”) y los

gays (varones “tanto femeninos como masculinos”) — a través de una determinada *sociabilidad* que se expresa en diversos espacios en Rosario, Argentina. Lo anterior se subsume en la reflexión de las identidades producidas por las tres formas de (auto)nombramiento descritas, y en sus hallazgos Sívori define las identidades homosexuales como una “producción cultural y social de fronteras entre y a través de las cuales se trazan trayectorias subjetivas de las personas en sus identificaciones, desplazamientos encuentros y desencuentros cotidianos” (Sívori, 2005: 23-24).

Resulta interesante pensar las identidades homosexuales en el entendido de que son producidas por el medio sociocultural, donde la subjetividad incide determinantemente en su surgimiento. En ese sentido, Sívori ofrece tres elementos para considerar su análisis: las *identificaciones*. Esto es, como ruta analítica, los conglomerados de identificaciones, así como sus posibles aprensiones —sus encuentros y desencuentros—, podrían mostrar cómo los sujetos homosexuales se están constituyendo.

Entender que las identidades se están gestando en el medio sociocultural es comprender que alguien no puede “poseer” una identidad sustancial por el hecho de *ser* de una manera determinada. Es decir, no podemos formular una identidad por el simple hecho de ser homosexuales, como si eso nos dotara de manera automática de una. Por tanto, adentrarnos a “reconstruir los diversos sentidos comprometidos en la producción cultural de categorías de identidad homosexual implica poner en suspenso, en primera instancia, la idea de que una esencia o un sustrato universal, anterior a la sociabilidad, domine la asignación de las mismas” (Sívori, 2005: 17).

De esta manera, Sívori analiza las dinámicas incrustadas en el “ambiente gay rosarino”, espacios de interacción —boliches, pubs y bares— en los que la juventud, el género y el estatus socioeconómico interceden en las formas en que uno asume *ser* en el ambiente gay. Por tanto, aquellas fronteras simbólicas y lingüísticas determinan la forma de asumirse gay, loca o chongo, sin que ello represente la anulación del estigma.

Si asumirse homosexual —chongo, loca o gay— no contrarresta las formas de estigmatización de esas variantes discursivas de *nombramiento*, eso significa, entre otras cosas, que las personas —incluso homosexuales— pueden discriminar y anular ciertas formas de *enunciamento* de los sujetos que se nombran de un modo particular. Y, podemos entender, el seguimiento de esas identidades se vuelca bajo el filtro de la *anormalidad*: “las sociedades modernas han desarrollado una serie de instrumentos de normalización en virtud de los cuales se segrega a determinadas categorías de individuos cuyo desvío es elaborado como destino personal” (Sívori, 2005: 19).

Ahora bien, es necesario el análisis de la anormalidad para los antropólogos que desentrañan las identidades homosexuales. Como podrá verse más adelante,

diversos investigadores también han incorporado esta categoría, y al parecer no es arbitrario que las identidades que estamos tratando de investigar se analicen bajo la lupa de la dualidad normalidad-anormalidad. En este sentido, agrega Sívori:

Me inclino a interpretar las prácticas gays cotidianas que me fue dado observar no sólo en términos de cómo se reproduce o refuta la construcción de una identidad desviada desde la moralidad oficial, sino también en función de los procesos de segmentación social propios del ambiente, como un espacio difuso de socialización. A través de los deslices que se producen tanto al usar términos gays como cuando se los evita, se recrean y negocian las fronteras internas y externas de una red que se mantiene relativamente marginal a la corriente predominante de la sociedad (Sívori, 2005: 98).

Asumir identidades que no necesariamente son las correctas o idóneas en la reglamentación socio-sexual, provocan el recelo o la cautela del nombramiento en los diferentes escenarios sociales. No es inocente, de ninguna manera, nombrarse gay en el bar que en la escuela, por ejemplo. Y es justamente en este punto en el que se introduce la discusión de la *performatividad* del lenguaje. Uno no es chongo, loca o gay en todo momento ni con todas las personas de las que se rodea, sino, antes bien, uno es o uno asume una identidad a partir de las renegociaciones que ocurren en el entorno social.

En Argentina también podemos mencionar la investigación de Andrea Lacombe "*Para hombre ya estoy yo*". *Masculinidades y socialización lésbica en un bar del centro de Río de Janeiro* (2006). Si bien su trabajo no aborda varones homosexuales, los planteamientos que realiza para caracterizar las identidades lésbicas "asumidas" por mujeres son sugerentes para el análisis que proponemos aquí. Por tanto, es necesario preguntarnos, al igual que Lacombe: "¿de qué se habla cuando se refiere masculinidades de mujeres? ¿Cómo se piensa la masculinidad más allá del cuerpo de los varones heterosexuales?" (Lacombe, 2016). Ya que el desmontar las dicotómicas relaciones entre la masculinidad/feminidad-sexo/género, las preguntas que lanza Lacombe para cuestionar las identidades de mujeres lesbianas son de fondo.

En este sentido, Lacombe pregunta: ¿cómo considerar la imagen de una mujer que traspasa los límites socialmente establecidos para su género, sin por ello pensarse como hombre? Cuestión que nos hace reflexionar sobre los modos de socialidad que establecen las personas y cómo el género que asumen incide en ese involucramiento interpersonal; de este modo podemos preguntarnos cómo los sujetos homosexuales *performativizan* el género asignado, como varones, con el género que están asumiendo, que puede corresponder o no con la reglamentación sociocultural del género, y si es siempre así en todos los escenarios en los que se mueven o, por el

contrario, única y exclusivamente lo realizan en escenarios concretos. Esto es, cómo podemos ser congruentes con las formas de asumir nuestra diferencia, nuestra homosexualidad, y en qué clase de homosexual queremos devenir. Como Lacombe, yo estoy convencido de que lo importante es mostrar aquellos modos de devenir gay que han encarnado los sujetos con los que estoy trabajando, y de qué manera su desplazamiento ha incidido en las formas, devenires, de homosexual que han querido ser. Cabe preguntar cómo es que las normativas sexuales y de género nos han obligado a tomar posiciones que no queremos, tales como asumir una masculinidad o femineidad, y que sin embargo podemos desestabilizar.

Por otra parte, los trabajos académicos más antiguos sobre la cuestión gay que podemos rastrear en Brasil son las investigaciones del antropólogo y activista por los derechos de las personas homosexuales, Luiz Mott, y entre ellos destacan: *Escravidão, homossexualidade e demonologia* (1988) y *Crônicas de um gay assumido* (2003). Esta última es una investigación realizada a partir de crónicas sobre el movimiento de reivindicación homosexual, en la que se entrelazan las experiencias personales del autor y un enfoque antropológico sobre las paradojas de la sociedad brasileña en el marco del movimiento de liberación homosexual.

Las investigaciones que giran alrededor del movimiento gay en Brasil son *Além do carnaval. A homossexualidade masculina no Brasil do século xx* (2000), de James N. Green, en la que se analiza la imagen del homosexual en relación con la sociedad brasileña; *Sopa de letrinhas?: Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90: um estudo a partir da cidade de São Paulo* (2005), de Regina Facchini, estudio —producto de su tesis doctoral— que acentúa la relevancia del movimiento político de sujetos homosexuales en la configuración de identidades colectivas; *Devassos no paraíso. A homossexualidade no Brasil, da colônia a atualidade* (2007), de João Silvério, recolecta testimonios de varones homosexuales para recrear la “experiencia homosexual” sobre la evolución histórica de la homosexualidad en Brasil.

También destaca *Na trilha do arco-íris. Do movimento homossexual ao LGBT* (2009), libro coordinado por Julio Assis y Regina Facchini; así como *Stonewall 40 + o que no Brasil?* (2011) —que conmemora los 40 años de los disturbios de Stonewall—, coordinado por Leandro Colling, quien recopila un conjunto de investigaciones académicas que versan sobre políticas sexuales, cuerpo y corporalidades, enfoques militantes, feministas y *queer*, que son sólo algunas de las discusiones teóricas desglosadas del movimiento político de sujetos homosexuales en Brasil.

“A teoria *queer* e a reinvenção do corpo” (2006), “Corpo, sexo e subversão: reflexões sobre duas teóricas *queer*” (2008), así como “*Queer* nos trópicos” (2012), del antropólogo Gomes Pereira, son investigaciones que van trazando planteamientos académico/político sobre la teoría *queer*, a manera de instrumento indispensable

para problematizar las identidades homosexuales cuando se intenta trasladar esta teoría del centro —geopolítico— a la periferia sin perder la riqueza conceptual. En este sentido, los planteamientos *queer* apuntan a considerar efectos corporales, tecnologías de la subjetivación y acercamientos desde la biopolítica, que permiten observar los efectos de aquellas identidades *queerizadas*. A su vez Camilo Braz, autor de *À meia-luz... : uma etnografia em clubes de sexo masculinos*, (2012a) y “Vestido de antropólogo: nudez e corpo em clubes de sexo para homens” (2012b), reflexiona sobre la importancia de un acercamiento epistémico/metodológico con los sujetos de estudio en escenarios donde la sexualidad es el gran eje de análisis. Por ello, Braz analiza aquellas identidades “no-heterosexuales” y homosexuales bajo las categorías analíticas del erotismo y de la masculinidad, en sujetos que frecuentan esos espacios.

Están vigentes, por tanto, las distinciones entre normalidad y patología no sólo en el plano de las ciencias biológicas, también en las dicotomías que nos van regulando como seres sociales. Ahora bien, lo que se tilda de normal-anormal no es un suceso natural, sino el efecto de un conglomerado de discursos y de prácticas sociales creadas y recreadas en los ámbitos médicos, que van nombrando a los sujetos que entran, se acomodan o tratan de repeler aquellas categorías sociales. Desde este marco, históricamente, la homosexualidad ha sido una forma de referirse a aquellos sujetos anormales; así, lo *queer* es “un verbo que dibuja acciones y desplazamientos arraigados, delineando trayectorias múltiples de cuerpos inestables, provisionales y escindidos” (Gomes, 2012: 373).

En este sentido, podemos argumentar que la segmentación, en función de la normalidad, actúa en aquellas identidades a las que se refiere, en el entendido de que no se están formando de la misma manera aquellas identidades nombradas como normales, en oposición a las anormales; sin embargo, estas identidades que no entran en la hegemonía o aquellos parámetros de clasificación, pueden posicionarse y refutar las ideas de la misma normalidad, cuestionando esos argumentos científicos, morales o sociales que actúan en ellos. Este punto es de suma importancia, ya que a los sujetos que habitan tales estructuras identitarias, se les ve desde la posición de la agencia: “podemos entonces hablar de reapropiaciones y de reconversiones en la construcción de los cuerpos *queer*” (Gomes, 2012: 373).

Los cuerpos obliterados, pese a la anormalidad con la que fueron caracterizados, pueden encontrar su visibilidad a través de la transgresión —diría Gomes Pereira— de las normas de subjetivación que imperen en el medio sociocultural. Creo que el análisis de lo corporal, a través de las reflexiones de Gomes Pereira, introduce elementos necesarios para la subjetivación de los cuerpos en el campo de la visibilidad/invisibilidad. ¿Cómo podemos contrarrestar el efecto caracterizador de los cuerpos anormales? Una respuesta tentativa sería: a partir de la visibilidad de los mismos.

En este sentido, el juego entre lo visible y lo invisible muestra cómo actúa la normalidad: “este campo enunciado reitera los cuerpos extraños como sea posible, produciendo un choque que se presenta en el campo de lo posible, una diferencia que no se puede asimilar y donde su carácter es eminentemente transgresor” (Gomes, 2012: 373); en consecuencia, el insulto no sólo trae consigo los efectos que nombra, sino la posibilidad de modificar —en la medida de lo posible— esos mismos efectos. Así, los cuerpos desobedientes mediante lo *queer*, se pueden enunciar como las contra-normas, y sólo dentro de esta reflexión podría pensarse lo *queer* como una categoría emancipadora.

Al respecto, los académicos de Brasil destacan la importancia de (re)pensar nuestros objetos de estudio desde una mirada latinoamericana, considerando que el desarrollo de las ciencias no ha sido el mismo que en los contextos europeos y estadounidenses, en los que resaltan los conocimientos geopolíticos, los límites y los alcances de los conceptos anglosajones, además de rescatar las particularidades contextuales. En “Reflexões sobre normalidade e desvio social” (2003), Richard Miskolci, al igual que Gomes Pereira, discute cómo la producción de identidades homosexuales está mediada por discursos y prácticas sobre la naturalización y la normalización de los cuerpos. Es decir, al medir, clasificar y disciplinar los cuerpos, el biopoder significa y escinde la normalidad de aquello considerado —dentro de la homosexualidad— como desviado, anormal y patológico.

Miskolci señala que la lengua fue una de las primeras y principales formas de control social, para que más tarde el individuo fuese considerado una unidad de separación de la media normativa, esto es, que fuera reducido a patología. Entonces, la medición, la clasificación y el orden disciplinario de los cuerpos, parafraseando a Miskolci, tienen lugar durante el auge del capitalismo y el desarrollo de la sociedad burguesa, dentro de los procesos en los que el biopoder empieza a caracterizarse en el siglo XIX, con la consolidación de la familia monógama, heterosexual, burguesa (Miskolci, 2003: 110). Ahora bien, con el surgimiento del biopoder y de las biopolíticas se incrusta un lugar para designar a los anormales; y luego del surgimiento de la familia burguesa —biológica, heterosexual y monógama— se inscribe la normalidad y, por ende, también aquello considerado aberrante, desviado y anormal. Miskolci insiste, y debemos atender a su llamado, en que el tipo de desviación sexual también se dinamita con la incrustación de la desviación de la raza blanca y de la pobreza. Esto es, en la anormalidad se entretejen las condiciones de clase social, etnicidad y sexualidad.

Con todo esto quiero argumentar que el sujeto homosexual fue/es una forma de aberración moral, de desviación de la norma, un anormal enmasillado bajo el escrutinio del control social; se le examina, evalúa y estudia desde las ciencias biológicas/médicas hasta llegar a su linchamiento. Es heredero, parafraseando a Miskolci, de una de las categorías sociales que inventó la burguesía para mantener y jerarquizar el orden social.

Respecto a Ecuador, podemos rastrear *La política del estigma. (Homo)sexualidad: normatividad y resistencia* (2008), de Sofia Argüello; *Diversidades sexuales y de género: exclusión social e inserción laboral en Quito* (2009), de Margarita Camacho, y *Quito gay. Al borde del destape y al margen de la ciudad* (2010), de Patricio Aguirre Arauz; investigaciones que fueron desarrolladas como tesis de maestría en la FLACSO Ecuador y analizan el papel que juega la estigmatización, la exclusión, la violencia y las dinámicas del espacio en la configuración de las identidades homosexuales ecuatorianas. En tal contexto, una de las rutas analíticas que ofrece Aguirre son las representaciones y auto-representaciones de los homosexuales en la ciudad para analizar las posibles identidades estigmatizadas.

Lo que Aguirre trata de demostrar es cómo y porqué los espacios penalizados resguardan identidades igualmente desacreditadas. Sin embargo, al tratar de caracterizar a los varones con quienes realiza la investigación, los ancla en la apropiación de unos espacios determinados —cafés, bares, plazas—. Yo considero que no es que estén varados en esos espacios de una vez y para siempre, sino más bien debemos reconsiderar que los varones homosexuales se están apropiando de lugares que no necesariamente son gays o de “ambiente”.

En Chile, a su vez, encontramos el texto “Ser pagano o sentirse divino. Reflexiones sobre la construcción de identidades gays en el Gran Valparaíso, Chile” (2013), de Rodrigo Azócar, en el que el autor relaciona la construcción de identidades gay a través de la asistencia a dos discotecas —El Pagano y El Divino— en Valparaíso, Chile. Azócar pone en el centro de la discusión dos elementos que sugiere como caminos para desentrañar las identidades gays: la identificación y la sociabilidad. La primera de éstas ocurre incluso al momento de escoger la discoteca, mientras la segunda aparece cuando se está dentro de los recintos. Al incorporar la noción “experiencia”, creada a partir de los lazos entre identificación y sociabilidad, nos muestra lo compleja que resulta la producción de la subjetividad. Sin embargo, el análisis muestra que la subjetividad se va socavando por la asistencia a dichos lugares, y me parece que delimitar la producción de identidades a partir de los sitios que se frecuenta muestra, incluso en su planteamiento, las dinámicas de la clase social y de la etnicidad, cosa que no se plantea en el texto etnográfico. Al respecto, pienso en la conveniencia de sumar las categorías de clase social y de etnicidad a los planteamientos sobre la sexualidad, ya que, si se apela a entender la identidad a partir de ciertos performances y performatividades, el cruce de las condiciones sociales que caracteriza a los sujetos deben estar referenciados. Por tanto, “la construcción de identidades en torno a una idea de gay en el Gran Valparaíso tiene diversas aristas, entre las que se destaca la sociabilidad que produce la interacción con espacios de diversión, que nos entregan algunas pistas en torno a los elementos que conforman esas diferenciaciones” (Azócar, 2013: 27).

Si bien una determinada sociabilidad nos permite entender la complejidad de la realidad social en la cual están inmersos algunos sujetos, es importante señalar que no nos referimos a la sociabilidad en sí misma, sino a entender cómo es la sociabilidad en diferentes contextos, lugares y tiempos —del mismo lugar, si se quiere—; por tanto, la noción de temporalidad debería marcar la pauta para el entendimiento de esas sociabilidades gays.

Regresando a Brasil, *O homossexual visto por entendidos* (2004), de Carmen Dora Guimarães, recrea la construcción biográfica de varones homosexuales que residen en Río de Janeiro pero son originarios de diferentes localidades de Brasil —que en búsqueda de libertad, migran a este *otro* lugar—. Ante el escenario planteado, esos varones optan por desplazarse a un lugar, habitar un espacio en el que no sean objeto de control social. Guimarães plantea que Río significa para estos varones un espacio de libertad, de ocio y de placer en el que está involucrada la dinámica de amistad, misma que otorga una identidad “socio-sexual” para los varones homosexuales migrantes.

De esta manera, la relación que formula Guimarães es la construcción biográfica de varones homosexuales durante su desplazamiento a Río de Janeiro en la década de 1960, donde sostiene, constituyen una identidad. Lo anterior resulta interesante no sólo para mis fines de investigación, pero además, la antropóloga ofrece un recorrido biográfico de esos varones, cargados reiteradamente con la decisión de desplazamiento en busca de “libertad”.

En este sentido, se comprende el gran peso que tiene el asumirse; tal como menciona Guimarães, un homosexual asumido es aquel que reconoce su homosexualidad y trata de aceptarla con las consecuencias que conlleva. ¿No es parte del desplazamiento esa búsqueda de nombramiento, de asumir la diferencia? Guimarães señala también la sistemática negación de sus sujetos ante el estigma de la “anormalidad”. Ella, al igual que los autores citados líneas arriba, reconoce la relevancia cuando se habla de las identidades homosexuales y las relaciona de manera analítica con los planteamientos y los discursos sobre la anormalidad. “El problema principal de esta investigación no es más que la relación entre personas ‘normales’ y personas ‘estigmatizadas’ [...] esta relación, antes que nada, es una relación de poder y prestigio que somete a la inteligibilidad referida a la lógica de diferenciación y discriminación de la estructura social en la que se inserte (Guimarães, 2004: 18).

Entonces, la búsqueda de un reconocimiento no estigmatizado —o no tan estigmatizado— conduce a estos varones en busca de un *nosotros* en otro lugar, a un lugar lejos de la población de origen. Lo que ofrece *otra* ciudad son los diversos puntos de sociabilidad homosexual, la búsqueda de parejas afectivas/sexuales y las relaciones de amistad que puedan generarse. En este sentido, Guimarães reflexiona sobre la relevancia del análisis de la amistad en la configuración de las identidades de los varones con quienes trabaja, dado que la búsqueda de un *ser* homosexual se

crea a partir de un *nosotros* homosexual. Ahora bien, entiendo el planteamiento de la autora que trata de tejer las identidades de sus varones tanto con las diversas relaciones sociales que pudieron haber creado en Río de Janeiro como con las experiencias de la ciudad de origen, tratando de forjar una historia dialógica y sincrónica para el develamiento de sus identidades.

Por cuanto hace a Colombia, encontramos “Entre negación y reconocimiento. Estudios sobre ‘homosexualidad’ en Colombia” (1997), de José Fernando Serrano, quien realiza un balance sobre los enfoques teóricos que abordan la homosexualidad en este país.

En Chile existen los siguientes estudios: “Construcción de identidad masculina en varones de Santiago, Chile” (2001), de José Olavarría; “Deseos públicos e identidades privadas. Internet, género e identidad sexual masculina en Chile” (2006), de Devanir da Silva Concha; “Ser pagano o sentirse divino. Reflexiones sobre la construcción de identidades gays en el Gran Valparaíso, Chile” (2013), de Rodrigo Azócar. Y en Perú localizamos la investigación *Identidades masculinas: varones de clase media en el Perú* (1997), de Norma J. Fuller.

Conclusión

Señala Lizarraga que hablar de la sexualidad de los demás es fácil “si no existe un compromiso real con los sujetos o si uno se aferra a un dogma [...] tranquilizante”. Ahora bien, “resulta más difícil hablar de sexualidad si se intenta desbordar los límites de lo establecido [social y culturalmente]” (Lizarraga, 2018: 10). También, si la intención de hablar de sexualidad surge desde un compromiso político —podríamos añadir—. El recorrido por la investigación etnográfica, sin tratar de ser exhaustivo, ofrece marcos analíticos para pensar la sexualidad en parámetros locales, pero también ofrecen la experiencia de antropólogos/as comprometidos/as con un quehacer epistémico y personal.

Practicar, por lo tanto, antropología de la sexualidad es reconocer en su ejercicio un trabajo de sistematización y de análisis crítico sobre la relación que se conforma entre sujetos: investigador-investigado; en este sentido, se trataría de un estudio entre sujetos en el que el punto álgido sucumbe a un trabajo subjetivo, donde se toman posiciones y se juegan valores. En efecto, asumir la subjetividad, la experiencia para dar sentido a la investigación antropológica, al igual que nuestros sujetos con los que construimos conocimiento, también nosotros estamos dentro de la cultura y no fuera de ella, por lo que sus efectos igual llegan a nosotros, tal como menciona Renato Rosaldo (2000: 35): “la cultura abarca lo cotidiano y lo esotérico, lo mundano y lo exaltado, lo ridículo y lo sublime. En cualquier nivel, la cultura penetra en todo”. Por lo tanto, entran en juego también las epistemes y ontologías de investigación.

Al respecto, podemos recordar, por ejemplo, la consigna de Kate Millet: “lo personal es político”. Lo político se convierte en personal cuando practicamos

una antropología de la sexualidad a través de sus efectos subjetivos en nuestra experiencia; "lo personal es político" porque lo externo nos subjetiva, el cúmulo de circunstancias permite una postura ante los discursos, las prácticas y las representaciones. Aquello que nos escinde y nos embiste [...] nos significa. Esta reflexión feminista, zona de disputa, manifiesta la emergencia del sujeto combatido por controles, dispositivos y ataduras *performativas* de lo "ideal", lo "correcto", lo "digno", y pese a eso, es un sujeto formulado desde la "agencia". *Lo personal es político* porque nos muestra lo que subyace en el silencio de los olvidos, las hipérbolas, las metáforas y las ficciones de las interpelaciones injuriosas que recibimos y que nos poseen momentánea o prolongadamente; ¿qué tanto de nuestra subjetividad está en juego tras las diversas configuraciones de violencia homofóbica que nos pone en posiciones de abyección, marginalidad, ocultamiento e incluso muerte?

La consigna no sólo señala la dirección del exterior (político) al interior (personal), sino también: 1) en dirección inversa, muestra cómo el espacio de exterioridad doméstica es una producción política, cómo aquello que se presume interior es ya un interior estallado —un interior atravesado— como una pura exterioridad; y 2) el lema feminista en su nudo señala el índice de un problema ontológico del pensamiento, la dualidad constitutiva de lo externo-interno y que la escisión del constitutivo es falaz y meramente ideológica. Por lo tanto, asumir una posición activa y fundada en la experiencia es pensar antropológicamente la sexualidad.

Referencias bibliográficas

- Aguirre, Patricio (2010), *Quito gay. Al borde del destape y al margen de la ciudad*, Quito, Abya Yala / FLACSO Ecuador.
- Álvarez-Gayou, Juan (1997), *Homosexualidad. Derrumbe de mitos y falacias*, Puebla, Dirección General de Fomento Editorial-BUAP.
- Argüello, Sofía (2008), *La política del estigma. (Homo)sexualidad: normatividad y resistencia*, Quito, FLACSO Ecuador.
- Assis, Júlio, y Regina Facchini (2009), *Na trilha do arco-íris. Do movimento homossexual ao LGBT*, São Paulo, Fundação Perseu Abramo.
- Azócar, Rodrigo (2013), "Ser pagano o sentirse divino. Reflexiones sobre la construcción de identidades gays en el Gran Valparaíso, Chile", *Tendencias & Retos*, vol. 19, núm. 1, pp. 17-29.
- Balbuena, Raúl (2014), *Gays en el desierto. Paradojas de la manifestación pública en Mexicali*, México, UABC / Mantarraya.
- Bersani, Leo (1998), *Homos*, Buenos Aires, Manantial.
- Blázquez, Gustavo, y Agustín Liarte (2013), "Osos, locas y chongos. Masculinidades homosexuales en Córdoba", ponencia presentada en el XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología, Santiago de Chile.

- Bobadilla, Juan, (2013), "Visibilidad gay y espacio público en la capital de Aguascalientes: romper para entrar o entrar para romper", *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, núm. 41, pp. 123-138.
- Braz, Camilo (2012a), *À meia-luz...: uma etnografia em clubes de sexo masculinos*, Goiânia, UFG.
- (2012b), "Vestido de antropólogo: nudez e corpo em clubes de sexo para homens", *Revista Bagoas. Estudos gays, gênero y sexualidades*, vol. 2, núm. 3.
- Camacho, Margarita (2009), *Diversidades sexuales y de género: exclusión social e inserción laboral en Quito*, Quito, FLACSO Ecuador.
- Careaga, Gloria (2003), *Orientación sexual en la lucha de las mujeres*, México, El Clóset de Sor Juana / ILGA.
- Castañeda, Marina (1999), *La experiencia homosexual: para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera*, México, Paidós / Contextos.
- Colling, Leandro (2011), *Stonewall 40 + o que no Brasil?*, Salvador, EDUFBA.
- Da Silva, Devanir (2006), "Deseos públicos e identidades privadas. Internet, género e identidad sexual masculina en Chile", *Gazeta de Antropología*, núm. 22, pp. 1-11.
- Domínguez-Ruvalcaba, Héctor (2014), "La cuestión del odio. Acercamientos interdisciplinarios a la homofobia en México", *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, vol. 38, núm. 83, pp. 221-228.
- Eribon, Didier (2001), *Reflexiones sobre la cuestión gay*, Barcelona, Anagrama.
- Facchini, Regina (2005), *Sopa de letrinhas?: Movimento homossexual e produção de identidades colectivas nos anos 90: um estudo a partir da cidade de São Paulo*, Río de Janeiro, Garamond.
- Fuller, Norma. (1997). *Identidades masculinas: varones de clase media en el Perú*. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú-Fondo Editorial.
- Gomes, Pedro (2006), "A teoria queer e a reinvenção do corpo", *Cadernos Pagu. Núcleo de Estudos de Gênero*, pp. 469-477.
- (2008), "Corpo, sexo e subversão: reflexões sobre duas teóricas queer", *Interface*, vol. 12, núm. 26, pp. 499-512.
- (2012), "Queer nos trópicos", *Contemporânea - Revista de Sociologia da UFS-Car*, vol. 2, núm. 2, pp. 371-394.
- González de Alba, Luis (1985), *Las bases biológicas de la bisexualidad*, México, Katún.
- Green, James (2000), *Além do carnaval. A homossexualidade masculina no Brasil do século xx*, São Paulo, UNESP.
- Guasch, Òscar (2007), *La crisis de la heterosexualidad*, Barcelona, Laertes.
- Guimarães, Carmen (2004), *O homossexual visto por entendidos*, Río de Janeiro, Garamond.
- Halperin, David (2004), *San Foucault. Para una hagiografía gay*, Buenos Aires, El Cuenco de Plata.

- Hernández, Porfirio (2001), "La construcción de la identidad gay en un grupo gay de jóvenes de la Ciudad de México. Algunos ejes de análisis para el estudio etnográfico", *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, núm. 6, pp. 63-96.
- Lacombe, Andrea (2006), "Para hombre ya estoy yo". *Masculinidades y socialización lésbica en un bar del centro de Río de Janeiro*, Buenos Aires, Antropofagia.
- List, Mauricio (2005), *Jóvenes corazones gay en la Ciudad de México*, Puebla, BUAP.
- (2009), *De la identidad gay al reconocimiento de lo queer*, México, Eon.
- (2010), *El amor imberbe. El enamoramiento entre chicos y hombres maduros*, México, Eon / CONACYT.
- Lizarraga, Xabier (1995), *Notas para la construcción de las semánticas homosexuales*, México, PUEG-UNAM.
- (2003), *Una historia sociocultural de la homosexualidad. Notas sobre un devenir silenciado*, México, Paidós.
- (2018), *Semánticas homosexuales. Reflexiones desde la antropología del comportamiento*, México, INAH.
- Lozano, Ignacio, y Esmeralda Rocha (2011), "La homofobia y su relación con la masculinidad hegemónica en México", *Revista Puertorriqueña de Psicología*, núm. 22, pp. 101-121.
- Llamas, Ricardo (1998), *Teoría torcida. Prejuicios y discursos en torno a la homosexualidad*, Madrid, Siglo XXI.
- Marquet, Antonio (2001), *¡Que se quede el infinito sin estrellas!: la cultura gay al final del milenio*, México, UAM-A.
- Miano, Marinella (2002), *Hombre, mujer y muxe en el Istmo de Tehuantepec*, México, Plaza y Valdés.
- Miskolci, Richard (2003), "Reflexões sobre normalidade e desvio social", *Estudos de Sociologia*, vol. 7, núm. 13-14, pp. 109-126.
- (2007), "Pânicos morais e controle social: reflexões sobre o casamento gay", *Cadernos Pagu*, núm 28, pp. 101-128.
- Mongrovejo, Norma (2000), *Un amor que se atrevió a decir su nombre: la lucha de las lesbianas y su relación con los movimientos homosexual y feminista en América Latina*, México, Plaza y Valdés.
- Mott, Luiz (1988), *Escavidão, homossexualidade e demonologia*, São Paulo, Icone.
- (2003), *Crônicas de um gay assumido*, Río de Janeiro, Record.
- Muñiz, Elsa (2009), "Introducción", en Mauricio List (coord.), *Hablo por mi diferencia: de la identidad gay al reconocimiento de lo queer*, México, Eon.
- Núñez, Guillermo (2000), *Sexo entre varones. Poder y resistencia en el campo sexual*, México, Miguel Ángel Porrúa / PUEG-UNAM.
- (2007), *Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida*, México, Miguel Ángel Porrúa / PUEG-UNAM.

- (2013), *Hombres sonorenses. Un estudio de género de tres generaciones*, Hermsillo, Universidad de Sonora / Pearson.
- Olavarría, José (2001), "Construcción de identidad masculina en varones de Santiago, Chile", en Mara Viveros, José Olavarría y Norma Fuller (coords.), *Hombres e identidades de género. Investigaciones desde América Latina*, Bogotá, El Malpensante.
- Parrini, Rodrigo, (2007). *Panópticos y laberintos: subjetivación, deseo y corporalidad en una cárcel de hombres*, México, El Colegio de México.
- (2014), *La memoria y el deseo. Estudios gay y queer en México*, México, PUEG-UNAM.
- (2016), *Falotopías. Indagaciones en la crueldad y el deseo*, México, Universidad Central / UNAM.
- (2018), *Deseografías. Una antropología del deseo*, México, UNAM / UAM.
- , y Edith Flores (2014), "La masculinidad de los otros: narraciones sobre el placer y relaciones de clase en hombres gay de la Ciudad de México", *Prisma Social. Revista de Ciencias Sociales*, núm. 13, pp. 288-341.
- Pecheny, Mario (2002), "Identidades discretas", en Leonor Arfuch (comp), *Identidades, sujetos y subjetividades*, Buenos Aires, Prometeo.
- , Carlos Figari, y Daniel Jones (comps.) (2008), *Todo sexo es político. Estudios sobre sexualidades en Argentina*, Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- Perlongher, Néstor (1999), *El negocio del deseo. La prostitución masculina en San Pablo*, Buenos Aires, Paidós.
- Rosaldo, Renato (2000), *Cultura y verdad. La reconstrucción del análisis social*, Quito, Abya-Yala.
- Rubin, Gayle (1986), "El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo", *Nueva Antropología*, vol. VIII, núm. 30, pp. 95-145.
- (1989), "Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad", en *Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina*, Madrid, Revolución, pp. 113-190.
- (2018), *En el crepúsculo del brillo. La teoría como justicia erótica*, Buenos Aires, Bocavulvaria.
- Sedgwick, Eve (1998), *Epistemología del armario*, Barcelona, La tempestad.
- Serrano, José (1997), "Entre negación y reconocimiento. Estudios sobre 'homosexualidad' en Colombia", *Nómadas*, núm. 6.
- Silvério, João (2007), *Devassos no paraíso. A homossexualidade no Brasil, da colônia a actualidad*, Río de Janeiro, Record.
- Sívori, Horacio (2005), *Locas, chongos y gays. Sociabilidad homosexual masculina durante la década de 1990*, Buenos Aires, Antropofagia.

“Tortilleras, tamaleras, chanclas y lenchas”: representaciones dominantes de las relaciones erótico-afectivas entre mujeres en el norte de México

Andrea Zatarain Olivas/Guillermo Núñez Noriega
 Investigadora independiente/Centro de Investigación
 en Alimentación y Desarrollo, A.C.

Resumen

Se presentan los resultados de una investigación sociológica que tuvo como objetivo conocer cuáles son las representaciones sociales dominantes de las relaciones erótico-afectivas entre mujeres en la ciudad de Hermosillo, Sonora, estado fronterizo del norte de México. Se utilizaron dos métodos cualitativos: observación participante y entrevistas a profundidad a mujeres de diferentes edades y condiciones sociales. Identificamos una diversidad de elementos propios de un discurso sexual y de género falocéntrico, binario en su manera de entender los sexos y los géneros, heterosexista y androcéntrico, con representaciones clasistas asociadas, que lo mismo desestima la experiencia lésbica como vulgar y por la ausencia de un pene, que la considera una afrenta a la identidad masculina.

Palabras clave: estudios de género, estudios LGBTTTI, lesbianas, norte de México.

Abstract

The article presents the results of sociological research aimed at characterizing the dominant social representations of erotic-affective relationships among women in Hermosillo, Sonora, a border state in northern Mexico. Two qualitative methods were used: participant observation and in-depth interviews with women of different ages and social conditions. I identified a diversity of elements typical of a sexual discourse and a phallogentric genre, binary in its understanding of sexes and genders, heterosexist and androcentric, with associated classist representations that look down on the lesbian experience as vulgar for the absence of a penis, and consider it an affront to masculine identity.

Keywords: gender studies, LGBTTTI studies, lesbians, northern Mexico.

Introducción

Este artículo se desprende de una investigación cualitativa más amplia que se realizó en la ciudad de Hermosillo, cuyo objetivo fue identificar y comprender las representaciones sociales respecto a las experiencias erótico-afectivas entre mujeres, con la finalidad de conocer la manera en que participan en la construcción de la identidad, las relaciones y las prácticas cotidianas de las mujeres que se identifican como gays o lesbianas.¹ Para dicha investigación se realizó un trabajo etnográfico empleando entrevistas a profundidad, conversaciones informales y observación participante, lo que permitió recolectar las representaciones sociales más recurrentes en la región. Aquí sólo abordaremos la respuesta a la primera pregunta de investigación: ¿cuáles son las representaciones sociales que existen en Sonora desde la experiencia de las propias mujeres que se definen como lesbianas o gays?

Esta investigación nos parece pertinente, porque si bien existen diferentes planteamientos sobre el sistema sexo-género (Rubin, 1986), sobre los mandatos sociales hacia las mujeres y su sexualidad (Lagarde, 2011), sobre el patriarcado y género (Lamas, 1995), sobre la experiencia lesbiana y la manera en que está inserta en los discursos y prácticas heterosexistas y androcéntricas del sistema patriarcal (Wittig, 1980), sobre la heterosexualidad como una institución que promueve una preferencia impuesta por una sociedad heteronormada (Rich, 1980), sobre la antropología de género y las mujeres lesbianas (Alfarache, 2002), existen muy pocos estudios empíricos en México sobre este tema. Hasta ahora no contamos con una investigación cualitativa en el norte de México que ubique e identifique las representaciones dominantes sobre las relaciones erótico-afectivas entre mujeres y las analice en su relación con discursos sexuales y de género dominantes más amplios. Para el caso de Sonora contamos con una caracterización del campo sexo-genérico regional (Núñez, 1999); no obstante, se trata de una investigación enfocada en la experiencia erótico-afectiva entre varones y no entre mujeres.

Desarrollo *Marco teórico*

El planteo epistemológico que sustentó esta investigación retoma los postulados que proponen Berger y Luckman (1968). Según estos autores, nuestro acceso a la realidad está siempre mediado por las construcciones socioculturales que tenemos de ella, construcciones que participan activamente en la identificación de los sujetos sociales y su manera de entender el mundo. En este marco epistemológico retomamos la discusión de Foucault (1976) sobre el papel de las disciplinas modernas en la definición actual del cuerpo, la sexualidad, los sexos, la identidad,

¹ Las entrevistadas dicen preferir el término gay en la conversación pública y el término lesbiano lo aceptan más en el espacio privado y seguro. Consideran que "lesbiana" les parece un término "muy fuerte" para identificarse en público.

la homosexualidad y el deseo, entre otras categorías relevantes para nuestra investigación. Esta discusión nos permitió no utilizar e imponer el término "lesbiana" o "lésbico" sobre personas y experiencias, al contrario, nos permite estar abiertos y atentos a la manera en que el tema de las experiencias erótico-afectivas entre mujeres aparece en los pliegues de las enunciaciones cotidianas y en particular en las experiencias relatadas por las entrevistadas, a efecto de identificar la diversidad de términos y objetos de discurso que participan en la construcción de los significados socioculturales dominantes y herejes sobre este tema.

Asumimos la preocupación epistemológica y teórica señalada por Bourdieu (1990) sobre la necesidad de analizar las categorías que utilizamos en nuestras investigaciones (en lugar de reproducirlas acríticamente), pues éstas forman parte de una lucha a nivel de la representación y por el poder de representar la realidad social, lo cual es parte de nuestro propio interés investigativo. Desde la perspectiva asumida en este artículo —y siguiendo el planteo teórico de Bourdieu sobre el campo social—, las representaciones sociales son "una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social" (Jodelet, 1968: 474). Nosotros las entendemos como una forma de pensamiento práctico y ordinario que configuran el modo de comprender y comunicar el entorno social. De manera que las representaciones sociales que existen sobre las relaciones erótico-afectivas entre mujeres forman parte de un campo sexo-genérico (Núñez, 1999), en el que se hacen presentes tanto representaciones dominantes u ortodoxas sobre la sexualidad, los géneros, los cuerpos, la reproducción, el placer, el ser hombre y mujer, lo masculino y lo femenino, etc., como representaciones subalternas, heterodoxas o herejes que, en palabras de Bourdieu (1990), ofrecen concepciones, percepciones y valores distintos, que cuestionan la legitimidad de las primeras para imponerse. Este artículo ofrece una ventana para asomarnos al estado que guarda esta disputa al nivel de las representaciones del campo sexo-genérico regional en un aspecto: el de las representaciones erótico-afectivas entre mujeres.

El feminismo y la experiencia lesbiana

La construcción teórica de esta investigación se sirvió también del feminismo, una tradición de reflexión y acción política que ha buscado describir, explicar y superar los malestares de las mujeres y sus condiciones de opresión, subordinación, marginación, segregación y explotación a lo largo de la historia y en las distintas sociedades patriarcales (Tong, 2013) o de dominación masculina (Bourdieu, 2000).

De acuerdo con Tong (2013), el feminismo radical de los años sesenta coloca a la sexualidad en el centro de su explicación de la condición de las mujeres y la reproducción del patriarcado, si bien es cierto que antes —y bajo otros enfo-

ques—, temas como la educación sexual o la reproducción ya habían sido abordados, pero ha sido el feminismo radical el que coloca en el centro del análisis y la lucha política las definiciones dominantes de la sexualidad de las mujeres como una sexualidad al servicio de los hombres; definiciones que se reproducen en la industria pornográfica, la publicidad, la prostitución o el matrimonio heterosexual. Asimismo, identifica que las mujeres son expropiadas de su cuerpo y su sexualidad, y en consecuencia de su autonomía, tanto por estas definiciones como por la educación puritana y la amenaza constante de violencia sexual si se atreven a transgredir las normas de vestimenta, uso del espacio público o expresión libre de la sexualidad.

El feminismo lésbico, por su parte, identifica la heterosexualidad patriarcal como el origen de la subordinación de las mujeres en la medida en que construye en ellas un deseo, una manera de entender el cuerpo, la sexualidad y la reproducción en el marco de un vínculo que las define “como un ser para otros” (Basaglia, 1987), el vínculo heterosexual en el matrimonio patriarcal (Rich, 1980; Witting, 1980). Se trata de un planteo teórico que se engarza con la definición misma de Rubin (1986) sobre el sistema sexo-género.

Rubin (1986: 97), plantea que el sexo es un producto social y la identidad de género un ejemplo de producción del sistema sexual; para referirse a ello crea el concepto de sistema sexo-género, al cual definió como “un conjunto de disposiciones por las que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en la cual se satisfacen esas necesidades transformadas”. Para la autora existen dos componentes que constituyen al sistema sexo/género. Uno de ellos es el propuesto por Lévi-Strauss en *Las estructuras elementales del parentesco*, que se presenta en el intercambio de mujeres realizado por los hombres, como fundamento mismo del sistema de parentesco estructurado en función de los intereses y el poder de los hombres. El segundo, propuesto por Freud (1965), se refiere a una manera de estructuración del deseo en un sistema familiar y social que hace de la heterosexualidad la norma.

La discusión de Rubin (1986) sobre el sistema sexo-género y la heteronormatividad serán retomadas por la teórica feminista lesbiana Adrienne Rich (1980) en su concepto “heterosexualidad obligatoria”, que utiliza para referirse al hecho de que en las sociedades patriarcales la heterosexualidad es algo más que una preferencia sexual o un deseo, es una institución social implicada en la subordinación de la mujer. Para Rich (1980), considerar la heterosexualidad como institución supone reconocer su implicación misma en la construcción sexo-genérica de las mujeres como “seres para otros” (Basaglia, 1987), los hombres, desde la formación en ellas de un deseo heterosexual siempre construido en el marco de las instituciones y los modelos patriarcales de amor, pareja, matrimonio y maternidad que definen lo que significa ser “mujer” en la sociedad.

Desde la perspectiva teórica antes señalada, la experiencia lésbica —en la medida que sustrae a las mujeres de "ese intercambio", ese "tráfico de mujeres" (Rubin, 1986)— es vista como una amenaza al poder masculino que se constituye lo mismo a través del parentesco que de la apropiación de la capacidad reproductiva de las mujeres y sus productos, de su cuerpo, su sexualidad y su fuerza de trabajo. Esto explicaría el silenciamiento de las relaciones erótico-afectivas entre mujeres a lo largo de la historia —más que su persecución abierta— y en nuestros tiempos su descalificación. Un silenciamiento que empieza a romperse en la medida en que el propio movimiento feminista se hace presente en el siglo XIX y paulatinamente se construye un nuevo objeto de discurso en el ámbito de las disciplinas científicas modernas: la sexualidad (Foucault, 1976). Si al feminismo se le respondió con acusaciones de lesbianismo, el discurso sexual del siglo XIX señaló que las "safsistas" o "tribades" (términos usados para referirse a las lesbianas) poseían clítoris monstruosos, o eran "ninfómanas" obsesionadas con el "frotamiento" de sus genitales. El ámbito de las relaciones afectivas sólo fue visible y visibilizado por mujeres que plasman sus deseos erótico-afectivos en obras pictóricas y literarias como relaciones profundas de amistad (Bonnet, 2001).

Butler (1990) plantea otra manera de entender este silenciamiento y descalificación: la autora considera que la imposibilidad de pensar el deseo lésbico, y en general todo deseo no heterosexual en la sociedad patriarcal, se desprende de un sistema ideológico que al definir sobre los cuerpos humanos sólo dos sexos biológicos, de los cuales se supone que se desprenden dos identidades de género, destinadas a "complementarse" en el coito heterosexual con fines reproductivos, vuelve impensable, antinatural o anormal otros deseos e identidades erótico-afectivas. Se trata pues de un sistema de homologías del patriarcado (Foster, 1995) sustentado en una serie de planteos ideológicos como binarismo sexual, binarismo de género y heterosexismo (Núñez, 2011) que instituye sólo ciertas identidades sexo-genéricas como posibles, si no es que las únicas naturales y normales: macho-masculino-heterosexual y hembra-femenina-heterosexual.

En cualquier caso, podemos imaginar que el deseo erótico-afectivo entre mujeres se ha tenido que enfrentar a un modelo de sexualidad construido históricamente y que sólo considera válidas, naturales y normales las relaciones entre hombre y mujer en el marco de la institución matrimonial (de preferencia religioso), y —durante muchos años y hasta fechas muy recientes todavía— solamente con fines reproductivos, por lo tanto, genitalizada, en una posición y centrada en el orgasmo de los hombres. Se trata de un sistema ideológico focalizado en los genitales y en el falo como el símbolo maestro, que lo mismo define los sexos y el placer que el sentido mismo de la sexualidad (Núñez, 1999).

En este marco ideológico dominante no es casual que la experiencia erótico-afectiva entre mujeres sea descalificada, ignorada o rechazada. Desde la academia

y el activismo lesbiano, sin embargo, se insiste en afirmar no sólo la legitimidad de la experiencia erótica entre mujeres, sino también la experiencia afectiva. Así lo señalan Careaga y Cruz (2004: 176): “la expresión lésbica la constituyen experiencias que van más allá de la práctica genital: compartir vida íntima, luchas contra la opresión masculina, el apoyo práctico y político, la resistencia al matrimonio y las redes de apoyo femenino, es decir, la amplia experiencia entre mujeres que recorre la vida de las propias mujeres”.

En México, la investigación de la experiencia lésbica ha sido abordada por contados estudios: Norma Mogrovejo (2004) desarrolló una reconstrucción histórica del movimiento lésbico en algunos países de América Latina mediante el análisis de documentos periodísticos, bibliografía y testimonios, donde encontró frecuente el contenido homofóbico.

La feminista Marcela Lagarde afirma que el lesbianismo evidencia un rechazo al supuesto destino natural que configura la existencia de las mujeres. Para la autora, el lesbianismo representa experiencias diversas y con matices propios, pero afirma que, más allá de la subjetivación, todas las lesbianas viven una doble opresión: por ser mujeres y por su opción erótica (Lagarde, 2011: 201).

Ángela Alfarache (2002) aborda cómo se han entendido históricamente el lesbianismo y la homosexualidad femenina. La autora sugiere que a partir del surgimiento de la antropología de género la concepción de la supuesta “naturaleza homosexual” —que homologaba la experiencia entre varones a la de las mujeres lesbianas— se fue transformando hasta construir marcos referenciales y metodologías propios del lesbianismo, la homosexualidad femenina y el homoerotismo entre mujeres. Alfarache (2002) afirma que la existencia lesbiana representa el quebrantamiento de la relación natural que hegemonícamente se atribuye a la relación entre hombre y mujer. Asimismo, expone la importancia de esta realidad en tanto proporciona una nueva perspectiva para deconstruir el sexo y el género. También señala Alfarache (2002) que las lesbianas son diferentes al interior del género, debido a que no cumplen con las características físicas, psicológicas, emocionales, de comportamiento y demás que suelen atribuirse a las mujeres.

En su tesis de maestría en antropología social, Claudia Ríos (2013) aborda la identidad lésbica desde la estructura hegemónica que categoriza la sexualidad de los individuos y retoma la experiencia de un grupo de ocho mujeres con características diversas en cuanto a su edad y sus profesiones. Ríos dirige su análisis a las etapas en que las mujeres viven mayores crisis sobre su identidad lésbica y los elementos culturales que les permiten resistir a los discursos heteronormativos, así como los diferentes procesos que atraviesan para expresar su erotismo y afectividad.

Ana Isabel Sánchez Osuna (2016) explora el impacto de la lesbofobia en la construcción de identidad de las mujeres lesbianas y su participación en distintas es-

feras que van desde la modificación de normas de género hasta la transformación de la percepción social hacia la experiencia homoerótica en la ciudad de Culiacán, Sinaloa. Para Sánchez (2016: 4) "el proceso de construcción/deconstrucción de las identidades lésbicas es sumamente complejo y emocionalmente demandante, es un ir y venir contradictorio, que no puede limitarse a calificarse como politizado/despolitizado, transgresor o reproductor de las normas, y que en contextos heterosexistas y misóginos, representan desde la búsqueda personal de la felicidad un acto de resistencia político".

Valeria Alcalá (2017) elaboró una tesis de licenciatura en sociología referente a la maternidad lésbica, y en ella plantea que esta condición se practica a partir del sistema patriarcal, el cual impone el deber de que se lleve a cabo en el marco de relaciones heterosexuales, afirmación que conduce a la autora a cuestionarse cómo construyen la maternidad las mujeres lesbianas.

Metodología

Nuestras preguntas de investigación se insertan en el marco teórico ya mencionado. Es por eso que nuestro objetivo general fue identificar las representaciones sobre las relaciones erótico-afectivas entre mujeres, desde la experiencia de vida por la que se definen como gays o lesbianas. Asimismo, nuestros objetivos específicos son: 1) identificar los términos para referirse a las mujeres que tienen relaciones erótico-afectivas con otras mujeres y 2) identificar y analizar los elementos ideológicos (binarismo sexual, de género y heterosexismo) que sustentan dichas representaciones.

Se optó por una metodología cualitativa para conocer los significados que orientan las acciones y construyen la experiencia de vida de las entrevistadas. Esta metodología permite aproximarnos al sujeto, a su entorno y a sus prácticas. Los métodos utilizados fueron la observación participante, la conversación informal y la entrevista a profundidad para comprender la perspectiva de los sujetos respecto a sus vidas.

La selección de las entrevistadas se determinó tanto por el hecho de tratarse de mujeres que tenían relaciones erótico-afectivas con otras mujeres como por un criterio de edad: se buscó personas de diferentes edades con el fin de incluir perspectivas distintas en función de los cambios culturales que pudieran incidir en su experiencia de vida. Aunque las conversaciones informales se realizaron con más de veinte mujeres y la observación participante se realizó a lo largo de un año en reuniones informales y de redes de amistad personal, se entrevistó a seis mujeres nacidas en el estado de Sonora con más de doce años de residir en la ciudad de Hermosillo; este número de participantes fue establecido por la saturación teórica, que es cuando la información deja de ser novedosa y pasa a ser repetitiva. Las entrevistadas fueron contactadas utilizando la técnica de muestreo bola de nieve,

vinculándonos con mujeres cuyas características aportaban a la investigación. Las entrevistas se llevaron a cabo en distintos lugares de la ciudad: cafés, parques y oficinas, y tuvieron una duración promedio de dos horas y media. Entendemos que el tipo de muestreo y el número de mujeres entrevistadas no permite hacer generalizaciones para el estado de Sonora; sin embargo, la intención de este trabajo es realizar un estudio exploratorio que permite describir una parte de la realidad a partir de la propia experiencia de las entrevistadas.

El método de análisis consistió en la codificación de las entrevistas y notas de campo a partir de los temas y subtemas de interés investigativo, así como de términos y significados que emergieron de las propias voces de las entrevistadas. Se procedió a identificar las enunciaciones que construyen el discurso sobre las relaciones erótico-afectivas entre mujeres a partir de términos de estigma, los cuales a su vez se interpretaron en el contexto de una descripción densa (Geertz, 1996).

Resultados

De los términos para referirse a la experiencia erótico-afectiva entre mujeres

Desde el constructivismo social es relevante preguntarse por las categorías que la gente utiliza para designar la realidad. Asimismo, desde la teoría social es fundamental entender que los términos utilizados para nombrar las relaciones, prácticas o identidades sociales forman parte de una lucha a nivel de la representación y por el poder de representar la realidad, y que esa lucha es una de las formas que adquiere la lucha política (Bourdieu, 2000).

Por estas razones nos pareció relevante preguntar a las entrevistadas sobre los términos con los cuales las personas de su entorno y ellas mismas nombran su orientación erótico-afectiva y su identidad. Es importante mencionar que las respuestas recuperan una serie de términos de uso popular como parte de la cultura tradicional regional,² aunque también se usan los términos gay y lesbiana de manera creciente entre las y los jóvenes.

En respuesta a esta pregunta, Adriana, una joven estudiante de 23 años, dijo: "Mmm... lencha, lesbiana, tortillera, me ha tocado escuchar machorra, mmm... y ya no me acuerdo de otros". Por su parte Raquel, una mujer de 31 años nacida en Guaymas y directora de una consultoría organizacional comentó que los términos que ha escuchado son: "Chancla, lesbiana, tortilla, tortillera, panochita eeeh...". Para Ana, de 43 años, aficionada al *softball* y nacida en Hermosillo, sobre los términos más recurrentes dice: "Machorra, eh... machorra, este... lesbiana, torti-

² Entendemos por cultura tradicional, la cultura no oficial, no institucional de los grupos sociales que se transmite principalmente de forma oral o a través del ejemplo. Esta cultura es dinámica y expresa la vida cultural del grupo, sus concepciones, valores, actitudes, preocupaciones, aspiraciones, miedos y proyectos de identidad (Sims y Stephens, 2011).

llera, eh... básicamente esos. Tamalera, tortillera. Más que nada se refieren como un macho: 'es un macho esa mujer'''. Elena, de 43 años, dedicada a la enseñanza, refirió los términos antes mencionados por las entrevistadas, algo que indica su regularidad social, pero enfatizó esa dimensión de la transgresión de género sobre la escaza femineidad o su evidente masculinidad: "Uf... ¿coloquiales así? No, no conozco ninguno (risas). No es cierto pues... marimachas, tortilleras, fuertuquis, eh... qué más, machorras, pues no sé hay muchos no sé...".

Es importante mencionar que al responder a estas preguntas y enunciar los términos de estigma, las entrevistadas a veces lo hacían acompañados de una sonrisa o incluso risa, al mismo tiempo se quejaban del entorno "cerrado" o "machista" en el que han vivido. La sonrisa con la que ellas mismas acompañan la enunciación de dichos términos puede interpretarse tanto como un mecanismo que les permite sobrellevar algo que alguna vez generó o aún genera inquietud, ansiedad o miedo (Freud, 1977), como resultado de la intención humorística de los mismos, en tanto que ridiculizan la experiencia erótico-afectiva entre mujeres, en el marco de una cultura tradicional en la que ellas mismas han sido formadas, si bien su capacidad de resistencia en su vida y la identidad gay o lesbiana que asumen es un reflejo del cambio social ocurrido en la región a favor de un mayor respeto y equidad en materia sexual y de género.

Un análisis semiótico de los términos "tortillera" y "tamalera" evidencia que refieren a oficios, a ocupaciones de mujeres de clase baja, y esto tiene dos implicaciones: se trata de mujeres que trabajan (ocupan la posición masculina de proveeduría del hogar), pero que trabajan en oficios asociados con la pobreza, a lo "ordinario", y, por lo tanto, a la falta de estilo, de "clase", de glamur. Nos parece que las connotaciones clasistas de estos términos tienen un efecto cómico cuando se le pone en contraste con nociones dominantes de amor romántico heterosexual.³ Frente a las representaciones dominantes del idilio heterosexual como algo "sublime", "puro", incluso sagrado, cuando conduce al matrimonio religioso vestida de blanco, la experiencia lésbica es semantizada con términos alejados y opuestos, en tanto que algo vulgar, tan ordinario como vender tortillas (un alimento popular) o tamales (asociados no sólo a la clase baja, sino también a lo indígena).

Por otro lado, la información de campo nos llevó a entender que también en la cultura tradicional regional los términos de tortillera o tamalera refieren a los genitales y a la experiencia erótico-afectiva entre mujeres como un acto centrado en el frotamiento genital. Tamal (y su superlativo "tamalón") es un término que se uti-

³ Núñez (2011) señala que el discurso del amor romántico heterosexual en la medida en que se apoya en el binarismo sexual y de género, naturaliza y consagra la heterosexualidad, a la vez que participa, sin decirlo, en la delimitación de los bordes de un discurso homofóbico que excluye y ridiculiza el amor entre personas del mismo sexo y que pretende definir la homosexualidad exclusivamente a partir de la vinculación erótica.

liza comúnmente en la cultura tradicional regional y mexicana para referirse a la vulva. Tamalera alude pues a una mujer que se relaciona de manera cotidiana con los tamales, esto es, con las vulvas. Asimismo, identificamos otra serie de significados: "tortillera" y "tamalera" refieren al acto de hacer tortillas y tamales, y aluden indirectamente en particular al momento de preparar la masa.⁴ El choque de la mano con la masa produce un sonido parecido al del aplauso (*plap, plap*) y con ello se insinúa que es el sonido que se produce cuando dos mujeres tienen relaciones sexuales. Esta referencia indirecta al sonido de "tortear" la masa, implícita en los términos tortillera y tamalera, se confirma cuando se considera un término de amplio uso: "chancla" y al sonido que se produce cuando se camina con ellas (de nuevo *plap, plap*). Asimismo, la chancla también tiene una connotación de calzada para clase baja, además de ordinario y vulgar.

Al resumir estas dos asociaciones de significados, la del golpeteo de genitales (vulvas/tamales/tortillas/chanclas) con la vulgaridad y ausencia del halo rosa del idilio heterosexual, los términos "tortillera",⁵ "tamalera" y "chancla" se vuelven efectivos para condensar el desprecio social, la descalificación de la experiencia lésbica, como algo ridículo, cómico y vulgar. Como señala Freud (1977) en su análisis del chiste, éste es efectivo en la medida en que condensa de manera ingeniosa ideas, ansiedades y deseos que no se nos permite expresar abiertamente en el espacio público, por infringir las normas morales que lo regulan.

La representación de la experiencia lésbica como algo vulgar, a través de su asociación con oficios de mujeres de clase baja, se reproduce también en otro término que refieren las entrevistadas: "lencha". El término "lencha", se utiliza como sobrenombre o apócope de Lorenza.⁶ En México, "Lencha" es la protagonista de una serie de películas mexicanas y programa de televisión de la barra cómica de los años noventa,⁷ cuyo personaje transgrede el estereotipo de mujer, puesto que Lencha representa a una mujer norteña trabajadora, de vestimenta rural, comerciante urbana y sublevada que incita a su esposo e hija a manifestarse en contra de los abusos del presidente municipal. Lencha es constantemente amenazada y atacada, pero ella resiste y logra su cometido; no es la "típica mujer", es poco fe-

⁴ Esta conclusión que no es arbitraria, fue producto de preguntas que hicimos a personas de la misma ciudad cuando les preguntamos por qué creen que se usaba el término "tortillera" o "tamalera" para referirse a una lesbiana. Las respuestas aludieron en todos los casos al golpeteo de las manos y la masa, como una alusión indirecta a lo que se imaginan como el choque de los genitales de dos mujeres.

⁵ La actriz y activista mexicana Jesusa Rodríguez explicó que la palabra tortillera refiere a "torticera", que proviene del latín *tortus*, que quiere decir torcida o tuerta y en su acepción en inglés sería el equivalente a *queer*. Nos parece que esta explicación no es correcta y carece de evidencia etnográfica, pues la población mexicana en términos generales desconoce por completo esa etimología.

⁶ Lorenza y Lorenzo también se utilizan para referirse a una persona afectada de su facultad mental de raciocinio, "loco" o "loca". Creo que haberle puesto nombre al personaje no es azaroso.

⁷ Al preguntarle a algunas mujeres de Hermosillo sobre el término "lencha", invariablemente aludieron a este personaje de televisión.

menina, ruda en su andar, se burla y enfatiza lo poco agraciado de su aspecto. Hablaba a los hombres cómo de igual a igual, incluso utilizaba el piropo “papucho” para elogiarlos, lo que evidencia el desinterés en un cortejo tradicional, siendo ella la que tiene la iniciativa, lo que la hace simbólicamente “masculina”. El término “lencha” sintetiza de nuevo varias representaciones dominantes que asocian la experiencia lésbica con lo ordinario y vulgar, con la clase social baja, pero también con la transgresión de género: una mujer que trabaja en la vía pública (como las tortilleras y tamaleras), que tiene el papel de proveedora del hogar y que, como en el caso del personaje de cine y televisión, es masculina, peleonera, entrona y toma la iniciativa “como los hombres”.

Esta representación de las mujeres que tienen relaciones erótico-afectivas con otras mujeres como transgresoras del género esperado socialmente, es decir, “masculinas”, se evidencia en los otros términos que relatan las entrevistadas como parte de sus experiencias sociales: “machorras”, “marimachas”, o incluso “fuetuquis”, para referirse a que es alguien “que se le nota” que es lesbiana, porque es masculina, “fuerte”; que es como “macho”, pero que no es “un verdadero macho” sino “machorra”, “marimacha”.

Es comprensible que en medio de las representaciones dominantes resumidas por los términos “tamalera, tortillera, chancla, lencha, marimacha”, ellas prefieran el término gay, el cual participa un discurso político sobre la diversidad sexual y los derechos a la no discriminación, el respeto, la inclusión y la igualdad sustantiva. Nos parece además que esta preferencia por el término gay es producto de una valoración social diferenciada con respecto al término lesbiana, producto tal vez de una menor visibilidad social en la región.

Ahora bien, si los términos “tortillera, tamalera, chancla, lencha” son efectivos en la cultura tradicional y vehiculan humorísticamente — como señala Freud en relación con el chiste — temores, ansiedades y deseos, ¿cuáles son esos temores y ansiedades que se expresan en los términos “tortillera, tamalera, chancla y lencha”?

La curiosidad sobre lo que hacen, ¿cómo cogen?

Como ya mencionamos al analizar los términos de estigma populares para referirse a las mujeres que tienen relaciones erótico-afectivas con otras mujeres, la sexualidad es objeto de representaciones que la asocian con el golpeteo de los genitales. Esta focalización, este énfasis, en los genitales en las representaciones de la cultura tradicional regional aparece también cuando la sexualidad de las mujeres entrevistadas es objeto de comentarios y preguntas indiscretas, cuando no insidiosas o burlescas.

En el siguiente comentario de Isabel, una joven comunicóloga y fotógrafa de 23 años, se ejemplifica esa pregunta común de algunos hombres y mujeres hetero-

sexuales de su entorno. Señala Isabel en tono de hartazgo: "Ah, la típica '¿cómo cogen?', '¿por qué una morra y no un bato?'".

En la pregunta que refiere Isabel se evidencia que, desde las representaciones dominantes —en la medida en que la relación sexual por antonomasia es/debe ser de penetración de pene en la vagina—, intriga cómo puede haber sexualidad sin pene. En la segunda pregunta que reporta Isabel, el deseo mismo hacia una mujer y no un hombre es objeto de inquietud y de incredulidad, si no es que de ansiedad. El comentario de Adriana deja aún más en claro que, desde la representación dominante, para que una relación sexual exista debe de haber penetración y, por lo tanto, debe de haber un pene de por medio. La ausencia del miembro produce una inquietud tan pertinaz que las entrevistadas afirman que constantemente han sido objeto de tan indiscretas preguntas. Dice Adriana: "Me han dicho: '¿si no hay penetración cómo puedes tener un orgasmo?'. No se explica la gente cómo puedes tener un orgasmo si no hay penetración, o la típica '¿cómo tienen sexo dos mujeres? porque del hombre (gay) se sabe que por atrás, pero ¿dos mujeres?'".

La curiosidad sobre las prácticas sexuales entre mujeres sucede porque en el imaginario social falocéntrico no existe acto sexual sin pene. La curiosidad denota desconocimiento, preguntan porque no saben y, sobre todo, porque no pueden imaginar el erotismo entre mujeres a causa de la invisibilización histórica, social y cultural respecto a los deseos, placeres, prácticas, fantasías, ideas y pensamientos de las mujeres en la medida en que el miembro viril es el actor principal en la definición misma de lo que es el sexo y el erotismo. Se trata de un falocentrismo, esto es, de una representación dominante que hace del pene el símbolo maestro no sólo de la división sexual (eres hombre o eres mujer,) sino de la posibilidad de erotismo. Las interrogantes que señalan las entrevistadas afirman que para el entorno en el que han crecido, el falo y la penetración son los definidores mismos del acto sexual, el cual se nombra simplemente como "coger" (o el más sonoreño "culiar"). Es por ello que la experiencia homosexual entre varones puede tener cabida en el orden simbólico y ser visibilizada, no así la de las mujeres.

El binarismo hombre-mujer y el modelo heterosexual: ¿quién es el hombre y quién es la mujer?

Si las representaciones dominantes de la sexualidad que han encontrado las entrevistadas en su entorno al momento de cuestionarlas sobre su erotismo involucran la existencia de un pene y de una penetración para que la relación sexual tenga lugar, es comprensible que, de manera icónica, se exija la existencia de un hombre y una mujer, si no en términos biológicos, sí en términos de papeles o roles. Así lo menciona Raquel cuando refiere a las preguntas sobre sus relaciones sexuales, preguntas que suelen ser insistentes en su curiosidad sobre las características del acto sexual (nunca afectivo): "Típico, ¿quién es el hombre y quién es la mujer? O no en-

tienden cómo cogen si no tienes algo que te metan, pero bueno ha de ser normal que pregunten cómo le haces". Ana también se ha enfrentado a estos comentarios: "Siempre la constante pregunta: ¿quién es el hombre y quién es la mujer?".

Los comentarios de Raquel y Ana evidencian que si bien la pareja se conforma por dos mujeres, éstas deben replicar el modelo heterosexual y cada una debe personificar a un género. Asimismo, sus experiencias muestran que las representaciones sociales sobre la sexualidad en el entorno de las entrevistadas se definen por el pene y por la penetración, y por lo tanto entre hombre y mujer; en este sentido, para que sea posible y tenga existencia la relación erótico-afectiva entre mujeres, debe reproducirse el modelo heterosexual tanto genérica como sexualmente.

El falo como causa y remedio del deseo lésbico

Las representaciones que definen la sexualidad a partir de la existencia del pene y de la penetración, y que se traducen en desprecio, burla o curiosidad que refleja dificultad para entender las relaciones erótico-afectiva entre dos mujeres, al parecer se vinculan con una concepción más amplia que define al miembro y a la penetración no sólo como definidores de la sexualidad, sino de la "normalidad sexual", esto es de la heterosexualidad. Así parece desprenderse de los relatos de las entrevistadas sobre las preguntas y comentarios que los hombres y mujeres heterosexuales de su entorno suelen hacerles.

En el comentario de Isabel, el pene y la penetración se representa como el remedio, lo que "quita", lo que "acaba" con el deseo lésbico: "los batos me dicen 'a lo mejor te gusta como lo hago yo y se te quita', siempre te quieren encasquetar con un bato, creen que les hace falta un bato para cambiar".

Virginia, por su parte, refiere un comentario que nos ayuda a comprender el entramado representacional que ve al pene como un "hacedor heterosexual", pero también como el responsable de que a partir de una mala experiencia se produzca "el deseo lésbico": "La mayoría piensa que es porque les fue mal con los hombres, ésa es como que la más estúpida, la neta, o porque no probaron suficiente con los hombres, básicamente, pero ésa es la que la gente cree".

Los casos de Isabel y Virginia muestran que desde las representaciones dominantes de la sociedad en la que viven, el deseo erótico-afectivo de una mujer por otra mujer (o el ser "tortillera, tamalera, chancla, lencha") es pasajero, momentáneo, transitorio en la medida en que se encuentre al hombre que les demuestra lo que se están "perdiendo" o lo que no les han enseñado bien. Se afirma que el ser lesbiana no es un auténtico deseo de relacionarse erótica y afectivamente con otra mujer, sino algo circunstancial. Esto denota el falocentrismo que ve al pene como un "terapéutico" o normalizador del deseo lésbico, el androcentrismo que considera al hombre como la identidad sexo-genérica más valiosa. Las narraciones de Isabel y Virginia dan cuenta de que al pene se le atribuye un poder paradójico; curar

el lesbianismo o provocarlo. En todos los casos, el miembro (su ausencia, su buena actuación o su mala actuación) se convierten en el referente obligado sobre lo que parecen girar las representaciones dominantes de las relaciones erótico-afectivas entre mujeres. Se trata de una insistencia sobre la importancia del falo que contrasta lisa y llanamente, con la experiencia erótico-afectiva entre mujeres. Si en el entorno cultural regional de las entrevistadas la sexualidad tiene lugar en la medida en que hay pene, la experiencia lésbica produce una inquietud, una ansiedad y un temor que se expresa humorísticamente en los términos de estigma antes analizados de "tortillera, tamalera, chancla o lencha".

La belleza y la femineidad como capital simbólico para el mercado heterosexual

La belleza y femineidad de algunas mujeres que tienen relaciones erótico-afectivas con otras mujeres también produce inquietud, incomprensión en los hombres de su entorno (aunque también en algunas mujeres).

La experiencia de Raquel demuestra que, en su entorno, las representaciones sobre belleza y femineidad son atributos exclusivos de la mujer heterosexual, en la medida en que se naturaliza en el sistema de homologías del patriarcado la relación entre cuerpo, hembra, femineidad y heterosexualidad. De tal manera que este sistema simbólico vuelve "extraño", si no imposible, la existencia de una mujer femenina y bella con deseos lésbicos. Raquel comenta: "Me preguntan si mi familia ya sabe o ¿no te ha tirado el pedo un hombre?" "¡Pobrecita que es lesbiana!" "¡Mira tan chula y es lesbiana!" Me patea el culo que digan eso o sea ¿qué? ¿quieren que un pinche bato me posea? ¡qué nefasto!"

La experiencia de Raquel contempla algunos elementos ideológicos que vale la pena mostrar. En primer lugar, la intriga que produce en relación con la familia, en la medida en que es femenina y bonita, "no se le nota" lo lesbiana, se supone que la familia no se ha enterado de esa orientación (aquí el elemento ideológico es esta homología entre femineidad y heterosexualidad). En segundo lugar, la pregunta por las experiencias de seducción por parte de los hombres revela que ser femenina y ser bella es un capital en el mercado de la seducción dominante, esto es heterosexual, un capital que en el caso de una mujer lesbiana (o "tortillera", etc.) es leído como "un desperdicio", una lástima ("tan chula y es lesbiana"). A su vez, estas apreciaciones del entorno son vividas por Raquel (y otras entrevistadas) como una agresión, en la medida en que no sólo descalifican sus necesidades erótico-afectivas, sino que presuponen un destino "natural", "normal" y "deseable" por cualquier mujer: ser seducida por un hombre, ser deseada por un hombre, entrar en el "mercado" heterosexual de seducción y matrimonio. Las lesbianas femeninas y bellas "desperdician" ese capital según estas representaciones dominantes. Un capital que, al mismo tiempo, no se coloca, por lo tanto, al servicio del deseo de los hombres, de su cuerpo y de su pene.

El deseo lesbiano y la "ofensa" de no desear el pene

Las entrevistadas también refieren reacciones de algunos varones de su entorno. De acuerdo con sus experiencias, hay hombres que albergan sentimientos de rivalidad ante las lesbianas, en algunos casos de resentimiento o afrenta. Virginia así lo deja saber en el siguiente fragmento de la entrevista. Dice en tono de sorpresa y molestia: "Los hombres tienen como un asunto machista en la cuestión de... lo notas en el comentario porque las mujeres pueden pensar cualquier cosa ¿no?, puede pasar por su mente cualquier cosa cuando ven a una lesbiana y el hombre piensa en esa, según ellos, rivalidad en el momento de decir (en tono desesperado): 'no pues es que (una mujer) no te va a dar lo que yo te voy a dar'".

La anécdota que relata Virginia alude a la reacción de algunos varones y la pregunta que cabe hacerse es: dado el marco de representaciones dominantes sobre las relaciones erótico-afectivas entre mujeres, ¿cómo podemos dar cuenta de estos sentimientos de rivalidad o afrenta? Para este punto del análisis concluimos que este sentimiento de algunos hombres frente a la experiencia lésbica se inserta en una dinámica de representaciones dominantes de la sexualidad y el género que considera al pene (y con ello al hombre y al revés) y a la penetración con pene como el definidor mismo de lo que cuenta por sexualidad (correcta, normal, natural); asimismo, que asume que el destino de las mujeres y su genitalidad, su cuerpo, sobre todo si son femininas y bellas, es la seducción y la experiencia sexual con hombres (como poseedores de pene) dentro de un marco de seducción y de mercado matrimonial heterosexual.

La existencia lésbica, al cuestionar la centralidad del pene y los dictados sociales que regulan la economía de los deseos y placeres en el marco heterosexual definido como normal y natural, es por lo tanto una existencia rebelde que interroga la necesidad de que así sean o tengan que ser las cosas, eso es, el *estatus quo*. Por esta razón emerge en algunos hombres un sentimiento de afrenta, de ofensa porque su pene y su hombría no son contemplados como centrales en la vida sexual de estas mujeres, así como un sentimiento de rivalidad que se produce en la medida en que se cuestiona la centralidad del poder del pene para definir lo que cuenta por sexualidad y que una mujer, con vulva, es capaz de convocar los deseos de otra mujer y no él, que, como varón, posee un pene.

La afrenta, la rivalidad, parece sustentarse en una ansiedad que vincula la sexualidad, el deseo y el pene con el poder simbólico (al menos) de los hombres, con su masculinidad y la ideología androcéntrica aprendida en sociedad e incorporada que define su identidad. Un temor, una afrenta, una ansiedad que expresa su cauce público en el chiste o en términos humorísticos de "tortillera, tamalera, chancla o lencha" que pretenden ridiculizar, restar importancia, desvalorar la experiencia erótica entre mujeres, y el reto que presentan en términos simbólicos y sociales para un sistema representacional que coloca al pene y a los hombres en el centro de la sexualidad y la sociedad misma.

Consideraciones finales

En este artículo nos hemos guiado por el planteo teórico de género (y feminista, particularmente del feminismo radical y lésbico) que ha caracterizado a este sistema sexo-género patriarcal con un sistema de homologías binario, falocéntrico, androcéntrico y heterosexista. Podemos decir que nuestra investigación confirma el planteo teórico de que las relaciones erótico-afectivas entre mujeres y su creciente visibilidad social desafía el sistema sexo-género.

Si bien la teoría identifica que las lesbianas amenazan al poder patriarcal, en la medida en que se sustrae del intercambio de mujeres que sostiene el sistema de parentesco y la organización familiar patriarcal, esta investigación identifica un tema como el realmente relevante, muy próximo a la segunda parte del planteado de Rubin (1986) y de los aportes de Wittig y Rich (1980) sobre la organización del deseo, como un deseo heterosexual en el marco de un modelo de familia y matrimonio patriarcal; así, con las aportaciones de la teoría *queer* sobre el falocentrismo en el sistema de homologías del patriarcado (Foster, 1995) y los estudios sobre masculinidad, capital simbólico y dominación masculina (Bourdieu, 2000).

En nuestra investigación, las relaciones erótico-afectivas entre mujeres se representan sobre todo como una amenaza a un sistema de representación dominante del cuerpo, la sexualidad y el deseo que hace del pene un símbolo poderoso, capaz de definir lo que cuenta y no por sexualidad, de construir la normalidad sexual a través de la penetración vaginal, o incluso, por su mala actuación, hacer que una mujer se “vuelva” lesbiana. Esto es, la investigación aquí presentada demuestra que, para el común de la gente y en particular los varones, la existencia lésbica es una afrenta a una representación dominante del deseo masculino, construido a partir del capital simbólico otorgado al miembro como definidor de lo que cuenta por sexualidad o no, por normalidad sexual y, por tanto, como un bien deseable y deseado, al servicio del goce y del prestigio masculinos. Las relaciones erótico-afectivas cuestionan este capital simbólico otorgado al falo en el sistema androcéntrico, su naturalizada normalidad, su poder para definir lo que cuenta por sexualidad y placer. Este cuestionamiento implícito que ha traído consigo la creciente visibilidad de la existencia lésbica en la región se traduce en una diversidad de preguntas y comentarios: “¿cómo cogen?”, “¿quién es el hombre y quién es la mujer?”, “tan bonita, qué desperdicio”.

Un hallazgo adicional de esta investigación se relaciona con la importancia de la ideología del amor heterosexual (Núñez, 2011) para descalificar las relaciones eróticas entre mujeres. Esto se expresa en el despliegue de una serie de términos (“tortillera, tamalera, chancla, lencha”) empleados para descalificar las relaciones entre mujeres, al relacionarlo con algo vulgar y ordinario: tan ordinario como las tortillas y los tamales o las chanclas; y tan vulgar y ridículo como el

sonido que producen las chanclas al caminar o las manos al tortear la masa; por lo tanto, lejos del glamur y la importancia con el que las ideologías dominantes representan el amor heterosexual, en el cual hombres y mujeres suelen ser educados día a día a través de los cuentos infantiles, las películas y las telenovelas, y el aparato publicitario.

La lesbofobia regional no sólo se expresa en la discriminación por la transgresión de género, sino también en su descalificación como algo vulgar y ordinario. Esta dimensión clasista de la lesbofobia no debería de ser desestimada; por el contrario, alude al modelo hegemónico de cuerpo femenino y al ideal de belleza en la región que enarbola principalmente la clase alta: tipo "pasarela", blanco, anglosajón, intervenido con procedimientos quirúrgicos y estéticos, el cual es un capital simbólico femenino en el mercado matrimonial y posteriormente puesto al servicio del cuidado de la familia heterosexual y la domesticidad burguesa (Valenzuela, 2019). La lesbiana bella y femenina parece cuestionar este supuesto ideológico implícito en el modelo corporal regional, según el cual el cuerpo femenino y hermoso es un capital simbólico en el mercado matrimonial (para encontrar un buen partido en términos económicos), en la medida en que se pone al servicio de la atracción y el goce masculino, en el vínculo heterosexual.

En resumen, las representaciones sexuales dominantes en la región sobre la experiencia erótica-afectiva entre mujeres se caracterizan por: 1) el falocentrismo en la definición de la sexualidad de hombres y mujeres y el capital simbólico que se deriva para los varones, 2) la experiencia de amenaza y afrenta que los hombres sienten a su masculinidad y sus privilegios de goce erótico y de importancia social, 3) la ideología del amor romántico heterosexual y su papel en la articulación de un discurso clasista que construye términos de estigma para definir estas relaciones que, reducidas al simple frotamiento de genitales, son representadas como ridículas, vulgares y ordinarias.

Referencias bibliográficas

- Alcalá, Valeria (2017), *La construcción social de la maternidadlésbica. Hacia el (re)conocimiento de las madres lesbianas*, tesis de licenciatura, Universidad de Sonora, Hermosillo.
- Alfarache, Ángela (2002), "Las mujeres lesbianas y la antropología feminista de género", *OMNIA*, núm. 41, pp. 91-102.
- Basaglia, Franca (1987), *Mujer, locura y sociedad*, Puebla, Universidad Autónoma de Puebla.
- Berger, Peter, y Thomas Luckmann (1968), *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Bonnet, Marie-Jo (2001), *Les Relations amoureuses entre les femmes: XVIe-XXe siècle*, París, Odile Jacob.

- Bourdieu, Pierre (1990), *Sociología y cultura*, México, Grijalbo / CNCA.
- (2000), *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama.
- Butler, Judith (1990), *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, Barcelona, Paidós.
- Careaga, Gloria, y Salvador Cruz (2004), *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis*, México, Miguel Ángel Porrúa / PUEG-UNAM.
- Foster, David (1995), *Producción cultural e identidades homoeróticas: teoría y aplicaciones*, San José, Universidad de Costa Rica.
- Foucault, Michel (1976), *Historia de la sexualidad, vol. I: La voluntad de saber*, México, Siglo XXI.
- Freud, Sigmund (1977), *El chiste y su relación con lo inconsciente*, Madrid, Alianza.
- Geertz, Clifford (1996), *La interpretación de las culturas*, Barcelona, Gedisa.
- Jodelet, Denise (1986), "La representación social: fenómenos, concepto y teoría", en Serge Moscovici (ed.), *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*, Barcelona, Paidós, pp. 469-494.
- Lagarde, Marcela (2011), *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, México, Siglo XXI.
- Lamas, Marta (1995) "Usos y posibilidades de la categoría de género", *La Ventana. Revista de Estudios de Género*, pp. 9-61.
- Mogrovejo, Norma (2004), *Teoría lésbica, participación política y literatura*, México, Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Núñez, Guillermo (2011), *¿Qué es la diversidad sexual? Reflexiones desde la Academia y el movimiento ciudadano*, Quito, Abya-Yala.
- (2015), *Sexo entre varones: poder y resistencia en el campo sexual*, México, UNAM.
- Rich, Adrienne (1996), "Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana", *Duoda. Revista d'estudis feministes*, núm. 11, pp. 13-37.
- Ríos, Claudia (2013), *Entre la construcción y deconstrucción de identidades lésbicas y los prejuicios sociales en Villaflores y San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. Un análisis desde la perspectiva de género*, tesis de maestría, CIESAS, México.
- Rubin, Gayle (1986), "El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo", *Nueva Antropología*, núm. 30, pp. 45-145.
- Sánchez, Ana Isabel (2016), *Ser lesbiana en Culiacán: lesbofobia y construcción de identidades*, tesis de maestría, El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana.
- Sims, Martha, y Stephen Martins (2011), *Living folklore* (2a. ed.), Logan, Utah State University Press.
- Tong, Rosemarie (2013), *Feminist thought: A more comprehensive introduction*, Boulder, Westview Press.

Valenzuela Gutiérrez, Marissa Eunyce (2018, *Discursos normalizadores, significados y prácticas corporales asociados al cuidado del cuerpo de mujeres jóvenes sonorenses de diversas clases sociales*, tesis de doctorado, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México.

Wittig, Monique (2006), *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*, Barcelona, Egales.

Zatarain, Andrea (2017), *Relaciones erótico-afectivas entre mujeres en Sonora: identidad y representaciones*, tesis de licenciatura, Universidad de Sonora, Hermosillo.

El *sexuar* entre futboleras de Morelos

Tania Alejandra Ramírez Rocha
Centro INAH Morelos

Resumen

Se aborda el cruce entre sexualidad y deporte en las mujeres. Se presenta la voz de trece mujeres que juegan fútbol (no profesional) en el estado de Morelos y mantienen relaciones afectivo-sexuales con mujeres. Son las experiencias de vida de mujeres que no habían estado representadas dentro de los estudios respecto al tema (generalmente se aborda la vida de deportistas profesionales, artistas, académicas o activistas). Sus ocupaciones son diversas: jardineras, cuidadoras en quintas, maestras, profesionistas y taxistas, entre otras. Se discute el cómo viven y conceptualizan su *sexuar* que se desapega de la norma social (el tener prácticas exclusivamente heterosexuales). Se abordan los conceptos de: "la nena/la niño", "el así", "él tiene pareja" y "el desmadre" frente al de "lesbiana". Se problematiza su *sexuar* en contextos deportivos, analizándolo como un espacio de las mujeres (en este caso las futboleras) para construir una sexualidad fluida, que escapa a la norma heterosexual.

Palabras clave: lesbianismos, deporte, fútbol, Morelos.

Abstract

This research addresses the intersection of sexuality and sports among women. It presents the voices of thirteen women who play football (not professionally) in Morelos and who have sexual-affective relationships with women. They are women's life experiences that have not been commonly represented in studies on the subject (which generally deal with the lives of professional athletes, artists, scholars, or activists). Their occupations are diverse: gardeners, housekeepers, teachers, taxi drivers, among others. I discuss how they live and conceptualize their sexuality, which goes against the social norm (exclusively heterosexual practices). I examine the concepts: "girly/boyish", "having a partner", and "fooling around" in contrast to "the lesbian." I problematize their sexuality in sports contexts by analyzing it as a women's space (in this case, football players) to create a fluid sexuality that eludes the heterosexual norm.

Keywords: Lesbianism, sports, football, soccer, Morelos.

Introducción

El artículo aborda la forma de cómo viven y expresan sus relaciones y prácticas afectivo-sexuales las personas que comúnmente no han estado representadas dentro de los estudios sobre lesbianismo o prácticas sexuales entre mujeres. Se muestran las experiencias de 13 mujeres que han entreverado la lucha por tener un espacio para jugar *soccer* y establecer relaciones afectivo-sexuales con otras mujeres. La liga de fútbol les ha permitido tejer un espacio donde convergen sus goces o deseos y canalizar las experiencias de vida por tener una identidad o prácticas sexuales no hegemónicas. Las preguntas principales se fueron dando por el mismo proceso de la investigación, y se sitúan en tres fases complementarias. En un primer momento fue el cómo las mujeres, que no forman parte de organizaciones civiles o no gubernamentales sobre diversidad sexual, en contextos no marcadamente urbanos, procesan y viven el tener prácticas sexuales con mujeres. Esta pregunta me condujo al deporte, donde es visible la manifestación de prácticas afectivo-sexuales entre mujeres. Por tanto, la pregunta fue por qué la cancha de fútbol se vuelve un espacio de encuentro donde cobra visibilidad el que las mujeres formen dichas relaciones afectivo-sexuales, no exclusivamente heterosexuales. La tercera, y central fue cómo se da la construcción de su *sexuar* en contextos deportivos, pregunta que me conduce a comprender los conceptos y nociones que dan inteligibilidad a sus prácticas y relaciones sexo-afectivas. Para dar cuenta de su *sexuar*, describo los términos de "futbolera", "el así", "el desmadre", "el tiene pareja" y "la nena/la niño".

Existen contextos donde el vivir o estar fuera de las prácticas o de la identidad de la sexualidad hegemónica, lleva a la aparición de organizaciones civiles que canalizan desde varios ángulos, especialmente desde el psicológico, a las personas que tienen una afectación por esta situación, debido al rechazo o la violencia que puedan sufrir en sus diversos ámbitos de la vida (familiar, laboral, escolar, etc.). Sin embargo, en el contexto que analizo, el fútbol se convierte para algunas mujeres en un camino para posicionarse y ejercer prácticas sexuales que escapan a las heterosexuales.

El artículo se divide en dos secciones: la primera aborda un breve contexto sobre la presencia del balonpié en Morelos y su vínculo con el proceso de industrialización, para comprender el porqué en esa región se ubica una de las ligas de fútbol amateur femenil, que las mismas "futboleras" señalan como la más importante o donde "les gusta más jugar", ya sea por el nivel de juego, la organización de la liga y las condiciones y características de la cancha.¹ En la segunda se pre-

¹ Mediante entrevistas breves, algunas futboleras comentan sentirse seguras de jugar y de abrazar o besar a "su pareja" porque las bardas impiden la visibilidad para el que pasa caminando por afuera. Su seguridad también radica en que no se encuentra "tan al fondo" de la calle (que no está pavimentada) y no pasan por tantos campos de cultivo. Un canchero también me recomendó que "no me fuera tan adentro" porque "roban y luego agarran a las muchachas". Asimismo, señalan que son óptimas las condiciones del pasto porque está "bien cuidado" y no hay mucho desnivel.

senta a las futboleras y los conceptos que dan cuenta de sus formas de vivir y expresar su *sexuar*.²

Desarrollo

El encuentro entre género, sexualidad y deporte es poco frecuente dentro de la literatura antropológica. Los estudios sobre el *soccer* tienden a centrarse en las experiencias de hombres que lo practican a nivel amateur o profesional (por ejemplo: Galeano, 1995; Elías y Dunning, 1995; y Bourdieu, 1987). Como señala Castañeda (2006) desde la teoría feminista, al emerger desde un sistema patriarcal la ciencia está androcentrada, por lo que los estudios sociales sobre el *soccer* analizan este deporte practicado por hombres como un sujeto universal; es decir, no se considera necesario especificar que sólo refieren a dicha práctica ejercida por un género en específico. En el caso de las mujeres, al estar en una posición de desigualdad, es decir, fuera del concepto de universalidad, se especifica que se aborda el “*soccer* femenino”. La teoría decolonial (Grosfogel, 2007) apunta también cómo los actores sociales o las prácticas culturales hegemónicas se plantean como “universales” y los que se encuentran en la periferia son “lo específico” o “lo particular”.³

Dentro de los escasos estudios sobre las mujeres en el deporte ha existido un camino contrastante, y en especial se observa la disyuntiva en el caso del fútbol, por su popularidad a nivel mundial. Por un lado, se vincula a las mujeres deportistas con el ejercicio de una sexualidad “lésbica,” o como un escenario para la construcción de “lo lésbico”, como describe Rojas (2010) para el caso ecuatoriano y Sttiger y Da Silveira (2010) para el brasileño. En contraposición, existen estudios que no relacionan sexualidad y deporte en las mujeres por considerar que se generan “clichés” sociales. Sin embargo, la discusión se encuentra finalmente en el debate que suscita, ya sea para ligar “lo lésbico” con el fútbol o bien para manifestar un desacuerdo por dicha correlación. Un aspecto adicional es cómo el fútbol (y en general las prácticas deportivas) —por la importancia social que tienen como constructor de la masculinidad hegemónica— se vuelve un espacio donde a nivel profesional, las mujeres muestran ciertas manifestaciones sobre sus relaciones afectivas con otras mujeres.⁴

En cambio, en el caso de los hombres ocurre lo contrario, ya que públicamente no ha habido jugadores profesionales que se les muestre en notas periodísticas o televisivas.

² Retomo el concepto de Ponce (2006) por referir a la sexualidad como un proceso vivido, activo y cambiante, por parte de mujeres y hombres en torno al placer y al deseo.

³ En este sentido se discute cómo la organización política del “Estado-nación” ha sido colocada como un producto universal, pese a tener un punto de origen cultural y geográfico.

⁴ Algunos ejemplos de las notas son: “Ellas son las futbolistas lesbianas que le ponen orgullo al Mundial Femenil” publicada en el portal electrónico de *SPD Noticias* el viernes 28 de junio de 2019. La redacción de *Futbolred* publica el 17 de febrero de 2019 en su portal electrónico una nota titulada: “Las futbolistas lesbianas protagonistas de una historia en Inglaterra”. El 22 de junio de 2019, Marcela Vargas, en el diario *México.com* publica la nota: “Hay más de 30 jugadoras LGBTQ+ en el Mundial de Francia 2019”.

vas en relaciones afectivas con otros hombres.⁵ El tipo de notas que llegan a circular suelen ser sobre sus relaciones con mujeres, e incluso, se habla de demandas por violaciones como son los recientes casos de Neymar y Cristiano Ronaldo.⁶ Es decir, las féminas en el *soccer* se “pueden masculinizar”, ya sea mediante la *performatividad* del cuerpo o desaparegándose de la norma heterosexual. En tanto, la heterosexualidad entre los futbolistas varones (en diversas prácticas, incluso las más violentas, como la violación) se vuelve un símbolo y requisito en los medios de comunicación.

La importancia de abordar las ligas femeniles de *soccer* amateur no sólo refleja la lucha de las mujeres por realizar una práctica deportiva asociada a un tipo de masculinidad (la hegemónica), sino la construcción de un escenario social que *liga* diversos ámbitos de su vida: lo laboral, lo sexual, lo emocional, lo recreativo, etc. En la liga también se *liga* (formar una relación afectivo-sexual o sexual con otra persona) y se habla de los problemas laborales, económicos, afectivos o familiares; se recuerdan *las pedas*; se reúnen para comer y/o beber, pero sobre todo y principalmente para jugar o ver jugar fútbol. Las futbolistas recrean una sexualidad maleable, un *sexuar* que ha estado muy poco representado en los estudios “lésbicos”, los cuales tienden a priorizar las experiencias de lucha política de mujeres académicas, activistas o artistas,⁷ principalmente en escenarios urbanos como la Ciudad de México.

La pregunta eje es la forma en que se construye el *sexuar* de las mujeres que *sexúan* con mujeres, en contextos no marcadamente urbanos o exclusivos de la capital del estado, lo que me llevó a un espacio público: la cancha de fútbol, donde son visibles las expresiones afectivas entre mujeres.

Para dar respuesta a la pregunta me centro en analizar el cruce entre sexualidad y deporte en una de las once ligas amateur de mujeres que existen en el estado de Morelos. Presento las experiencias de trece mujeres que decidieron participar conmigo en el proyecto.⁸ A petición de ellas, todos sus nombres fueron cambiados y por efectos de anonimato no menciono el municipio donde se ubica la liga ni el nombre de la misma. El municipio de la liga de fútbol se ubica en la región conurbada de Morelos, que comprende cuatro municipios (Cuernavaca, Temixco, Jiutepec y Emiliano Zapata), que concentra 44% de la población del estado, con cerca de 782 000 habitantes (INEGI, 2010) y se caracteriza por una intensa comunicación intermunicipal, por donde también se desplazan constantemente las “futboleras”.

⁵ Los casos más sonados han sido notas sobre “fotos” que muestran “cercanía física” entre jugadores, como lo sucedido entre Piqué y Zlatan en 2013.

⁶ El diario *Pasiónfútbol* publica el 1 de junio del 2019 la nota de Hugo Ávalos: “Igual que Cristiano: Neymar recibe grave denuncia por violación”.

⁷ Tal es el caso de la investigación de Mogrovejo (2000), a la cual se le debe reconocer la enorme importancia de reconstruir de forma pionera, a partir de un gran número de fuentes diversas (orales y escritas) la historia política de lucha y reconocimiento de la identidad “lésbica” en el contexto mexicano.

⁸ La investigación se desprende de mi tesis de maestría (2014), cuyo momento etnográfico corresponde al lapso entre 2012-2013, con actualización de información al 2019.

Breve contexto: el fútbol en la región conurbada de Morelos

Como señalan Norbert Elías y Eric Dunning (1995), el fútbol reglamentado del siglo XIX nace vinculado al proceso de industrialización y a la separación entre el tiempo laboral y el tiempo de ocio, en donde la fábrica es el elemento que “organiza el tiempo”. El horario en el que “no se trabaja” en la fábrica quedará signado como “el tiempo de ocio”. La industria también controlará u “organizará” el tiempo de ocio mediante el deporte, especialmente el fútbol *soccer* abonará para este fin. La zona occidental de Morelos vio crecer, a la par de la industria cañera, la actividad del fútbol desde la década de 1940. Ante este escenario, las mujeres han comenzado a insertarse con mayor presencia en la práctica del *soccer* desde finales de la década de 1980 y principios de la década de 1990 (Carreño, 2006).

La industria azucarera, cuya presencia en el estado de Morelos tiene una larga data, se relaciona con la presencia del *soccer*, y en los nombres de los equipos de fútbol se ve reflejada dicha asociación. Hacia la década de 1960 se forma el equipo “Los cañeros del Zacatepec”, que llegó a la primera división varonil y hoy en día juega en la liga de ascenso. Posteriormente se formó otro equipo famoso, el de “Los arroceros de Cuautla” de segunda división.

Desde la época colonial se construyen las primeras haciendas dedicadas al cultivo y procesamiento de la caña, ubicadas sobre todo en la zona sur y oriente. Su auge y apogeo corresponde a ese periodo de la historia de México, ya que el azúcar figuraba como el principal endulzante. Entre los factores que contribuyeron a la expansión de haciendas azucareras fue el clima cálido, la zona de valles y la presencia abundante de agua. Todavía a principios del presente siglo, sobre el paisaje de Morelos se veían funcionar algunos chacuacos (construcción en forma de tubo por donde sale el humo) de los ingenios, anteriormente llamados haciendas o trapiches, de Casasano y Emiliano Zapata, cuyos orígenes se remontan a los siglos XVI y XVII, respectivamente —el sismo del 19 de septiembre de 2017 dañó esas estructuras.

A mediados de la década de 1930, durante el periodo cardenista (1934-1940) que nacionalizó los ingenios cañeros e impulsó la producción de arroz (Delgadillo, 1999), se fue construyendo una red de equipos y canchas para practicar el fútbol. El impulso al *soccer* se logró a pesar de la crisis azucarera que se venía arrastrando desde la época porfirista (Crespo, 2005).

En la figura 1 se muestra el vínculo entre la industria y el fútbol que se dio en la zona occidental del estado; el rectángulo grande en el mapa señala la presencia de una industria cañera que catapultó la práctica deportiva del *soccer* desde el siglo XX; más tarde, hacia la década de 1960, aparecen dos zonas industriales, marcadas con el círculo y la elipsis, que mantienen viva la presencia del fútbol, pues algunas de ellas conforman equipos de *soccer* femenino y varonil. Finalmente, la elipse vertical marca la presencia de ligas femeniles de fútbol no profesional.

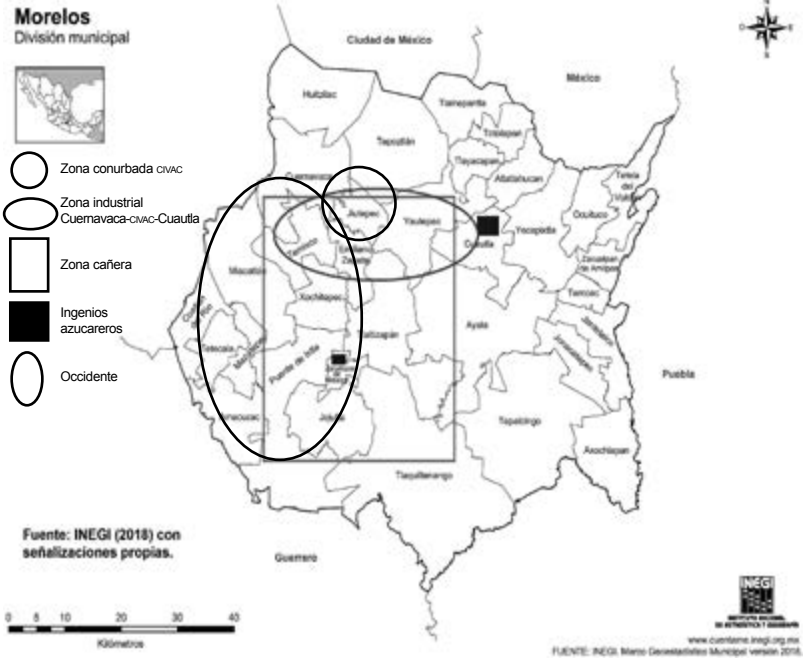


Figura 1. Mapa de la zona de estudio. Fuente: elaboración propia, con datos recuperados de: <<http://morelosnatural.com>>.

En el occidente del estado (que comprende Cuernavaca, Tepoztlán, Jiutepec, Temixco, Emiliano Zapata, Xochitepec, Jojutla, Puente de Ixtla, Zacatepec, Mazatepec, Miacatlán y Amacuzac) es muy concurrida la actividad del fútbol no profesional, sobre todo la practicada por hombres. Hoy en día, en municipios como Emiliano Zapata o Jiutepec se observan dos y hasta tres canchas de *soccer* en una manzana.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010) registra 120 canchas gestionadas por los gobiernos estatal y municipal (tabla 1). A la lista tendría que agregarse las canchas privadas y los llamados “campos llaneros”, pues si bien el municipio de Emiliano Zapata registra siete canchas, la gente del lugar contabiliza 35.

Los cancheros y las canchas privadas

La liga femenil “A” (nombre ficticio para mantener el anonimato) juega en dos canchas del municipio que también llamo “A”, y durante 2017 tuvieron problemas para continuar porque la directora había presentado su renuncia.

Las canchas se encuentran en tierras ejidales que han sido parceladas por los ejidatarios, dueños del terreno. En este caso el dueño posee un terreno donde hay dos canchas. La forma en que brindan servicio estas canchas no es por auspicio gu-

Tabla 1. Canchas de fútbol

<i>Municipio</i>	<i>Campos de futbol</i>
Estado	120
Amacuzac	6
Ayala	7
Cuatla	3
Cuernavaca	4
Emiliano Zapata	7
Jiutepec	4
Jojutla	3
Mazatepec	2
Miacatlán	10
Ocuituco	3
Puente de Ixtla	9
Temixco	3
Total	61

Fuente: Elaboración propia, con datos del INEGI (2010).

bernamental, sino por el grupo doméstico que posee el terreno. Se cobra el uso de cancha por cada partido y el uso de estacionamiento. En este espacio también hay una tienda que vende diversos productos (cervezas, comida, refrescos y golosinas). El baño en esta cancha no se cobra, pero en otras sí tiene costo.

Los integrantes del grupo doméstico se distribuyen las diferentes tareas que requiere el mantenimiento de las canchas. Por ejemplo, el padre (quien es el dueño de la parcela) cobra el estacionamiento; la hija y su familia se encargan de la tienda y los baños; y el hijo —con ayuda de algún otro familiar hombre— organiza y realiza labores de mantenimiento como podar el pasto, cuidar las redes de la portería, pintar la cancha, podar árboles, regar, etc.

El cobro por el uso de cancha ha representado para la entidad una salida económica ante la crisis que enfrenta el agro mexicano. Algunos de los “cancheros”, como se conoce localmente a los dueños y administradores de canchas privadas, antes solían cultivar arroz, maíz y flor de ornato (rosa o nardo).

Las futboleras de la liga “A”

Las *futboleras*, como se autodenominan, son las mujeres que gustan o gozan de ver jugar, practicar y conocer del *soccer*. Es un término con el cual ellas también se separan de la noción de *futbolistas*, que implica ejercer el fútbol de manera profesio-

nal y menos lúdica, como ocurre en una liga amateur. Las futboleras señalan que cuando se realiza esta práctica deportiva de manera profesional se percibe un sueldo; en cambio, ellas deben pagar para jugar —totalmente lo opuesto—, y por tal razón remarcan que es un “gusto”. Deben tener un “extra” económico para pagar los gastos que implica jugar *soccer*: transporte, pago del arbitraje, uso de cancha y lo que se compre de comer y beber en la cancha. Otra cualidad de la futbolera es que al jugar por “gusto” no es necesaria una disciplina en el comportamiento de la práctica, y añaden que se puede beber, fumar o comer en la cancha. Aunque en el momento del trabajo de campo no había una opción de profesionalización para las mujeres en el *soccer*, ya que la liga profesional de fútbol femenino de la Federación Mexicana de Fútbol (Femexfut) aparece a finales de 2016. Sin embargo, las mujeres no apelaban a este argumento, sino a la noción de no recibir un sueldo por jugar, sino a la inversa.

En esta liga están inscritas alrededor de 300 mujeres que se reúnen los domingos a jugar *soccer*. Las ocupaciones laborales y las posiciones socioeconómicas son variadas. Algunas se dedican al comercio, al magisterio, a la jardinería, al cuidado de quintas, labores de limpieza, labores en fábricas, taxistas, profesionistas (enfermeras, biólogas, comunicólogas, ingenieras, entre otras) y otras tienen diferentes empleos en el sector gubernamental. Los ingresos que reciben son también muy variados, y oscilan entre 2 400 hasta 15 000 o 20 000 pesos mensuales. Las edades comprenden desde 19 hasta 60 años, si bien la mayoría de las jugadoras tiene entre 15 y 40 años de edad. El nivel de escolaridad predominante es de secundaria y preparatoria, debido en gran medida a las edades de las futboleras. Algunas asistentes a la liga cuentan con licenciatura y maestría, e incluso hay dos integrantes que cursan el doctorado, una en filosofía y otra en comunicación.

Sobre este escenario oriento mi investigación hacia la experiencia de trece futboleras que contacté por dos vías. Por “bola de nieve” y por acercamiento directo a partir de una entrevista breve que les realizaba, preguntándoles si habían tenido alguna experiencia afectivo-sexual con otra mujer. Es importante mencionar que el contacto mediante la entrevista breve me brindó un contexto de cómo reaccionaban las mujeres cuando yo les preguntaba si habían tenido o tenían una pareja mujer. La mayoría me respondía sin mucho preámbulo o sin mostrar sorpresa, y en ciertos casos me canalizaban con otras chicas que ellas conocían y que “también eran así”. Sólo una chica reaccionó con risa y se sonrojó bastante; me dijo que ella no era “así”, pero prometió contactarme con amigas que “sí eran así”.

Con el fin de conocer y ubicar a quienes dan voz a las trece mujeres que decidieron ser parte del proyecto de investigación, seleccioné mujeres con rango de edad entre 19 y 33 años, con escolaridad de bachillerato, licenciatura y posgrado, cuyas actividades laborales van desde servicio y comercio hasta profesoras o profesionales del fútbol. Además, su lugar de residencia es Morelos, viven con sus padres, viven

Tabla 2. Características sobre el *sexuar* de las participantes

<i>Espacio social donde conoce la primera pareja afectiva mujer</i>	<i>¿Han tenido una o varias relaciones con mujeres futbolistas?</i>	<i>¿Han estado casadas o "juntadas" por más de un año con hombres y han tenido hijos?</i>	<i>Noviazgo de meses con hombres</i>	<i>¿La primera relación sexual fue con mujer?</i>	
Zazú	Escuela	No	No	Sí	Sí
Eva	Liga de fútbol	Sí, solo ha tenido una	No	Sí	No
Dane	Liga de fútbol	Sí, varias	No	Sí	No
Valeria	Fiesta/pero su primer pareja afectiva juega fútbol	Dos	No	Sí	Sí
Marta	Escuela	Dos. La actual pareja juega fútbol	No	Sí	Sí
Federica	Liga de fútbol	Dos	No	Sí	No
Manola	Liga de fútbol	Varias	No	Sí	No
Fabi	Liga de fútbol	Una	Sí	Sí	No
Azul	Fiesta	Una	No	Sí	Sí
Hada	Otro	No	No	-	-
Laura	Liga de fútbol	Dos	Sí	Sí	No
Ana	Escuela	Tres	No	Sí	Sí
Rocío	Otro	No	No	Sí	Sí

Fuente: Datos propios.

solas o con pareja. En la tabla 2 se muestran datos relacionados sobre la sexualidad de las participantes.

Es importante subrayar cinco puntos de la tabla anterior, que permiten dimensionar el vínculo entre el espacio sexual y el deportivo.

- Siete de 13 jugadoras conocen a su primera pareja mujer en una liga de fútbol.
- Ocho de 13 viven con una pareja vinculada al fútbol.
- Siete de 13 tienen pareja que juega en la misma liga.
- Seis de 13 tuvieron su primera relación sexual con una mujer.

El *sexuar* de las futboleras: el “así”, el “tiene pareja”, el “desmadre”, “las nenas y las niño” y la “lesbiana”

La “liga” —como le llaman las futboleras a la organización por equipos y torneos, así como al hecho de acudir a jugar *soccer*, pues le denominan “ir a la liga”— representa un escenario de sexuación. Para la mayor parte de las trece futboleras, el escenario de la liga les había permitido conocer a sus primeras parejas afectivo-sexuales, o bien formar una relación actual con alguna otra de las mujeres futboleras.

La cancha está sexuada en diversos planos. Laura y Rocío señalan que les gusta y excita ver una mujer cuando mete gol, por cómo mueven su cuerpo y la expresión de su cara. Para Hada y Zazú existe un placer cuando ellas anotan un gol. El albur también es otro elemento que sexualiza la cancha y es hablado por mujeres que no se “consideran” “homosexuales” o “así”. Los verbos que usualmente escuché para generar un albur entre las conversaciones son: *prestar, recoger, dar, recibir, agarrar, sentarse, parar/pararse, meter, sacar, jalar, bajarse y chupar*. También hay frases que, de manera frecuente, se dicen con doble connotación entre las jugadoras, como que *hay que tocar más... el balón o dónde se van a sentar*. Una de las chicas me decía que le gustan “las albureras” porque son “bien pinches aventadas”, y que cuando “te albureas a una chava o ella te alburea es porque te gusta o le gustas”. En este sentido, un equipo conformado por mujeres de entre y 15 y 17 años se dio de baja de la liga porque los padres de familia que acompañaban a sus hijas señalaron como causa el hecho de que había “conductas homosexuales”.

Como parte del goce pleno que es disfrutar un domingo en la cancha, comiendo, bebiendo y jugando, destacan las nociones del “así”, el “tiene pareja” y el “desmadre”, en muchas ocasiones dotado de inteligibilidad⁹ bajo un modelo de género recreado por los conceptos de “la nena” y “la niño”. En el momento del trabajo de campo no era muy frecuente oír “activa” o “top” y “pasiva” o “bottom” para denominar posiciones de poder en una práctica sexual o una relación afectiva; hoy en día tal situación ha cambiado, e inclusive en redes sociales como *Twitter* o *Youtube* las mujeres se etiquetan con esos términos.

El “así” es el espacio flexible donde las futboleras construyen y recrean un *sexuar* con otras mujeres. De igual forma, el “tiene pareja” y el “desmadre” son términos que conforman el “así”. Es también un concepto para el análisis, ya que lo mencionaban con mucha frecuencia. Desde el primer día de trabajo de campo lo escuché y es usado también por el contexto social. Las futboleras y las personas que convivían en las canchas, a quienes entrevisté, usaban el término “así” para referirse a mujeres que “iban con sus parejas”; o las calificaban de “así” porque “se

⁹ Recrean un modelo con el cual se formaron en su contexto social desde edades tempranas; es decir, el modelo de género hegemónico donde existe un polo femenino y otro masculino, aunque lo recrean dentro de sus relaciones afectivas.

abrazan" o "se besan" o "se van para allá con otra mujer".¹⁰ En conversaciones que se daban entre las mujeres para indicar que alguien pertenece a un *sexuar* no exclusivamente heterosexual, mencionaba "ella es también así". Ana, en conversación con una de sus amigas, le platicó que le gustaba una chica, y Ana respondió "pues vas *wey*, ella también es así".

Yamilet, una de las jugadoras que tiene a su cargo el equipo donde juega, me explicó la distribución del espacio y las razones por las que los equipos deciden convivir en algún punto de la cancha. El lugar que ella había seleccionado con sus amigas, jugadoras del equipo, se debía a que un árbol daba sombra y se encontraba cerca de la tienda y de los baños, y a la vez estaba alejado del *desmadre* de las chavas que son "así". Ella explicaba que como lleva a sus hijas, no le parece del todo conveniente que miren a las chicas besándose o tocándose el cuerpo. Señaló que su preocupación se debió a que su hija (que oscila entre 11 y 13 años de edad) venía al fútbol acompañada por una amiga de su misma edad y esa amiga le decía que jugaran a besarse y agarrarse de la mano; y ya veía a su hija de muy amiga con esta chica, por lo que inclusive le pidió que dejara de hablarle. Me explicó que ella "no discrimina la homosexualidad; cada quien es libre de hacer lo que quiera porque están en todo su derecho, y qué mejor que el fútbol sea un espacio donde las chavas pueden hacer su relajo y su *desmadre* porque es además un lugar tranquilo y seguro", pero señaló que a su hija no tienen por qué encaminarla en algo que todavía no puede saber si será "así" o no.

El "tiene pareja" refiere a una vida afectivo-sexual formada por dos personas del mismo sexo donde está presente un ideal moral expresado en el concepto de amor, normado por la práctica monogámica. Zazú expresa: "Sí, sí me tocó ver [en los partidos], sobre todo más que una tomada de mano, peleas o ver infidelidades; que te bajé a la chava y eras mi amiga. Entre las del mismo equipo se rolaban a las chavas. Se rolaban entre ellas. No tenían este concepto del amor, de la pareja".

Laura también me comentó que ya le gustaría ahora sí tener una pareja bien y salir con ella. Rocío mencionó que se separó de "su pareja", y aunque vivan en la misma casa, pues "cada quien su vida".

Igualmente, cuando iba caminando por la cancha platicando con alguna futbolera, o les preguntaba si me podían contactar con alguien más, me decían: "Mira, esa tiene pareja". Y cuando no tenía pareja, pero tenía o había tenido alguna experiencia sexual con otra mujer, me decían: "¡mira, ella también es así!"

El *desmadre* refiere a lo opuesto, es la formación de múltiples relaciones afectivo-sexuales de una mujer con otras mujeres. Es por ello que el "así" constituye un espacio complejo para el *sexuar* de las futboleras.

¹⁰ Se referían a un lugar que se ubicaba al término de un lado de la cancha, opuesto al de la calle, donde los arbustos tapaban la visibilidad. De ese lado había un terreno baldío. Era el único lado que no tenía barda.

En este sentido, Federica hace una distinción entre el "tiene pareja" y el "así", expresando que mantener una relación afectiva y sexual con otra mujer implica vivir en pareja, en tanto que el "así" no conlleva forzosamente tener *una relación*. "Me vieron jugar y me jalaron a la selección (de la universidad), quedé y empiezo a conocer a las chavas que estaban en la selección y pus unas eran pareja y así ¿no? Eran tres, una pareja y una chava que era amiga de la pareja. Siempre andaban las tres para arriba y para abajo".

Martha expresa una situación importante en la que su mamá usa el término de "son pareja" para referirse a la formación de un vínculo sexual afectivo de su hija con otra mujer, y al final de su relato se observa que tener una relación con una mujer, pero no "formalizarla" mediante la noción de la monogamia, se convierte en *desmadre*.

Pues ya llego a mi casa y mi mamá así de tensa y de qué onda. Y ya habla conmigo y me empezó a decir que el papá de esta niña de qué onda, que tú. Le digo no es nada más mi culpa, ella también tiene que ver, es de las dos. Pues él dice que son pareja. Y ya de ahí terminamos, yo estuve como seis meses todavía aquí, luego me volví a ir como otros seis meses. Pasó como un año y yo volví a regresar aquí a México, conocí a otra chava que nada que ver con el fútbol. Es de Cuautla, pero trabaja en la Ciudad de México, y pues con ella duré como un año y medio. Yo no lo vi como una relación, ni la chava tampoco, era así como de desmadre.

El término de "lesbiana" aparece como la cara de la frontera que mira hacia el exterior, hacia las figuras normativas. Cuando las futboleras se refieren a cómo sus padres o profesores hacen referencia a ellas, es cuando aparece dicho término. En tanto que la cara de la frontera que mira hacia el interior está delimitada por los conceptos de "tiene pareja" y el "así".

Federica, por ejemplo, refiere:

[...] en una ocasión me vio jugar el que llevaba la selección de un equipo, y me invitó y me dijo: oye te invito, *pus* eres mi vecina, te invito a jugar, no seas mala onda, ve, vas a aprender mucho, vas a crecer en el juego. Yo le dije que sí, a mi sí me gustaría. Él va a mi casa y habla con mis papás, y les dice: no se preocupen, yo me hago responsable de ella, yo la llevo, yo la traigo. Las chavas no se van a meter con ella ni nada, porque traía mala fama lo de ese equipo, de que pura lesbiana y que quién sabe qué. Y yo por eso quería ir. Dije: yo sí quiero ir por eso.

Manola recuerda:

Había un señor que cuando yo pasaba por la calle y a él le gustaba como jugaba, pero yo no sé, nunca lo voy a entender, él se murió, pero con el afán de fregarme y

sí me marcó mucho. Me cimbraba pasar. Yo me llamo Manola ¿no?, y él me decía ¡Adiós Manolito! Entonces yo entendía perfectamente lo que él quería decir. Sí era algo que a mí me dolía muchísimo, porque yo decía ¿qué onda no? Entonces y tú como niño o niña te das cuenta lo que sientes por dentro, entonces dices: bueno está mal. Llegar a la casa de tu abuelita y de repente escuchar cuando le reclama tu abuelita a tu mamá. Le dice: oye es que esta niña se la pasa jugando fútbol y dice tu hermana que parece niño, se te va a volver lesbiana. Esas palabras yo las odiaba. Esas palabras eran de ¡no, no las quiero escuchar! De alguna manera son cuestiones que, por circunstancias propias, cuando me dicen no juegues, no insisto, porque ya eran muchas cosas que a mí no me gustaba que la gente comentaba.

En el relato de Manola de nueva cuenta vemos el vínculo entre fútbol, género y sexualidad, y en este caso como una forma de sanción, en donde las figuras de control y autoridad asocian el jugar *soccer* con un desplazamiento de género (“dejar de ser niña” y “convertirse en niño”, salirse de la norma heterosexual).

El “así” por parte de las mujeres futboleras implica un *sexuar* que no está delimitado por identidades, ya que algunas de ellas —por ejemplo— mantienen relaciones afectivo-sexuales con hombres y mujeres; algunas de ellas están casadas y mantienen relaciones afectivo-sexuales con otras mujeres de la liga. El concepto del “así” es difícil de ubicar teóricamente porque no refiere a una identidad sexual; podría señalarse que refiere a “prácticas”, pero dentro de las conversaciones se expresa: “ella es *así*” refiriendo a un estado de ser. Otro aspecto que caracteriza al “así” como un espacio indefinido es frente al concepto de “lesbiana”, y para éste se asume que se define como “mujer” cuyo deseo sexo-afectivo se vincula con otra u otras mujeres. Por ello requiere de las nociones sexo genéricas del cuerpo. En el texto de mi tesis (2014) abordo de manera más detallada el que las futboleras reconstruyen también el género al realizar desplazamientos genéricos, donde se puede ser: nena/niña o niño, y transitar entre éstos. Por tanto, el “así” no se ancla a un cuerpo sexuado-generizado. Se puede ser por ejemplo una “niño” que es “así” y anda en “el desmadre” o “tiene pareja”.

El “así” también puede leerse como un eufemismo o miedo de nombrar identidades o prácticas sexuales determinadas, pero a las mujeres les permite desestigmatizar su *sexuar*, pues dentro de las narrativas de sus experiencias de vida, recuerdan cómo ciertos actores sociales —que tienen en un momento dado una función autoritaria o de control— les llamaban lesbianas o usaban este término para referirse a mujeres que tienen prácticas sexuales con mujeres.

El “así” implica, además, hablar de un estado que crea sujetas sexuantes, en tanto no apela a estados “esencializados” del ser. El “así” es un estado indefinido, en el cual una persona, en este caso las mujeres, han sido colocadas fuera de los parámetros hegemónicos de la feminidad; sin embargo, frente a la heteropercepción son colo-

cadadas en un "afuera" legitimado por el centro. Como señala Foucault (2003), como parte de la teoría del poder y la construcción del sujeto en sujeción, la creación de "identidades" por las cuales se etiqueta y esencializa a las personas por ejercer determinados actos o prácticas sirven para delimitar las identidades o los sujetos que se encuentran en una posición de poder. Los homosexuales delimitan la frontera del heterosexual, le dan inteligibilidad. Se es heterosexual porque "no" se es homosexual. En este sentido, si bien las mujeres futboleras que tejen relaciones sexoafectivas con otras mujeres refieren sentirse en una suerte del estar "afuera" del centro del campo sexual, es un afuera "legitimado" porque sirve como frontera del centro. Situación observable en el término de "lesbiana" con el cual refieren haberlo oído de profesores o familiares. Es por ello que no se busca habitar en cierta forma esa categoría y se exploran otros términos como "el así".

La nena y la niña dan un marco de comprensión, orden e inteligibilidad en la construcción del género y que impacta en la concepción de la formación de relaciones afectivo-sexuales. Puede leerse como la importación de elementos del género hegemónico patriarcal, aunque con elementos de reconfiguración.

La "nena" es una actitud y una escenificación del cuerpo. Como actitud o acto es extensible a hombres y mujeres. Significa cobardía o falta de valor. Dane, por ejemplo, le enseña a su hermano varón menor aspectos de la masculinidad hegemónica: "Fíjate que mi hermano era bien *nena*, le aventaba el balón y se tapaba y se echaba a correr. Pero le enseñé a jugar. Le digo vas a jugar, no le tengas miedo al balón".

La "nena", como escenificación del cuerpo sexuado de las mujeres, no es cobardía. Pueden jugar muy bien al fútbol o pueden tomar mucha cerveza al terminar los partidos o alburear, pero son aquellas mujeres que prefieren vestir con faldas o vestidos, tener el cabello largo y maquillarse. Es decir, quienes portan elementos corporales asociados a la *feminidad*.

La "niño" no refiere a una conducta, sino a una escenificación del cuerpo, y se aplica en mujeres. Algunos de los elementos que asocia son la ropa holgada de vestir o usar ropa de hombre, el cabello corto y los movimientos corporales, así como el hecho de construir la sujeta de deseo, orientada hacia *las nenas* o *mujeres femeninas*.

La "nena" y la "niño" norman a las sujetas (no en un sentido de sujeción) de deseo: "gustables" o "no gustables". Ana, por ejemplo, me decía "tu puedes ver a una *nena* con una *niño* o si quieres hasta una *nena* con una *nena* pero no una *niño* con una *niño*, como que no". Zazú también señala que ella en una etapa de su vida "era muy niño" andaba también con una "niño"; explica que no sabe por qué andaba con esa mujer, y señala que su relación terminó pronto porque "dos *niños* no checan".

Valeria explica las diferencias del siguiente modo: "Hay chicas que son muy *nenas*, pero juegan muy bien. Me gusta que jueguen bien, eso me atrae. Por ejemplo, conocía a una chica que se llama Tere, es muy *nena*, es super *nena*. Le gustan las

mujeres y todo, pero es muy, muy *mena*, pero juega muy, muy bien. Creo que no significa que seas ruda como para que des un buen juego”.

Para Martha:

A mí me atraen más femeninas. Ahí en la liga tú ves que son como niños, a mí no me late.

— ¿Cómo identificas a una chava que es más *niña* y a otra más *niño*?

— Yo creo que en la manera de ser. Las formas también, por ejemplo, de vestir, es como que, yo no estoy ni en contra ni a favor, pero de repente no me late que como pasa con los hombres, que son gays y ya se están vistiendo de mujer. Por ejemplo, como nosotras, acepto que soy lesbiana, pero si me gustan las mujeres tampoco me voy a vestir como hombre, porque para ese caso mejor que ande con un chavo. Y María (su novia) piensa muy diferente, ella dice que le laten más las que se ven como chavos, y pues a mí eso no me late, aparte chocaríamos. Y tengo amigas que son como yo, de forma de vestir, siempre jeans, playerita tipo polo de mujer.

Consideraciones finales

Considero que el *sexuar* en la cultura futbolera de las mujeres morelenses debe formar parte del estudio de las diversas sexualidades en México. En el despliegue de su sexualidad, si bien cruza relaciones de poder y nociones hegemónicas sobre la construcción de relaciones afectivas y de deseo, se observan ciertos cambios. Aunque hay una división dual del género en “*nenas*” y “*niños*”, finalmente ambas juegan fútbol y realizan las mismas prácticas en la cancha, como es beber o alburear. Asimismo, el concepto del “*asi*” despliega una sexualidad que conlleva, por un lado, una noción normativa de la pareja monogámica; se encuentra también el “*desmadre*”, cuyo significado engloba el goce amplio de un momento de la vida; el cual se desapega de las normas sociales. El “*asi*” es un espacio que, si bien puede implicar “*evadir el nombrar*”, hace frente al concepto de “*lesbiana*”, con el cual las mujeres que *sexúan* con mujeres no se autoposicionan.

De igual forma, debemos cuestionarnos el concepto de deseo en la construcción de lo sexual. Preguntarnos si el deseo no connota una noción de carencia, pues en las mujeres futboleras el *desmadre* expresa un goce amplio, donde la carencia no teje la sensación de placer vertido en deseo, sino el placer vertido en goce. El *domingo* en la cancha representa un “*extra*” en sus vidas cotidianas. En este sentido considero que se debe revisar la noción patriarcal de deseo, implícita en la revisión sobre los estudios de sexualidad en Foucault (2007); y lo mismo en la definición de Lacan (1981), donde el curar el síntoma es vivir o disfrutar la carencia; por igual en la visión judeocristiana: Dios no es humano porque no tiene carencias, nada le falta. ¿Por qué la carencia como externalidad ontológica, es necesaria para explicar la existencia de los sujetos?

Referencias bibliográficas

- Ávalos, Hugo (2019). "Igual que Cristiano: Neymar recibe grave denuncia por violación", *Pasiónfutbol*. Recuperado de: <<https://www.pasionfutbol.com/ligue-one/Igual-que-Cristiano-Neymar-recibe-grave-denuncia-por-violacion-20190601-0011.html>>, consultada el 20 de julio de 2019.
- Bourdieu, Pierre (1987), *Cosas dichas*, Barcelona, Gedisa.
- Carreño, Maritza (2006), *Fútbol femenino en México 1969-1971*, tesis de licenciatura, UNAM, Ciudad de México.
- Castañeda, Patricia (2006), "La antropología feminista hoy: algunos énfasis claves", *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, vol. 48, núm. 197, pp. 35-47.
- Crespo, Horacio (2005), "Pragmatismo corporativo. Estado y empresarios frente a la crisis de la agroindustria azucarera mexicana de la década de 1930", *Revista de Indias*, vol. 65, núm. 233, pp. 219-244.
- Delgadillo, Javier (1999), *Morelos y su territorio*. Recuperado de: <<http://132.248.35.1/bibliovirtual/Libros/Delgadillo/Morelos/Chapter1.html>>, consultada el 5 de marzo de 2013.
- Elias, Norbert y Eric Dunning (1995), *Deporte y ocio en el proceso de la civilización*, México, FCE.
- Foucault, Michel (2003), *El sujeto y el poder*. Recuperado de: <<http://campogrupal.com/poder.html>>, consultada el 18 junio de 2012.
- (2007), *Historia de la sexualidad, t. I: La voluntad de saber*, México, Siglo XXI.
- Futbolred (2019), "Las futbolistas lesbianas protagonistas de una historia en Inglaterra", *Futbolred*. Recuperado de: <<https://www.futbolred.com/curiosidades-de-futbol/historia-de-amor-entre-dos-futbolistas-lesbianas-en-inglaterra-93541>>, consultada el 30 de julio de 2019.
- Galeano, Eduardo (1995), *El fútbol a sol y sombra*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Grosfogel, Ramón (2007), "Descolonizando los universalismos occidentales: el pluri-versalismo transmoderno decolonial desde Aimé Césaire hasta los zapatistas", en Santiago Castro-Gómez y Ramón Grosfoguel, *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*, Bogotá, Siglo del Hombre Editores / Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos-Universidad Central / Pontificia Universidad Javeriana, pp. 63-78.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2010), *Censo Nacional de Población que Vivienda, Aguascalientes*, INEGI.
- Lacan, Jacques (1981), *Seminario 20 Aun (1972-1973)*, Buenos Aires, Paidós.
- Mogrovejo, Norma (2000), *Un amor que se atrevió a decir su nombre. La lucha de las lesbianas y su relación con el movimiento homosexual y feminista en América Latina*, México, Plaza y Valdés.
- Molina, Ximena (2019), "Ellas son las futbolistas lesbianas que le ponen orgullo al Mundial Femenil", *SPD Noticias*. Recuperado de: <<https://www.sdpronoticias.com>>

- com/diversidad/futbolistas-lesbianas-ponen-son-le.html>, consultada el 31 de julio de 2019.
- Ponce, Patricia (2006), *Sexualidades costeñas*, México, Casa Chata-CIESAS.
- Ramírez, Tania (2014), *Mujeres que "sexúan" con mujeres. Experiencia sexual y deportiva entre futboleras de Morelos*, tesis de maestría, CIESAS, Ciudad de México.
- Rojas, Leticia (2010), *Grupos de fútbol parroquiales y la politización de lo lésbico en Quito*, tesis de maestría, FLACSO, Quito.
- Stigger, Marco, y Raquel da Silveira (2010), "Ocio y homosexualidad: un estudio etnográfico sobre el asociativismo deportivo de mujeres, en el contexto de un deporte dicho masculino", *Polis. Revista de la Universidad Bolivariana*, vol. 9, núm. 26, pp. 133-155.
- Vargas, Marcela (2019), "Hay más de 30 jugadoras LGBT+ en el Mundial de Francia 2019", *México.com Beta*. Recuperado de: <<https://www.mexico.com/deportes/jugadoras-lgbt-copa-mundial-femenina-futbol-2019>>, consultada el 31 de julio de 2019.

La "lupa antropológica" como herramienta para la investigación de actos de violencia derivados de la orientación sexual y/o identidad o expresión de género

Leonardo Bastida Aguilar
Grupo de Estudios sobre Derechos, Géneros y Diversidades, A. C.

Resumen

Desde hace casi tres décadas se ha visibilizado la violencia hacia integrantes de las poblaciones LGBTI+ en diferentes países de América Latina. La mayor parte de estos esfuerzos ha sido realizada por organizaciones de la sociedad civil, las cuales se han encargado de compilar cifras para mostrar la violencia que padecen estos sectores de la población y la urgencia requerida para implementar políticas públicas y sancionar a quienes cometen dichos actos. A pesar de los datos, y de que países como Brasil y México han sido señalados como naciones donde más actos de violencia se cometen en contra de estas poblaciones, las acciones para detener e investigar los hechos son casi nulas.

Palabras clave: poblaciones LGBTI+, violencia, crimen de odio, prejuicio, peritaje antropológico

Abstract

For almost three decades there has been raised awareness of violence towards members of the LGBTI+ community in different countries in Latin America. Most of this work has been done by civil society organizations that have compiled figures to show the violence these social groups suffer and the urgency to implement public policies and to punish people who commit acts of this kind. Despite the data and the fact that countries like Mexico and Brazil have been identified as nations with the highest numbers of violent attacks against members of the LGBTI+ community, actions to stop and investigate these crimes are almost non-existent.

Keywords: LGBTI+ community, violence, hate crime, prejudice, forensic anthropology.

Antecedentes

El domingo 10 de marzo de 2012 fue encontrado el cadáver de Agnes Torres Hernández, activista a favor de los derechos de las personas *trans*, en una barranca en el municipio de Atlixco, Puebla, a un kilómetro del puente de la carretera Siglo XXI. Tenía 28 años de edad. De acuerdo con reportes de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, la causa de muerte fue la pérdida de sangre por una herida en el cuello; además, el cuerpo presentaba golpes y quemaduras en el costado derecho. Ante los hechos, se calificó al acto como un crimen de odio por transfobia o transfeminicidio, derivado de la vulnerabilidad que vivía Agnes por su identidad de género, la cual fue aprovechada por los victimarios para cometer el robo y su posterior asesinato, pues éstos pensaban que en tales casos no se ejerce justicia al asumir que, por lo regular, las mujeres *trans* son personas sin amigos ni familiares.

Sin embargo, Agnes rompía con todos esos estereotipos, tenía muchos amigos y el apoyo de su familia, además de ser muy visible porque había participado en programas de radio y televisión.

Las autoridades lograron identificar a los responsables del delito: Agustín Flores Zechinelli, Marco Antonio Berra Espezia, Luis Fernando Bueno Mazzoco, un menor de edad a quien se le protegió su identidad y Jorge Flores Zechinelli, a quien se identificó como la pareja sentimental de Agnes, aunque no lo era realmente.

Los resultados de la investigación arrojaron que Agnes fue citada por Jorge Flores para ir la noche del 9 de marzo a una fiesta a Chipilo. Ella acudía a la reunión cuando fue emboscada por él y sus amigos, quienes la sometieron, la torturaron y robaron su automóvil, un Volkswagen Golf modelo 2010, encontrado posteriormente en malas condiciones.

Seis años después de los hechos, los victimarios apresados fueron condenados a 35 años de prisión por homicidio calificado y robo de auto, pero continua prófugo Jorge, al que se considera el autor intelectual del crimen.

De acuerdo con quienes han defendido el caso, sí hubo una cuestión de odio por razón de género, la cual quedó plasmada en su cuerpo porque hubo mucha saña en la comisión del delito y esto debió de haberse tomado en cuenta al realizar las investigaciones. Además se aprecia cierto grado de vulnerabilidad en Agnes, debido a que fue seleccionada como potencial víctima por su personalidad, y la baja probabilidad de una sanción en contra de los victimarios.

El 30 de septiembre de 2016, en la esquina de Puente de Alvarado y Aldama, en la Ciudad de México, la vida de Paola, una chica *trans*, fue segada tras el impacto de una bala en su cuerpo. Ella se encontraba al interior de un automóvil con un cliente, pues ejercía trabajo sexual. A los pocos segundos de haber abordado el auto, un arma de fuego fue detonada y Paola murió en forma instantánea.

Al culpable lo detuvieron poco después de haber disparado en contra de Paola, dos patrulleros corroboraron los hechos y llevaron a Arturo "N" ante el Ministerio

Público para denunciar la agresión. Dos días más tarde, el juez Gilberto Cervantes Hernández determinó que no había elementos suficientes para inculparlo y ordenó su liberación. A pesar de que se ejerció presión para que se volviera a girar un orden de aprehensión en contra del guardia de seguridad que segó la vida de Paola, hasta el momento no se ha ubicado al culpable.

El 7 de julio de 2010, Óscar, joven gay de 23 años, encontró el cuerpo de su expareja tendido en el piso de su recámara en un departamento de la colonia Nápoles. Tras notificar los hechos a la policía, fue llevado al Ministerio Público en calidad de testigo y después remitido por su presunta culpabilidad en el crimen.

Las autoridades alegaron aparentes contradicciones en su declaración debido a que él vio al victimario en el departamento de la víctima y fue quien descubrió el cadáver al día siguiente. En un periodo no mayor a un mes le fue dictado auto de formal prisión.

Posteriormente se detiene a Noé, de 19 años, quien en su declaración confiesa haber tenido una cita con la víctima para sostener relaciones sexuales a cambio de un pago. Sin embargo, Noé decidió no cumplir con el acuerdo y, en cambio, golpea y somete físicamente a la víctima, a quien deja tendida en el suelo y se lleva una *laptop* y un celular.

No obstante que Noé confiesa su culpabilidad y reconoce haber actuado solo, Óscar permaneció en situación de reclusión. En enero de 2012, la juez 49 Penal en el Distrito Federal determina que Óscar y Noé son culpables de homicidio calificado (cometido con ventaja y traición) con base en estudios periciales, y en que ambos quebrantaron la confianza de la víctima; en cuanto a los motivos que los llevaron a trasgredir la norma penal, "el único dato que se tiene" es que los hechos fueron de "carácter pasional".

El representante legal de Óscar interpuso un recurso de apelación en contra de la sentencia, el cual fue rechazado por el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal.

Ante los hechos, en julio de 2014 se presentó una demanda de amparo directo por violaciones a los derechos constitucionales a un debido proceso, a la no discriminación y al principio de igualdad en función de su orientación sexual, que violaron los artículos 1, 14, 17 y 20 de la Constitución. El amparo 415/2014 recayó en el Quinto Tribunal Colegiado de Circuito en Materia Penal, en el que se considera que hubo una valoración indebida de las pruebas, ilegal admisión de dictámenes periciales y discriminación, y violación al principio de igualdad en razón de la orientación sexual.¹

En estos casos, las organizaciones de la sociedad civil en defensa de los derechos de las comunidades de la diversidad sexual consideraron que se cometieron

¹ Casos documentados por el autor para la organización civil Letra S sida, cultura y vida cotidiana, A. C.

crímenes de odio por homofobia, lesbofobia o transfobia, debido a que estuvieron motivados por el rechazo hacia la orientación sexual y/o identidad o expresión de género de la persona. Sin embargo, ninguno fue investigado como tal o no se tomó en cuenta esa posibilidad como causal del delito.

Lo anterior muestra que en casos como el de la investigación del homicidio de la pareja de Óscar son perceptibles el estigma y la discriminación hacia los integrantes de las poblaciones LGBTI+ por parte de quienes imparten justicia, al no abrir una verdadera investigación y tan sólo argumentar que Óscar era culpable por haber sido la pareja de la víctima.

En los casos de Agnes o de Paola las investigaciones pueden estar sesgadas por los prejuicios de quienes investigan e imparten justicia, o no se realiza o se toma en cuenta la posibilidad de que las agresiones hayan sido motivadas por la personalidad de la víctima.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (2012) ha reportado 696 casos de agravio a derechos humanos de integrantes de poblaciones LGBTI+ entre enero de 1998 y diciembre de 2008. De éstos, 162 estuvieron relacionados con un homicidio, 30 con lesiones, 16 con actos de incitación a la violencia y 213 con actos de discriminación.

Datos del Informe "Violencia extrema. Asesinatos de personas LGBTTT en México: los saldos del sexenio (2013-2018)," indican que 473 personas LGBTI+, o percibidas como tales, fueron asesinadas en México, presuntamente por su orientación sexual, la identidad o expresión de género, o sus características sexuales. En promedio, esa cifra significa 79 asesinatos por año y alrededor de seis al mes, siendo 2017 el año con la cifra más alta con 95 víctimas. En sólo 10% de los registros se menciona al crimen motivado por el odio como posible línea de investigación (*Letra S*, 2019).

Una situación ya advertida en Brasil, donde cada tres días aparece en los periódicos la noticia del asesinato de una persona gay, lesbiana o *trans* con extrema violencia, pero sólo se investiga uno de cada 10 casos, pese a que la nación sudamericana es el lugar del mundo donde mayor número de casos se registran (Mott, *s/f*).

Este tinglado judicial ha sido analizado por Núñez (2018), quien ha argumentado que en los sistemas penales existen coordenadas de subjetivación de género; es decir, "ejes discursivos de comportamientos graduados que se superponen según lo que se considera normal o anormal, y que corresponden de acuerdo con lo que se espera de los sexos, por supuesto, en la visión heteronormativa y binaria de la ley".

Lo anterior ocurre dentro de un contexto sociocultural y ético donde presuntamente existe una predilección por la libertad individual, sostenida en la tolerancia, que ha adquirido un valor social en el sentido que mientras no se perjudique a nadie más para poder actuar y actuar a gusto individual, hay vigencia de la misma, pero en el que también emanan resquicios para el surgimiento de movimientos "con espíritu sectario e intolerante" (Lipovetsky, 1994: 155).

Entre odios, fobias y prejuicios

A diferencia de un juicio, que es una opinión fundamentada en evidencia racional, los prejuicios, de acuerdo con la filósofa Hannah Arendt, ayudan a juzgar en la vida cotidiana porque apelan con total naturalidad a un "se dice" o "se opina", sin que dicha apelación deba constar explícitamente, o incluso nunca pueda probarse, aunque eso cuenta con la aceptación de otros elementos de la sociedad sin necesidad de mucha persuasión. Una de sus aplicaciones es ayudar a la admisión social de un determinado grupo de humanos y excluir a otros, por diversas circunstancias.

Este contexto se presenta debido a que los prejuicios representan "un conjunto de creencias, sentimientos y motivaciones sobre un grupo o categoría de personas" (Rodríguez Zepeda, 2007), provocando un estigma alrededor de una determinada población a raíz de las cualidades negativas que se les han atribuido hasta llegar a la discriminación, entendida ésta como "una conducta culturalmente fundada, y sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales" (Rodríguez Zepeda, 2005).

De esta serie de valores negativos que conllevan al desprecio, surgen emociones, tomando en cuenta que éstas "son resultado de una compleja interacción entre el organismo, el cerebro y la sociedad" (Cedillo, García y Sabido, 2016), y una de ellas es el odio, "una emoción intensa, un sentimiento de 'estar en contra de' de manera intencional, un aborrecimiento de algo o de alguien, aunque ese algo o alguien no pre-exista necesariamente a la emoción", e incluso, "la percepción de una amenaza a la existencia y la necesidad de alejarse de los otros" (Ahmed, 2015).

Sobre el odio, Tiburi (2018), Bauman (2007) y Ahmed (2015) han señalado que éste deriva del miedo, que se convierte en paranoia, que provoca la expulsión, corporal y social, del otro o de aquel que se percibe como ajeno, propiciándose respuestas de odio en múltiples direcciones.

Dicha emoción, señala García Canclini (2007), "no es un sentimiento individual, sino que está socialmente organizado"; es decir, está latente en la sociedad como argumenta el filósofo francés André Glucksman (2005), quien tras una revisión de la historia de las ideas sobre lo diferente y el desprecio en el mundo occidental asevera que "el odio existe en nuestras sociedades y ha estado presente a lo largo de las diferentes etapas de la humanidad". Pero también lo configura y lo caracteriza como un elemento acusador sin saber las razones por las cuales acusa; una manera de juzgar sin escuchar y un mecanismo de condena que no es accidental ni producto de un error.

Lo ajeno es el destinatario principal de esta emoción, afirma Thiebaut (2007), quien argumenta que el odio es político porque afecta la esfera pública en esa búsqueda de enfatizar en el señalamiento de lo que "no es nuestro sino de los otros", y de

crear la percepción de que "lo odiado", un grupo de personas o sector poblacional, es la representación de una amenaza.

Tomando en cuenta esa sectorización, desde la década de los ochenta se acuñó el término homofobia como una expresión que unifica la discriminación física, laboral, social y psicológica utilizada contra los gays, un encono activo del prejuicio (Monsiváis, 2010) hacia aquellos hombres cuyos vínculos sexoafectivos cuestionaban "el orden tradicional".

A través de un largo ensayo, Borrillo (2001) define a la homofobia como una forma de violencia caracterizada por el sentimiento de miedo, asco y repulsión hacia gays y lesbianas, y en un primer momento responde a una actitud irracional que encuentra sus orígenes en los conflictos individuales.

Tin (2012) considera que la homofobia implica "el conjunto de violencias físicas, morales o simbólicas contra las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, cualquiera que sea, por otro lado, la significación de estas relaciones", y está presente en diferentes ámbitos como la familia, la escuela, el ejército, el trabajo, la política, los medios de comunicación y el deporte, entre muchos otros.

Por su parte, Núñez Noriega (2016) recuerda que desde la década de los setenta se plantea la existencia de la homofobia como un miedo a estar con una persona homosexual y como un concepto que visibiliza las dimensiones sociales e individuales, emocionales y cognitivas, del rechazo hacia la homosexualidad y los homosexuales. Se le ha visto como la violencia física y verbal contra los homosexuales o un conjunto de creencias, prejuicios, actitudes y comportamientos discriminatorios hacia ellos. Sin embargo, por sí solo no da cuenta "de la diversidad de las violencias con relación a la disidencia sexual y de género" (Núñez Noriega, 2016).

La complejidad de la situación y los vacíos en la materia han derivado en la elaboración de conceptos que buscan precisar aún más este tipo de conductas hacia integrantes de las poblaciones LGBTI+.

Ejemplo de ello es la bifobia, que se podría definir (Tin, 2012) como "aquel rechazo derivado de la orientación sexual de la persona, y que puede traducirse en múltiples aspectos como la negación de la existencia de la bisexualidad misma, al considerar que es un estado de indefinición".

La lesbofobia, según Gerard (2012), puede ser comprendida como la serie de ataques dirigidos a las mujeres lesbianas por su sexo femenino, su género andrógino y su insumisión al orden heterosexual y patriarcal, además de la ocultación social de las lesbianas, su exclusión, su estigmatización, y ese cuestionamiento a "su independencia sexual de los hombres". Como señala Alfarache (2010), es la estigmatización de lo lésbico un mecanismo político de opresión, dominación y subordinación de las lesbianas derivado del sexismo, que les cuestiona por relacionarse erótico-afectivamente con otras mujeres y les excluye de espacios culturales y sociales, derivando en la no aceptación de lo diferente y su construcción como

desigual, la deshumanización, la exclusión y la violencia. La transfobia, de acuerdo con Krikorian (2012), puede tener alcance en personas transexuales, transgénero, travestis, *drag queens* o *drag kings* sujetas a conductas discriminatorias debido a que la construcción de su identidad rompe con la visión tradicional de la relación entre sexo, género y apariencia de corte heterocentrista. De cierta manera, expresa la hostilidad y la aversión sistemática, más o menos conscientes, igual que las personas cuya identidad confunde los papeles sociosexuales y transgrede las fronteras entre sexos y géneros. Incluye burla, desprecio y trato discriminatorio.

Aunado a las complejidades descritas por Tin (2012), el que advierte que "estas violencias físicas y morales, y a menudo las dos a la vez, son tanto menos conocidas en cuanto que los y las que las sufren renuncian muchas veces a denunciarlas: el miedo a que se conozca su homosexualidad, y también el miedo a las represalias, sobre todo cuando son actos realizados en un grupo, en un equipo, fuerzan al silencio a las víctimas más vulnerables".

A esto se suman las afirmaciones de Borrillo (2001) y Fone (2008), quienes consideran que hoy en día la homofobia, la bifobia, lesbofobia y transfobia son el único prejuicio socialmente aceptable, al grado de que hay un impedimento para el reconocimiento pleno de los derechos de quienes integran las poblaciones LGBTI+. Y a diferencia del racismo, antisemitismo, misoginia o xenofobia, no hay una condena institucional, sino por el contrario, un profundo arraigo cultural de la animadversión derivada, como propone Mott (s/f), de una visión religiosa, de una visión política de no aceptar la posibilidad de una relación entre personas del mismo sexo que cuestiona el orden "tradicional" de las cosas, de una visión no reproductiva de la sexualidad y de "una disidencia discrepante, en resistencia y un ataque indirecto al orden establecido".

Conceptos en disputa

Dichos prejuicios pueden expresarse de múltiples formas, desde comentarios, señas, ofensas verbales hasta llegar a las agresiones físicas, sexuales y emocionales, los intentos por lastimar a alguien a través del uso de armas punzocortantes o de otro tipo hasta quitar la vida.

A estos últimos casos se les ha denominado crímenes de odio, entendidos como aquellos motivados por la identidad grupal de la persona en la búsqueda de imponer a esos otros una identidad a través de la violencia (Ahmed, 2015). Esas "formas violentas de relación con las diferencias culturales y sociales" se sostienen a través de una densa trama cultural de discriminación, rechazo y desprecio, motivadas por el odio que el perpetrador siente hacia una o más características de la víctima (Parrini y Brito, 2012), delitos cuya "esencia es el castigo a la sexualidad no normativa o la no conformidad con el género" (CIDH, 2015).

En la mayoría de los casos en que se generó violencia hacia integrantes de la comunidad LGBTI+, ya sea por homofobia, lesbofobia, bifobia o transfobia, hay cier-

tos elementos comunes, como los que plantea Monsiváis (2010): "a) no conocían previamente a sus víctimas; b) el acto fue un acto de placer homicida, porque el propósito último, evidente, era destruir a la especie representada por la persona indefensa; c) el odio explica la cuantía y la profundidad de la saña; d) los delinquentes carecen de remordimientos", a los cuales se suma "la violencia extrema, el número desproporcionado de golpes, puñaladas, mutilaciones, torturas..." , aunado a una permisón social derivada de la imposición de cierta moral y de un orden social y simbólico que cierran el paso hacia cualquier expresión de la diversidad no sólo sexual, sino también humana (Monsiváis, 2010; Parrini y Brito, 2012).

Tomar en cuenta el odio como motivo de la ejecución de la agresión o el crimen "puede mostrarnos que la violencia en contra de los otros involucra formas de poder que son viscerales y corporales, así como sociales y estructurales", sin dejar a un lado que esa animadversión puede traducirse en el cuerpo de las personas porque "lo que busca con frecuencia es la destrucción de los cuerpos de los odiados", y de cierta manera "es una forma de violencia en contra de los grupos mediante la violencia en contra de los cuerpos de las personas" (Ahmed, 2015).

En el caso de los asesinatos de integrantes de las comunidades de la diversidad sexual, se les comenzó a llamar crímenes de odio por homofobia a partir de la década de los noventa, retomando el concepto estadounidense establecido en los ochenta para identificar a aquellos actos delictivos, incluido el homicidio, motivados por las creencias religiosas o el origen étnico-racial de la persona (Monsiváis, 2010; Parrini y Brito, 2012; Boivin, 2015), y una vez legislado en Estados Unidos se estableció que "eran aquéllos motivados por la raza, la religión, la orientación sexual o la etnicidad" (FBI, s/f) de la persona.

Sin embargo, el término "crimen de odio por homofobia" ha sido puesto a discusión en los últimos años por considerarse que puede ser limitante, aunque ha sido un término "paraguas", auxiliar para la comprensión del prejuicio, el estigma, la discriminación, la intolerancia y el odio que circundan a este tipo de actos violentos, muchos de los cuales culminan con la muerte violenta de una persona.

Parrini y Brito (2012) han señalado que hay situaciones en las que la principal motivación para la comisión del crimen no es el odio, pero sí la vulnerabilidad de la víctima, esos factores sociales que la hacen propensa a ser agredida, asaltada, y en el último de los casos, asesinada.

De igual manera, han considerado la necesidad de especificar la orientación sexual y/o identidad o expresión de género de la víctima, debido a que la violencia suscitada o el móvil del crimen puede variar con respecto a dicha información.

Otra de las propuestas ha sido tomar en cuenta la dimensión social que ha provocado el suceso. María Mercedes Gómez (2007) sugiere tomar en cuenta dos nociones: la de discriminación y la exclusión. La primera comprendida como el lugar de subordinación en cierta estructura jerárquica, y la segunda, como la

incompatibilidad existente entre dos elementos para compartir un espacio o campo determinado.

Esta diferencia no necesariamente se percibe desde el ámbito jurídico, pero sí desde una visión social, la cual permitirá comprender el cómo y el porqué del uso de la violencia y sus motivos, y los prejuicios de los que deriva. Desde esta visión, aquellos derivados por la raza y el género tienen un corte jerárquico y la violencia de género responde a la necesidad de "mantener subordinados a sus agredidos y gozar, de cierta manera, de los beneficios que supone tenerlos subordinados" (Gómez, 2007).

Desde esta perspectiva, Gómez sugiere que el odio, al ser un sentimiento que puede volverse o no una conducta violenta hacia quien es diferente, tiene un carácter individual, mientras el prejuicio tiene una construcción social porque se alimenta del apoyo de muchas personas para irse construyendo y confirmarse.

En conjunto con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015), Gómez (2007) propone considerar a los delitos en contra de las personas integrantes de las poblaciones LGBTI+ como crímenes por prejuicio, entendiéndolos como aquellas "racionalizaciones o justificaciones de reacciones negativas, por ejemplo, frente a expresiones de orientaciones sexuales o identidades de género no normativas. Tal violencia requiere de un contexto y una complicidad social, se dirige hacia grupos sociales específicos".

Otra propuesta ha sido distinguir los hechos violentos en contra de las poblaciones travestís, transexuales y transgéneros, sobre todo mujeres, de los crímenes padecidos por la comunidad gay o el sector de mujeres lesbianas. El término propuesto ha sido el de transfeminicidio, pues según Bento (2014) debe tomarse en cuenta que son motivados por la violencia de género, representan una "expresión hiperbólica" del lugar de lo femenino en nuestras sociedades, muestran una violencia más cruenta y es más cruda conforme las víctimas tienen una fisonomía corporal más semejante a lo femenino,

Para Bento (2014), la primera característica que debe tomarse en cuenta para identificar un transfeminicidio es que es motivado por el género de la persona y eso implica al ámbito social, pues para que éste sea reconocido requiere de legitimidad social, por lo que debe rechazarse al reconocimiento de esta deriva en actos violentos al considerar que se atenta "contra la naturaleza". Además, existe una "ritualización" de la muerte porque no son muertes instantáneas, sino que van acompañadas de saña, y en muchas ocasiones ocurren en espacios públicos como calles y caminos.

Por otra parte, Bento, socióloga italiana (2014), sugiere que este tipo de crímenes van acompañados de impunidad, pues rara vez se investigan y se procesa al responsable; y de igual manera, la familia raramente reclama los cuerpos, sumado a que su identidad o expresión de género no es respetada.

Desde una perspectiva que propone ampliar el horizonte de la comprensión de la violencia, Rita Segato² propone que la violencia de género no sólo va en contra de las mujeres, sino en contra de todas aquellas personas que el patriarcado percibe como en desacato al orden patriarcal. Las mujeres por su cuerpo, pero también todas aquellas sexualidades disidentes y todas las sexualidades no normativas están en el mismo paquete de los perseguidos, de los desaparecidos, de los asesinados, de los castigados. En este sentido, hay un vínculo entre las situaciones que padecen las mujeres y las poblaciones LGBTI+ debido a que sus intereses tienen una ruta antagonica con el orden disciplinario patriarcal.

Respuestas

La Oficina Federal de Investigación (FBI por sus siglas en inglés) es una de las agencias de investigación ministerial con mayor trabajo en la materia, pues desde 1990, tras la aprobación del Acta sobre Estadísticas de los Crímenes de Odio (534), es obligación del abogado general de los Estados Unidos recolectar datos sobre aquellos crímenes en los que se observa una evidencia manifiesta de estar basado en prejuicios motivados por la raza, el género, la religión, la orientación sexual, la identidad de género, la discapacidad o la etnicidad de la víctima (FBI, s/f).

Su base de datos se alimenta de la información proporcionada por las ciudades, condados, escuelas y universidades estatales, y se considera que pueden ser crímenes de odio hacia la persona: el asesinato, el homicidio no negligente, la violación, el asalto agravado, el asalto simple, la intimidación, el tráfico de personas, la explotación sexual comercial y la servidumbre involuntaria. O crímenes de odio en contra de la propiedad, el robo, el hurto, robo de vehículo, incendio provocado o la destrucción, los daños y el vandalismo (FBI, s/f).

Dentro de la información recolectada se hace una distinción del crimen de odio de un crimen por prejuicio en caso de que el victimario haya tenido una percepción equivocada de la pertenencia de la víctima a determinado grupo, pero aun así, el victimario tenía una motivación en contra de ese sector de la sociedad (FBI, s/f).

En la más reciente actualización de los Principios de Yogyakarta,³ se recomienda a los Estados garantizar la protección de las personas en contra de la violencia, discriminación y otro tipo de acciones que les dañen en su integridad y estén motivadas por su orientación sexual, identidad o expresión de género o caracterís-

² Idea explicada durante la conferencia "Examinando el mandato de masculinidad y sus consecuencias" impartida en el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de México el 27 de noviembre de 2018.

³ Conjunto de principios planteados en 2006 como respuesta a patrones bien documentados de abusos dirigidos en contra de las personas por su orientación sexual e identidad de género, real o percibida, y que tienen un carácter recomendarorio para que los Estados guíen sus políticas públicas en la materia.

ticas sexuales, cometidas por funcionarios públicos, otros individuos o grupos de personas (Principios de Yogyakarta, s/f).

Para lograrlo se exhorta a las entidades gubernamentales a prevenir, investigar, sancionar y procesar todos aquellos actos de discriminación, violencia u otro tipo de daños cometidos por el Estado u otros actores; tomar medidas apropiadas para erradicar todas las formas de violencia y discriminación, incluida la incitación a la discriminación, la hostilidad o la violencia; compilar información e investigar sobre el alcance de las causas y efectos de la violencia y discriminación y de la efectividad de las medidas para prevenirlas; identificar la naturaleza y el impacto de las actitudes, creencias, costumbres y prácticas que perpetúan la violencia y la discriminación; desarrollar programas de educación y de información para promover los derechos humanos y eliminar los prejuicios; sensibilizar a policías ministeriales y jueces y otros funcionarios en la materia; modificar las tipificaciones de violación, abuso sexual y acoso sexual para proteger a todas las personas sin importar su orientación sexual, identidad o expresión de género, y características sexuales, así como brindar servicios de apoyo a las víctimas; asegurar que las vulneraciones a los derechos humanos sean investigadas y haya reparación del daño (Principios de Yogyakarta, s/f).

En el caso de México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación elaboró un "Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren la orientación sexual o la identidad de género", específico para la atención de casos en los que estén involucradas personas de las poblaciones LGBTTI+, con el objetivo de "auxiliar a los y las juzgadoras en torno a la resolución de asuntos en que se afecten los derechos de las personas por su orientación sexual o su identidad de género" (SCJN, 2014: 7).

En ese documento se orienta a las y los juzgadores sobre los derechos que históricamente se han vulnerado a integrantes de este sector de la población y brinda herramientas jurídicas de apoyo en materia de derecho internacional. Por ello se dan sugerencias en materia de libre desarrollo de la personalidad, igualdad y no discriminación, identidad, protección de la familia y la vida privada, matrimonio, trabajo, detenciones arbitrarias, violencia, protección a la vida, acceso a la justicia, salud, libertad de expresión y asociación, y educación.

Además, se sugiere partir de una perspectiva que considere "la realidad particular que viven las personas por virtud de su identidad de género y orientación sexual" (SCJN, 2014) e identifique "todas las barreras y obstáculos por los que se discrimina a este sector de la población". Para lograr lo sugerido, se propone al juzgador o juzgadora identificar situaciones de desequilibrio, cuestionar los hechos y valorar las pruebas desechando cualquier estereotipo o prejuicio de género para visibilizar la situación de desventaja, ordenar las pruebas para visibilizar dicha situación, evitar el uso del lenguaje basado en estereotipos o prejuicios, respetar la privacidad de las personas y, si es necesario, cuestionar la neutralidad del proceso.

De manera más específica, la Procuraduría General de la República (2017) también ha implementado un protocolo⁴ para la atención a situaciones en las que estén involucradas personas de las poblaciones LGBTI+, en el cual se propone actuar conforme a perspectiva de género y no discriminación en los procesos penales, garantizando la dignidad, el enfoque diferencial y especializado, la protección de datos personales, el libre desarrollo de la personalidad, la no victimización secundaria, la protección integral a los derechos y no criminalización, teniendo un carácter obligatorio.

Y retoma los elementos que la CIDH propone como elementos indicativos de que el delito pudo estar motivado por prejuicio. El principal es tomar en cuenta la declaración de las víctimas de que hubo prejuicio; brutalidad y signos de ensañamiento; insultos o comentarios denigrantes alusivos a la orientación sexual o identidad o expresión de género de la persona; estatus de la víctima como activista; prejuicios conocidos por parte del perpetrador; análisis del lugar donde ocurrieron los hechos, y con quién estuvieron las víctimas antes de las circunstancias.

Además de obligar a que desde el comienzo de las investigaciones se realice un examen sobre los motivos del hecho, considerando la orientación sexual y/o identidad o expresión de género, y que si es necesario se recurra a peritajes. Uno de ellos es el de análisis sociocultural para identificar los factores de vulnerabilidad que pusieron en riesgo a la persona (PGR, 2017: 29). De manera coordinada, la implementación del protocolo debe permitir generar y recolectar datos estadísticos; capacitar y supervisar la aplicación del protocolo; incluir la participación de la sociedad civil organizada y prevenir la violencia a través del combate a la discriminación (PGR, 2017: 41).

Desde la sociedad civil, la Red Regional de Información sobre Violencias contra Personas LGBTI+⁵ ha propuesto tomar en cuenta que las situaciones de violencia en contra de las personas LGBTI+ derivan de una percepción negativa sobre su identidad de género u orientación sexual y de un rechazo a la víctima por ser lo que es. Por esas razones, sugiere que al investigar este tipo de casos se tome en cuenta la razón por la que fue seleccionada la víctima,⁶ el contexto de los hechos,⁷ el tipo de violencia⁸ y el contexto social amplio.⁹

⁴ Protocolo de Actuación para el personal de las instancias de procuración de justicia del país, en casos que involucren a la orientación sexual o la identidad de género.

⁵ Conformada por Colombia Diversa; Catrachas, de Honduras; Comcavis Trans, de El Salvador; la Red Nacional de Diversidad Sexual y VIH de Guatemala (REDNADS); Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana, de México, y la Red Paraguaya de la Diversidad Sexual (REPADIS), con apoyo de la organización internacional Diakonia.

⁶ Visibilidad de su orientación sexual o identidad de género, expresión de género no convencional y/o defensor o defensora de derechos humanos.

⁷ Establecer si hubo amenazas o ataques previos, si ha habido ataques o agresiones contra defensoras o defensores o contra poblaciones vulnerables y detectar la presencia de grupos armados.

⁸ Identificar la presencia de violencia sexual, tortura, tratos crueles; si se concentra en ciertas partes del cuerpo y establecer la posición en la que fue encontrada el cuerpo.

⁹ Conocer si hay una tipificación de este tipo de delitos, leyes discriminatorias o manifestaciones o discursos públicos discriminatorios.

Anterior a este protocolo, se tenía registro de que 11 entidades del país habían modificado sus códigos penales para considerar a la orientación sexual y/o la identidad de género de las víctimas como una agravante de delitos dolosos, entre ellos el homicidio, pero no se ha emitido ninguna sentencia bajo estos términos (Bastida, 2018). Los estados son: Ciudad de México, Baja California Sur, Campeche, Colima, Coahuila, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Puebla, Querétaro y San Luis Potosí o en Oaxaca, "cuyo Código Penal no contempla al odio como una posible causa de homicidio, pero sí existe un protocolo específico de atención a las personas LGBT en la procuraduría del estado, donde se recomienda específicamente tomar como un factor la orientación sexual o identidad de género de la víctima" (Bastida, 2017).

Peritaje antropológico, una posibilidad

Una lupa es un objeto que permite, a través de la convexidad de su lente, tener una visión amplia y detallada de determinados objetos o elementos. La antropología, como un campo del conocimiento interesado en la producción cultural, los individuos, las sociedades, las instituciones, las construcciones identitarias, la sexualidad, y en general todo aquello derivado y relacionado con la humanidad, puede fungir como herramienta de trabajo dentro de una investigación judicial mediante lo que se ha denominado peritaje antropológico: "un medio para contribuir a resolver conflictos y problemas puntuales que son producto de la interacción entre sociedades culturalmente diversas o de cambios en los derroteros establecidos por el derecho dentro de una misma sociedad" (Sánchez, 2015: 23). Es decir, cuando aquello que debe ser investigado desde una perspectiva jurídica sobrepasa a ésta o no encuentra cabida dentro del marco normativo vigente desde una interpretación simple.

De acuerdo con Valladares (2012: 11), este tipo de peritaje debe "proporcionar un medio de prueba que permita hacer patente un hecho o circunstancia que se considera oscuro" o "conducir a la comprensión de la situación", aunado a su papel cuestionador; a esa "posibilidad de cuestionar, desde otro saber, a ese conocimiento hegemónico que busca imponerse, por desconocimiento o por desprecio y subvaloración del otro".

Por esa razón, quien elabora peritaje bajo una perspectiva antropológica debe ofrecer pruebas, entendidas como el "instrumento que tienen a su disposición las partes en un proceso para determinar si se pueden o no considerar verdaderos los enunciados relativos a ciertos hechos en cuestión" (Sánchez Botero, 2015: 23), para apoyar las estructuras judiciales en casos en los que la situación por dirimirse y juzgarse contiene elementos que no son obvios, sintomáticos, explicables y comprensibles "ni por la aproximación experimental empírica ni por el sentido común" (Sánchez Botero, 2015: 23).

El objetivo de que se realice ese tipo de peritaje es que se generen pruebas antropológicas, cuya característica es que son centrales en la valoración, el razonamiento

to y la argumentación probatoria de ciertos hechos por los jueces y defensores, como también por los fiscales y procuradores (Sánchez, 2015). Su fin último es “instaurar la posibilidad de establecer una verdad sobre ciertos hechos jurídicos administrativamente relevantes, que se encuentran en conflicto cultural y normativo”, y “aportar conocimiento y razones que derivan en la comprobación de la hipótesis para lograr una descripción aceptable del hecho” (Sánchez, 2015: 26).

Al momento de que intervienen expertos en antropología se busca una visión diferente a la dada por operadores jurídicos. Dicha mirada debe “presentar las diferentes proposiciones que pueden llegar a alterar las estructuras teóricas monolíticas del derecho estatal porque la diferencia aflora a través de los datos provenientes de la interpretación cultural” (Sánchez, 2015: 28).

La visión más común que se tiene con respecto al peritaje antropológico es que se puede utilizar cuando los casos de estudio involucran comunidades con diferencias culturales respecto a otras, pero también en el caso de que haya “desigualdad socio-jurídica frente a los derechos y normas establecidos por grupos hegemónicos que pone a algunas personas en situación de vulnerabilidad como a las mujeres, niños y niñas, indígenas, adolescentes, los colectivos lésbico, gay, bisexual, transexual, entre otros” (Peña, 2018: 14), pues ayuda a “materializar la realidad biocultural y sociocultural de las personas que viven bajo la estructura del sistema judicial del Estado mexicano, en específico de las que pertenecen a grupos considerados minorías o alteridades y que salen del ‘ideal’ de la media nacional establecida a nivel cultural y social” (Peña, 2018: 15).

En el ámbito específico del peritaje antropológico para asuntos que involucren a las poblaciones LGBTI+ hay pocos antecedentes en la materia. La Corte Constitucional de Colombia ha recurrido a éste en dos ocasiones, siendo un ejemplo único en el continente, aunque no para casos de violencia física. Un peritaje en la materia fue solicitado durante la investigación de un docente acusado de “homosexualismo”¹⁰ y en el caso de los matrimonios entre personas del mismo sexo.¹¹

Por lo tanto, algunas de las herramientas de que se dispone hoy en día están enfocadas a la atención e investigación sobre la violencia de género, las cuales —si partimos del concepto amplio sobre violencia de género propuesto por Rita Segato, nos son de utilidad.

¹⁰ Sentencia C-481 de 1998. Elaborado por Esther Sánchez Botero, a través del cual explicó que la sociedad suele construir estigmas hacia aquellas personas que no considera “normales”, pero lo que se requiere es una visión más humana.

¹¹ Sentencia C- 075 de 2007. Elaborado por Ángela Rivas, Jairo Clavijo y Juan Pablo Vera, profesores del Departamento de Antropología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Javeriana, quienes argumentaron que la sexualidad humana tiene manifestaciones diversas y que esta influye en el libre desarrollo de la personalidad, además de que el reconocimiento de la pluralidad debe incluir las múltiples posibilidades de formar parejas y que las parejas del mismo sexo ya eran una realidad por lo que era necesario reconocer su existencia social.

Sin embargo, si tomamos en cuenta las experiencias vividas en Colombia, donde la Corte suele recurrir al peritaje antropológico, ha quedado clara la utilidad del "[...] conocimiento antropológico y algunas de sus metodologías de investigación para intervenir o aportar procesos legales que afectan directamente la vida de personas" (Guevara, 2010: 26).

Conclusiones

A siete años del caso de Agnes Torres, está pendiente la modificación del Código Civil y del Código de Procedimientos Penales del estado de Puebla, para permitir el cambio de identidad de género por parte de las personas *trans* sin necesidad de recurrir a peritajes psicológicos o jurídicos. Una iniciativa fue llamada "Ley Agnes Torres", pero hasta el momento no ha sido discutida ni estudiada.

En el caso de Paola, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal emitió la recomendación 02/2019 tras reconocer que hubo una serie de omisiones en las investigaciones del caso y en actuar de los organismos de impartición de justicia, instando a la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México a generar un plan integral individual de reparación para Kenya, activista que ha dado seguimiento al caso; un acto público de disculpa y reconocimiento de responsabilidad; que la procuraduría capitalina publique en su página de internet el texto de la Recomendación, acompañado del compromiso expreso de garantizar la no repetición de los hechos; diseñar los procedimientos específicos para asegurar la incorporación de análisis de contexto, así como de análisis de riesgo de víctimas, testigos o denunciantes en las investigaciones de delitos que involucren a grupos de atención prioritaria; elaborar una propuesta de modificación del Marco Jurídico para la Intervención Pericial y rediseñar el Protocolo de Actuación para la Atención a las Personas LGBTI+.

En el caso de Óscar Siordia, la misma Comisión emitió la recomendación 01/2019 al reconocer que en el caso se suscitó "una muestra dolorosa de la discriminación por orientación sexual en la procuración de justicia, así como de la violencia institucional dirigida hacia una persona homosexual".

La recomendación señala que la procuraduría capitalina debe llevar a cabo un plan integral individual de reparación para las víctimas, directa e indirectas, que contemple los conceptos de daño material, daño inmaterial, proyecto de vida y las medidas de rehabilitación, restitución y satisfacción que correspondan, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Víctimas para la Ciudad de México.

Del mismo modo, se sugiere realizar un acto público de reconocimiento de responsabilidad que considere un posicionamiento institucional que rechace los actos de discriminación cometidos por su personal; enfatice el compromiso de implementar medidas de prevención y no impunidad contra aquellos servidores públicos que en el presente o futuro realicen actos violatorios de derechos humanos y que haga

patente la responsabilidad de la institución de ser un garante de la promoción y protección de los derechos humanos de las personas LGBTI+.

Como se puede observar, en los casos de violencia o delitos hacia las personas por su orientación sexual y/o identidad o expresión de género basados en el prejuicio, la "lupa antropológica" ayuda a subsanar vacíos como los advertidos por Rodríguez Soto (2017), quien refiere que en México hay casi 30 años de tradición de este tipo de peritajes; sin embargo, a pesar de la creación de protocolos como los de la SCJN para la impartición de justicia en casos que involucren población específica, entre ellos, para casos la orientación sexual o identidad de género, no se menciona una metodología en particular ni ha sido construida una específica para este tipo de delitos.

Lo mismo ocurre con las propuestas de la PGR y otras que resaltan la importancia de comprender el contexto sociocultural donde ocurrieron los hechos, pero no proponen alguna serie de pasos a seguir ni de elementos a tomar en cuenta en las investigaciones para otorgarle ese carácter social.

Como señala Peña Sánchez, uno de los esfuerzos actuales en el peritaje antropológico es la construcción de metodologías en los ámbitos del género y de las sexualidades con la finalidad de tomar en cuenta "las normas sociales de facto legitimadas por el sistema normativo dentro de la procuración y administración de justicia que propician contextos de desigualdad social, discriminación y violencia" (2015: 18).

La "lupa antropológica", aprovechando la amplia gama de intereses de la antropología, puede ayudarse de esa rama de estudios abocada al estudio de las sexualidades humanas, desde el punto de vista de su interacción con el género, y en sí desde cualquier punto en el que se le requiera aplicar, ayuda a comprender la gama de diferencias existentes en diversos ámbitos y aspectos de las personas, y cómo esas pueden ser motivos de múltiples conductas y reacciones, sobre todo ante aquello fuera de las normatividades del común.

De igual manera, el aspecto de las emociones debe tomarse en cuenta, pues "estudiar la dimensión emocional desde una perspectiva socio-cultural, convierte así las emociones en variables de análisis, a través de las cuales se puede comprender distintas dinámicas del mundo social, desde la violencia de género, a las relaciones laborales, hasta los movimientos sociales..." (López, 2016). En países como Estados Unidos es una tendencia el análisis de "la tergiversación del mantra feminista 'lo personal es lo político' por parte de grupos conservadores que utilizan las emociones para legitimar valores patriarcales y nacionalistas exacerbando el odio contra prácticas sexuales que se califican como 'anormales' y se perciben como una amenaza para la nación" (Cedillo y Sabido, 2016).

En un país donde en los seis últimos años se han cometido 473 asesinatos de integrantes de las comunidad LGBTI+, la posibilidad de la investigación de este tipo de crímenes desde una perspectiva interdisciplinaria, en la que se incluya a la an-

tropología como una herramienta que permita comprender los constructos sociales e individuales por medio de los cuales se generan sentimientos y emociones de aversión que pueden derivar en conductas violentas y homicidas, es una necesidad inmediata y socialmente urgente. En caso contrario, al no tomar en cuenta la posibilidad de que el contexto sociocultural por sí mismo puede ser un generador de violencia hacia este sector social que confronta la normatividad sexual y de género, se cae en el riesgo de que día con día las cifras de personas asesinadas por tratar de vivir conforme a su autopercepción aumenten y no haya una garantía de salvaguarda de sus derechos humanos, pero sobre todo, de sus mismas vidas.

Referencias bibliográficas

- Ahmed, Sara (2015), *La política cultural de las emociones*, México, Coordinación de Humanidades-PUEG-UNAM.
- Alfarache, Ángela (2010, "La construcción cultural de la lesbofobia. Una aproximación desde la antropología", en Julio Muñoz (coord.) *Homofobia. Laberinto de la ignorancia*, México, CCH-CIICH-UNAM, pp. 125-146.
- Arendt, Hannah (1997), *¿Qué es la política?*, Barcelona, Paidós.
- Bastida, Leonardo (2017), "Crímenes de odio y de silencio", *Letra S*, suplemento de *La Jornada*. Recuperado de: <<http://letraese.jornada.com.mx/2017/05/03/crimenes-de-odio-y-de-silencio-9111.html>>, consultado el 27 de diciembre de 2018.
- (2018), "Crímenes por prejuicio", *Letra S*, suplemento de *La Jornada*. Recuperado de: <<http://letraese.jornada.com.mx/2018/05/03/crimenes-por-prejuicio-9315.html>>, consultado el 27 de diciembre de 2018.
- Bauman, Zygmunt (2007), *Miedo líquido. La sociedad contemporánea y sus temores*, Barcelona, Paidós.
- Bento, Berenice (2014), *Brasil: o país do transfeminicídio*, Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos. Recuperado de: <http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio_Berenice_Bento.pdf>, consultado el 8 de diciembre de 2018.
- Boivin, Renaud R. Daniel (2015), "El concepto del crimen de odio por homofobia en América Latina. Datos y discursos acerca de los homicidios contra las minorías sexuales: el ejemplo de México", *Revista Latinoamericana de Geografía e Género*, vol. 6, núm. 2, agosto-diciembre, pp. 147-172.
- Borrillo, Daniel (2001), *Homofobia*, Barcelona, Bellaterra (La biblioteca del ciudadano).
- Cedillo, Priscila, Adriana García, y Olga Sabido (2016). "Afectividad y emociones", en Hortensia Moreno y Eva Alcántara (coords.). *Conceptos clave en los estudios de género*, vol 1, México, PUEG-UNAM, pp. 15 -33.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2015), *Violencia contra personas lesbianas, gay, bisexuales, trans e intersex en América*, Washington, D. C., OEA.

- Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) (2012), *Informe especial sobre homofobia*, México, CNDH.
- Corte Constitucional de Colombia (1998), *Sentencia C-481*. Recuperado de: <<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/c-481-98.htm>>, consultada el 7 de enero de 2019.
- (2007), *Sentencia C-075/07*. Recuperado de: <<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/c-075-07.htm>>, consultada el 7 de enero de 2019.
- Federal Bureau of Investigation (FBI) (s/f), *Hate Crime Statistics*. Recuperado de: <<https://www.fbi.gov/services/cjis/ucr/hate-crime/>>, consultada el 10 de enero de 2019.
- Fone, Byrne (2008), *Homofobia. Una historia*, México, Océano.
- García Canclini, Néstor (2007), "Odios globalizados", en Manuel Cruz (coord.), *Odio, violencia y emancipación*, Barcelona, Gedisa, pp. 19-28.
- Gerard, Raymond (2012), "Lesbofobia", en Louis-George Tin (dir.), *Diccionario Akal de la homofobia*, Madrid, Akal, pp. 318-321.
- Glucksmann, André (2005), *El discurso del odio*, México, Taurus.
- Gómez, María Mercedes (2007), *Violencia por prejuicio*, Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos / Universidad Estatal de Río de Janeiro. Recuperado de: <<http://www.clam.org.br/destaque/conteudo.asp?infoid=3568&sid=51>>, consultada el 18 de enero de 2019.
- Guevara, Pablo (2010), *El peritaje antropológico en Colombia* (tesis), Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Recuperado de: <<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/6633/tesis201.pdf?sequence=1>>, consultada el 23 de noviembre de 2018.
- Krikorian, Gaele (2012), "Transfobia", en Louis-George Tin (dir.) *Diccionario Akal de la Homofobia*, Madrid, Akal, pp. 458-462.
- Letra S (2019), *Violencia extrema. Asesinatos de personas LGTBTT en México: los saldos del sexenio (2013-2018)*. Recuperado de: <<http://www.letraese.org.mx/proyectos/proyecto-1-2/>>, consultado el 18 de mayo de 2019.
- Lipovetsky, Gilles (1994), *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos*, Barcelona, Anagrama.
- López, Oliva (2016), "La dimensión emocional para la comprensión del mundo social, desde la perspectiva socio-cultural", *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, vol. 19, núm. 3, pp. 1053-1064.
- Monsiváis, Carlos (2010), "La homofobia y sus prejuicios", en Julio Muñoz (coord.), *Homofobia. Laberinto de la ignorancia*, México, CCH-CIICH-UNAM, pp. 23-32.
- Mott, Luiz (s/f), *Porque tanto ódio contra os homossexuais?* Recuperado de: <<https://luizmottblog.wordpress.com/artigos-em-revistas-e-jornais-11/>>, consultado el 4 de enero de 2019.

- Núñez, Lucía (2018), *El género en la ley penal: crítica feminista de la ilusión pernitiva*, México, PUEG-UNAM.
- Núñez Noriega, Guillermo (2016), *¿Qué es la diversidad sexual?*, México, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo / PUEG-UNAM.
- Parrini, Rodrigo, y Alejandro Brito (2012), *Crímenes de odio por homofobia. Un concepto en construcción*, México, Indesol / CDHDF / Letra S.
- Peña Sánchez, Edith Yesenia (2018), "Reflexiones sobre la utilidad del peritaje antropológico dentro del sistema de justicia penal en México", *Revista Estudios de la Seguridad Ciudadana*, año 1, vol. 1, pp. 14-22. Recuperado de: <<https://revista.ucs.edu.mx>>, consultada el 5 de enero de 2019.
- Principios de Yogyakarta (s/f), *Principios de Yogyakarta*. Recuperado de: <<https://yogyakartaprinciples.org/>>, consultado el 2 de diciembre de 2018.
- Procuraduría General de la República (PGR) (2017), *Protocolo de Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, México, PGR.
- Red Regional de Información sobre Violencias contra Personas LGBT (2018), *Sin Violencia LGBT. Sistema de Información de Homicidios de Personas LGBT*.
- Rodríguez, Leila (2017). "El uso del peritaje cultural-antropológico como prueba judicial en América Latina: reflexiones de un taller internacional", *Revista Uruguaya de Antropología y Etnografía*, año II, núm. 1, pp. 103-112.
- Rodríguez Zepeda, Jesús (2005), "Definición y concepto de la no discriminación", *El Cotidiano*, vol. 21, núm. 134, pp. 23-29.
- (2007), *¿Qué es la discriminación y cómo combatirla?*, México, Conapred.
- Sánchez, Esther (2015), "Peritaje antropológico como prueba judicial", en Armando Guevara Gil, Aarón Verona y Roxana Vergara (eds.), *El peritaje antropológico. Entre la reflexión y la práctica*, Lima, Centro de Investigación, Capacitación y Asesoría Jurídica del Departamento Académico de Derecho, pp. 23-56.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) (2014), *Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren la orientación sexual o la identidad de género*, México, SCJN.
- Thiebaut, Carlos (2007), "El odio que siempre nos acompañará", en Manuel Cruz (coord.), *Odio, violencia y emancipación*, Barcelona, Gedisa, pp. 29-41.
- Tiburi, Marcia (2018), *¿Cómo conversar con un fascista? Reflexiones sobre el autoritarismo de la vida cotidiana*, México, Akal.
- Tin, Louis-George (dir.) (2012), *Diccionario Akal de la homofobia*, Madrid, Akal.
- Valladares, Laura (2012), "La importancia del peritaje cultural: avances, retos y acciones del Colegio de Etnólogos y Antropólogos Sociales, A.C. (CEAS) para la certificación de peritos", *Boletín. Colegio de Etnólogos y Antropólogos Sociales*, pp. 11-19.

Imaginarios sociales del feminicidio en Yucatán

José Gamboa Cetina/Lucía Quiñones Cetina/Orlando Casares Contreras
Centro INAH Yucatán/investigadora independiente/Centro INAH Yucatán

Resumen

En México, las muertes violentas de mujeres aumentan día a día, muchas incluyen agravantes suficientes para considerarlas feminicidios, empero las autoridades se resisten a clasificarlas de esa manera. Yucatán, a pesar de ser el estado más seguro del país (Infobae del 22 de agosto de 2019), no es la excepción a estos hechos. En la prensa escrita de esta entidad es común leer notas sobre "crímenes pasionales", en vez de feminicidios. Así, con el objetivo de conocer el significado que la gente de Yucatán da al concepto de "feminicidio", se llevó a cabo un cuestionario de sondeo en la ciudad de Mérida. También se recurrió a estadísticas del INEGI y a una revisión hemerográfica de los feminicidios ocurridos en la entidad. En el presente documento exponemos los orígenes del sexismo y del concepto de feminicidio y sus particularidades en el caso de Yucatán, ambos permeados por la cultura tradicional y la crisis de masculinidad, lo que provoca un aumento en la violencia contra las mujeres que culmina con el feminicidio. Se presentan los resultados preliminares de esta investigación, así como un análisis interpretativo de los datos obtenidos.

Palabras clave: imaginario, prensa, feminicidio, Yucatán.

Abstract

In Mexico violent deaths of women have been on the rise day by day; many cases include sufficiently aggravating factors to be considered femicide, but the authorities are reluctant to classify them in this way. Yucatán, despite being the safest state in the country (Infobae, 2019: 10), is no exception to these facts. In the written press in Yucatán it is common to read news on "crimes of passion," instead of femicides. Thus, in order to understand how the people of Yucatán think of the concept of "femicide," a survey was carried out in Mérida. INEGI statistics were also used and a review of newspaper reports on femicides in the entity. In this document we reveal the origins of sexism and the concept of femicide and its distinctive traits in Yucatán, both permeated by traditional culture and the crisis of masculinity, which have

provoked an increase in violence against women culminating in femicide This article presents the preliminary results of this research, as well as an interpretative analysis of the data collected.

Keywords: imaginary, press, femicide, Yucatán.

El imaginario como un concepto útil para la investigación en las ciencias sociales

De acuerdo con autores como Moscovici (1981: 181), Jodelet (1986: 472-473), Wagner y Elejabarrieta (1994: 815), entre otros, el concepto del imaginario se puede definir como un conjunto de imágenes, de nociones originadas en la vida cotidiana, construidas en los procesos de interacción y comunicación social que conforman sistemas de referencias, cognitivos, simbólicos y con cargas afectivas que nos permiten interpretar lo que nos sucede, que proporcionan los medios para que las personas nos orientemos en el contexto social, y que tiene como función regular el comportamiento y la comunicación. Puesto que el imaginario moviliza emociones, forma parte de procesos cognitivo-emocionales que se vinculan de manera significativa con los grupos sociales (León, 2002: 369).

La teoría del imaginario social permite comprender la función social de los medios informativos, debido al reconocimiento de la centralidad de la comunicación en el proceso de configuración de las imágenes, sistemas de referencia y categorías en las que se manifiestan las representaciones sociales. No obstante, el discurso mediático produce institucionalmente una determinada representación de la realidad cotidiana, que se manifiesta en la construcción de un mundo posible.

Los medios de comunicación desempeñan un papel muy importante en la conformación de imaginarios sociales de la violencia. Éstos suelen proporcionar una construcción selectiva del conocimiento de la sociedad, editan la realidad, enfatizan lo que para sus intereses es importante y minimizan o ignoran lo que es contrario a sus fines. De acuerdo con Luhmann (2000: 28), "nunca representan al mundo objetivamente, en todo caso, lo recrean". En este sentido, cuando se enfocan en la violencia, en sus diversas formas e incluyendo la de género, los medios de comunicación la trivializan y minimizan hasta el punto de la insensibilización, con lo cual contribuyen a la generación de estereotipos. Basta con ver alguna serie televisiva o leer las noticias para percatarse de ellos.

En la definición del ser mujer, los medios de comunicación juegan un papel importante como agente socializador, que delinear a ellos a través de personajes que emiten significados que coinciden con la ideología patriarcal dominante. En sus diferentes formatos las mujeres se convierten en un espectáculo más para las masas, pues son el objeto privilegiado del discurso mediático, en el que destacan como atributos femeninos la juventud, belleza, hedonismo, independencia, audacia, etc. Lo mismo ocurre con el imaginario social de la sexualidad, ya que los medios de comu-

nicación han sido los motores principales de la revolución sexual, especialmente el cine, que dio forma al deseo sexual en el siglo xx. Así, Peña (2012: 54) señala que “la revolución sexual fue cooptada por el sistema y la globalización, lo que permitió la industrialización y comercialización de la sexualidad y ha generado nuevos mercados que se expanden cada vez más”. Es decir, no es que el deseo sexual se inventara con el cine, sino que el cine creó imaginarios sociales de cómo debería ser una relación de pareja y maneras de seducir y enamorar. Las grandes compañías cinematográficas encontraron en la sexualidad un “filón de oro”, que explotaron y lo siguen haciendo en toda su magnitud (Hickman, 1999: 23-24).

El resultado de la suma de estos tres elementos lo vemos cada día en la sociedad: las mujeres tienen que enfrentarse a las múltiples facetas del sistema patriarcal, naturalizado en el imaginario social de tal manera que con frecuencia se niega, como ocurre con el acoso callejero al que los hombres llaman “piropos”, o con la descalificación de su forma de vestir y costumbres si se atreve a denunciar cualquier tipo de violencia de género.

Misoginia, sexismo y violencia de género

En casi todas las culturas del mundo los hombres tienen un estatus superior al de las mujeres; durante mucho tiempo las y los investigadores sociales (antropólogos, sociólogos, historiadores, entre otros) han descrito cómo se da esta inequidad en distintos países, aunque no explican el origen de tal discriminación o sexismo. En su libro *¿Por qué los hombres temen a las mujeres?*, el psicoanalista Jean Cournut (2009: 135) plantea la hipótesis de que los hombres dominan a las mujeres porque les temen y hacen cuanto está en sus manos y por todos los medios, desde los más sutiles e ideológicos hasta los más violentos y crueles, para protegerse de los temidos peligros que ellas implican. Esto, según el autor, dio origen al sexismo.

Autores como Glick y Fiske (2006: 492) consideran que los componentes básicos del sexismo son: 1) un paternalismo dominador; 2) una diferenciación de género competitiva; y 3) la hostilidad heterosexual, esto es, considerar que las mujeres tienen un poder sexual que las hace peligrosas y manipuladoras para los hombres. Este miedo a la mujer y su sexualidad proviene de tiempos remotos, el imaginario sobre lo femenino está plagado de historias donde se refieren a ella como peligrosa: en la Biblia, por ejemplo, la mujer es acusada de haber hecho pecar al primer hombre, Adán, y como consecuencia la humanidad está condenada a sufrir dolores, enfermedades, además de tener que ganar el pan con el sudor de la frente.¹ Entre los griegos existe una historia similar en

¹ Génesis, capítulo 3, versículos 7-20. Puede decirse que Eva es el primer contacto de la mujer con la seducción, y a partir de entonces el engaño y la maldad se asocian a la mujer como símbolo del mal.

la que Pandora, la primera mujer creada por los dioses, abrió la caja² que contenía todos los males, que al ser liberados comienzan a agobiarse a todos los seres humanos.³ En estas y otras historias la mujer es siempre la causante de todos los males del mundo.

En el inconsciente colectivo, el hombre imagina a la mujer como insaciable sexualmente⁴ (Delumeau; 2005: 476). Por otra parte, para la Iglesia católica la sexualidad es el pecado por excelencia, idea que se acentuó cuando san Agustín planteó que los seres humanos tienen un alma asexuada y un cuerpo sexuado, el alma tiende a Dios, pero encuentra un gran obstáculo en el cuerpo que constantemente es asaltado por apetitos sexuales y de comida; no obstante, en los hombres el cuerpo refleja el alma porque es creado a imagen y semejanza de Dios, pero no en el caso de las mujeres, ya que éstas solo se parecen a Dios en su alma, mientras su cuerpo con gran frecuencia tiene necesidades sexuales (Saeteros, 2013). Lo peor es que, de manera constante, las pasiones de la mujer pueden arrastrar a los hombres a la perdición⁵ (Delumeau, 2005: 481). Además, es común considerar a la mujer como juez de la sexualidad masculina, probablemente por eso se da tanta importancia a la virginidad, pues si la futura compañera no ha tenido relaciones sexuales con otros hombres, no tiene posibilidad de comparar el desempeño de su pareja. Este discurso justifica, para una sociedad patriarcal, que a las mujeres hay que encerrarlas, esconderlas, atosigarlas con prejuicios, ascos y pudores; enaje-

² Según un estudio del lenguaje simbólico, se puede relacionar el recipiente o caja que contiene todos los males con los órganos genitales de la mujer. Esta simbología cristalizará en el psicoanálisis, para quien cualquier tipo de recipiente sería simbólicamente equivalente a la vagina. De esta forma hace referencia a la carga sexual (Farfán, 2003: 7).

³ Esta concepción sigue vigente y es posible encontrarla hasta en la manera de nombrar los desastres naturales. Hasta la década de 1970, todos los huracanes llevaban nombres de mujeres, y sólo cuando las feministas protestaron a nivel internacional es que se decidió intercalar un nombre masculino con uno femenino, pero de todas formas en el imaginario social aquellos que llevan nombre de mujer son considerados los más destructivos, como lo señala el reportaje aparecido en el periódico *Por Esto!*, el 27 de septiembre de 2002, en la página 6 de la sección Yucatán, con el título "Más violentos los huracanes con nombre de mujer". No obstante, los huracanes más violentos que han llegado a Yucatán en los últimos años fueron Gilberto (1988) e Isidoro (2002), ambos con nombres masculinos.

⁴ Este miedo se legitimó científicamente cuando, en la década de 1970, William Master y Virginia Johnson, en su famoso libro *Respuesta sexual humana*, demostraron que la mayoría de las mujeres son o tienen la capacidad de ser multiorgásmicas. Aunado a esto, en el libro *Records Mundiales Guinness* se establece que la marca de encuentros sexuales consecutivos para una mujer es de 620 coitos con hombres diferentes, en un lapso de once horas seguidas. Si tomamos en cuenta que un hombre joven y sano puede tener como máximo cinco coitos en un mismo día, encontramos que fisiológicamente la mujer tiene una capacidad sexual que excede con mucho a los hombres.

⁵ Esta concepción se refleja en la novela *Carmen*, que posteriormente fue adaptada por Bizet para una ópera española con el mismo nombre. Esta obra narra la historia de don José, un hombre bueno y honesto, que es seducido por una mujer muy bella llamada Carmen. Ella es una gitana acostumbrada a jugar con los hombres, a los que utiliza y luego abandona. A causa de la pasión sexual que Carmen despierta en don José, éste mata al marido y luego es llevado a la cárcel. Carmen es presentada, asimismo, como una hechicera que embruja con su sexualidad a don José. No es raro que cuando don José bese a Carmen le diga "eres el diablo". Es decir, es presentada como una mujer-diablo.

narlas de sus cuerpos⁶ y ofrecerles ideales espirituales. Solo así —pero a veces ni siquiera de ese modo— puede construirse un mundo donde no domine la omnipresente amenaza de la indomable y ardiente sexualidad femenina (Moreno, 2004: 42).

Violencia de género en Yucatán

Como vimos en el apartado anterior, este miedo a la mujer ha ocasionado que se le vea como a un ser peligroso y malvado, lo que deriva en todo tipo de violencia de género, máxime en sociedades como la nuestra, donde durante siglos los roles de las mujeres han estado muy bien definidos y enmarcados en el espacio privado. Sin embargo, en las últimas décadas se ha dado un paulatino cambio social, en el que las mujeres han reclamado sus derechos y han decidido buscar su bienestar emocional y físico, cosa que durante mucho tiempo pasaba a segundo o tercer término,⁷ lo cual posiblemente sea una de las razones de la preocupante escalada de violencia de los últimos años.⁸

En ese sentido creemos que en el caso particular de Yucatán, donde el denominador común de los feminicidios es que son perpetrados por las parejas sentimentales, la figura de la madre-ama de casa, preponderante en las familias tradicionalistas —las mamás sobreprotegen a los hijos varones, los atienden en todo e incluso obligan a las hijas a servir a sus hermanos, con independencia de si son mayores o menores, convirtiéndolos en “los príncipes de la casa” porque el padre es el rey—, ha creado en muchos hombres una idea desvirtuada de las relaciones de género, tal como constatamos en entrevistas aplicadas a diez hombres, a continuación transcribimos sus respuestas:

- “Yo crecí viendo como mi mamá se desvivía por mi papá, y lo atendía aun cuando él llegaba tomado” (hombre, 25 años).
- “Yo pienso que las mujeres deben tener como prioridad a sus maridos y a sus hijos” (hombre, 31 años).
- “Creo que las mujeres en la actualidad están confundidas con esas ideas ‘feministas’ que las hacen pensar que ellas deben realizarse y algunas ya ni siquiera quieren tener hijos” (hombre, 24 años).

⁶ Este miedo a la sexualidad femenina también ha llegado a extremos como la práctica de la mutilación genital de la mujer. La antropóloga Benedicte Lucas reporta que entre los Bambara de Malí se cree que el clítoris es el hogar de un espíritu maligno y por lo tanto requiere ser extirpado antes de tener relaciones sexuales (coitales), ya que de otro modo el hombre quedaría poseído. En otras culturas africanas resulta peligroso tener un coito con una mujer que tenga clítoris, pues su contacto con los genitales masculinos provoca la muerte instantánea (Lucas, 2006: 5).

⁷ Aún hoy en día, en muchas comunidades se prefiere que los varones estudien y se les proporcione el mejor alimento, sin importar que éstos no manifiesten interés en los estudios.

⁸ Algunos autores afirman que “la existencia de normas de género que establecen roles de género para hombres y mujeres, socialmente aceptados por la mayoría de las familias, proporciona la justificación social para el uso de la violencia en la pareja cuando alguno de sus integrantes, transgrede dichas normas a los ojos de su compañero” (Paredes *et al.*, 2016: 47).

- “Una buena esposa es aquella que tiene en primer lugar su casa, a su marido y en segundo lugar a sus hijos, hasta lo dice la Biblia, en un lugar que se llama ‘la esposa virtuosa’, eso dice el pastor de mi iglesia” (hombre, 32 años).
- “Pues mi esposa era buena, hasta que la dejé entrar a trabajar a una farmacia, allí se echó a perder, ahora todos sus días libres sale con sus amigas, a divertirse, y por ese motivo ya tuvimos muchos pleitos” (hombre, 35 años).
- “Una buena mujer debe tratar de sacar adelante su casa y a sus hijos [...] estoy de acuerdo con que trabaje, porque ahorita hace falta, pero sin descuidar sus deberes, la casa siempre debe estar limpia, la ropa limpia y la comida, pues, aunque recalentada, pero sabrosa” (hombre, 29 años).
- “Yo conocí a mi esposa en la iglesia, en un grupo juvenil, participábamos en muchas actividades y así nos enamoramos, nos casamos, pero luego, entré a trabajar en una tienda de ropa, y a partir de allí se destrampó, comenzó a llegar tomada sus días libres y cuando le reclamo, me dice que ella también tiene derecho a divertirse” (hombre, 37 años).
- “Una buena esposa debe preocuparse porque su marido tenga su ropa limpia, su casa limpia, sus hijos que estudien, y se porten bien; al principio toda iba bien, pero nos cambiamos de casa y allí estuvo el problema: sus vecinas, se hicieron sus amigas, y como todas eran mujeres divorciadas y amargadas, pues comenzaron a meterle ideas, y comenzaron los pleitos, ahora vivimos peleando, la muy pelaná, me mal contesta, y hasta me tira cosas a la cara [...] ¿y usted qué hace? pues nos peleamos, a veces muy feo, una vez hasta llegó una patrulla, pero no pasó a más [...]” (hombre, 41 años).
- “Mi esposa es buena, cuando la conocí me fijé muy bien en como mi suegra trataba a su marido, él es un *weputa*, tiene viejas, toma mucho, y ella lo respeta, entonces pensé, Laura me conviene, tiene buena escuela, así que aun cuando yo me vaya de fiesta no me la va a hacer de pedo, y pues por eso me casé con ella, es aguantadora y a toda madre” (hombre, 34 años).
- “Mire usted, yo me divorcié hace 4 años, porque mi mujer se salió del huacal, y pues yo no iba a estar soportándola, le hablé por las buenas, y nada [...] comenzaron los pleitos, y pues terminamos divorciándonos [...] hace unos meses me encontré con un amigo de la secundaria y me dijo que él sí se casó con una buena mujer, me aconsejó que yo busque una mujer adventista, porque ellas sí saben ser buenas esposas, porque si no, el pastor las regaña y hasta en público, delante de todas las personas de la iglesia. Así que ya comencé a ir a la iglesia de la 61, y ya me fijé en dos mujeres que son solteras, a ver si se me hace” (hombre, 44 años).

De esta manera, al no encontrar en sus novias o esposas la réplica de las atenciones maternas y no cumplir sus expectativas, se frustran y, como ellos mismos dicen, “comienzan los pleitos” y se intensifica la violencia (*La Jornada Maya*,

2018).⁹ En la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (Endireh) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), los resultados arrojaron que Yucatán tiene el primer lugar en cuanto a violencia en las relaciones de pareja, ya que alcanzó 48%, dos puntos más que la media nacional (INEGI, 2016).

El análisis de los imaginarios sociales permite interpretar los comportamientos violentos de los varones opresores como un mecanismo para tratar de “mantener el orden y el control” sobre sus parejas, cuando perciben que su rol dominante está siendo amenazado y su masculinidad puesta en duda.

El feminicidio: definición y leyes

La expresión “femicidio” (o “*femicide*” en inglés) fue acuñada por Diana Russell en 1970. Surge como alternativa al término neutro de “homicidio” con la finalidad política de reconocer y visibilizar la discriminación, la opresión, la desigualdad y la violencia sistemática contra la mujer y que, en su forma extrema, culmina en la muerte. El femicidio se aplica a todas las formas de asesinato sexista, es decir, “los asesinatos realizados por varones motivados por un sentido de tener derecho a ello o superioridad sobre las mujeres, por placer o deseos sádicos hacia ellas, o por la suposición de propiedad sobre las mujeres” (Radford y Russell, 1992: XIV).

A su vez, Marcela Lagarde (2005: 1) acuñó el término “feminicidio” como el acto de matar a una mujer sólo por el hecho de su pertenencia al sexo femenino. Pero le dio un significado político con el propósito de denunciar la falta de respuesta del Estado en esos casos y el incumplimiento de sus obligaciones internacionales de garantía, así como el deber de investigar y de sancionar. Para Lagarde, el concepto abarca el conjunto de hechos que caracterizan los crímenes y las desapariciones de niñas y mujeres en casos en que la respuesta de las autoridades sea la omisión, la inercia, el silencio o la inactividad para prevenir y erradicar esos delitos, es decir, impunidad. La autora afirma que:

El feminicidio es una ínfima parte visible de la violencia contra niñas y mujeres, sucede como culminación de una situación caracterizada por la violación reiterada y sistemática de los derechos humanos de las mujeres. Su común denominador es el género: niñas y mujeres son violentadas con crueldad por el solo hecho de ser mujeres y sólo en algunos casos son asesinadas como culminación de dicha violencia pública o privada (Lagarde, 2005: 1).

Julia Monárrez (2004: 9) va más allá del asesinato de mujeres, pues considera que el feminicidio comprende toda una progresión de actos violentos que van des-

⁹ Esto es corroborado en el artículo de *La Jornada Maya*, “Violencia contra las mujeres, más frecuente en relaciones de pareja: INEGI”, publicado el 22 de noviembre de 2018, p. 6.

de los golpes, los insultos, la tortura, la violación, la prostitución, el acoso sexual, el abuso infantil, el infanticidio de niñas, las mutilaciones genitales, la violencia doméstica, y toda política que derive en la muerte de las mujeres y sea tolerada por el Estado. Monárrez (2004: 9) afirma que los feminicidios son sistémicos, lo cual implica que en el sistema social existen elementos culturales, políticos, económicos e incluso religiosos que favorecen e incluso “justifican” su ejecución. Por ello es tan importante dejar de llamarlos “crímenes pasionales”, porque no responden al arrebato de emociones en una fracción de minutos, sino que son resultado de un conjunto de acciones y prácticas cobijadas bajo el sistema patriarcal, que se encarga de minimizar, acallar y sojuzgar a las mujeres.

Tipos de feminicidio

Con la intención de clasificar las diversas situaciones en que se presentan los feminicidios, así como facilitar la labor de los encargados de investigar los casos y castigar a los victimarios, Julia Monárrez (2010: 362-388) propuso una tipología de estos crímenes, que en resumen quedaría así:

- *Íntimo*: es la muerte de una mujer cometida por un hombre con quien la víctima tenía o había tenido una relación o un vínculo íntimo. Se incluye el supuesto amigo que asesina a una mujer —amiga o conocida— que rechazó entablar una relación íntima (sentimental o sexual) con éste.
- *No íntimo*: es la muerte de una mujer cometida por un hombre desconocido con quien la víctima no tenía ningún tipo de relación.
- *Infantil*: es la muerte de una niña menor de 14 años cometido por un hombre en el contexto de una responsabilidad, confianza o poder que le otorga su situación adulta sobre la minoría de edad de la niña.
- *Familiar*: es la muerte de una mujer en el contexto de una relación de parentesco entre la víctima y el victimario; el parentesco puede ser por consanguinidad, afinidad o adopción.
- *Por conexión*: hace referencia al caso de la muerte de una mujer “en línea de fuego”; es decir que ésta se encuentre en vulnerabilidad frente a un hombre por el hecho de encontrarse en el mismo lugar en el que mata o intenta matar a otra mujer. Puede tratarse de una amiga, pariente de la víctima, madre, hija, o de una mujer extraña que se encontraba en el mismo escenario donde el victimario atacó a la víctima.
- *Sexual sistemático*: es la muerte de una mujer que es previamente secuestrada, torturada y/o violada. Puede ocurrir en dos modalidades:
- *Sexual sistemático desorganizado*: la muerte de las mujeres está acompañada por el secuestro, tortura y/o violación. Se presume que los sujetos activos matan a la víctima en un periodo determinado de tiempo.

- *Sexual sistemático organizado*: se presume que en estos casos los sujetos activos pueden actuar como una red organizada de feminicidas sexuales, con un método consciente y planificado en un largo e indeterminado periodo.
- *Por prostitución o por ocupaciones estigmatizadas*: es la muerte de una mujer que ejerce la prostitución y/u otra ocupación (como *strippers*, camareras, masajistas o bailarinas en locales nocturnos) cometida por uno o varios hombres. Esta modalidad evidencia la carga de estigmatización social y justificación del accionar delictivo por parte de los sujetos: "se lo merecía", "ella se lo buscó por lo que hacía", "era una mala mujer", "su vida no valía nada".
- *Por trata*: es la muerte de mujeres producida en una situación de trata de personas.
- *Por tráfico*: es la muerte de mujeres producidas en una situación de tráfico de migrantes.
- *Transfóbico*: es la muerte de una mujer transgénero o transexual y en la que el victimario (o los victimarios) la mata por su condición o identidad de género transexual, por odio o rechazo de la misma.
- *Lesbofóbico*: es la muerte de una mujer lesbiana en la que el victimario (o los victimarios) la mata por su orientación sexual, por odio o rechazo de la misma.
- *Por mutilación genital*: es la muerte de una niña o mujer a consecuencia de la práctica de una mutilación genital.

De acuerdo con los registros de feminicidios en el estado de Yucatán, el tipo más común es el de carácter íntimo, pero también se encuentran los de tipo infantil, así como por prostitución o por ocupaciones estigmatizadas.

Leyes contra el feminicidio

Desde la denuncia de casos de desapariciones y asesinatos de mujeres en Ciudad Juárez en 1993, se empezó a visibilizar el delito de feminicidio en México. Sin embargo, fue hasta 2009 cuando la Corte Internacional de Derechos Humanos responsabilizó al Estado mexicano por la falta de resolución de esos crímenes y la poca acción en las investigaciones, de manera que en 2012 México fue el primer país en tipificar el feminicidio como delito y lo incorporó al Código Penal Federal en el artículo 325; posteriormente, en la mayoría de las entidades federativas se han ido adaptando sus códigos penales (Fiscalía General del Estado de Yucatán, 2018: 7-11). En 2013, Yucatán incluye el delito de feminicidio en el artículo 13 del Catálogo de Delitos Graves del Código Penal, donde establece que comete el delito de feminicidio quien dolosamente prive de la vida a una mujer por razones de género (Fiscalía General del Estado, 2018: 11). Dichas razones de género fueron modificadas en 2014 y 2018, quedando de la siguiente forma:

[...] se considera que existen razones de género cuando se da una o más de las siguientes circunstancias:

- I. La víctima presente signos de violencia sexual de cualquier tipo, previas o posteriores a la privación de la vida.
- II. A la víctima se le hayan practicado mutilaciones genitales o de cualquier otro tipo, cuando estas impliquen menosprecio a la mujer o a su cuerpo.
- III. Existan antecedentes de violencia familiar, laboral o escolar, motivadas por razones de género, del sujeto activo en contra de la víctima.
- IV. La pretensión infructuosa del sujeto activo de establecer o restablecer una relación de pareja o de intimidad con la víctima.
- V. Haya existido entre el sujeto activo y la víctima una relación sentimental, afectiva o de confianza.
- VI. Existan datos que establezcan que hubo amenazas relacionadas con el hecho delictuoso, acoso o lesiones del sujeto activo en contra de la víctima.
- VII. La víctima haya sido incomunicada, cualquiera que sea el tiempo previo a la privación de la vida.
- VII. El cuerpo de la víctima sea expuesto o exhibido en un lugar público (Fiscalía General del Estado de Yucatán, 2018: 12).

A diferencia del artículo 325 del Código Penal Federal, en Yucatán se incluyen una circunstancia más, en la que se considera como razón para tipificar un asesinato como feminicidio: "si el agresor intentó, infructuosamente, establecer o restablecer una relación de pareja o intimidad con la víctima" (CNDH, 2014: 1-2; Fiscalía General del Estado de Yucatán, 2018: 12). Cabe mencionar que el 17 de diciembre de 2014 ocurrió el primer asesinato de una mujer considerado feminicidio por las reformas a la ley; su victimario fue juzgado y sentenciado a 35 años de cárcel.

Metodología y resultados

Para esta investigación se realizó un cuestionario de sondeo en la ciudad de Mérida. El instrumento estuvo integrado por 12 preguntas, tanto abiertas como cerradas, en el que se consideraron datos de los encuestados tales como edad, escolaridad, ocupación y género, entre otros. Asimismo, se les preguntó sobre los medios de comunicación que usan con mayor frecuencia, cómo definen feminicidio, si conocen algún caso cercano, también se les preguntó su opinión sobre diversos aspectos del feminicidio (véase anexo 1).

La muestra a la que se le aplicó el cuestionario estuvo compuesta por 162 personas elegidas de manera aleatoria, de las cuales 51% son hombres y 49% mujeres, y el total vive en la ciudad de Mérida. El rango de edades fluctúa entre los 16 a 70 años, aunque el porcentaje más alto (44%) se ubica en el grupo de 18 a 30.

El 33% de los encuestados tienen nivel de bachillerato, 20% secundaria, 17% primaria y 13% licenciatura. Estos indicadores nos permitieron comparar respuestas entre diferentes grupos de edad, género o escolaridad, como por ejemplo el uso de las redes sociales para informarse vs. los medios de comunicación tradicionales; aquí constatamos que 66% de las personas de entre 18 y 30 años se informa de manera exclusiva mediante redes sociales y medios digitales, en tanto 94% de los que tienen entre 50 y 70 años prefieren informarse a través de medios escritos, radio o televisión. A continuación, presentamos los resultados preliminares del estudio: el 51% de los participantes aseguró usar preferentemente redes sociales para informarse, y a través de ellas acceden a las versiones digitales de distintos periódicos. El 12% ve los noticieros por televisión, 6% lo escucha en la radio, 5% lee periódicos o revistas. El 26% restante usa diferentes combinaciones de redes, televisión, radio y medios impresos. Es interesante señalar que en la correlación de los rangos de edades con los medios de información coincide que el grupo de 18 a 30 años de edad prefiere informarse a través de las redes sociales.

El 60% de las personas respondió que el feminicidio es un asesinato de mujeres, sin dar más detalles ni considerar otros factores; 17% que se trata del asesinato de una mujer por el hecho de ser mujer; 13% afirmó no saber; 8% contestó que son los actos de violencia contra las mujeres y 2% dijo que son delitos contra la mujer o golpes (figura 1). El 82% de la muestra coincidió que la mayoría de los feminicidios son cometidos por la pareja sentimental de la víctima; es decir, que el enemigo está en casa, 2% piensa que el feminicida podría ser un familiar, 2% considera que se puede tratar de alguien del ámbito laboral o de un amigo, de acuerdo con 1% de los entrevistados, y finalmente, 13% no respondió (figura 2).

En cuanto a los factores que influyen en el agresor para cometer el delito, 25% considera que los celos son la razón más influyente, 20% el machismo y 9% la infidelidad; llaman la atención estas tres respuestas porque están interrelacionadas, pues tienen que ver con el sentido de posesión de los hombres sobre las mujeres. De hecho, aunque en el imaginario popular los celos son considerado una expresión de amor, tal como anuncian muchas canciones ("Estos celos", Vicente Fernández; "Tengo celos", Napoleón; "Celos", Marc Anthony, entre otras), películas o telenovelas, en realidad son resultado del sentido de posesión, de inmadurez, inseguridad, miedo y codependencia; pero muchas notas sobre homicidios de mujeres enfatizan que el agresor estaba celoso porque "su mujer" lo había dejado por otro (*Diario de Yucatán*, 2019, 2018a y 2018b, y *Progreso Hoy*, 2017).

Del mismo modo, 4% considera que los feminicidios se deben al odio hacia las mujeres, 4% que se trata de algo cultural y 4% que se debe a la falta valores (figura 3). Como se observa, en todos los factores que influyen en el agresor impera la misoginia, que puede ser considerada como una construcción social instalada en la subjetividad masculina desde que los niños son pequeños, entre 3 y 7 años, y se

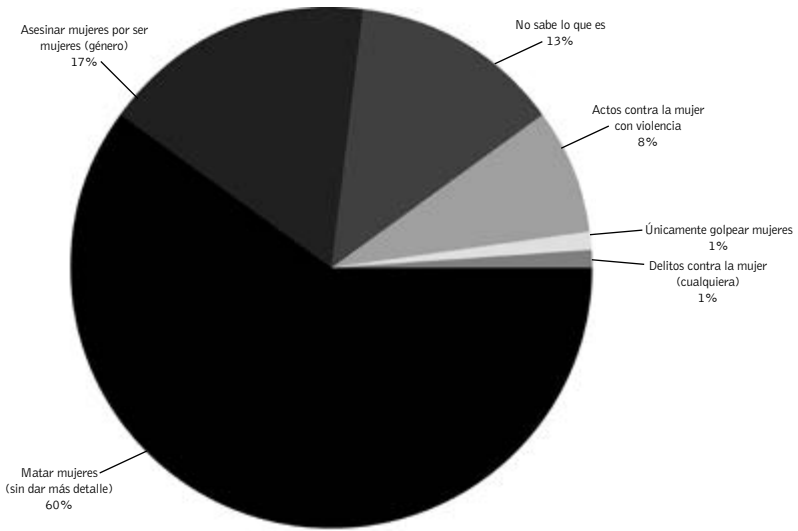


Figura 1. Definición de feminicidio.

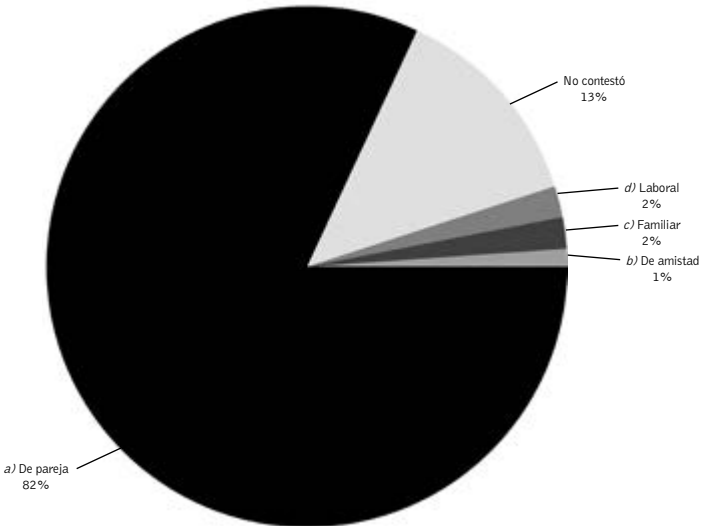


Figura 2. Relación entre la víctima y el agresor.

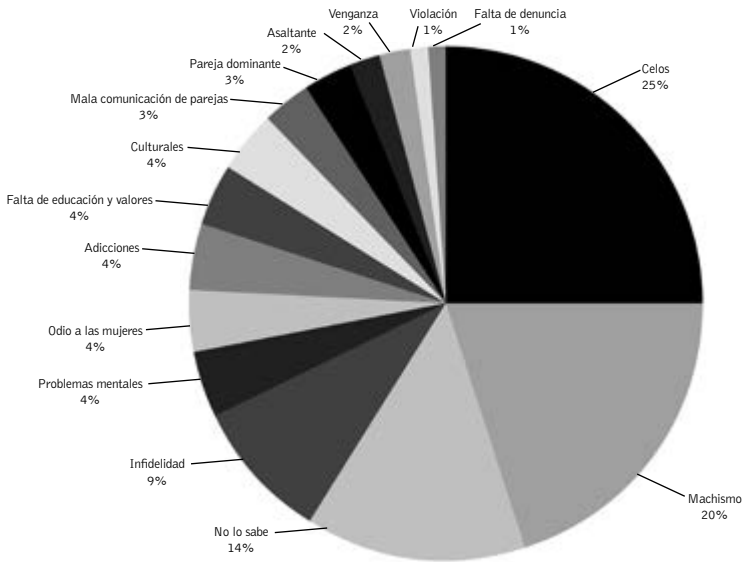


Figura 3. Factores que influyen en el feminicidio.

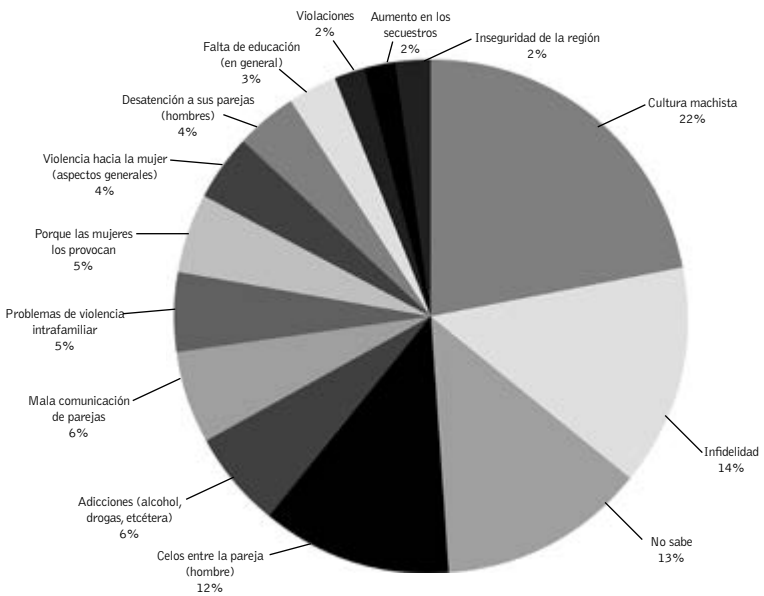


Figura 4. Causas principales de los feminicidios.

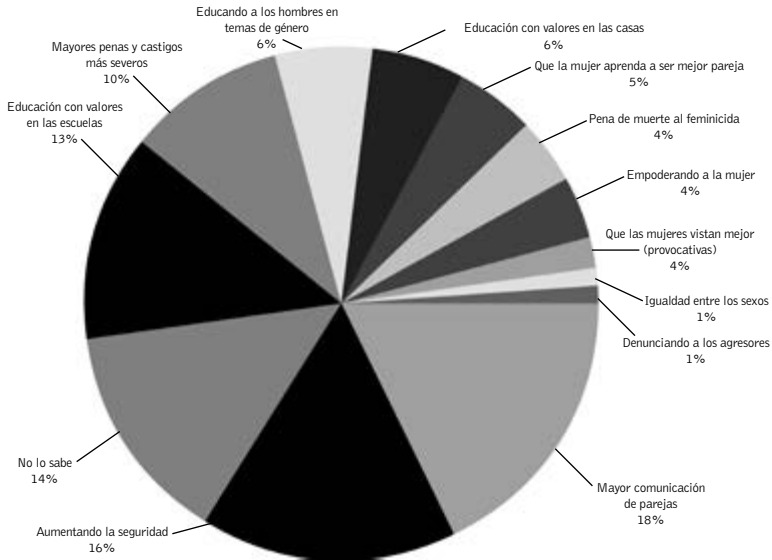


Figura 5. Propuestas para disminuir los feminicidios.

convierte en un recurso con el que los hombres ejercen control y dominio sobre las mujeres con auspicio de la sociedad, el Estado, la Iglesia, en contextos donde prevalece una lógica heteronormativa (Ibarra, 2013).

Para 22% de las personas de la muestra, la cultura machista imperante en la sociedad es una de las causas que dan lugar a los feminicidios. Asimismo, 14% considera que la infidelidad, por supuesto de la mujer, es razón para estos crímenes; 12% piensa que los celos de los hombres, 5% cree que la mujer lo provoca, 4% dice que se debe a que la mujer desatiende a sus parejas (figura 4); en fin, pareciera que las mujeres mismas son las causantes de sus asesinatos.

Como propuestas para disminuir los feminicidios en la región, 18% de la muestra considera que se debe promover una mejor comunicación entre las parejas, 19% aboga por la enseñanza de valores en la casa y/o escuela, 6% dice que los hombres deben ser educados en temas de género, 4% piensa que la mujer debe ser empoderada. Además, 16% cree que se debe aumentar la seguridad en la ciudad, algo que llama la atención debido a que más de 80% considera que el agresor mantiene una relación cercana con la víctima. Entre las propuestas para mitigar los feminicidios destacan las que abogan a que la mujer aprenda a ser mejor pareja (5%), o que se vistan menos provocativas —de nueva cuenta se percibe a la mujer como la culpable (figura 5)—, 20% de los que respondieron el cuestionario dijeron que la importancia para contrarrestar los feminicidios versa en la necesidad de disminuir progresivamente la violencia.

Resulta llamativo que tan sólo 2% de la muestra consideró que los feminicidios ocurran por inseguridad en la región. Yucatán es una de las entidades más seguras en el país, donde el crimen organizado y la violencia que genera se han mantenido al margen. No así la violencia intrafamiliar, de acuerdo con datos de la Endireh aplicada por el INEGI en 2016, Yucatán está entre las 10 entidades federativas donde las mujeres sufren más agresiones, con una prevalencia de 66.8%.

Entonces, el riesgo no está en la calle, pero sí en el entorno del hogar, a puerta cerrada, muchas veces invisible hasta que ya es tarde, como afirma 82% de las personas encuestadas, quienes consideran que el agresor es la pareja, esposo o novio de la víctima.

Lo anterior nos lleva a suponer que varios de los feminicidios ocurridos en Yucatán pudieron evitarse, pues las víctimas fueron violentadas en forma reiterada por sus parejas, en el entorno de su hogar, y denunciaron, pero por falta de recursos o de la protección adecuada por parte de las autoridades pertinentes se vieron obligadas a regresar con sus parejas, quienes al final las asesinaron. Estos hechos son cotidianos sobre todo en los municipios del interior del estado (Vega, 2018), y dejan entrever que esa cultura machista está impregnada en todos los ámbitos: en el hogar, muchas mujeres soportan golpes e insultos y no se atreven a denunciar; y en los ministerios públicos los encargados de la protección a la ciudadanía no actúan con prontitud.

A la pregunta sobre los efectos que puede tener el alto índice de feminicidios, 22% de las personas comentó que las mujeres podrían tener miedo a cualquier hombre, 3% opinó que las mujeres pueden volverse más agresivas, mientras 2% se preocupó por el hecho de que los feminicidios pueden provocar escasez de mujeres, pero sólo 0.6%, es decir, una persona, mencionó el aumento de niñas y niños huérfanos, los cuales con frecuencia quedan en el olvido social.

En este sentido, el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) estima que, a nivel nacional, 3 400 infantes y adolescentes quedaron en orfandad por feminicidio durante el último año, quienes no sólo se enfrentan a una doble pérdida cuando el padre es el asesino, sino además a la estigmatización social por estar en un contexto de criminalidad (Zamora, 2019). En Yucatán aún no existe ese registro, de manera que el número de niños huérfanos por feminicidio se desconoce oficialmente.

Por último, queremos hacer notar que en la mayoría de las respuestas hubo una incidencia de 13 a 19% de personas que dijeron no saber la respuesta; llama la atención que estos porcentajes tienen una alta correspondencia con el grupo de personas ubicadas en un rango de edad de 51 a 70 años, muchos de los cuales prefieren informarse a través de los medios impresos, noticieros de la televisión y radio, y son poco proclives al uso de las redes sociales.

Los medios de comunicación y su incidencia en el imaginario social sobre el feminicidio

Lo primero que observamos es la falta de información fidedigna sobre el feminicidio; como se mencionó al principio, los medios de comunicación filtran la información de acuerdo con sus intereses. Un ejemplo son las discrepancias sobre el número de feminicidios: según el *Diario de Yucatán* (2018a), uno de los periódicos impresos y electrónicos más leídos en la entidad, en 2017 hubo cinco feminicidios y siete en 2018; sin embargo, la página de Facebook "*Yucatán feminicida*", que se encarga de registrar y denunciar los asesinatos de mujeres, contabilizó 10 para 2017 y nueve para 2018. Con seguridad, el rotativo reporta los datos que le dicta la autoridad, pero tampoco hay un interés genuino por parte del primero para corroborar los datos.

Además, la misoginia está latente en todos los sectores de la sociedad, lo cual induce a que las mujeres sean víctimas de feminicidios, o violencia en general, pero al mismo tiempo son percibidas como las que provocan los crímenes contra sí mismas. En ese sentido, la prensa, escrita o digital se ha ocupado de exacerbar esta apreciación al sancionar en forma abierta a las víctimas en su forma de vestir, sus costumbres o sus relaciones. En esta misma dirección de ideas, el informe sobre el estado del feminicidio en Yucatán, elaborado por El Muelle (2017), dedica un capítulo al *modus operandi* de la prensa para estereotipar y minimizar a los feminicidios. En el análisis realizado a partir de 550 notas de los periódicos impresos de mayor circulación en Yucatán, observaron el uso de diversas estrategias en la construcción de las notas, tales como el uso de la voz pasiva en el discurso sobre violencia doméstica y sexual, lo que induce a centrar la atención, de forma negativa, en la mujer y minimizar al agresor. Asimismo, los datos que aportan sobre las víctimas son mínimos, pero sí enfatizan los detalles del asesinato y el contexto donde fue hallado el cuerpo.

Por nuestra parte, nos hemos percatado de que el manejo de la información por parte de la prensa es sesgado y se adecua a la lógica heteronormativa. Por ello, en la nota roja las mujeres son estereotipadas como seductoras, infieles (razón por la cual muchos asesinatos son causados por los celos), y si ejercen la prostitución son las primeras sospechosas de delitos. En cambio, cuando un hombre realiza actos de violencia y/o asesinato en contra de una mujer con frecuencia es descrito como "ofuscado por los celos", "en un arranque de celos", "bajo los influjos del alcohol", "en estado de ebriedad (*Diario de Yucatán*, 2018a, 2019, entre otros), de manera que no es totalmente culpable, pues no es consciente de sus actos (Gamboa y Quiñones, 2018).

Reflexiones finales

Los resultados del análisis de esta investigación nos permiten identificar tres imaginarios principales en torno al feminicidio:

1. Las mujeres actuales no cumplen con las normas que la sociedad les impone, tales como sumisión, abnegación y obediencia al marido.
2. La mujer es posesión masculina, independientemente si continúa o no la relación.
3. Los hombres piensan que todas las mujeres son infieles por naturaleza y las celan constantemente.

Después de todo lo anterior, concluimos que el feminicidio es solo la punta del *iceberg*, la gran masa la constituye la violencia simbólica (Bourdieu, 2000) que es parte de la sociedad pero que ha sido invisibilizada a través de la naturalización, pues resulta ser algo que puede verse todos los días en la publicidad, la prensa, las revistas, las telenovelas, las películas y series de televisión, las redes sociales virtuales y hasta en los cómics. De manera que, para erradicar los feminicidios primero habría que acabar con esa violencia simbólica, ya que ésta ha permitido que las propias mujeres la interioricen como parte de la estructura cultural, como “algo natural y normal” para ellas y para los hombres.

Asimismo, en Yucatán la religión católica tiene una influencia considerable: de acuerdo con el INEGI, más de 87% de las familias yucatecas son católicas y 11% practican el cristianismo. Al principio de este documento comentamos que para la Iglesia, la sexualidad, especialmente la femenina, es causante de la mayoría de los problemas, de manera que históricamente se ha negado y convertido en tabú; por ello, hoy en día, cuando muchas mujeres han comenzado a cuestionar e intentar vivir de forma más libre y abierta su sexualidad y su realización como personas independientes, la respuesta ha sido la represión y violencia por parte de los hombres y la sociedad yucateca en general. Al igual que Rosado (2019), consideramos que ante la proliferación del feminismo la ultraderecha ha contraatacado con discursos de odio y estigmatización hacia cualquier mujer que se aparte de las normas sociales.

Como ya hemos explicado, los medios de comunicación son generadores de imaginarios. Coincidimos con Bell (2001: 23-24) cuando afirma que la prensa es ante todo un medio de comunicación e información que maneja un discurso enmarcado en ciertos intereses, pero puede llegar a ser una poderosa influencia en las opiniones y actitudes del público; de hecho, mucho de lo que conocemos y pensamos del mundo y la sociedad lo aprendemos de los medios de comunicación. Los medios siguen utilizando la imagen de la mujer-objeto, erotizándola para atraer clientes potenciales, basta ver cualquier comercial de cervezas, bebidas, automóviles y desodorantes, entre otras cosas.

En el caso de los feminicidios, los discursos de los medios informativos yucatecos sostienen y refuerzan el estereotipo del agresor como un alcohólico y drogadicto que es provocado por la víctima, ya sea porque le es infiel o porque rompe con el

estereotipo de mujer sumisa. La influencia de dicho discurso es perceptible en las plataformas de redes sociales como *Facebook* o *Twitter*, donde los lectores de periódicos emiten abiertamente sus opiniones y destacan los comentarios que sancionan a las mujeres y sus reacciones ante situaciones perjudiciales, llegando al grado que muchas optan por lo que Corsi (2005) y Deza (2012) llaman “indefensión aprendida”, es decir, la resignación a la violencia como algo natural y cotidiano.

Creemos que el tratamiento que reciben las mujeres en la nota roja de la prensa yucateca viola sus derechos humanos y ciudadanos, ya que el uso indebido de las imágenes, así como el discurso descriptivo y narrativo, exacerbaban la violencia y promueven la crítica desinformada y el morbo. Los códigos de ética, respeto, tolerancia, equidad, derechos humanos y ciudadanos están contemplados en los artículos 16, 17 y 20 de la Constitución política mexicana, pero con frecuencia son ignorados por los *mass media*. Ejemplos de esto los encontramos en las portadas de periódicos como *Por Esto!*, *Al Chile* y *De Peso*; en los dos últimos es más evidente el uso de las imágenes y textos como una estrategia para atraer lectores-consumidores, con la finalidad de vender más que de informar. De acuerdo con el subdirector del periódico *Por Esto!*, los días que se agota temprano la edición impresa es cuando en la portada hay una imagen de sangre y otra de sexo (Menéndez, diciembre de 2018, comunicación personal).

En este sentido, Marco Lara (2015: 57) señala que los periodistas enfrentan una serie de desafíos desde la perspectiva de género, tales como la definición misma del concepto violencia de género en el marco de los derechos humanos, la visualización del fenómeno en su complejidad, la preservación del anonimato de la víctima en el anonimato y la eliminación tanto de las relaciones causa-efecto como de las descripciones estereotipadas y morbosas. La sensibilización de periodistas y comunicadores es la base para un cambio a favor de la equidad de género, así como para la erradicación de la violencia de género simbólica en el discurso periodístico, tanto en los casos de feminicidio —donde prevalece el morbo—, como en la nota roja y en todas las publicaciones.

Referencias bibliográficas

- Bell, Daniel (2001), *Teorías de la comunicación*, Barcelona, Taurus.
- Bourdieu, Pierre (2000), *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama.
- Castro, Roberto, y Florinda Riquer (2012), “Claroscuros en el conocimiento sobre la violencia contra las mujeres”, en *Retratos de la violencia contra las mujeres en México. Análisis de Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares, 2011*, México, Inmujeres, pp. 9-35.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) (2014), *Cuarta visitaduría general. Programa de asuntos de la mujer y la igualdad entre mujeres y hombres*. Recuperado de: <www.cndh.org.mx>, consultado en mayo de 2018.

- Corsi, Jorge (2005), *Violencia masculina en la pareja*, Buenos Aires, Paidós.
- Cournut, Jean (2009), *¿Por qué los hombres temen a las mujeres?*, México, Aguilar.
- Delumeau, Jean (2005), *El miedo en Occidente, siglos XIV-XVIII: una ciudad sitiada*, Barcelona, Taurus
- Deza Villanueva, Sabina (2012), "¿Por qué las mujeres permanecen en relaciones de violencia?", *Avances en Psicología*, vol. 20, núm. 1, pp. 45-55.
- Diario de Yucatán* (2018a), "El crimen, por celos", 7 de octubre de 2018. Recuperado de: <www.yucatan.com.mx>, consultado en mayo de 2019.
- (2018b), "En 2018 menos feminicidios, pero aún más violentos", 19 de diciembre de 2018. Recuperado de: <www.yucatan.com.mx>, consultado en mayo de 2019.
- (2019), "Mata a su mujer por un arranque de celos en Maxcanú", 19 de abril de 2019. Recuperado de: <www.yucatan.com.mx>, consultado en mayo de 2019.
- El Muelle (2017), *Estado del feminicidio, Yucatán 2008-2016*. Recuperado de: <www.yucatanfeminicida.org>, consultado en mayo de 2019.
- Fiscalía General del Estado de Yucatán (2018), *Protocolo de actuación ministerial, pericial y policial en el delito de feminicidio*. Recuperado de: <www.fge.yucatan.gob.mx>, consultado en mayo de 2019.
- Farfán, Jesús (2003), "La misoginia: las formas y maneras de la discriminación de la mujer en la escuela", *Revista Mexicana de Pedagogía*, núm. 71, mayo-junio, pp. 6-12.
- Gamboa, José, y Lucía Quiñones (2018), "El sexismo en la prensa yucateca", ponencia presentada en el VI. Foro de Comunicación y Género, Ensenada, Universidad Autónoma de Baja California.
- Glick, Peter, y Susan Fiske (2006), "The Ambivalent Sexim Inventory: Differentiating Hostile and Benevolent Sexim", *Journal of Personality and Social Psychology*, núm. 90, pp. 491-512.
- Hickman, Tom (1999), *The Sexual Century: How Private Passion Became a Public Obsession*, Londres, Carlton.
- Ibarra Casals, Darío (2013), "Misoginia masculina: expresión y etiología de la misoginia en la intersubjetividad heterosexual", *Conexões Psi*, vol. 1, núm. 1, pp. 77-93. Recuperado de: <www.apl.unisuam.edu.br>, consultado en mayo de 2019.
- INEGI (2016), *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*. Recuperado de: <www.inegi.org.mx>, consultado en mayo de 2019.
- Jimeno Santoyo, Myriam (2004), *Crimen pasional: contribución a una antropología de las emociones*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia.
- Jodelet, Denisse (1986), "La representación social: fenómenos, concepto y teoría", en Serge Moscovici, *Psicología social. II: Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*, Barcelona, Paidós, pp. 470-494.

- Lagarde, Marcela (2005), "El feminicidio, delito contra la humanidad", en *Feminicidio, justicia y derecho*, México, Comisión Especial para Conocer y dar Seguimiento a las Investigaciones Relacionadas con los Feminicidios en la República Mexicana.
- La Jornada Maya* (2018), "Violencia contra las mujeres, más frecuente en relaciones de pareja: INEGI", 22 de noviembre de 2018, p. 6.
- Lara, Marco (2015), *Manual para periodistas para un lenguaje no discriminatorio*, Veracruz, Universidad Veracruzana.
- León, Maru (2002), "Representaciones sociales: actitudes, creencias, comunicación y creencia social", en Francisco Morales *et al.* (coords.), *Psicología social*, Buenos Aires, Pearson Education, pp. 351-376.
- Lucas, Benedicte (2006), "Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina", ponencia presentada en el Congreso Internacional de Derechos Humanos, Universidad Carlos III, Madrid, 5-8 de marzo.
- Luhmann, Niklas (2000), *La realidad de los medios de masas*, Barcelona, Anthropos / UIA.
- Master, William, y Virginia Johnson (1970), *Respuesta sexual humana*, Buenos Aires, Intermédica.
- Monárrez Fregoso, Julia (2004), "Elementos de análisis del feminicidio sexual sistémico en Ciudad Juárez para su viabilidad jurídica", ponencia presentada en el Seminario Internacional Feminicidio, Derecho y Justicia, México, 8-9 de diciembre. Recuperado de: <www.mujeresdeguatemala.org>, consultado en mayo de 2019.
- Moreno, Hortensia (2004, "Ninfomanías y vírgenes", *Nexos*, núm. 314, pp. 42-43.
- Moscovici, Serge (1981), "On social representation", en Joseph P. Forgas (comp.), *Social cognition. Perspectives in everyday life*, Londres, Academic Press, pp. 160-184.
- (2010), "Las diversas representaciones del feminicidio", en Julia Monárrez *et al.*, *Violencia contra las mujeres e inseguridad ciudadana en Ciudad Juárez*, México, El Colegio de la Frontera Norte / Miguel Ángel Porrúa, pp. 361-394.
- Paredes, Leticia, Rodrigo Llanes, Nayeli Torres, y Pamela España (2016), "La violencia de género contra las mujeres en Yucatán", *LiminaR Estudios Sociales y Humanísticos*, núm. 2, julio-diciembre, pp. 45-56.
- Peña Sánchez, Yesenia (2012), "La pornografía y la globalización del sexo", *El Cotidiano*, núm. 174, pp. 47-57.
- Progreso Hoy* (2017), "Celoso marido mata a su mujer a puñaladas en Mérida", 27 de marzo de 2017. Recuperado de: <www.progresohoy.com>, consultado en mayo de 2019.
- Radford, Jill, y Diana Russell (1992), *Feminicide: the politics of woman killing*, Nueva York, Twayne.

- Romero Puga, Juan Carlos (2018), "Del crimen 'pasional' al feminicidio", *Letras Libres*. Recuperado de: <<https://www.letraslibres.com/mexico/cultura/del-crimen-pasional-al-feminicidio>>, consultado en mayo 2019.
- Rosado Rosado, Georgina (2019), "Causas y perspectivas de la lucha por nuestros derechos", *Por Esto!*, sección opinión, p. 5.
- Saeteros Pérez, Tamara (2013), "Por mi alma subiré a Dios. El concepto de alma de san Agustín de Hipona", *Civilizar*, vol. 13, núm. 25, pp. 189-210.
- Vega, Andrea (2018), "Atrapadas con sus agresores: el Estado deja solas a las mujeres mayas víctimas de violencia", *Animal Político*. Recuperado de: <www.animalpolitico.com>, consultado en mayo de 2019.
- Wagner, Wolfgang, y Elejabarrieta, Francisco (1994), "Representaciones sociales", en Francisco Morales (coord.). *Psicología social*. Madrid, McGraw Hill Interamericana, pp. 815-842.
- Zamora Mendieta, Hazel (2019), "Registro sobre orfandad por feminicidio permitirá garantizar reparación del daño", *CimaNoticias*. Recuperado de: <www.cimanoticias.com.mx>, consultado en mayo de 2019.

Anexo 1

Cuestionario de feminicidio en Yucatán

Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento que la comunidad tiene acerca del "feminicidio" en la sociedad yucateca, especialmente en su capital (Mérida).

Indicación

Subraye la respuesta que usted considere correcta y/o describa su respuesta.

Estado civil: Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión libre

Colonia de la ciudad o lugar de procedencia del estado:

Grado de escolaridad (especifica si es trunca o grado que cursa):

Ocupación:

Edad:

Sexo: a) Femenino b) Masculino

1. ¿Qué medio de comunicación utiliza frecuentemente?

a) Televisión

b) Radio

c) Redes sociales (Facebook, Twiter, Instagram)

d) Revistas o periódico

2. ¿Qué entiende por feminicidio?

3. Sobre el feminicidio: ¿ha escuchado de casos cerca de donde vive?

a) Sí

¿Qué casos conoce?

b) No

4. ¿Qué tan grave considera que es este problema en escala del 1 al 5?

(1 es leve-5 muy grave)

5. ¿Cuál cree que es una de las causas del asesinato de mujeres en el estado de Yucatán?

6. ¿Cuál sería una consecuencia de los altos índices de feminicidio?

7. El crecimiento progresivo de muertes de mujeres en los últimos años, es una clara muestra de:

8. ¿Cuál considera que sería una buena forma de disminuir los feminicidios en nuestro país?

9. ¿El homicidio de mujeres es en la actualidad uno de los problemas sociales más serios a nivel nacional?

- a) Sí
- b) No
- c) Puede ser

10. ¿Cuál cree que es la importancia de contrarrestar el feminicidio?

- a) Mejorar la imagen del país
- b) Disminuir progresivamente la violencia y muertes injustas en contra de las mujeres
- c) Demostrar el poder femenino
- d) N/S

11. ¿Qué tipo de relación crees que hay entre el agresor y la víctima en la mayoría de los casos de feminicidio?

- a) De pareja
- b) De amigos
- c) Familiar
- d) Laboral

12. ¿Cuál cree que sea el factor que influye significativamente en el agresor (asesino)?

Nota: los datos recabados en los cuestionarios son de carácter anónimo; así como serán utilizados con fines estadísticos y medición de impacto del feminicidio en la sociedad, se cuidará y resguardará la privacidad de los datos personales (de acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares).

Esterilización quirúrgica voluntaria como práctica anticonceptiva de las mujeres en Chile: resistencias, intereses y estigma reproductivo

Paula Emilia Santana Nazarit/Edith Yesenia Peña Sánchez
Investigadora independiente/Dirección de Antropología Física, INAH

Resumen

La esterilización quirúrgica voluntaria es el método anticonceptivo más utilizado en el mundo, particularmente en Latinoamérica y el Caribe, con importantes implicaciones individuales y sociales por ser un método definitivo y que depende por completo de la biomedicina institucionalizada. La investigación aborda desde la antropología en salud, con un enfoque crítico y feminista, el proceso de decisión y de acceso, así como las prácticas y representaciones de usuarias y personal de salud en torno a este tema, identificando formas de estigma en la atención a la esterilización quirúrgica voluntaria (EQV). El estudio se desarrolló en Valparaíso, Chile, durante los años 2015 y 2017, corresponde a un diseño cualitativo que se valió de técnicas mixtas: revisión de expedientes clínicos de usuarias, entrevistas a usuarias y personal de salud, observación de actividades y espacios clínicos en dos establecimientos de salud pública. Se concluye que el descenso de la EQV en Chile obedece a prácticas de salud que reproducen las construcciones de género, en torno a lo cual se organiza el sistema de salud, las rutas de atención y los recursos quirúrgicos, desalentando así la demanda; mientras que las mujeres, por su parte, ven en este método una alternativa para mejorar su salud, sus condiciones de vida y del grupo familiar, y una forma de alcanzar mayor autonomía. Esta investigación pretende ser un aporte a la salud pública al hacer visible un problema que afecta sobre todo a las mujeres pobres y marginadas en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Palabras clave: esterilización quirúrgica, regulación de la fertilidad, antropología en salud, teoría feminista, derechos sexuales y reproductivos, estigma.

Abstract

Nowadays, voluntary surgical sterilization is the most widespread contraceptive method in the world, particularly in Latin America and the Caribbean with important individual and social implications because it is definitive and it totally depends on institutionalized biomedicine. From health anthropology with a critical and feminist perspective, this research addresses the decision-making process, access to the procedure, and the practices and representations of patients and health staff regarding the subject, identifying stigmas around voluntary surgical sterilization. The study was developed in Valparaíso, Chile, from 2015 to 2017, with a qualitative design that makes use of mixed techniques: review of patients' medical records, interviews with patients and medical staff, observation of activities and medical spots in two public health facilities. The conclusion is that the decrease of voluntary surgical sterilization in Chile arises from health practices that reproduce gender constructions that organize the health system, the means of attention and surgical resources, in this way discouraging demand; whereas women look at this procedure as an alternative to improve their health, their own living conditions, and their family living conditions as a way to achieve autonomy. The aim of this research is to contribute to public health by shedding light on a problem that affects women, especially poor and marginalized women exercising their sexual and reproductive rights.

Keywords: surgical sterilization, fertility regulation, health anthropology, feminist theory, sexual and reproductive rights, stigma.

Introducción

La esterilización quirúrgica o salpingo ligadura es una intervención clínica para la regulación de la fertilidad que, si bien forma parte del proceso de salud/enfermedad/atención, se realiza para satisfacer lo que podríamos entender como "no enfermedad", o más bien una necesidad de salud que se cumple con la interrupción de una función fisiológica normal: la reproducción biológica. En términos biomédicos, es una cirugía menor que consiste en la "oclusión bilateral de las trompas de Falopio por ligadura, corte, sección, cauterización, o colocación de anillos, clips o grapas" (Eisen y Díaz, 2016: 4); en Chile forma parte de la oferta anticonceptiva del sistema de salud, tanto público como privado, y se rige por las Normas Nacionales de Regulación de la Fertilidad desde 2010.

Su práctica ha estado envuelta históricamente en conflictos bioéticos debido a su uso eugenésico (OMS, 1993) y geopolítico, para controlar el crecimiento poblacional de países en desarrollo, sectores empobrecidos (Del Río, 2013; Canales, 2003) y grupos "socialmente indeseables" (enfermos, personas con discapacidad, etc.), lo que originó normativas en extremo restrictivas en varios países latinoamericanos. Por ejemplo, la esterilización fue considerada un delito, y en Brasil la ligadura tubaria fue ilegal hasta 1996, mientras en Argentina estuvo prohibida desde las primeras

décadas del siglo XX, en un periodo en que las mujeres fueron responsabilizadas por el fenómeno de la "desnatalización", convirtiéndose en blanco de campañas públicas y políticas que presionaban a las mujeres a cumplir un ideal de maternidad (Del Río, 2013). Estos contextos prohibitivos generaron prácticas coercitivas y muchas veces reñidas con los principios de la salud pública, como la exigencia de autorización judicial, prácticas clandestinas, acceso desigual según la situación socioeconómica de las mujeres, incentivo del lucro en el sector privado de salud y aumento exponencial de la cesárea.

La esterilización quirúrgica, como otros indicadores de salud reproductiva, refleja inequidades sociales, culturales y de género, siendo las mujeres que viven en condiciones de pobreza, las mujeres indígenas y negras, los grupos más expuestos a situaciones de negación, inducción o imposición forzada de la esterilización quirúrgica (Rodríguez y Perpétuo, 2011; USAID-The Respond Project, 2012; White y Potter, 2014; Menéndez, 2009).

En Chile, la esterilización quirúrgica voluntaria (EQV) se considera un derecho reproductivo, en coherencia con las orientaciones de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo o Conferencia de El Cairo (CIPD); sin embargo, el sistema de salud pública tiene problemas para satisfacer la demanda por parte de las mujeres. Aunque el uso voluntario de la esterilización quirúrgica por parte de las mujeres va en aumento en todo el mundo, en Latinoamérica y el Caribe ocupa el primer lugar entre los métodos anticonceptivos modernos, con 25.7% (Department of Economic and Social Affairs-Population Division, 2015). En Chile, por el contrario, se observa un descenso de las esterilizaciones en los últimos 10 años, disminuyendo el porcentaje de mujeres usuarias de 8.8% (Minsal, 2006) a 3.8% en 2016.¹ Esta disminución puede ser reflejo de las barreras que el sistema público de salud interpone a las usuarias, tales como recursos quirúrgicos insuficientes, largas rutas de atención y listas de espera, desatención y formas de priorización con base en criterios subjetivos que reproducen construcciones de género hegemónicas y formas de estigmatización. Los resultados de la investigación que se presentan aquí avalan lo anterior, y sirve de ejemplo la experiencia de algunas usuarias que estuvieron años en lista de espera para finalmente acceder a la esterilización, mientras los relatos del personal de salud ponen el acento en la falta de recursos y establece perfiles de usuarias basados en criterios no estandarizados, con lo cual se imponen subjetividades particulares.

La investigación se propuso contribuir al conocimiento sobre el uso de la esterilización quirúrgica voluntaria en Chile por parte de las mujeres y de los fac-

¹ Cálculo elaborado a partir de la información de Ingresos a Programa de Regulación de la Fertilidad, por edad y métodos. Página de internet de la Dirección de Estadísticas e Investigación en Salud (DEIS, 2018).

tores socioculturales, institucionales y estructurales que intervienen en el acceso a este método anticonceptivo, a través del análisis de prácticas y representaciones de usuarias del método, así como del personal de salud que participa en la atención.

Metodología

La investigación se desarrolló entre 2015 y 2017 en Valparaíso, Chile, en dos establecimientos de salud pública de esa ciudad: el Centro de Salud Familiar Jean y Marie Thierry, y el Hospital Carlos Van Buren. Se partió de un diseño de investigación mixto, cualitativo y cuantitativo, en el cual se distinguen dos fases de producción de información: en la primera se elaboró una base de datos a partir de la revisión de expedientes clínicos para construir un perfil básico de las usuarias de esterilización quirúrgica del hospital Carlos Van Buren; y en la segunda se hizo un trabajo etnográfico a partir de entrevistas a usuarias de esterilización quirúrgica y personal de salud, y de observación de espacios de atención y actividades clínicas.

En la fase cuantitativa se trabajó con dos listados distintos:² uno de mujeres ya intervenidas y otro con mujeres que se encontraban en lista de espera para esterilización quirúrgica, con una total de 109 expedientes clínicos de usuarias de EQV seleccionados como muestra.³ La base de datos se elaboró a partir de una cédula de registro de información obtenida del expediente clínico, con 36 variables o categorías que incluyen dos tipos de información:

1. Relativa a la esterilización quirúrgica: año de la operación o solicitud, tiempo transcurrido entre ambos eventos, diagnóstico, controles de seguimiento, consentimiento informado, método quirúrgico, problemas de atención.
2. Datos sociodemográficos y de salud: edad, comuna de residencia, tipo de unión, actividad, escolaridad, situación laboral, nivel de ingresos, edad y actividad del progenitor, salud sexual y reproductiva (uso de métodos anticonceptivos, número de hijos/as, embarazos, abortos), otras morbilidades relevantes.

En la segunda fase se entrevistó a profundidad a seis mujeres esterilizadas, procurando obtener un grupo diverso en términos sociodemográficos y socioculturales,

² La lista de espera es un listado único de registro de las mujeres que solicitaron la EQV entre 2011 y 2016, y se incluyó para indagar en los criterios institucionales de aceptación o priorización de la esterilización. El otro listado se compone del total de mujeres esterilizadas en 2015. Entre los dos listados se revisaron en total 180 expedientes clínicos.

³ El cálculo del tamaño de la muestra se realizó teniendo en cuenta 80% de nivel de confianza con un nivel de significancia de 10% y un ajuste por pérdidas de la información en el seguimiento (expedientes que no están disponibles, están extraviados o no tiene la información necesaria) de 20%, mediante STATA 12.0. La muestra se compone de 45 expedientes de la lista de espera y 64 expedientes del listado de usuarias esterilizadas en 2015.

y en cuanto a su experiencia con la esterilización.⁴ Ambas fases metodológicas se vincularon en la selección de casos en los listados revisados, además se contactó a las mujeres por distintas vías, algunas eran usuarias del hospital o del consultorio público donde se realizó el trabajo de campo, y otras, eran consultantes privadas de médicos/as del hospital. Por otro lado, en esta misma fase se aplicaron 20 entrevistas semiestructuradas a personal de salud de distintas profesiones y funciones en torno a la atención de la esterilización quirúrgica en mujeres, y se observaron distintos niveles de atención y acciones de salud, como por ejemplo, consultas preventivas de ginecología, reunión clínica, cirugía de salpingo ligadura en el hospital, y controles de salud reproductiva en el consultorio, además de lugares de tránsito de ambos establecimientos, como la sala de espera o la oficina de dirección.

Para el resguardo de los principios éticos de investigación en salud, se sometió el protocolo a evaluación del Comité Ético e Investigación del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (Acta de aprobación núm. 10/2016 del 13 de abril de 2016), los sujetos de investigación aceptaron participar bajo carta de consentimiento informado y la revisión de expedientes clínicos se realizó bajo la estricta supervisión de un médico ginecoobstetra del hospital.

En este artículo se presentan resultados que contextualizan el problema en términos epidemiológicos y etnográficos, y resultados seleccionados de la fase cualitativa relacionados con el estigma en el proceso de atención a la esterilización quirúrgica en mujeres.

Situación de la esterilización y características de las usuarias

Las estadísticas generales del Hospital Carlos Van Buren muestran que en los últimos años se observa un descenso de salpingo ligaduras (SLG) (de 592 en 2005 a 324 en 2015), siendo las mujeres que tienen su parto vía vaginal y las que piden una esterilización de intervalo (desvinculado del parto) quienes más dificultades tienen para acceder a la prestación. Asociado a este fenómeno, la cesárea se ha convertido en la forma de desahogar la demanda no satisfecha por esterilización en el sistema público, como demuestran las estadísticas de EQV en un periodo de 10 años (2005-2015): en 2005 la SLG vía cesárea representaba 39.9% del total de EQV y en 2015 aumentó a 84.3%, ampliándose progresivamente la distancia entre una y otra forma de realizar esta intervención.

⁴ Se encuentran en el rango de edad de entre 27 y 43 años, siendo dos de ellas esterilizadas antes de los 30 años; tenían 2 o 3 hijos(as) al momento de esterilizarse; respecto al nivel socioeconómico, tres tienen un nivel bajo y tres un nivel medio, lo que se refleja en el acceso a salud, ya que las de nivel socioeconómico bajo se operaron en un hospital público y las de nivel medio en una clínica privada; por último, desde una perspectiva cultural, una es migrante interna e indígena *aymara*, otra es migrante dominicana, y las demás del área urbana de Valparaíso.

Respecto a quiénes son las mujeres que buscan este método, de la base de datos construida con una muestra de 109 usuarias de esterilización voluntaria, se desprende que en términos sociodemográficos, arriba de 50% es "dueña de casa" y, en cuanto al nivel educacional, cerca de la mitad completó su enseñanza media y una quinta parte no alcanzó a completar ese nivel. Es mayor la escolaridad incompleta en las usuarias esterilizadas que en las usuarias en espera, con 31.1 y 28.2%, respectivamente, pero la relación se invierte en el nivel técnico superior, ya que son más las mujeres con este nivel educativo entre las esterilizadas en comparación con quienes se encontraban en lista de espera. En relación con el tipo de unión, se distribuyen de igual forma entre convivientes, casadas y solteras, con una discreta mayoría en la categoría de convivientes. Por ser usuarias de un hospital público, casi todas las mujeres de la muestra son afiliadas al Fondo Nacional de Salud, lo cual indica que, a grandes rasgos, pertenecen al tramo socioeconómico de menores ingresos.

En cuanto a las características reproductivas, 70.3% tuvo su primer hijo(a) antes de los 22 años, un tercio de ellas lo hizo entre los 17 y 19 años, y alrededor de 10% fue madre entre los 14 y 16 años. Respecto a los progenitores, 37.5% de las usuarias de la lista de espera y 49% de las usuarias esterilizadas tuvo hijos con un mismo hombre. Sobre uso de métodos anticonceptivos, al igual que el patrón nacional, la píldora es el método más utilizado, seguida por la "T" de cobre y en tercer lugar los inyectables, con 38.9, 20.5 y 14.9%, respectivamente. Llama la atención que la mayoría haya utilizado un solo método en su trayectoria reproductiva, lo que quizá se explica por el escaso seguimiento que tiene este tema en la atención hospitalaria.

La edad y el número de hijos que tenían las mujeres al momento de solicitar la esterilización, o al momento de ser operadas, son datos importantes para dimensionar las circunstancias de vida presentes en el momento de decidirse a no tener más hijos(as). La mayoría fue esterilizada o lo solicitó por primera vez entre los 25 y 35 años, y 32.9% de las usuarias tenía 30 años o menos al momento de solicitar la eqv. Una proporción importante de usuarias (7.9%) fue esterilizada entre los 19 y 24 años. Respecto al número de hijos(as), la mayoría de las usuarias en lista de espera (42.2%) tenía dos hijos(as) al momento de solicitar la intervención, mientras la mayor parte de las usuarias ya esterilizadas (51.1%) tenía tres hijos(as) al momento de la operación. Esto podría estar reflejando una de las consecuencias del periodo de espera: el embarazo no deseado o no planificado.

El aborto y los(as) hijos(as), posteriores a la solicitud de esterilización son indicadores de consecuencias de la desatención. La mayoría de las usuarias seleccionadas, de ambos listados, declaró no haber tenido abortos, pero una proporción importante (29.7% de la lista de espera y 44.4% de las esterilizadas) tuvieron un aborto o más durante su vida reproductiva antes de solicitar la esterilización o ser esterilizadas. Por otro lado, 13.2% de las usuarias registradas en lista de espera y 16.6% de las esterilizadas tuvieron uno o dos hijos después de haber solicitado la eqv por primera vez.

La carga de enfermedad de las usuarias seleccionadas es muy alta: alrededor de 90% en ambos listados tiene alguna enfermedad crónica o aguda,⁵ mientras 48.43% de las usuarias en lista de espera y 88.8% de las esterilizadas tuvo una o más patologías gineco-obstétricas o asociadas con el embarazo. Ninguna usuaria es completamente sana entre las que se encuentran en espera y sólo seis lo son entre las ya operadas. Este resultado refleja la situación de salud materna de las mujeres a nivel país, ya que los trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio representaron la segunda causa de mortalidad materna en el periodo 2002-2012 (Minsal, 2015).⁶

Prácticas y representaciones en torno a la esterilización quirúrgica

Las mujeres que desean esterilizarse siguen rutas y procedimientos diferentes en función de su seguro de salud. En una clínica privada el acceso es expedito, pagan y programan la intervención con el(la) médico(a); en cambio, en el sistema público de salud deben seguir una ruta que incluye varios niveles de atención, no escogen al(la) prestador(a) que las atiende y a veces deben esperar hospitalizadas más tiempo del disponible cuando llegan al parto, tal como señala una entrevistada "es toda una problemática porque va a parir un hijo pero dejó dos o tres en su casa, entonces mientras más días hospitalizada es más complejo para la pobre señora porque tiene múltiples roles" (entrevista, matrona, CESFAM). De los relatos del personal de salud se desprende que es frecuente que las mujeres cuyo parto es vaginal se vayan a sus casas sin ser esterilizadas y con ello pierden la oportunidad, debiendo repetir toda la ruta de atención desde el principio: "[...] las pacientes que tienen indicación de cirugía en su parto, es decir, de una cesárea programada, la salpingo ligadura se hace inmediatamente no hay problema, pero las pacientes que tienen parto y se quieren ligar después de eso, la posibilidad en este minuto de ligarlas es cero" (entrevista, médica 1, hospital).

Dos de las mujeres entrevistadas, que se atendieron en la salud pública, esperaron varios años para ser esterilizadas — Guadalupe esperó 7 y Manuela 4 — con consecuencias de aborto y acumulación de malestares y enfermedades por uso prolongado de otros métodos anticonceptivos.

Aunque legalmente toda mujer mayor de 18 años y en sus plenas facultades que desee esterilizarse debería poder hacerlo, en la salud pública existe en los hechos un sistema de priorización basado en criterios no estandarizados y quedan a discreción

⁵ Las enfermedades o problemas de salud fueron agrupados en ocho categorías de acuerdo con las mayores frecuencias encontradas: hipertensión, diabetes, cánceres, problemas tiroideos, obesidad, problema social, trastorno mental leve, problemas con el método anticonceptivo y violencia.

⁶ En 2009, 40.3% de las embarazadas fueron referidas a alto riesgo obstétrico (ARO) en el nivel secundario y la prevalencia de obesidad en embarazadas atendidas en el sistema público alcanzó 20% en 2007-2009 (Gobierno de Chile, 2010: 159).

de cada profesional: "Se llama a las que están para ligar, uno, la diferencia se hace entre parto y cesárea y, dos, se hace entre las fichas que están en lista de espera, no hay un criterio para elegir" (entrevista, matrona 4, hospital). Los más comunes son la edad y número de hijos, situación socioeconómica, enfermedades, riesgo social, el tiempo en lista de espera o días de hospitalización, entre otros, orientados notoriamente por las representaciones de género del personal de salud, donde el ser madre es central en la valoración que se hace de la usuaria solicitante. Las interrogantes que orientan los mecanismos subjetivos de acceso parecieran ser: ¿es capaz de ejercer la maternidad? ¿Ha tenido suficientes hijos(as)? ¿Cuánta vida fértil le queda aún?, pues a través de diversos mecanismos se rechaza o retrasa a las mujeres que biológica y socialmente están en condiciones de tener más hijos(as), al mismo tiempo que se hacen los esfuerzos por esterilizar a quienes no las tienen, originando con ello perfiles de mujeres aptas y no aptas para la esterilización.

Entonces acá viene el segundo filtro, yo por lo menos, converso y si son muy jóvenes sobre todo, la pongo en situaciones que puedan suceder a posterior, o sea, ya, puede que, tienes un hijo o dos hijos, en diez años más o quince años más estás todavía en edad fértil, por lo tanto, puede que te cambie tu situación de vida y quieras nuevamente tener hijos, ya, y a veces han desistido de hacerlo porque no tienen la información suficiente (entrevista, matrona 1, hospital).

Te puedo referir algún, por así decirlo, ejemplo, no sé, múltiparas de siete, que hay, grandes múltiparas como le llamamos nosotros y tienen, no sé, 30 años, 32 años y las chicas pueden hasta los 40, 45 años seguir teniendo otros hijos, entonces en ese caso si tú ves que tiene 7 hijos entonces ya [...] obviamente no va a cambiar mucho el paradigma social de esa señora (entrevista, matrona 4, hospital).

Las mujeres jóvenes, menores de 30 años, con uno o dos hijos, son especialmente desalentadas en su deseo de esterilizarse: "Me he encontrado con niñas jóvenes que han querido que las esterilicen, pero el médico le ha dicho no, no, no, que eres muy joven, qué se yo si después vas a tener otro hijo" (entrevista, técnico paramédico 1, hospital). Se apela al deseo materno y se justifica con la evidencia científica que existe en torno a que las más jóvenes son el grupo de edad con más altos índices de arrepentimiento y solicitud de cirugía de reversión.

Así, aunque es una prestación voluntaria y depende de la decisión de la mujer, en la práctica esta decisión queda en manos del(a) médico(a): "hoy en día la esterilización es a solicitud de la paciente, pero no hay ninguna garantía que asegure el cumplimiento de esa petición, por lo tanto, finalmente en la práctica igual es de indicación médica" (entrevista, médico 2, hospital). Ante la falta de un protocolo formal a seguir para seleccionar a las usuarias de EQV, se imponen criterios subjetivos que van configurando perfiles de mujeres o candidaturas a la esterilización.

Optar por la esterilización no es una decisión fácil, lo cual se aprecia en que las entrevistadas se justifican mediante sus problemas de salud; es decir, la motivación es involuntaria en primera instancia y sólo después reconocen intereses propios e individuales. En todo caso, son un conjunto de motivaciones. El estado de salud de estas mujeres se caracteriza por una acumulación de enfermedades o riesgos relacionados con su historia reproductiva. Así lo atestigua una de las entrevistadas: "Cada tres meses, lo probé todo po', me faltó la cuestión en el brazo que eso es hace poco no más [...] pero sufrí mucho yo, dolor de cabeza, era horroroso, entonces por eso tomé la decisión de [...] ¡y ahora no po'! nada, todo bien, ni un dolor de cabeza, de espalda, na'" (entrevista usuaria, Manuela).

En lo económico, la pérdida del empleo o inestabilidad laboral por parte del proveedor de la familia son circunstancias que influyen en la expectativa del número de hijos(as) que se desea tener y en la decisión de las mujeres de terminar su ciclo reproductivo. Pero más allá de situaciones coyunturales, hay un razonamiento pragmático expresado en frases como "tener los(as) hijos(as) que sea capaz de mantener y educar" (entrevista usuaria, Guadalupe) o "los tiempos no están para más" (entrevista usuaria, Manuela), refiriéndose con ello no sólo a la necesidad de garantizar condiciones materiales, sino también sociales y culturales, como la seguridad, el afecto y el cuidado.

Ganar independencia y autonomía tanto en el aspecto económico —por la posibilidad de generar ingresos propios— como por el tiempo del que dispondrán para hacer otras actividades, también son motivaciones para esterilizarse: "estoy en la etapa de trabajar, de ser independiente, de preocuparme más de mí, cosas que si tuviéramos un hijo no podría ser ahora, estaría cuidando guagua [...] no podría ser independiente en mi trabajo" (entrevista usuaria, Guadalupe).

En la interacción personal de salud/usuaria, los primeros ejercen presión para convencer a la mujer de la decisión que consideran correcta. Se insiste en cada uno de los espacios de atención donde encuentran oportunidad de hablar con la usuaria, poniéndola frente a posibles escenarios futuros en que podría arrepentirse, generalmente relacionados con una nueva pareja. Consideran que las usuarias no "le toman el peso" (entrevista, matrona 3, hospital) a la decisión de esterilizarse, porque confían en la posibilidad de reversión o no manejan la información correcta, y aunque lleguen con su consentimiento firmado, muchas no entienden qué se les hizo: "la paciente sale y no entiende que le hicieron y eso se ve con harta frecuencia aquí, que tú las educas y después tú vas y preguntas y no entendieron ni la cuarta parte" (entrevista, matrona 2, hospital). Por otro lado, en determinados periodos o condiciones de vida de las mujeres se cuestiona especialmente su capacidad para decidir, como es el embarazo o la juventud.

Respecto a las representaciones que el personal de salud tiene sobre la esterilización, ésta vendría a ser una consecuencia de cambios sociales, como la reduc-

ción del tamaño familiar, y de problemas sociales tales como la pobreza y la falta de educación en sexualidad. Se ve como un método de mujeres pobres, útil para frenar una especie de irracionalidad reproductiva que las caracterizaría, dado que "tienen un(a) hijo(a) tras otro(a)" (entrevista, matrona 2, hospital), a veces de distintos hombres y sin detenerse a evaluar si posee las condiciones materiales, sociales, económicas para sustentarlos(as). Muchas de estas mujeres mantienen relaciones temporales y asumen la crianza y manutención solas.

[...] también pasa por una cuestión de cultura, porque hay mujeres que simplemente no entienden lo que tú le tratas de explicar y es un nivel sociocultural demasiado bajo como para tomarle el peso de lo que significa la crianza de un hijo porque estos hijos van naciendo y van naciendo, se crían entre ellos y etc., etc. No es como nosotras, por ejemplo, que nosotras como que pensai ¡chuta otro más!, es que el colegio, es que tenís que educarlo, ellas no ven el futuro del enano [...] los chicos se van criando a la par no más, todos juntos, el más grande cuidó al más chico y etc, etc. (entrevista, matrona 2, hospital).

En tanto tecnología médico-científica, la esterilización no es bien valorada dada la amplia oferta de métodos de última generación existentes y por la ambigüedad en su definición como anticonceptivo, pues si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las normas oficiales chilenas lo consideran como tal, los(as) prestadores(as) de salud tienen diferentes opiniones y algunos lo invalidan por su carácter definitivo. Se cree que la EQV es un método superado, poco sofisticado, agresivo y de bajo interés para la práctica médica, describiéndolo como "radical" (entrevista, médico 1, hospital), "prehistórico" y "mutilador" (entrevista, médico 2, hospital), "invasivo" (entrevista, matrona 4, hospital). Como asunto de salud pública, refleja situaciones de injusticia social, pues en este caso la falta de acceso afecta a las mujeres más pobres, ya que son ellas quienes dependen por completo del sistema público para satisfacer sus necesidades de salud. La esterilización, pese a ser una intervención clínica y biomédica, no se ajusta al enfoque del sistema de salud, centrado en la enfermedad y la urgencia al ser una necesidad de salud preventiva y cuya decisión recae en las mujeres: "En cuanto al acceso, es complicado también porque son pacientes que no están enfermas, por lo tanto, en cualquier sistema de priorización están en el último lugar digamos" (entrevista, médico 1, hospital). Por último, se reconoce su importancia como derecho social: "Yo considero que es un tema de derecho, personalmente, o sea, cuando alguien toma la decisión de ligarse y de no traer más hijos al mundo yo creo que es una decisión muy madura, muy personal" (entrevista, matrona 3, hospital).

Una vez practicada la esterilización y hasta la alta clínica, que por lo general se extiende en un solo control posterior, se considera cumplido el objetivo mé-

dico; por ello, cuando las usuarias experimentan molestias y trastornos ya están afuera del protocolo de atención de la EQV. Varias de las entrevistadas tuvieron problemas asociados a la intervención: Guadalupe tuvo una lesión en la vejiga por la que se extendió su hospitalización, y debió pasar tiempo en total reposo una vez en casa; Elizabeth sufre de hinchazón y dolor en la zona umbilical en forma permanente; Marion tuvo una fuerte hemorragia durante la operación. Casi todas refieren cambios en el ciclo menstrual y vivencia sexual. Sólo en los casos en que son molestias que las inhabilitan o dificultan para cumplir con sus tareas cotidianas, verbalizan la intención de asistir al(la) médico(a), la cual está supeditado a la posibilidad de tener tiempo y dinero, además de delegar tareas y dejar encargados(as) a los(as) hijos(as), pero lo común es que se resignen a convivir con los malestares, generando a veces readaptaciones corporales (caminar más lento, no hacer fuerza, suprimir ciertos movimientos): “También más hinchada y me duele ahí cuando me aprieto, me duele por ejemplo, me he agachado así no más y me da como un dolor” (entrevista usuaria, Elizabeth).

La menstruación y la sexualidad son ámbitos que sufren bastantes alteraciones pero que no reciben atención, tanto de parte de las mujeres como del personal de salud. En relación con su ciclo menstrual, a algunas no les llegó más “la regla”: “Cuando tenía sangramiento yo sentía como que bajaba, decía ‘¡ah me está llegando la regla!’ y no alcanzaba ni a mancharme y me estaba llegando, era así como de sentir mi organismo y no lo siento ahora” (entrevista usuaria, Guadalupe); a otras se les alteró el ciclo cambiando el flujo, la regularidad y los síntomas: “Vez que me va a llegar me enfermo pero mal, me llega distinto no como antes, caigo hasta en cama y mucho” (entrevista usuaria, Elizabeth).

Sobre los efectos en la sexualidad, las experiencias son diferentes, unas perdieron el interés y deseo: “Yo lo he estado como asociando a eso porque antes era más activa, ya estoy como fome [aburrida] encuentro yo” (entrevista usuaria, Guadalupe); otras reavivaron su vida sexual: “se cerró la fábrica, pero se abrieron los juegos de diversión” (entrevista usuaria, Marion). Por otro lado, Lorena encontró en la esterilización una oportunidad para redescubrir su cuerpo sin el efecto de sustancias o mecanismos anticonceptivos y sin la preocupación permanente que implica evitar un embarazo, y Manuela experimentó mejoría en su estado general de salud, disminución de peso, desaparición del dolor de cabeza, de espalda, entre otros malestares con los que debió convivir por muchos años como usuaria de distintos métodos anticonceptivos.

Los(as) prestadores(as) de salud tienden a negar o relativizar los efectos colaterales derivados de la salpingo ligadura. Consideran que señalar a la esterilización como causa de cambios en la menstruación es un mito bastante extendido entre las usuarias, pero se explica por la readaptación del organismo al ciclo natural o sin el efecto de anticonceptivos: “No altera las reglas, no les va a alterar ningún flujo hormonal, nada, en la parte sexual” (entrevista, médica 2, hospital). Sólo se reco-

nocen posibles riesgos asociados a una mala maniobra quirúrgica o los síntomas propios de una cirugía: “Otro tipo de situaciones corresponde simplemente a los efectos propios de complicaciones de alguna cirugía que es abdominal, por laparoscopia, como sea, pero que es una cirugía que puede producir algunas complicaciones inmediatas más que secundarias, pero no hay ningún otro elemento que por lo menos sea demostrable” (entrevista, médico 3, hospital)

Al final prima el razonamiento de si no hay causas comprobables, las alteraciones se relegan al terreno de la mitología, de lo psicosomático o lo psicológico: “Hay que dejarle siempre en claro de que si no hay ningún problema de salud, que uno vea de que hay un absceso, que hay una masa que esté ocupando un espacio que esté causando un dolor, o sea, descartando todo eso dentro de un control ginecológico, es netamente psicosomático muchas veces y que tiene que ver con disfunciones en la relación de pareja” (entrevista, matrona, CESFAM).

Discusión: estigma, tensiones y resistencias al modelo reproductivo

Las prácticas de salud en el ámbito institucional, que reproducen estigma y discriminación, son causa importante de desigualdades en salud (Poteat, German y Kerrigan, 2013). En el presente trabajo se analizan prácticas y representaciones del personal de salud en la atención a la esterilización quirúrgica como formas de estigmatización hacia las usuarias basadas en determinados modelos de género, lo cual afecta el ejercicio de derechos de las mujeres en el plano de la sexualidad y reproducción, y además genera desigualdades sociales y culturales en el acceso a la salud.

La fertilidad y su regulación, así como las decisiones que la acompañan, son asuntos de disputa entre las libertades individuales, derechos colectivos e intereses institucionales, y en especial cuando éstos van en direcciones distintas, como sucede en Chile. Este país se encuentra en una situación demográfica decreciente en términos totales,⁷ y de manera específica en los grupos de población en que descansa el modelo económico, al aumentar la proporción de población envejecida y disminuir la económica y reproductivamente activa; se enfrenta al mismo tiempo a la valoración social y política cada vez mayor de las libertades individuales en esta materia, expresada en las movilizaciones feministas y en las adecuaciones paulatinas de los instrumentos jurídicos a los estándares internacionales de los derechos humanos. Existe, pues, un salto significativo en la construcción social de la esterilización quirúrgica, de ser una acción amenazante para las personas, en especial para las mujeres, pasa a ser percibido como un recurso que abona a la autonomía. De ser una violación a los derechos humanos para ser uno en sí mismo.

⁷ La tasa global de fecundidad es de 1.8 para Chile, situándolo como uno de los países latinoamericanos con TGF más baja, junto con Colombia, Brasil y Cuba (OMS, 2014).

Sin embargo, Chile se ha caracterizado por sumarse tarde en el contexto global al reconocimiento estatal de derechos liberales fundamentales para las mujeres, como el divorcio, que apenas se legalizó en 2004, o el aborto, que fue legalizado en su mínima expresión recién en 2017. Hoy en día asistimos a una confrontación entre los intereses del Estado que propugna medidas pronatalistas y la defensa del derecho a decidir, consigna que, por lo demás, está siendo problematizada por el movimiento de mujeres y feminista, desde perspectivas decoloniales, lésbicas y disidentes.⁸ Un ejemplo de esta tensión lo encontramos con el actual (y anterior) gobierno de Sebastián Piñera, que se ha empeñado en implementar medidas sociales para aumentar la natalidad y en octubre de 2018 anunció un proyecto de ley destinado a “motivar a los chilenos a tener más hijos”, con diversos beneficios a quienes tengan más hijos que el promedio nacional.⁹ En este contexto, si bien la esterilización quirúrgica está considerada dentro de la oferta anticonceptiva —y de acuerdo con el cambio normativo que tuvo lugar en el año 2000 se concibe como derecho reproductivo—, su promoción estaría reñida con el discurso político, mediático, e incluso el médico, que alerta sobre el envejecimiento poblacional y la baja tasa de fecundidad, lo cual no es aislado sino que se acopla al discurso internacional que antes fue marcadamente antinatalista, preocupado por disminuir la población considerada amenazante para el proyecto de modernidad (Canales, 2003), y hoy —por el contrario—, incentiva medidas pro-natalistas (Rodríguez, Molina y Quintana, 2015). Aunque la situación no sea homogénea, continúa primando la visión de los países de altos ingresos en la construcción del problema demográfico.

Las políticas de población pueden generar formas de estigma reproductivo calificando a las personas según su comportamiento sexual y reproductivo, en términos de racionalidad o irracionalidad. Los datos cuantitativos presentados en este artículo evidencian que la prevalencia de la esterilización en mujeres está bajando en forma sostenida, tanto a nivel nacional como en el establecimiento hospitalario focalizado, lo que contrasta con la alta demanda que en realidad tiene, y que vemos expresada en la existencia de una lista de espera y en el perfil de las usuarias de esterilización del hospital, con alta carga de enfermedad, mujeres que desean esterilizarse siendo jóvenes y eventos reproductivos no deseados, entre otros aspectos, lo cual es indicio de la priorización que de hecho se realiza. A esto debemos agregar

⁸ Existe actualmente una discusión política y académica sobre el concepto de derechos sexuales y reproductivos por ser un reflejo de necesidades, intereses y cosmovisiones occidentales, urbanas y heterocentradadas. Para ampliar este tema, consúltese: A. Davis (2005), *Mujeres, raza y clase*, Madrid, Akal; E. Roland (1995), “Direitos reprodutivos e racismo no Brasil”, *Estudos Feministas*, año 3, segundo semestre; A. Mines, G. Villa, R. Rueda y V. Marzano (2013), “El aborto lesbiano que se hace con la mano. Continuidades y rupturas en la militancia por el derecho al aborto en Argentina (2009-2012)”, *Bagoa. Estudos gays: gêneros e sexualidades*, vol. 7, núm. 9.

⁹ Véase la liga siguiente: <<http://www.t13.cl/noticia/nacional/pinera-anuncia-proyecto-premiar-familias-quieran-tener-mas-hijos>>.

el componente cualitativo, en el que los relatos de las usuarias y del personal de salud dan cuenta de las dificultades de acceso a la esterilización en la salud pública, y también develan formas de estigma que clasifican a las mujeres que desean ser esterilizadas conforme a un modelo de género.

El estigma genera una "identidad social devaluada" (Hsin *et al.*, 2007: 5) fundada en la dualidad naturaleza/cultura, en la que la naturaleza es aquello que "el hombre" debe gobernar y transformar para su beneficio. Las mujeres sangramos, nos embarazamos y parimos porque "somos" naturaleza. En este contexto, "el deseo de las mujeres no cuenta, porque se supone integrado en el orden de los discursos legitimados del sistema" (Saletti, 2008: 174). Planificada o no, la maternidad como hecho social es previo al deseo de las mujeres. Al ser la mujer homologada a la naturaleza, pierde su condición de sujeto (Curiel y Falquet, 2005), lo que es fundamental para comprender el impacto que tiene la negación del cuerpo y la sexualidad de las mujeres. En todo momento, el personal de salud evalúa si la mujer que desea esterilizarse ha cumplido con un ideal de paridad y si está en condiciones sociales y de salud para ejercer la maternidad. Se considera moralmente incorrecto, por ejemplo, que una mujer joven o sin hijos(as) se esterilice o que una mujer pobre con muchos hijos(as) no lo haga, generando estigma en mujeres que trasgreden estos modelos. Así, a las mujeres jóvenes se las representa como un grupo de riesgo, fácilmente influenciables y desinformadas, por lo que se cuestiona su capacidad para decidir de manera responsable. El relato de Manuela refleja muy bien esta situación: con 27 años al momento de esterilizarse, fue presionada por todo el personal que la atendió durante la ruta de hospitalización, insistiéndole que se podía arrepentir, incluso estando ya en el pabellón quirúrgico, "Sí, sí es verdad, hasta el anestesista ¡todos!, ¡ah!, la mujer tan joven y ya toma decisiones'. ¡Obvio, si yo soy adulta ya po! le digo" (entrevista usuaria, Manuela). Así también, las mujeres pobres son cuestionadas en su capacidad de decidir por sí mismas, al ser calificadas como "múltiparas" o "grandes múltiparas", con diagnóstico de "polinatalidad", que más allá de ser categorías neutras, están cargadas de significado asociado generalmente a mujeres pobres caracterizadas como irracionales en términos reproductivos. Poner en duda la capacidad moral de las mujeres es un mecanismo social y cultural patriarcal utilizado con bastante frecuencia, sobre todo cuando se trata de su propio cuerpo, como sucede en relación con el aborto, donde el estigma "puede ser definido como un entendimiento compartido de que el aborto es moralmente incorrecto y/o socialmente inaceptable" (Centro Las Libres, 2018: 7).

Estudios antropológicos han explorado cómo las mujeres continúan subordinadas, a través de un control social e institucional, en su capacidad reproductiva, y cómo como los cuerpos reproductivos han sido usados ampliamente para modelar poblaciones, determinando quiénes califican para ser miembros de la comunidad o de un Estado-nación (Wohltjen, 2011: 18). Se ha encontrado situaciones en que las muje-

res son cuestionadas en sus decisiones de usar o no usar procedimientos de regulación de la fertilidad a través de una retórica de la "correcta" condición de la mujer o de la "buena madre" (Wohltjen, 2011). El número especial de la revista *Anthropology & Medicine. Irrational reproduction: new intersections of politics, gender, race, and class across the north-south divide* (2012), reúne nueve artículos basados en etnografías que examinan cómo se manifiesta en la vida de las personas diferentes estrategias biopolíticas de acuerdo con contextos geopolíticos específicos, desde Asia hasta Latinoamérica: mujeres y parejas experimentan estigma por no adherirse a normas de procreación restrictivas, generando el "estigma reproductivo"; acusaciones de conducta irracional; surgimiento de nuevas definiciones normativas de lo que es una reproducción "razonable" o "responsable" y cambios importantes en las racionalidades biopolíticas, como sucedió en Brasil, donde la esterilización antes considerada por los profesionales de la salud como un método "racional" para las mujeres pobres, ahora es considerada "irracional" (Krause y De Zordo, 2012).

De acuerdo con la conceptualización del estigma de Link y Phelan, que considera su expresión como producto de relaciones de poder e "incluye discriminación estructural (cuando las prácticas institucionales perjudican a los grupos estigmatizados)" (Hsin *et al.*, 2007: 5), las formas de estigma que se exploran en este artículo tienen un efecto normativo, toda vez que el personal de salud influye en la decisión de las mujeres y gestiona el sistema de atención en salud para viabilizar un modelo ideal de familia (nuclear, heterosexual, entre un hombre y una mujer, y un par de hijos, o tres; Cienfuegos, 2015). La desatención de las necesidades de regulación de la fertilidad de la mayoría de las mujeres funciona como árbitro de los problemas de salud y discrimina entre las personas que son atendibles y cuáles pueden ser postergadas, "Por ello resulta de fundamental relevancia sanitaria explorar los procesos de atención-desatención, es decir, dilucidar qué hace atendible o desatendible a un ser humano y a una colectividad y cómo se instrumentan los procesos de atención y desatención" (Hersch y González, 2011: 25). La desatención de la esterilización quirúrgica voluntaria es alta, según la percepción de algunos(as) prestadores(as) llega hasta 80%, siendo la lista de espera uno de los indicadores de la demanda insatisfecha.

La fuerte dependencia que las mujeres establecen con el modelo médico hegemónico, de acuerdo con la propuesta de Menéndez (1992), implica medicalizar un proceso fisiológico normal y dejar sin recursos a las mujeres para construir su propio proyecto vital en el que se inserta lo reproductivo con un impacto profundo en sus vidas, pues el control de la fertilidad es una estrategia de sobrevivencia, de subsistencia y de supervivencia, toda vez que involucra los espacios individual, doméstico y de reproducción social (Peña, 2012). No sólo se expropia a las mujeres el control de su fertilidad, sino también su salud, asociada a la atención o a la desatención de esta necesidad, como lo muestran estos resultados, donde se aprecia la resignación con que las mujeres asumen las secuelas o efectos colaterales de la in-

tervención quirúrgica y la incapacidad del sistema de atención en salud para atender tales problemas. De esta manera, las acciones y políticas de regulación de la fertilidad siguen siendo “un poderoso instrumento de control social, político y económico” (Gynsburg y Rapp, 1991: 314), encaminadas a controlar el crecimiento de la población en forma diferenciada según criterios clasistas, racistas y colonialistas, en lo que podríamos llamar, parafraseando a estas autoras, como política de la reproducción, donde adquiere sentido la esterilización quirúrgica.

Conclusiones generales

El descenso de la prevalencia de uso de la esterilización quirúrgica en Chile se debe menos a una dinámica de demanda en salud que a las trabas que el sistema público de salud impone a las usuarias. Existe un doble estándar respecto a la esterilización: por un lado, se ofrece oficialmente como una alternativa anticonceptiva más a la cual puede acceder, en teoría, cualquier mujer que lo solicite (siendo mayor de 18 años y con capacidad de discernimiento); y por otro, el sistema de salud se encarga de negar este derecho al seguir criterios económicos que generan desigualdad en salud, biomedicina y atención de urgencias. El acceso también va a estar condicionado por el posicionamiento de los valores e ideología del personal de salud, lo cual genera criterios de prioridad o de “candidaturas” a la esterilización, traspasadas por lo que cada profesional considera correcto acerca de los comportamientos sexuales, reproductivos y de género, relegando las necesidades de salud sexual y reproductiva de las mujeres —como la esterilización— a un último lugar dentro de la salud pública. Estas prácticas son formas que toma el estigma reproductivo que afecta a las mujeres que no encajan en el ideal femenino de la maternidad, definido desde la biomedicina por la óptima utilización del potencial reproductivo de las mujeres (“años de vida fértil”).

Desde la experiencia de las mujeres usuarias de esterilización, la maternidad sigue siendo definitoria, pues buscan este método cuando han “cumplido” con el rol de género siendo madres, evitando con ello poner en riesgo su valía social; sin embargo, en este imperativo antes absoluto se observan rupturas y fisuras, expresadas en una trayectoria reproductiva más tardía, menos numerosa y menos unívoca. La feminidad, construida hacia la maternidad y al cuidado de los/as otros/as, está incorporando otras formas de cumplir con el mandato social, ya no la vida entera, sino sólo unos años; ya no en las peores condiciones, sino en la medida en que sea capaz de darles una buena vida; ya no a costa de la propia salud, ampliando con ello horizontes de realización personal de las mujeres. Por otro lado, pareciera que el sistema de salud y su personal no asimilan aún esta transición y continua operando un determinado modelo de género sustentado en la naturalización de la maternidad. Las formas de estigma reflejan justamente eso, descalificando a las mujeres que por edad y otras variables socioeconómicas y culturales las sitúan en condiciones de vulnerabili-

dad. Así, la atención de la esterilización quirúrgica en el sistema público de salud, la "salud" de las mujeres está determinada por su capacidad de quedar embarazadas y de ejercer como madres (Inhorn y White, 2001).

Agradecimientos

Al pueblo de México que hizo posible esta investigación por medio de una beca nacional del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), 2014-2018; a las mujeres usuarias y al personal de salud que generosamente compartieron sus relatos.

Referencias bibliográficas

- Canales, Alejandro (2003), "Demografía de la desigualdad. El discurso de la población en la era de la globalización", en A. Canales, y S. Lerner, *Desafíos teórico-metodológicos en los estudios de población en el inicio del milenio*, México, Sociedad Mexicana de Demografía / Universidad de Guadalajara / El Colegio de México. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/281737633_Demografia_de_la_desigualdad_El_discurso_de_la_poblacion_en_la_era_de_la_globalizacion>.
- Centro Las Libres (2018), *Entendiendo el desarrollo y uso de las redes de acompañamiento para el aborto en estados de México con restricciones legales: un estudio longitudinal*, México, Ibis Reproductive Health.
- Cienfuegos, Javiera (2015), "Diversidad familiar y derecho en Chile: ¿una relación posible?", *Revista de Estudios Sociales*, núm. 52, pp. 15-171. Recuperado de: <<http://journals.openedition.org/revestudsoc/9138>>.
- Curiel, Oriel, y Jules Falquet (2005), *El patriarcado al desnudo. Tres feministas materialistas: Colette Guillaumin, Paola Tabet, Nicole Claude Mathieu*, Buenos Aires, Brecha Lésbica.
- Department of Economic and Social Affairs-Population Division (2015), *Trend in Contraceptive Use Worldwide*, Nueva York, United Nations. Recuperado de: <<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/trendsContraceptiveUse2015Report.pdf>>.
- Departamento de Estadísticas e Investigación en Salud (DEIS) (2018), Resumen estadístico mensuales, Santiago, Ministerio de Salud. Recuperado de: <www.deis.cl/>.
- Eisen, David, y Soledad Díaz (2016), *Anticoncepción quirúrgica voluntaria*, Santiago de Chile, ICMER. Recuperado de: <<https://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion/01122017%20ANTICONCEPCION%20QUIRURGICA%20VOLUNTARIA%202016.pdf>>.
- Gobierno de Chile (2010), "Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo de todo el ciclo vital", *Objetivo estratégico*, no. 4, CICLO VITAL (borrador de consulta), Ministerio de Salud, pp. 89-114. Recuperado de:

- <https://www.minsal.cl/portal/url/item/94b4cb1b29bc26a2e04001011e013430.pdf>>, consultada el 10 de enero de 2019.
- Gynsburg, Faye, y Rayna Rapp (1991), "The politics of reproduction", *Annual Review of Anthropology*, núm. 20, pp. 311-343. Recuperado de: <<https://doi.org/10.1146/annurev.an.20.100191.001523>>.
- Hersch, Paul, y Lilián González (2011), *Enfermar sin permiso. Un ensayo de epidemiología sociocultural a propósito de seis entidades nosológicas de raigambre nahua en la colindancia de Guerrero, Morelos y Puebla*, México, INAH.
- Hsin Yanga, Lawrence, Arthur Kleinman, Bruce Link, Jo Phelan, Sing Lee, y Byron Good (2007), "Cultura y estigma: la experiencia moral", *Este País*, núm. 195, pp. 4-15.
- Inhorn, Marcia, y Lisa Whittle (2001), "Feminism meets the 'new' epidemiologies: Toward an appraisal of antifeminist biases in epidemiological research on women's health", *Social Science & Medicine*, núm. 53, pp. 553-567. Recuperado de: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953600003609>>.
- Krause, Elizabeth, y Silvia de Zordo (2012), "Introduction. Ethnography and biopolitics: Tracing 'rationalities' of reproduction across the North-South divide", *Anthropology & Medicine*, vol. 19, núm. 2, pp. 137-151.
- Menéndez, Eduardo (1992), "Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales", en *La antropología médica en México*, México, CIESAS / UAM. Recuperado de: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Primero/I_SM_486-495.pdf>.
- (2009), "De racismos, esterilizaciones y algunos otros olvidos de la antropología y epidemiología mexicanas", *Salud Colectiva*, vol. 5, núm. 2, pp. 155-179. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652009000200002>.
- Ministerio de Salud (Minsal) (2006), *Encuesta Nacional de Salud 2006*, Santiago de Chile, Gobierno de Chile. Recuperado de: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf>.
- OMS (1993), *Esterilización femenina. Guía para la prestación de servicios*, Ginebra, OMS. Recuperado de: <<http://apps.who.int/iris/handle/10665/40943>>.
- (2014), *Estadísticas sanitarias mundiales*. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131953/9789240692695_spa.pdf?sequence=1>.
- OPS / OMS (2011), *Salud en Chile 2010. Panorama de la situación de salud y del sistema de salud en Chile*. Recuperado de: <<http://new.paho.org/chi/images/PDFs/salud%20chile%202010.pdf>>.
- Peña Sánchez, Edith Yesenia (2012), *Enfoque biocultural en antropología: alimentación-nutrición y salud-enfermedad en Santiago de Anaya*, Hidalgo, INAH, México.

- Poteat, Tonia, Danielle German, y Deanna Kerrigan (2013), "Managing uncertainty: A grounded theory of stigma in transgender health care encounters", *Social Science & Medicine*, núm. 84, pp. 22-29.
- Río Fortuna, Cynthia del (2013), "Población, reproducción y derechos: un estudio comparativo de la política de acceso a la anticoncepción quirúrgica femenina en Brasil y Argentina", *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana*, núm. 13, pp. 9-42. Recuperado de: <<http://www.redalyc.org/pdf/2933/293325757002.pdf>>.
- Rodríguez, Grisell, Matilde Molina, y Livia Quintana (2015), "Fecundidad. Estudio y comportamiento. América Latina y Cuba", *Revista Novedades en Población*, vol. 11, núm. 21, p. 1.
- Rodríguez, Laura, y Ignez Perpétuo (2011). *La transición de la salud sexual y reproductiva en América Latina: 15 años después de El Cairo 1994*, Santiago de Chile, CEPAL / CELADE (Serie Población y Desarrollo, núm. 102). Recuperado de: <<https://www.cepal.org/es/publicaciones/7134-la-transicion-la-salud-sexual-reproductiva-america-latina-15-anos-despues-cairo>>.
- Saletti, Lorena (2008), "Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad", *Clepsydra*, núm. 7, pp. 169-183. Recuperado de: <http://digi.ugr.es/bitstream/handle/10481/14802/Saletti_Cuesta_articulo_revista_clepsydra.pdf;jsessionid=7DF6A35AFACEFC42B0F464CBF4F47C4?sequence=1>.
- Turner, Susan (2001), "Los derechos sexuales y reproductivos y su incidencia en la esterilización y procreación asistida", *Revista de Derecho*, vol. XII, pp. 207-216. Recuperado de: <<http://mingaonline.uach.cl/pdf/revider/v12n2/art15.pdf.P.21>>.
- USAID-The Respond Project (2012), "Synthesis of evidence on female sterilization collected for experts consultation", ponencia presentada en *A Fine Balance: Contraceptive Choice in the 21st Century*, Bellagio, Italia, 4-7 de septiembre. Recuperado de: <<http://www.respond-project.org/pages/bellagio/Overview-for-3-evidence-pieces-final-8-22-12.pdf>>.
- White, Kari, y Joseph Potter (2014), "Reconsidering racial/ethnic differences in sterilization in the United States", *Contraception*, vol. 89, núm. 6, pp. 550-556. Recuperado de: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4035437/>>.
- Wohltjen, Hannah (2011), "Making reproductive health meaningful: An anthropological study of planned parenthood personnel in Lexington, KY", tesis de maestría, University of Kentucky, Lexington. Recuperado de: <http://uknowledge.uky.edu/anthr_o_etds/1>.

Condición de VIH/sida como situación adicional para ejercer violencia obstétrica en mujeres que llevan a término el embarazo en América Latina, una revisión documental

Anadshieli Morales Celaya
Grupo de Estudios sobre Derechos, Géneros y Diversidades, A.C.

Resumen

Desde el año 2007 la violencia obstétrica se ha visibilizado en países como Venezuela, Argentina y México, principalmente con el fin de tipificar las agresiones que enmarcan el proceso de embarazo, parto y puerperio en los espacios con atención biomédica, y así ofrecer alternativas para su erradicación. De acuerdo con una investigación documentada y testimonios de mujeres embarazadas que viven con VIH/sida en América Latina, se evidencian situaciones de violencia obstétrica que enfrentan las mujeres con dicho perfil, de la cual no se han conceptualizado en su totalidad bajo esta perspectiva. El objetivo de este texto pretende describir los resquicios que no se están tomando en cuenta al hablar del tema y su relación con condiciones de salud diferente como es el caso del VIH/sida en el continente desde una perspectiva de género, derechos sexuales y derechos reproductivos, y con enfoque psicosocial.

Palabras clave: violencia obstétrica, género, VIH y embarazo.

Abstract

Since 2007 attention has been drawn to obstetrical violence in many countries such as Venezuela, Argentina, and Mexico primarily in order to criminalize aggression framing the process of pregnancy, birth, and puerperium in places offering biomedical attention and, in this way, to offer alternatives to eradicate it. According to documentary research and testimonies of pregnant women who live with HIV/AIDS in Latin America, situations of obstetrical violence suffered by these women have been demonstrated, but not fully conceptualized from this perspective. The objective of this text is to describe the details that had not been taken into consideration in discussing

the subject and its relationship with different health conditions such as HIV/AIDS on the continent from a gender perspective, sexual rights, and reproductive rights with a psycho-social focus.

Keywords: obstetrical violence, gender, HIV, pregnancy.

Introducción

La violencia obstétrica se ha establecido como una expresión más de la violencia, y cuyo significado aún está en construcción. Si bien existen diferentes definiciones, se remite a tres vertientes importantes: la violación a los derechos humanos al vulnerar el que corresponde al acceso, atención y protección a la salud humanista y universal; la violación de los derechos sexuales y reproductivos, así como la violencia de género, en tanto las construcciones alrededor de ser mujer, el cuerpo, el proceso reproductivo, el deber ser de la mujer embarazada y mujer en el parto desde el espacio hospitalario, todo lo anterior guiado por un control reproductivo y sexual que daña la integridad y salud de las mujeres.

Estos enfoques han originado diferentes nociones que visibilizan las formas en que se violenta a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, y que hasta antes del año 2007 no se conceptualizaban bajo la óptica de *violencia obstétrica* tal como los casos de esterilizaciones forzadas, cesáreas innecesarias, falta de atención al proceso reproductivo, entre otras.

A lo anterior se atribuye que las condiciones de salud —como diabetes, cáncer o VIH/sida— en mujeres en embarazo, parto o puerperio, juegan un papel importante para que la violencia obstétrica se manifieste, sobre todo en esta última, de manera más simbólica y con prácticas más violentas porque no sólo se trata de atender el proceso gineco-obstétrico, sino también considerar otros protocolos médicos y los imaginarios alrededor del ser mujer embarazada que vive con VIH.

Para el fin de este texto me referiré exclusivamente a las mujeres embarazadas que viven con VIH/sida como un detonante que establece una doble violencia obstétrica, pues —según se menciona en el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH y el sida (ONUSIDA, 2019)—, el número de mujeres en América Latina que viven con VIH representó para 2018 hasta 65% del total de nuevas infecciones; además, 77% de las mujeres embarazadas tienen acceso a medicamentos antirretrovirales para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH; y en más de la mitad de los 21 países definidos como prioritarios en el Plan Mundial de ONUSIDA —en el cual figuran México y varios de América Latina y el Caribe— no se da respuesta a las necesidades de planificación familiar que afectan al menos a 25% del total de mujeres casadas.

Si bien la atención a estas problemáticas ha generado diferentes políticas públicas encaminadas a la prevención de transmisión perinatal, diagnóstico oportuno, adherencia al tratamiento antirretroviral (ARV) durante el embarazo, conteo

de CD4,¹ uso de métodos anticonceptivos y, en muy pocos casos, interrupción del embarazo por VIH/sida, las mujeres seropositivas siguen luchando contra el estigma y la exclusión dentro del espacio hospitalario como consecuencia de perspectivas médicas que dejan fuera factores bioculturales, la perspectiva de género, la sexualidad de la mujer, la poca información que tiene el personal de salud en materia de prevención de transmisión perinatal, la criminalización de quienes deciden ejercer la maternidad bajo estas condiciones dentro del espacio hospitalario, el nulo consentimiento informado para aplicación de pruebas rápidas y el trato denigrante para las mujeres por parte del personal de salud (Balance, 2017a).

La construcción de este texto se basó en una investigación documentada con fuentes primarias, entre ellas notas periodísticas que señalaban casos de violencia obstétrica y resaltaba la condición de las mujeres que viven con VIH; por otra parte, se revisó la legislación y protocolos de atención a las mujeres que desean ejercer su maternidad con dicha condición, así como artículos especializados en el tema de VIH/sida, género, derechos sexuales y reproductivos, embarazo y violencia obstétrica.

Estas fuentes de información se retroalimentaron con fragmentos de entrevistas de campañas audiovisuales en contra de la violencia obstétrica por parte de organizaciones de la sociedad civil, y que a su vez reflejaban la condición de las mujeres con VIH/sida de Guatemala, México, Honduras y Nicaragua; todo con el fin de describir y analizar la violencia determinada por una condición de salud presente en el proceso de embarazo, parto y puerperio, y lo que se está haciendo en materia legislativa sobre violencia obstétrica en el país y la criminalización por el hecho de padecer VIH/sida.

Violencia obstétrica, fallo al juramento hipocrático

La construcción del modelo biomédico hegemónico hizo de la medicina una institución objetiva, neutral y con enfoque positivista, que rechazaba lo que no estuviera bajo este arquetipo al considerarlo carente de científicidad y, por lo tanto, de efectividad curativa en términos biomédicos; por ejemplo, la medicina natural, la medicina china o la ayurvédica (Romo-Medrano, 2015). Para los siglos XVII y XVIII dicho modelo incluyó la obstetricia entre las áreas a atender, y aunque esta innovación modernizó los procesos de atención del embarazo y el parto, también inventó la tecnificación del cuerpo al concebirlo como objeto de control a fin de establecer lo que es enfermo y no, así como lo que es normal de lo que no lo es para las mujeres en embarazo, parto y puerperio (Foucault, 1996; Magnone, 2009; Castro y Erviti, 2014).

¹ Prueba que mide la cantidad de linfocitos en la sangre, es decir, los glóbulos blancos que combaten infecciones y para el caso de las personas que viven con VIH, determinar las complicaciones graves o no por el virus.

Es así como el conocimiento empírico de la mujer embarazada o en trabajo de parto es descalificado por la institución médica, siendo estos procesos el centro de atención que a su vez producirá cuerpos obedientes, objetivados y sexuados. “Desde el consultorio médico hasta la sala de partos, los diversos lugares donde se sigue el control del embarazo hasta el parto, interconectados entre sí, conforman una institución total, en los términos definidos por Goffman (2001). La mujer embarazada, al ser reducida a la circunstancia de su preñez, es violentada en su condición de sujeto moral. A partir de ese primer acto violento se desprenden los demás” (Arguedas, 2014: 156).

La literatura sobre violencia obstétrica ha realizado esfuerzos por pronunciar, considerar o nombrar lo que no existe en lenguaje, pero sí en prácticas sociales para poner en evidencia algunos elementos que no se ven fácilmente en la relación entre el personal de salud y las mujeres, como los silencios, las emociones o la interacción social (Steiner, 1989; Collins, 2004). Por su parte, diversos estudios en el tema de salud, atención médica, planificación familiar o procesos médicos (D’Oliveira, 2002; Bowser y Hill, 2010) reforzaron estas denominaciones en el marco de la atención del proceso reproductivo al esclarecer la existencia de patrones de múltiples violencias en dicha atención.

Para De Mesquita, Da Silva y Silva (2018), la violencia obstétrica marcada en el ámbito psicológico es una de las formas menos visibles de esta agresión y una de las más recurrentes en el ambiente médico-hospitalario, caracterizándose no sólo por causar un malestar a quien la sufre —como en el caso de las mujeres embarazadas—, sino entrelaza un problema multifactorial que se puede mirar desde las prácticas sociales, la interacción social y la interacción institucional. En este sentido, se han elaborado diferentes alternativas de estudio que retomen una perspectiva sociocultural para entender el maltrato obstétrico, pero de manera que englobe factores sociales, culturales, institucionales y políticos.

Desde la sociología o la antropología —y más tarde el derecho—, este esfuerzo pudo definir conceptualmente las prácticas que representan la subordinación de las mujeres en el proceso reproductivo: la violencia obstétrica se entiende como el cúmulo de violencias que amenazan la integridad y salud de adolescentes y adultas en el proceso de embarazo, parto y puerperio; una violación constante a los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres por parte del personal de salud que las atiende (Castro y Erviti, 2003; Herrera, 2010; Magnone, 2009; López *et al.*, 2003).

Se puede partir desde diferentes puntos de análisis para su definición: la categoría de género y las relaciones creadas entre el personal médico y la usuaria; las políticas públicas que definan la violencia obstétrica por parte del Estado; a partir de un análisis socioeconómico, y el papel de las instituciones como reproductoras de esta violencia.

Para Roberto Castro y Joaquina Erviti es un tópico que ha comprendido los últimos 25 años, por lo que “se está enfrentando un problema que tiene que ver con la violación de los derechos a la salud y la salud reproductiva de las usuarias” (Castro y Erviti, 2014: 39).

En el campo de investigación sobre mujeres y salud, a partir de las últimas décadas la violencia hacia las mujeres comienza a mirarse como un problema social que atañe al ámbito público. De esta forma, el género tuvo mayor énfasis para explicar cómo eran —y siguen siendo— las relaciones dentro del ámbito médico. La inequidad de género y violencia de género son puntos cruciales que deben tomarse en cuenta para su ejercicio. Al respecto, Herrera (2010: 136) ha propuesto que “la cultura de género aún dominante en amplios sectores de la población en América Latina establece que las mujeres no son dueñas de su cuerpo, sexualidad y reproducción, porque estos aspectos de su vida, así como muchos otros, deben ser tutelados por una autoridad que en general es masculina, pero a veces es ejercida por mujeres en representación de aquella”.

Si bien estas agresiones antes no se consideraban como violencia obstétrica, sí se investigaban bajo la idea de maltrato en las salas de parto, la relación de género en el proceso reproductivo, la perspectiva de usuaria y ciudadanía, y el cuerpo como espacio para ejercer poder en el espacio hospitalario. Dichas conceptualizaciones son críticas para entender cómo se ha medicalizado el parto y su contraposición con el parto fisiológico (respetado/humanizado), y tienen su origen de estudio en aspectos sociales condicionados por el género, la posición económica y el acceso a la salud.

En el contexto latinoamericano, Venezuela fue pionero (2007) en establecer leyes que tipificaron este tipo de violencia bajo la denominación de *violencia obstétrica*, como parte de la Ley Orgánica de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela,² al definirse como: “[...] apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres” (LOAMVLV, 2019 [2007]).

Más tarde, Argentina y México establecieron los parámetros que, de acuerdo con el marco normativo y testimonial presentado, definían a la violencia obstétrica en sus leyes referentes a una vida libre de violencia. En el caso de México, el Senado de la República aprobó modificar la Ley de Igualdad entre Hombres y Mujeres y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para tipificar como violencia obstétrica lo siguiente:

² Es inexacto establecer la conceptualización de la *violencia obstétrica* debido a que no hay más datos de su inclusión hasta su aparición en la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela en marzo de 2007.

[...] la esterilización sin autorización de la paciente y cesáreas en casos innecesarios, parte del personal médico que dañen, lastimen o denigren a la mujer durante la gestación, alumbramiento o el post-embarazo. Incluye el uso de anticonceptivos o esterilización sin autorización de las pacientes, así como los casos donde se obstaculiza el apego precoz del niño al negarle a la madre la posibilidad de cargarlo y amamantarlo después de nacer (LGAMVLV, 2019 [2014]).³

Con estas definiciones se deja en claro que no sólo es la violencia institucional o de género la que permea la violencia obstétrica, sino que existen diversas formas en que se violenta a las mujeres y que gran parte de este maltrato es practicado por el personal médico, sin descartar al personal hospitalario.

Independiente de las perspectivas con que se mire la violencia obstétrica, no se puede desarticular una violencia sin otra. Gracias a estas conceptualizaciones se pueden entender cómo surgen las relaciones de poder existentes entre el personal de salud y las prácticas de violencia que ejercen —en la mayoría de los casos— y las mujeres que la reciben.

Debido al reconocimiento de la violencia obstétrica como concepto y práctica recurrente en nuestro país, se han llevado a cabo políticas públicas en favor de mejorar las necesidades que presentan las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Algunas se enfocan en la cobertura y calidad de los servicios, como se establece en el Programa de Acción específico en Salud Materna y Perinatal 2013-2018, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, para darle prioridad de atención, promoción, protección y prevención en materia de salud a problemáticas relacionadas con la planificación familiar, educación integral de la sexualidad, lactancia materna, salud sexual y reproductiva, partería, entre otros.

Sin embargo, en el país persisten enormes brechas en el acceso a una atención calificada en salud materna fuera de cualquier tipo de violencia. Muestra de lo anterior en el contexto mexicano son las Recomendaciones 10/2006, 13/2006, 2/2009, 7/2011, 15/2012, 3/2015 y 7/2017, emitidas por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF, 2018). Las recomendaciones son instrumentos que parten de las quejas ciudadanas a diferentes instituciones —en este caso, a las de salud con atención biomédica—, para que la CDHDF solicite una pronta resolución de las violaciones a derechos de las mujeres víctimas de violencia obstétrica.

³ En México se logró la tipificación gracias a los marcos legales e internacionales para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres ratificados por el Estado mexicano, tales como la Convención Belem Do Pará y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, mismas que tenían sustento en el trabajo que numerosas organizaciones civiles en materia de salud sexual y reproductiva, así como de derechos humanos, y pusieron énfasis en la focalización para visibilizar las problemáticas de acceso y reparación del daño de esta violencia.

Por su parte, el contexto latinoamericano se ha apoyado de estudios y planes desarrollados por la Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (ONUSIDA, 2019), diseñando acciones contra la violencia obstétrica y las dificultades que vulneran los derechos de las mujeres en el ámbito de la sexualidad y reproducción. De manera conjunta, la OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas también han colaborado con diferentes programas de salud establecidos en diversos países para que dichas acciones cuenten con el apoyo necesario en materia política y económica, con miras a resolver las necesidades en salud materna y perinatal.

De acuerdo con la investigación realizada sobre el tema (Atkin *et al.*, 1998; D'Oliveira *et al.*, 2002; López *et al.*, 2003; Magnone, 2009; Bowser y Hill, 2010; Herrera, 2010; Castro y Erviti, 2003; Castro, 2014, entre otros), en los últimos años han aumentado los estudios para encontrar otras formas en las que se manifiesta la violencia obstétrica, abriendo el panorama para saber en qué condiciones —fuera de las ya mencionadas— las mujeres son violentadas durante el parto. Con este contexto se da paso al análisis de los casos en que una condición de salud diferente —como la de VIH/sida— implica un ejercicio de violencia obstétrica, más cuando se trata de una situación estigmatizada para las mujeres que deciden ejercer una maternidad con esta condición.

Embarazo + VIH, condicionante de discriminación y violencia obstétrica

Los discursos de la violencia son relativos a tiempos y sociedades específicos, generan modalidades y valores distintos para expresar confrontaciones, situaciones, interacciones, causas, etc. A su vez, definir los escenarios que implica el ejercicio de violencia obstétrica da cabida para pensar de qué otras maneras se presenta dicha violencia.

Resulta abrumador encontrar que, pese a los esfuerzos legislativos y normativos para disminuirla y erradicarla, la condición de salud de VIH/sida de algunas mujeres implica una doble violación de derechos al momento de su embarazo, y se recrudece con el parto y puerperio —y solo hasta los últimos años se habla de ello como un enfoque reciente de la violencia obstétrica (Balance, 2017b).

La epidemia por VIH/sida ha sido uno de los estandartes de investigación más analizados. Por una parte, desde la perspectiva médica para encontrar una cura, uso de antirretrovirales (ARV), carga serológica, factores inmunológicos y metabolismo, entre otros aspectos de salud. Por otro lado, se han cuestionado los contextos en que aparece el VIH: los *cómo* y *por qué* han inundado el tema con diferentes problemáticas que apuntan a aspectos sociales, culturales, lingüísticos y sexuales, por mencionar algunos. Entre estas dos aristas se estudia lo que acontece cuando una mujer embarazada que vive con VIH desea ejercer su maternidad.

La “feminización del VIH/sida” ha sido un tema que comienza a tener atención en los últimos años, gracias al trabajo de organizaciones que se dedican de forma abierta y explícita al tema de derechos sexuales y reproductivos. Este esfuerzo ha permitido abordar cómo la construcción de un nuevo estilo de vida actúa de forma significativa para la (re)construcción y (re)organización de la vida cotidiana (Velzeboer *et al.*, 2003; García, 2009).

Entre hombres y mujeres en edad reproductiva que viven con VIH/sida no dista la decisión de tener hijos o hijas pese a tal condición, pues en diferentes estudios llevados a cabo en países de altos, medianos y bajos ingresos se ha demostrado que, ante la existencia de tratamiento antirretroviral altamente activo (TARAA) se puede ejercer una paternidad y maternidad informada y libre de transmisión vertical (Herrera, Kendall y Campero, 2014).

Toda mujer en edad reproductiva necesita recibir información para conocer la manera de llevar el embarazo a término de forma saludable, tal como se estipula en ciertas normas de salud y leyes federales como la Norma Oficial Mexicana Nom 007 “Atención del embarazo, parto y puerperio y la persona recién nacida”, así como los artículos 6 y 7 y siete constitucionales respecto de recibir información como derecho inalienable.

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana Nom 010 “Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana”, recalca que el personal de salud debe ofertar la prueba de sífilis y VIH a toda mujer embarazada, informarla sobre la prueba, en específico durante el embarazo y parto, destacando la búsqueda de la atención médica para diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención; disponer de sustitutos de leche materna y —entre otros aspectos— regirse por los criterios de consentimiento informado y confidencialidad para respetar el derecho a la privacidad de la mujer.

Por el contrario, algunas investigaciones (Mawar *et al.*, 2005; Herrera, Kendall y Campero, 2014) arrojan resultados como la desinformación en materia de tratamiento antirretroviral para el embarazo, lo cual desde la perspectiva de género implica en las mujeres que quieren ejercer sus derechos sexuales y reproductivos una limitante ante la falta de información y acceso a los mismos para evitar transmisiones verticales. A su vez, se reporta que no existe consentimiento informado (y firmado) antes de aplicar la prueba a las mujeres embarazadas, por lo que algunas se enteran de que son portadoras cuando les comunican el resultado.

En México, para 2017 se estimaba que 21% (48 600) de las personas adultas que viven con VIH son mujeres (Censida, 2018). En ese contexto, se han logrado incorporar en el marco legal y normativo relacionado con este padecimiento a la salud sexual y reproductiva y tener un amplio espectro de atención para las mujeres seropositivas. En el caso de Guatemala, incluyó un manual específico para atenderlas de forma integral, ejemplo que llegó a México para considerar una línea de ac-

ción que brindara servicios de salud reproductiva a las personas que viven con VIH, y en especial un proyecto de planificación familiar en las mujeres afectadas con dicho padecimiento (Balance, 2017b).

Sin embargo, la mayoría de las discusiones se planean en un panorama de salud-enfermedad que distan de una atención integral sin violencia para las mujeres que ejercen la maternidad viviendo esta condición:

La agenda pública sobre VIH-sida tiene como una de sus prioridades la reducción de los índices de transmisión vertical. Este punto, sin duda de primera importancia en las políticas y prácticas relacionadas con el tema, se organiza, sin embargo, sobre la base de un tipo de abordaje que recorta sus acciones a la prevención de la transmisión perinatal omitiendo una respuesta integral al conjunto de requerimientos de las mujeres que se embarazan y tienen hijos estando afectadas por esta enfermedad estigmatizada y frecuentemente asociada con la muerte (García, 2009: 250).

De acuerdo con la autora, existe una disociación por atender el embarazo y el VIH de entre las cuestiones sociales que atraviesan de forma transversal el tema. En este punto es necesario hacer mención del maltrato en las salas de parto que algunas mujeres han experimentado, cuyo enfoque completo de salud sexual y reproductiva es inexistente y el primer condicionante para el maltrato es el VIH.

Si bien se aboga por una línea preventiva en materia de transmisión vertical, ésta no tiene la perspectiva integral para tratar el tema de estigma y prejuicio —elementos característicos del VIH— al momento en que las mujeres embarazadas, en parto o puerperio son atendidas en el hospital. Asimismo, no se ha logrado incorporar en su totalidad la perspectiva de género para promover las necesidades específicas del sector.

Tal como mencionan Herrera, Kendall y Campero (2014: 135): “las desigualdades valorativas que proceden del sistema de sexo-género se traducen en desigualdades en la percepción de derechos sexuales [...] No obstante, en sociedades como la mexicana se deben seguir considerando de manera prioritaria las principales diferencias y necesidades particulares de cada género y orientación sexual. Si no se aborda el problema del VIH desde esta perspectiva, es difícil mejorar las estrategias de prevención [y atención] de todas las personas afectadas”.

Violencia obstétrica y VIH, lo que se contempla de esta vinculación

Las condiciones económicas, culturales y sociales de las mujeres en cuanto a salud sexual y reproductiva corresponden a un proceso donde el embarazo y puerperio se de en contextos seguros, con respeto y apoyo para propiciar un adecuado desenlace y donde la mujer o el producto no tengan complicaciones en su bienestar (Atkin *et al.*, 1998).

Tabla 1

<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>País</i>	<i>Número de gesta en la atención del VIH /sida</i>	<i>Violencia obstétrica presente</i>
<i>Lupita</i>	15	México	2°	
<i>Michelle</i>	24	México	1°	<ul style="list-style-type: none"> • Nulo consentimiento informado para prueba de VIH • Coerción para OTB • Atención en espacios diferentes de ginecobstetricia • Esterilización forzada* • Desinformación sobre el estado serológico • Personal ignorante del tema • Falta de medicamentos ARV <ul style="list-style-type: none"> • Cesáreas forzadas • Prácticas médicas fuera de los protocolos
<i>Katya</i>	27	Honduras	1°	
<i>Luna</i>	22	Nicaragua	2°	
<i>Sonia (VIH de nacimiento)</i>	38	Honduras	1°-2°	
<i>*Miriam (VIH de nacimiento)</i>	22	Honduras	1°	
<i>Marilú</i>	34	Nicaragua	2°	
<i>Elena</i>	37	Nicaragua	2°	
<i>Alicia</i>	32	Honduras	1°	
<i>Laura</i>	32	Honduras	1°	

Por parte de la sociedad civil se han hecho visibles las formas en que la salud sexual y reproductiva se manifiesta en las mujeres con cada uno de esos contextos y la transversalidad de los mismos, resaltando la investigación realizada por Balance, (2017) y otras organizaciones en 2012 y 2013, donde el trabajo etnográfico capturó la voz de 91 mujeres de México, Guatemala, Honduras y Nicaragua que viven con VIH, y de la cual en la tabla 1 se retoman 10 testimonios para identificar violaciones a sus derechos reproductivos.

Dentro de la interacción social entre el personal de salud y las mujeres y el acceso a la salud sexual y reproductiva, se enmarcan las prácticas de esterilización forzada, cesáreas injustificadas, aborto inducido y negación de planificación del embarazo, entre otras situaciones de violencia obstétrica que permean la violencia contra las mujeres que viven con VIH.

En ese sentido, resulta claro que existen carencias dentro del sistema de salud que responden a la violación, estigma, prejuicio y, en su conjunto, discriminación en los espacios de atención médica, mismos que terminan incurriendo en malas prácticas médicas y se vinculan con la violencia obstétrica enmarcada en la centralización de los servicios de atención médica; la fragmentación de los servicios de salud; la verticalidad y falta de coordinación entre los programas de salud sexual y reproductivos, los de atención a la violencia contra las mujeres y los de VIH (Balance, 2017b).

Pese a que algunas políticas públicas se han diseñado bajo un marco integral y con perspectiva de género —como la Agenda Política en Materia de VIH y sida (2015) o la aplicación en la Norma Oficial 007 del embarazo, parto y la persona recién nacida y lactancia (2007), así como la Norma Oficial 010 Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana—, en los centros de salud prevalecen los escenarios ya mencionados que involucran la falta de homologación de leyes en favor de los derechos de la mujeres para el ejercicio pleno de su salud sexual y reproductiva, así como la deconstrucción de paradigmas en torno al embarazo y las mujeres que deciden ejercer o no su maternidad con VIH, puesto que argumentos como: “¿Ya lo pensó señora?” o “¿si se va a operar?”, forman parte de una normalización para mantener en una triada violenta la condición de VIH-sida.⁴

Por una parte, la línea de incurable plantea como único escenario seguro para la persona que vive con VIH la muerte, cuando se sabe que este escenario, aunque parte del ciclo de la naturaleza humana, no necesariamente se da por vivir con dicha infección. Por otra, la culpabilidad de la conducta sexual “activa” de algunas mujeres, que erróneamente es juzgada como promiscuidad, misma que las lleva a adquirir VIH y ejercen la maternidad, se les considera con “falta de responsabilidad” por no pensar en la reproducción libre de la infección.

Si bien es cierto que las mujeres sufren doble o triple discriminación al estar embarazadas, ya sea en el ámbito familiar, laboral o comunitario, los escenarios no distan mucho cuando se es mujer adolescente, embarazada y vive con VIH, pues en este caso se incrementa la discriminación y violencia. Tal es el caso de Lupita:

Al llegar a la cita [de cesárea] del 19 de septiembre, en la etiqueta donde colocaron su nombre, agregaron las siglas “BIH+” y estuvo todo el día en ayuno hasta que le indicaron que ya no podían realizar la cirugía porque era muy tarde. Ante la circunstancia, la responsable, quien la acompañó al hospital, salió a comprar alimentos ya que no alcanzó ración.

Lupita recuerda que una doctora le sugirió nuevamente que se realizara la esterilización quirúrgica definitiva. Ella le indicó que en su expediente había una hoja donde ella se negaba a ese procedimiento, pero la doctora siguió insistiendo y le comentó que ya iba a tener un hijo y “era lo mejor que podía hacer para no seguir trayendo niños con sida al mundo”. Ante la negación de Lupita, la doctora le dijo que como ella quisiera, pero que no estaba de acuerdo.

⁴ Desde otra mirada (Hernández, Peña y Chávez, 2017), algunas mujeres que viven con VIH y han querido interrumpir su embarazo se enfrentan a la objeción de conciencia por parte del personal de salud para realizar el procedimiento (más allá de una presión familiar por llevarlo a término) y sin que sean canalizadas a otras instituciones, situación que limita el ejercicio del derecho a decidir sobre ser o no madre —valdría la pena atrevenir en trabajos futuros el condicionante embarazo-VIH-aborto y violencia obstétrica.

Al término de la cesárea, el personal intentó ingresar en el quirófano, pero una doctora le indicó al joven que sólo podía acceder con guantes y que preferentemente nadie ingresara hasta que se realizara la fumigación correspondiente. Para su recuperación fue enviada al cuarto piso a la zona donde se recuperan las mujeres que han dado a luz, pero unos minutos más tarde la trasladaron a una zona en aislamiento, sin indicarle las razones, y allí permaneció hasta el 23 de septiembre, día en que fue dada de alta (Bastida, 2015).

Lo anterior es un pequeño fragmento de la violencia estructural que vivió Lupita, adolescente oaxaqueña de 15 años con VIH que recibió una atención médica con malos tratos. El ojo clínico refleja la ignorancia ante el tema por parte del personal de salud y el cuidado de ella y su bebé, pues desde su escritura hasta el conocimiento para saber la diferencia entre contagio e infección, expresó tratos crueles, inhumanos y degradantes para la atención en el momento del parto.

Por su parte, Michelle, mujer de 24 años originaria de Veracruz, se enfrentó a una violencia obstétrica más gradual a partir del cuarto mes de embarazo, cuando le diagnosticaron VIH en la clínica de su estado. Amnistía Internacional, organización que apoyó el caso, refirió que, en el momento del parto, el ginecólogo que la atendió ejerció coerción para que le pudiera practicar la oclusión tubaría bilateral (OTB), método quirúrgico anticonceptivo permanente:

“¿Qué estás esperando?, ya tienes VIH y vas a traer a un niño enfermo, ¿para qué quieres embarazarte otra vez?”. Sentí mucha presión y vergüenza, pues el médico incluso regañó a mi madre, le dijo que ella como mi madre “debe de entender”; después de diversos señalamientos e intimidaciones, obligó a mi madre a firmar una hoja que autorizaba la intervención, sin explicarnos de qué se trataba, ni proporcionar información sobre los riesgos que podría acarrear (Michelle, 23 años; *Sin embargo*, 2016).

También se presentaron indiferencias para la asistencia dentro del hospital para realizar actividades básicas como ir al sanitario, proporcionarle alimentos (en platos de unicel diferenciado de las demás), o bien, cuando Michelle presentó hemorragia y el personal le dio un trapo para que ella limpiara su sangre, pues se tenían que evitar contagios.

Lupita y Michelle, al igual que Katia, Luna, Sonia, Miriam, Marilú, Elena, Alicia, y Laura (Balance, 2017b), son mujeres latinoamericanas que desearon ejercer la maternidad, algunas con desconocimiento de su situación serológica y otras con la información sobre su salud; sin embargo, el Estado y la sociedad se encargaron de que esta última fuera la guía para anteponerse a lo esperado de un embarazo: esperado, deseado, sorpresivo y alegre. Por el contrario, fueron víctimas de un sistema

que no toma a bien ser más profesional para el área médica que labora, así como de la atención humanista que requiere tratar a una persona. “Este tema es importante en la medida en que las instituciones de salud marcan un antes y un después en la vida de las personas y modifica mucho de sus aspectos como la autopercepción, el significado de las conductas pasadas y presentes a la luz de la norma, la relación con el cuerpo y las prácticas de cuidados, entre otros” (Herrera, Kendall y Campeiro, 2014: 88)

En estos discursos no solo se habla de una sola violencia, sino de silencios, vacíos, expresiones que no podemos ver y, sin embargo, muestran la crueldad de tratar el cuerpo de las mujeres bajo una tecnificación que, sumado a la condición de salud, implica violaciones que trasgreden el derecho humano a una vida libre de violencia, a la atención de calidad y científica, así como a la reproducción de ésta bajo un modelo obsoleto de atención médica.

Reflexiones finales

De acuerdo con lo revisado a lo largo del texto se pretendió dar cuenta de las nuevas manifestaciones de la violencia obstétrica y su vinculación con las mujeres que viven con VIH que ejercen su maternidad, retomando trabajos de organizaciones de la sociedad civil e investigación documentada.

Aunque las mujeres expuestas en este escrito pertenecen a contextos diferentes, las violencias son las mismas, unas más marcadas que otras, pero al final con los mismos paradigmas de discriminación y violencia estructural. Al ejercer una sexualidad y vida reproductiva con VIH-sida, parece que todos los derechos se pierden en un velo de ignorancia que implica un cúmulo de violaciones surgidas ante la necesidad de atención médica.

Describir lo que es la violencia, y en especial la violencia obstétrica, ha tenido diferentes perspectivas; sin embargo, al enfatizarla en concordancia con la condición de VIH-sida, aún quedan resquicios para visibilizar en su totalidad y que las situaciones descritas no queden naturalizadas socialmente, más bien por el contrario, exigir su reconocimiento legal y la modificación de políticas públicas integrales en la materia.

En el ámbito gubernamental se tiene que hacer un esfuerzo por informar a la población, y en específico a las mujeres que viven con VIH, que en caso de ejercer la maternidad pueden quedar embarazadas de forma segura, tener un parto sin violencia y con una persona recién nacida libre del virus.

Lo anterior valdría la pena que se diseñara bajo la perspectiva de género, con miras a que los diferentes servicios en materia de salud sexual y materna tengan una atención integral, en las que las acciones enfocadas garanticen el acceso a un servicio humanizado y oportuno para lograr una respuesta a las mujeres que desean vivir libres de violencia obstétrica.

Es importante revisar el pendiente en la agenda de derechos sexuales y reproductivos sobre la vinculación con el tema de VIH/sida tal como se mostró en el estudio ECHO (2019), sobre la falta de percepción de riesgo de las mujeres a una posible infección de transmisión sexual, en tanto que acuden a solicitar servicios de planificación familiar. Esto podría ayudar a identificar más casos y ampliar los estudios, sobre todo cualitativos, de cómo las mujeres viven un embarazo con la condición de VIH/sida.

Referencias bibliográficas

- Arguedas, Gabriela (2014), "La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense", *Cuadernos Interc.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe*, vol. 11, núm. 1. Recuperado de: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476947241008>>, consultada el 4 de agosto 2019.
- Atkin, Lucille *et al.* (1998), "Sexualidad y fecundidad adolescente", en A. Langer y K. Tolbert (eds.), *Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México*, México, The Population Council / Edamex
- Balance, A. C. (2017a), *Violencia obstétrica hacia las mujeres con VIH*. Recopilación de 10 testimonios de mujeres con VIH de México y Centroamérica que vivieron violencia obstétrica. Recuperado de: <<https://www.youtube.com/watch?v=T5YugMhx-7s>>.
- (2017b), *¿Eres mexicana y tienes VIH? Conoce tus derechos*. Recuperado de: <<http://www.redbalance.org/recursos/eres-mexicana-%C2%BFy-tienes-vih-conoce-tus-derechos>>.
- Bastida, Leonardo (2015), "Ejercen en Oaxaca violencia obstétrica contra menor con VIH", *Letra S*, suplemento de *La Jornada*. Recuperado de: <<http://www.metropolitanoenlinea.com/?p=99563>>.
- Bowser, Diana, y Kathleen Hill (2010), *Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth: Report of a Landscape Analysis*, Cambridge, USAID-TRAction Project/Harvard School of Public Health. Recuperado de: <https://www.ghdonline.org/uploads/Respectful_Care_at_Birth_9-20-101_Final1.pdf>.
- Castro, Roberto, y Joaquina Erviti (2003), "La violación de derechos reproductivos durante la atención institucional del parto: un estudio introductorio", en Paz López y Ana Blanca Rico (eds.), *Hacia una política de salud con enfoque de género*, México, SSA/UNIFEM, pp. 245-63.
- (2014), "25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México", *Revista Conamed*, vol. 19, núm. 1, enero-marzo, pp. 37-42. Recuperado de: <https://www.academia.edu/18618481/Castro_y_Erviti_revista_CONAMED_2014>.
- Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (Censida) (2018), Informe Rendición de cuentas 2012-2018, México, Secretaría de Salud. Dis-

- ponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/413766/Informe_Rendici_n_de_Cuentas_Censida.pdf>.
- Collins, Randal, 2004, *Cadenas de rituales de interacción*, Anthropos, México.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (CDHDF) (2018), Recomendación No. 36/2018 sobre el caso de violencia obstétrica y violación al derecho a la protección de la salud en agravio de v1 y v2, en el Hospital de gineco-obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala", del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México. Informe. Disponible en: <http://informe.cndh.org.mx/uploads/menu/40088/Rec_2018_036.pdf>.
- D'Oliveira, Ana, Simon Diniz, y Blima Schraiber (2002), "Violence against women in health-care institutions: an emerging problem", *The Lancet*, vol. 101, núm. 359. Recuperado de: <<https://pdfs.semanticscholar.org/c231/2f9c85b50cda777dacede68b06b41fad965.pdf>>.
- Foucault, Michel (1996), *Tecnologías del yo*, trad. Mercedes Allende Salazar, Barcelona, Paidós.
- García, Guadalupe, (2009), "Cuerpo y narrativa: una aproximación etnográfica al proceso de atención del embarazo, parto y puerperio de mujeres viviendo con VIH en la ciudad de Buenos Aires", *Horizontes Antropológicos*, año 15, vol. 32. Recuperado de: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832009000200011>.
- Goffman, Erving (2001), *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Hernández, Mónica, Yesenia Peña, y Maira Chávez (2017), "Procesos de alternación en mujeres con VIH: estrategias para la disminución de riesgos vinculados con la salud sexual y reproductiva", *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, vol. 1, núm. 8, pp. 18-35.
- Herrera, Cristina (2010), "De 'pacientita' a ciudadana: el largo y sinuoso camino de las mujeres dentro del orden médico en México", en R. Castro y A. López Gómez (eds.), *Poder médico y ciudadanía: el conflicto social de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina. Avances y desafíos en la investigación regional*, Montevideo / México, Facultad de Psicología-Universidad de la República/CRIM-UNAM.
- , Tamil Kendall, y Lourdes Campero (2014), *Vivir con VIH en México: experiencias de mujeres y hombres desde un enfoque de género*, México, El Colegio de México.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Distrito Federal, en *Gaceta Oficial del Distrito Federal* (2007). Recuperado de: <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>>, consultada el 18 de agosto 2018.

- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) (2019 [2014]). Disponible en: <<https://www.gob.mx/conavim/documentos/ley-general-de-acceso-de-las-mujeres-a-una-vida-libre-de-violencia-pdf>>.
- Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela (LOAMVLV) (2019 [2007]). Disponible en: <<https://vlexvenezuela.com/vid/ley-organica-derecho-mujeres-740020129>>.
- López, Paz, Blanca Rico, Ana Langer, y Guadalupe Espinoza (comps.), *Género y política en salud*, México, Secretaría de Salud, 2003.
- Magnone, Natalia (2009). "Los derechos sexuales y reproductivos en el parto: una mirada desde la perspectiva de la humanización", IX Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo, Udelar. Recuperado de: <http://cienciassociales.edu.uy/wpcontent/uploads/2013/archivos/Mesa_1_Magnone.pdf>.
- Mawar, N. (2007), "Experiencias de mujeres que participan en un estudio de viabilidad de intervención a corto plazo para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo", *Cultura, Salud y Sexualidad*, vol. 92, núm. 2.
- , S. Saha, A. Pandit, y U. Mahajan (2005), "The third phase of HIV pandemic: social consequences of HIV/AIDS stigma & discrimination & future needs", *The Indian Journal of Medical Research*, vol. 122, núm. 6, pp. 471-484.
- Mesquita, Maiane de, Artenira da Silva, Amanda Silva Madureira (2018), "Marcas (in)visibles: un análisis de la violencia obstétrica psicológica", ponencia para la III Convención Internacional de Salud Pública, Cuba Salud 2018, La Habana, 23-27 de abril.
- Norma Oficial Mexicana NOM 007 SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Recuperado de: <http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016>, consultada el 15 de agosto 2018.
- NOM-10 SSA2-1993 Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Recuperado de: <<http://www.salud.gob.mx/idades/cdi/nom/m010ssa23.html>>, consultada el 19 de julio 2018.
- Prevención, diagnóstico y tratamiento en el binomio madre-hijo con infección por el VIH*, México, Secretaría de Salud. Recuperado de: <<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>>, consultada el 3 de noviembre 2016.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH y el sida (ONUSIDA, 2019), Recuperado de: <<https://www.unaids.org/es/whoweare/about>>.
- Romo-Medrano, Karina (2009), "Missing Bodies: Experiences of Pregnancy Loss in a Public Hospital in Mexico City", tesis de maestría, Universidad de Ámsterdam, Amsterdam. Recuperado de: <<http://amma.socsci.uva.nl/theses/romomedrano.pdf>>, consultada el 4 de septiembre 2018.

- Sin embargo (2016), "AI: México somete a mujeres con VIH y embarazadas a esterilización forzada", *El Diario*, 8 de marzo 2016. Recuperado de: <<https://eldiarioy.com/2016/03/08/ai-mexico-somete-a-mujeres-con-vih-y-embarazadas-a-esterilizacion-forzada/>>.
- Steiner, George (1989), *Real Presences*, Chicago, The University of Chicago Press.
- "The evidence of contraceptive options on HIV outcomes. ECHO Trial Consortium 2019. Primary Results", IX Conferencia Mundial sobre VIH. Recuperado de: <<http://echo-consortium.com/wp-content/uploads/2019/06/ECHO-primary-HIV-results-SA-AIDS-slides-final20190613.pdf>>, consultada el 4 de agosto 2019.
- Velzeboer, Marijke, Mary Ellsberg, Carmen Clavel-Arcas, y Claudia García-Moreno (2003), *La violencia contra las mujeres, responde el Estado*, Washington, D. C., Pan American Health Organization/WHO. Recuperado de: <<http://siteresources.worldbank.org/INTGENDER/Resources/Health.pdf>>.
- Vigilancia epidemiológica de casos de VIH/sida en México. Registro Nacional de Casos de Sida. Actualización al 1er. trimestre de 2019*, México, CENSIDA/SSA/DGE. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/468354/RN_1erTrim_2019.pdf>, consultada el 3 de agosto 2019.

Los patrones de conducta sexual en la irrupción del diagnóstico de VIH en varones de la Ciudad de México. Los discursos de la experiencia

Bernardo Adrián Robles Aguirre
Programa de Becas Posdoctorales, IIA-UNAM

Resumen

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) continúan representando uno de los principales problemas de salud que enfrenta la sociedad actual. El presente estudio analiza las orientaciones sexuales que un grupo de varones seropositivos desarrolló a partir de su diagnóstico. Para lo anterior se realizaron entrevistas semiestructuradas a nueve personas y se orientaron a recuperar la experiencia del VIH, tomando como núcleo problemático la irrupción del diagnóstico en la vida cotidiana. Los resultados muestran que el estigma asociado a la orientación sexual es un ámbito que reúne importantes contradicciones en la incorporación de la condición de seropositivo, y que ésta marca las modalidades de afrontamiento de esta enfermedad.

Palabras clave: sexualidad, orientación sexual, VIH, entrevistas semiestructuradas.

Abstract

Human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS) continue to be one of the main health problems faced by modern society. This study analyzes the sexual orientations that a group of seropositive men developed after they were diagnosed. For that, semi-structured interviews were conducted with nine people aimed at recovering their experiences with HIV, taking when the HIV diagnosis burst in their daily lives as the core of the problem. Results show that stigma associated with sexual orientation is a field that entails important contradictions in the seropositive condition incorporation and that this framework marks the ways this illness is dealt with.

Keywords: sexuality: sexual orientation, HIV, semi-structured interviews.

Introducción

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) representa una problemática relevante de salud pública; si bien su diagnóstico trasciende a todos los grupos etarios, sexo y otras condiciones sociales, todavía tiene una prevalencia sobresaliente entre las principales causas de morbilidad en varones en edad productiva. Se considera que mujeres y niños muestran una vulnerabilidad específica¹ y una tendencia al incremento que resulta especialmente preocupante en el caso de las mujeres, situaciones a las que se agrega la pobreza multidimensional como un factor que permite el incremento en la incidencia anual de nuevos casos; esta situación nos permite hablar de grupos en situación de riesgo² y de vulnerabilidad tanto de orden individual como social³ dentro del derecho social y de la necesidad de que el derecho social se interese más por dichos grupos.

Aunado a lo anterior, debemos considerar que el empobrecimiento, la migración⁴ y el deterioro de las condiciones de vida de miles de familias mexicanas han evidenciado que hay sectores de la población que, si bien no se encuentran en condición de pobreza, pueden ser consideradas como vulnerables en tanto carecen de suficientes recursos para enfrentar y superar los efectos de las cambiantes circunstancias económicas o del propio ámbito familiar (CONAPO, 2000).⁵

Hoy en día se considera al VIH una infección crónica y controlable, pero todavía representa una presión importante al sistema de salud, sobre todo por el costo de los medicamentos antirretrovirales y las complicaciones que se les asocian; por lo anterior,

¹ La vulnerabilidad es una noción multidimensional en la medida que afecta tanto a individuos, grupos y comunidades en distintos planos de su bienestar, de diversas formas y con diferentes intensidades (Busso, 2001: 8).

² El concepto de riesgo atiende de manera directa los factores por los que se considera que los actores sociales se encuentran en una mayor probabilidad de adquirir el virus; el bajo acceso a la información, a los conocimientos, a servicios de salud y a redes sociales de apoyo evidencia el marco de vulnerabilidad social estructural en que se encuentra la mayoría de los sujetos sociales amenazados por el VIH (Collignon-Goribar, 2009: 4).

³ La vulnerabilidad social es la incapacidad de una persona o de un hogar para aprovechar las oportunidades, disponibles en distintos ámbitos socioeconómicos, para mejorar su situación de bienestar o impedir su deterioro; este desaprovechamiento implica un debilitamiento del proceso de acumulación de activos; además, las situaciones de vulnerabilidad suelen causar sinergias negativas que tienden a un agravamiento progresivo (Katzman, 2000: 281).

⁴ Investigaciones sobre la relación entre migración y sida "han buscado generar información que contribuya al desarrollo de estrategias específicas para dar respuesta adecuada a los contextos de vulnerabilidad y a las situaciones de riesgo que enfrentaban los migrantes, inicialmente en Estados Unidos y después en la frontera México- Guatemala, para posteriormente extenderse a la región mesoamericana" (Leyva *et al.*, 2009: 257).

⁵ Un enfoque centrado en la vulnerabilidad para analizar la nueva estructura de riesgos sociales a la que se enfrenta la familia mexicana adquiere particular relevancia. El concepto de vulnerabilidad hace referencia a: la inseguridad, la indefensión y la exposición a riesgos y *shocks* provocados por eventos socioeconómicos extremos y la disponibilidad de recursos y de estrategias desarrolladas por comunidades, hogares e individuos para hacer frente a situaciones de adversidad (Chambers, 1989; Bayón y Mier y Terán, 2010), el VIH y el sida, han sido identificados como factores de vulnerabilidad en este grupo poblacional (Velásquez y Bedoya, 2011; Urzúa y Zúñiga, 2008).

resulta de fundamental importancia la prevención de nuevos casos y mejorar la calidad de vida de quienes ya han sido afectados. En el Informe Anual de ONUSIDA (2017) se reporta que, cada año, poco más de dos millones de personas contraen el VIH. Dado que las muertes relacionadas con el sida también han logrado disminuir, las proyecciones internacionales consideran que aún falta tiempo para que pueda ponerse fin a la epidemia, situación que se prevé para el 2030 (ONUSIDA, 2017).

Los sectores de la población que viven con bajos recursos económicos y con una deficiente atención en materia de salud pública, se han convertido en los grupos con mayor posibilidad de estar en situación de vulnerabilidad para contraer el VIH; así, más de 90% de las personas que viven con este virus se encuentran en países en vías de desarrollo, donde la pobreza exacerba la vulnerabilidad ya dada por la discriminación, el retraso histórico y la baja cobertura de servicios médicos. Esto ha propiciado que al VIH también se le considere una "enfermedad de la pobreza" (Herrera y Campero, 2002).

La vulnerabilidad frente al VIH se expresa también en los significados que se han construido alrededor de las vías de transmisión, particularmente la sexual. Hasta ahora el VIH continúa siendo una enfermedad estigmatizada que obliga a muchos a vivirla bajo el anonimato,⁶ lo cual provoca un bajo índice de prevención y promueve la cadena de transmisión. El temor a ser rechazado conduce a las personas a experimentar la enfermedad en silencio, debilitando las redes sociales que pueden constituir el soporte social necesario para enfrentarla, es común el desarrollo de estrategias de aislamiento social afectando la esfera familiar, escolar y laboral. Las personas que viven con VIH se han convertido en un colectivo marginado, lo cual puede retrasar su ingreso al tratamiento antirretroviral, y por ello es frecuente que sean diagnosticados ya en un proceso de desgaste avanzado o por alguna enfermedad oportunista que disminuye las posibilidades de sobrevivencia. El VIH infecta a la persona que lo padece, pero se inserta en la sociedad en su conjunto. En este contexto, modifica y reconstruye la vida cotidiana, así como los espacios de convivencia, de tal forma que se adhiere en el día a día de cada sujeto, reinterpretándose a partir de la forma en cómo se identifica tanto en lo interno como en lo externo. Así, el VIH resignifica y redefine las relaciones sociales y la trayectoria individual, con un permanente cuestionamiento sobre el devenir, la incertidumbre, la zozobra y la ansiedad —y puede convertirse en una constante sensación con que se experimenta la vida.

⁶ Aggleton, Parker y Maluwa (2003) consideran que los estigmas son etiquetas con rasgos negativos que se les atribuyen a las personas, quienes, a su vez, y a consecuencia de "ser diferente", se sobreentiende que son valorados negativamente por la sociedad; estos rasgos pueden ser por diferencias de salud, nacionalidad, etnicidad o por preferencias sexuales. El estigma juega un rol principal al producir y reproducir relaciones de poder y control en todos los sistemas sociales, ya que provoca que ciertos grupos se identifiquen como desvalorizados, y que otros se sientan superiores, por lo que está ligado a los trabajos de desigualdad social, puesto que aquí los grupos e individuos llegan a ser socialmente excluidos y refuerzan la exclusión en marcos diferentes (Parker y Aggleton, 2003).

En este sentido, el virus se construye encima de percepciones inconclusas y regularmente desconocidas sobre la forma en cómo se estructura, cuál es su función o cómo se desarrolla en la vida cotidiana, por lo que los temores comunes al sida generan que se identifique como algo capaz de diezmar a cualquier sociedad. Aunado a lo anterior, debemos considerar que la sociedad en su conjunto juega un papel importante en el proceso de conocimiento, asimilación, rechazo, aceptación o resignación de saberse seropositivo,⁷ pues si bien se han hecho esfuerzos considerables para disminuir estas percepciones, se continúa construyendo al seropositivo como un grupo de riesgo,⁸ potencialmente dañino, lo que se traduce en mantener en el anonimato el diagnóstico positivo⁹ durante el mayor tiempo que sea posible, pues, como especifica Lizarraga (2003: 173), "hablar de 'grupos de alto riesgo' es vestir con nuevas prendas la estigmatización".

Así el VIH se convirtió en un virus "infeccioso" y "pandémico" que puede invadirlo todo, incluso a los que no portan el estigma de las conductas asociadas a los contagiados (Izazola *et al.* 1999; Magis, Bravo y Rivera, 2000; Lizarraga, 2003), pues como especifican Leyva y Caballero (2009), los grupos sociales con mayores grados de vulnerabilidad correspondían a quienes eran estigmatizados y cuyos derechos eran los menos respetados antes de la aparición del sida.¹⁰

⁷ El VIH se caracteriza por tener una reproducción constante de "viriones" en el sistema inmunitario del cuerpo humano. Una persona infectada puede vivir varios años sin mostrar algún tipo de enfermedad; a esta característica se le denomina "estado asintomático", conocido también como "seropositivo". No obstante, cuando los viriones se manifiestan, el sistema inmunológico puede ser atacado por cualquier agente externo (virus o bacterias) y es ahí cuando un conjunto de enfermedades (denominado síndrome) hace aparecer el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) (Magis y Del Río, 2000).

⁸ El concepto grupos de riesgo nació en la práctica médica al comienzo de la epidemia, cuando se detectaron los primeros casos de enfermedades atípicas en personas "de raza negra y hombres que tenían sexo con otros hombres, provocando mayor estigmatización y discriminación en grupos que históricamente ya estaban señalados y segregados; una vez conocido el virus que causaba la enfermedad y sus formas de transmisión, y gracias a la movilización de organismos y personas de la sociedad civil comprometidos con los grupos segregados, la noción cambió a comportamientos de riesgo. Actualmente, las ciencias sociales han propuesto los conceptos de contextos sociales que determinan el riesgo, su producción y reproducción, y la vulnerabilidad como una herramienta analítica que permite conocer e introducir la noción de equidad entre grupos sociales diferenciados" (Infante *et al.*, 2006: 146).

⁹ Se considera diagnóstico positivo al VIH cuando se han encontrado anticuerpos en la muestra de sangre y existen dos pruebas para poder diagnosticar este virus; la primera de ellas denominada ELISA (*Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay* o ensayo inmuno-enzimático absorbente), el cual consiste en mostrar dentro de la sangre la presencia de moléculas que se ligan de manera específica a las proteínas purificadas del VIH. Ésta se utiliza no sólo para detectar la presencia del VIH en personas, sino también para analizar los paquetes de sangre y sus derivados que se manejan en los bancos de sangre y no establece un diagnóstico de sida ni es un pronóstico de avance del virus. ELISA es de bajo costo, pero a su vez de baja confiabilidad, y sólo en caso de resultar positiva debe hacerse una segunda prueba denominada de inmunotransferencia o *western blot* (Wb). Este estudio confirma la presencia en la sangre de anticuerpos al VIH, es más confiable que la ELISA, pero es más difícil y costosa. Todos estos estudios es pertinente interpretarlos de acuerdo con la historia clínica del paciente y con apoyo de pruebas auxiliares de laboratorio (Guía para la atención médica de pacientes con infección por VIH/Sida en consulta externa y hospitales, 2000).

¹⁰ Para Marzán y Varas (2001: 1), el VIH y el sida son términos estigmatizados porque: 1) es una condición incurable y progresiva, 2) se entiende que las personas afectadas son responsables de su condición debido a sus

En dicha perspectiva, para el imaginario colectivo es urgente aislarlo y erradicarlo, haciendo eco de las prácticas descritas por Foucault (2000), que incluyen la reclusión moral y física de sus afectados, o la extraterritorialidad, condensándose en ellos el miedo a revelar el VIH desde dentro y ocultarlo en el silencio. Entonces resulta pertinente conocer qué papel juega la sexualidad, a través de la descripción de las orientaciones sexuales, en la asimilación del diagnóstico positivo al VIH.

En este planteamiento resulta relevante conocer cómo se desarrollan las dinámicas sexuales en el reconocimiento y enfrentamiento con el diagnóstico de VIH, identificar qué valor le atribuyen a su orientación, su identidad sexual¹¹ y los comportamientos sexogénicos,¹² y registrar si esto facilita u obstaculiza el proceso de aceptación e incorporación del VIH a la vida cotidiana. Para lo anterior se recuperaron y analizaron las experiencias en torno al diagnóstico positivo y los cambios generados en las prácticas sexuales. Se realizó un estudio cualitativo¹³ aplicando entrevistas semiestructuradas a nueve personas que viven con VIH. Se hizo una definición de informantes clave, considerando como tales a varones residentes de la Ciudad de México o su zona conurbada en el Estado de México, que mantuvieran prácticas sexuales de alto riesgo antes del diagnóstico positivo;¹⁴ diagnosticados en

actividades de riesgo, y 3) la condición física de las personas en las etapas más avanzadas del síndrome afecta de manera adversa la interacción social. Por otro lado, su asociación con estigmas preexistentes puede verse cuando se atribuye la epidemia exclusivamente a grupos como los homosexuales, usuarios(as) de drogas y minorías étnicas. Estos grupos poseen estigmas que preceden al VIH/Sida, al desviarse de alguna norma social. El estigma relacionado a esto se inserta en dicha combinación y empeora la situación de dichos grupos. Añádase a esto que la actividad sexual, fenómeno estigmatizado en muchas sociedades, es una de las formas que más frecuentemente se asocia al contagio contribuyendo a la estigmatización del VIH/Sida.

¹¹ Izazola (1994: 637) reconoce la identidad sexual en cuatro formas: 1) El sexo biológico: es el codificado en el material genético en los cromosomas que es característico de hombre y mujer; 2) la identidad de género: es la percepción psicológica del individuo de ser masculino o femenino; 3) roles sexuales: constituye la adherencia a los comportamientos y actitudes, credos culturalmente de acuerdo con lo que se considera adecuado para masculino y femenino e incluye apariencia física, personalidad, amaneramientos, discursos, intereses y hábitos, y 4) la orientación sexual: es la disposición erótica y/o afectiva hacia individuos del mismo o diferente género.

¹² La relación entre comportamiento sexual e identidad de género es de una gran complejidad y las formas a través de las cuales se construyen las identidades sexuales en este caso "homosexuales" en distintos contextos, dependen en gran parte de las categorías y de las clasificaciones disponibles en cada cultura para abordar la sexualidad [...]. Igualmente, se han disociado el comportamiento homo o heterosexual de un sentido diferenciado de la identidad de género y se ha hecho evidente que términos como "homosexualidad" o "heterosexualidad" no reflejan la diversidad y la complejidad de las experiencias sexuales vividas (Viveros, 2002: 92, 98-99)

¹³ Siguiendo la metodología de Banks (2010); Flick (2004); Geertz (1992); Glaser y Strauss (1967); Hamui (2011); Oliva *et al.* (2001); Taylor y Bogdan (1996), y Varguillas y Ribot de Flores (2007).

¹⁴ Las prácticas sexuales se han considerado "sin riesgo (sexo seguro) cuando el intercambio de secreciones como sangre, semen y fluidos vaginales es nulo (besos secos, abrazos, masturbación mutua); de poco riesgo (sexo protegido), si tal intercambio es escaso (besos húmedos, coito con uso de condón o preservativo); o con riesgo (coito sin empleo de condón)" (Martínez *et al.*, 2001: 36); en este contexto, es importante retomar a Guasch (1993: 118), cuando menciona que el término sexo seguro es anglosajón, pues "al principio se habla de *safe sex* (sexo seguro), y más adelante se cambia a *safe(r) sex* (sexo más seguro), con el argumento de que no existe un sexo absolutamente seguro (salvo la abstinencia). Las experversiones sexuales no

diferentes temporalidades, que al momento de la entrevista estuvieran bajo el esquema de terapia antirretroviral altamente activa (TARAA) y mostraran un seguimiento médico idóneo; es decir, que cuando menos en los últimos seis meses hubieran asistido regularmente a las citas médicas, que mantuvieran su monitoreo de carga viral y otros datos de laboratorio, así como manejo de complicaciones que son comunes en este tipo de pacientes. Estas condiciones permitieron encontrar sujetos en una situación de relativa tranquilidad, de mayor adaptación al diagnóstico y al tratamiento, de forma tal que se favoreciera una recuperación reflexiva de su experiencia frente al diagnóstico y su relación con las dinámicas sexuales.

Las entrevistas se levantaron después de uno a dos encuentros con los informantes clave para establecer un mejor contexto para reproducir la experiencia. Éstas se efectuaron en espacios cerrados, donde el entrevistado definió sentirse más cómodo. Se le informó a cada entrevistado el propósito del estudio, así como el papel de su participación, se le garantizó —mediante consentimiento informado— el resguardo confidencial de sus datos y el uso de su testimonio exclusivamente con fines científicos, y se les pidió de manera explícita su autorización para que las entrevistas fueran registradas en audio y transcritas en su totalidad, con una duración de entre 40 y 120 minutos por sesión. Todos los informantes fueron reclutados en la unidad de atención médica en que llevaban el seguimiento de su diagnóstico. Posteriormente, las grabaciones fueron transcritas y analizadas desde una perspectiva interpretativa del discurso. Tras la lectura repetida de las transcripciones se identificaron categorías discursivas significativas; según el énfasis observado en los informantes, éstas fueron interpretadas a la luz de un marco teórico mínimo que se constituyó en “la mirada” con que fueron leídas. Por otra parte, se identificaron regularidades discursivas y se corroboró su solidez testimonial al referirla a la particularidad de cada caso. Se seleccionaron los fragmentos más contundentes que expresaran la regularidad discursiva y que dieran cuenta de una reconstrucción de la experiencia del diagnóstico de VIH al momento actual, con la finalidad de distinguir posibles fases constitutivas de un proceso adaptativo (las frases que nos interesa destacar fueron marcadas en negritas).

Desarrollo

Retomando los conceptos de construcción social de Berger y Luckmann (1999) y Schütz (1995), consideramos que vivir con VIH es “una experiencia a la vez individual y colectiva cuya conformación y sentido debe contextualizarse en los modos, las condiciones y las trayectorias de vida de los sujetos” (Grimberg, 2003: 44) y

forman parte del programa preventivo del sexo seguro, pese a que algunas parafilias (exhibicionismo, fetichismo, zoofilia, voyerismo) son tan seguras ante el sida como la castidad. El sexo seguro no condena las parafilias. Se limita a no valorarlas como sexualidades alternativas recomendables, al valorar la importancia de la penetración se continúa interpretando la sexualidad principalmente en términos de deseo masculino”.

depende de los saberes y las prácticas que socialmente se le han atribuido a este padecimiento, así como de las formas particulares en que cada sujeto asimila su diagnóstico.¹⁵ Esto se articula por medio de los múltiples escenarios por los que tiene que transitar el sujeto en su vida cotidiana, en la sexualidad, en las relaciones familiares, laborales y en su espiritualidad; de forma tal que la modalidad en que enfrentan la enfermedad determina la búsqueda de atención médica y su eficacia. En este contexto se entrevistó a nueve informantes clave a quienes se les asignó un nombre ficticio, algunas de sus características se muestran en el cuadro 1.

Para poder llevar a cabo esta investigación fue necesario contactar a pacientes que estuvieran diagnosticados como seropositivos y que participaran en protocolos de atención dentro del centro de salud especializado, ya que, como especifican algunos autores (Delgadillo, 2007, y Flores *et al.*, 2008, entre otros), estar informado sobre un diagnóstico positivo permite construir estrategias de atención y cuidado más permanentes y sólidas para con ellos mismos. Asimismo, estar consciente de la enfermedad puede proporcionar a los pacientes un sentido de responsabilidad, autocuidado y autoprotección, factores que son importantes para la ingesta de medicamentos que deben tomar regularmente.

Así, se consideró valioso acercarse al Centro Médico Nacional Siglo XXI, del IMSS, ya que además de ser un hospital considerado de alta especialidad, cuenta con un departamento de especialidades en enfermedades infecciosas.

En un principio (con excepción de Benjamín), todos los participantes enfatizaron que habían llegado a tener prácticas sexuales de alto riesgo durante algunos años en su juventud, y aunque algunos decían tener parejas estables durante el momento del diagnóstico (Iván y Fernando), mantenían prácticas sexuales casuales y esporádicas con amigos y conocidos. En este sentido, Caín y Vicente refirieron no tener claro ni el lugar ni el año en el que sucedió la transmisión, y fue hasta que debieron ir al centro de salud —para atender otros malestares— que se enteraron del diagnóstico positivo.

Por su parte, Adolfo y Milton no recuerdan con certeza con quién y dónde ocurrió el encuentro sexual, pero refieren que sí tienen claridad cuándo contrajeron el virus; por último, Diego y Felipe relataron sus encuentros sexuales y dijeron saber que se encontraban en riesgo de contraer el virus, pero consideraron asumir el riesgo porque “podía no pasar nada”. Por último, dos de los entrevistados reconocen que han vivido con el virus del VIH desde la década de los ochenta; dos más lo adquirieron durante la década de los noventa y los cinco restantes a partir de este siglo.

¹⁵ Proponemos considerar la experiencia a la manera de Grimberg (1999, 2000) como un proceso situado en una trama de relaciones intersubjetivas, variable, construido y reconstruido histórica y socialmente, que articula una diversidad de dimensiones (cognitivas, normativo-valorativas, emotivas, etc.). Como unidad tensa entre acción y simbolización, la experiencia constituye la base de construcción y cambio de identidades y prácticas sociales (Grimberg, 2003: 45).

Cuadro 1. Características generales del grupo de estudio

<i>Nombre</i>	<i>Escolaridad</i>	<i>Ocupación</i>	<i>Año de diagnóstico</i>	<i>Institución donde se valoró su DX</i>	<i>Institución donde son atendidos</i>
<i>Benjamín</i>	Secundaria	Guardia de seguridad en banco	1996		Hospital de Especialidades del Centro Médico General Siglo XXI
<i>Caín</i>	Carrera trunca de ingeniería civil	En proceso de jubilación del IMSS	2012		
<i>Adolfo</i>	Secundaria	Conductor de transporte en empresa de televisión	1985	Hospital General de Zona Parque Venados, IMSS	Hospital de Especialidades del Centro Médico General Siglo XXI
<i>Iván</i>	Ingeniero civil, con especialidad en finanzas y estadística	Jubilado	1995	CONASIDA	
<i>Fernando</i>	Contaduría y Trabajo Social	Contador	2009	Hospital General de Zona Parque Venados IMSS	
<i>Milton</i>	Preparatoria	Lavado de alfombras	2010	Hospital de Especialidades del Centro Médico General Siglo XXI	
<i>Diego</i>	Cirujano dentista	Jubilado, repartidor de comida casera	1988	Hospital General de Zona Parque Venados IMSS	Hospital de Especialidades del Centro Médico General Siglo XXI
<i>Felipe</i>	Derecho	Abogado	2000	Clínica particular en Oaxaca	
<i>Vicente</i>	Preparatoria	Cajero de banco	2006	Departamento de Oncología Hospital General Siglo XXI	

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas, 2012-2014.

Por tanto, contamos con la información y la experiencia de sujetos que han vivido con el virus en las últimas cuatro décadas (1985-2012). Cabe señalar que cuatro de los entrevistados fueron remitidos en primera instancia al Hospital de Especialidades del Centro Médico General Siglo XXI, por lo cual fue posible revisar los expedientes para poder triangular la información.

Patrón de conducta sexual

A lo largo de las entrevistas se indagó sobre las prácticas sexuales de preferencia, gustos, temores, frustraciones y miedos; esto permitió analizar las formas en las que han construido su sexualidad, el conocimiento sobre los riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual, así como la frecuencia en el uso de métodos y barreras mecánicas para evitar embarazos e infecciones. También se obtuvo información sobre los métodos de protección y cuidado que conocen y realizan de manera cotidiana. En este sentido, resulta interesante encontrar que para todos los entrevistados, el uso de barreras mecánicas es conocido como un método eficaz de protección contra enfermedades e infecciones, pero en el relato su empleo aparece de forma opcional y para casi todos estuvo ausente durante sus primeras prácticas sexuales (cuadro 2).

De los nueve informantes, tres refieren haber tenido durante sus primeros encuentros sexuales relaciones tanto con hombres como con mujeres; cuatro han tenido prácticas sexuales sólo con hombres y dos únicamente con mujeres. Sin embargo, cuando se les preguntó sobre sus prácticas sexuales de preferencia, seis mantienen prácticas homosexuales y tres heterosexuales. En este contexto se encontró que, al principio de la vida sexual, algunos refieren que debido a la presión social se llegaron a sentir "confundidos" y "desconcertados" respecto a sus intereses sexuales, lo cual llevó a que experimentaran caricias y flirteos con el sexo opuesto. Sin embargo, una vez identificándose y aceptando sus orientaciones sexoeróticas, dejaron las interacciones sexuales, lo que coincide con el estudio de Szasz y Lerner (1998) con referencia a los cambios que ha sufrido el concepto de heterosexualidad en los últimos años.¹⁶

En el caso del inicio de sus prácticas sexuales, nos encontramos con un amplio rango de edades; tres refieren haber comenzado entre los 7 y los 10 años (Fernando, Milton y Vicente), tres más entre los 11 y los 14 (Adolfo, Caín y Diego), dos

¹⁶ Como institución, la heterosexualidad ha sido un fenómeno históricamente cambiante, siendo algunos elementos clave los siguientes: los cambios en la vida familiar y el reconocimiento de la diversidad en los patrones de la vida doméstica, los cambiantes patrones de empleo y la completa incorporación de la mujer al trabajo asalariado, que han modificado el balance entre hombres y mujeres, aun cuando desigualdades mayores sobrevivan y permanezcan profundamente arraigadas, los cambios en los patrones de fertilidad, la difusión de las técnicas de control natal, que han abierto nuevas posibilidades en las relaciones sexuales de hombres y mujeres, un nuevo énfasis en el sexo para el placer, la preocupación contemporánea del cuerpo y sus placeres muestra que la sexualidad se ha separado hasta cierto punto de la reproducción, abriendo un camino que permite ver a la sexualidad como un asunto de elección (Szasz y Lerner, 1998: 206).

Cuadro 2. Patrón de conducta sexual en el grupo de estudio

Nombre	Iniciación de las preferencias sexuales	Práctica sexual de preferencia	Iniciación de prácticas sexuales	Uso de barrera mecánica	Número de encuentros sexuales antes del DX	Prácticas sexuales después del DX	Uso de barrera mecánica después del DX
<i>Caín</i>	Heterosexual	Heterosexual	14 años		Desconoce	Con su esposa, dos o tres encuentros	No frecuente prácticas sexuales
<i>Adolfo</i>		Homosexual	11 años	No frecuentaban	50 parejas	Una pareja algunos encuentros	Algunas veces
<i>Benjamín</i>	Homosexual	Heterosexual	16 años		Seis u ocho parejas mujeres	Sólo con sexo-servidoras	Siempre
<i>Iván</i>			Adolescencia	Con sus parejas		Una/no hay penetración	Desde 2000 no ha tenido prácticas sexuales
<i>Fernando</i>	Homosexual-heterosexual	Homosexual	7 con hombre, 10 mujeres, 14 a 18 hombres	Adolescencia No frecuentaban	Sin especificar	Sin especificar	Sólo con pareja
<i>Milton</i>			7 con hombres, 8 con mujeres, 15 hombres	No frecuentaban	2005-2010 (500 parejas)	Dos por mes por cinco años	Sólo si lo piden
<i>Diego</i>	Homosexual		14 años	1982-1992 no frecuentaban	1982-1987 (300 parejas) 1988-1992 una al mes	Desde 1992, ocho encuentros	Sí con su pareja, sólo si lo piden
<i>Felipe</i>	Heterosexual	Heterosexual	18 años	Primera y quinta pareja	Cuatro	Dos	Algunas veces, con su pareja
<i>Vicente</i>	Homosexual	Homosexual	7 años	No frecuentaban	Dos o tres	50 encuentros	Rara vez

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas, 2012-2014.

entre los 16 y 18 (Benjamín y Felipe), y sólo Iván menciona que entabló su primera experiencia sexual después de los 20 años de edad.

Por otra parte, a lo largo de los relatos se descubrió que los entrevistados hacían una distinción clara entre parejas y encuentros sexuales: los primeros eran definidos como personas con las que convivían de forma cotidiana y por los que sentían un vínculo estrecho de amor; protección, cuidado, confianza y cariño; mientras los segundos eran individuos con los que se reunían de forma esporádica y con los que sólo mantenían prácticas sexuales ocasionales. Aquí cabe señalar que tres de los entrevistados refieren haber mantenido prácticas sexuales con cuatro personas en promedio antes de conocer su diagnóstico; dos más, consideran que sostuvieron más de 40; tres no supieron definir un número y sólo Milton comentó que llegó a liarse con más de 500 —este dato llama la atención, pues cuando se le preguntó si el uso de condón era constante durante sus prácticas sexuales, refirió que sólo lo utilizaba si el otro lo solicitaba o exigía.

En el caso de la frecuencia, después de conocer el diagnóstico, la mayoría menciona haber disminuido el número de interacciones sexuales; sin embargo, el uso del condón no se presentó como una constante, lo cual nos hace pensar que a pesar de saber las implicaciones de ser seropositivo, no todos los entrevistados consideraron necesario cuidarse de posibles coinfecciones o de infectar a alguien más (cuadro 2).

Los discursos de la experiencia

A partir del diagnóstico positivo, Caín dejó de sostener prácticas sexuales por considerar que podía transmitir el virus tanto a su esposa como a otras personas, y así prefiere autosatisfacerse que sostener prácticas sexuales.

[...] yo con ella no he tenido, así, muchas relaciones sexuales. De hecho, una vez me aventé hasta dos años sin tener relaciones con ella; entonces ella piensa que, este ..., que le he puesto el cuerno. Y lo cual, o sea, nada que ver. Yo, como una vez le comenté a ella, o sea, es vergonzoso para mí que un hombre... y se lo dije enfrente de ella en una discusión, se lo dije que para mí es mejor ... masturbarme cuando me estoy bañando, que engañarla. Para... o sea, precisamente para no pescar ningún tipo de infección y mucho menos engañarla...

En este contexto encontramos que, como en el estudio de Maticka-Tyndale, Adam y Cohen (2002), si bien es inusual y baja la frecuencia, una de las principales estrategias de prevención que aplican algunos grupos heterosexuales serodiscordantes consiste en evitar todo tipo de contacto sexual con su pareja estable, por miedo a infectar a su pareja o a otra persona.¹⁷

¹⁷ La principal falla del condón se debe a su utilización incorrecta e inconstante, es claro que para aumentar su eficacia es necesario enseñar a usarlo. Entre los errores más frecuentes están la ruptura por utilizar lubricantes de base oleosa, por utilizar anillos prominentes o al dañar el condón con las uñas

[...] no me refiero a la parte que, este... si no engañé a mi esposa antes, pues no la engañaría ahorita y como llegan a decir en ocasiones, sepan o no sepan lo que tienes, las personas que quieran tener aventuras contigo, pues siempre las va a haber. Pero, este..., si yo no engañé a mi esposa antes, no la engañaría con una puta ahorita y, pues, te digo, me quito las ganas yo solo... cuando tengo ganas pues... se oye mal, pero me quito las ganas yo solo (ríe tímidamente).

Asimismo, recomendaciones como la de Pérez-Jiménez, Montalvo y Aponte (2010), que proponen la realización de talleres con parejas heterosexuales para el implemento de la masturbación mutua y la negociación del uso del condón masculino, puede mejorar las relaciones de pareja en este sector.

Adolfo reconoció que nunca fue consciente de las consecuencias que podía tener por no usar condón y acepta que cuando tiene parejas estables disminuye sus encuentros sexuales.

[...] cuando tenía relaciones sexuales... digamos que... estúpidamente, quizá, mi protección hacia la persona con la que me acostaba era preguntarle: ¿quieres que usemos condón? Sí o no... pues que sí ¡Ah perfecto, se cuida!, pues que no. ¡Ah me vale! ... no, pues, está igual que yo... ¿Por qué?, porque las gentes que yo conocía eran del núcleo de una discoteca. O sea, todos sabíamos exactamente lo que pasaba afuera... entonces, yo consideraba, bueno, mientras no me salga de aquí para contagiar fuera, pues no pasaba nada... el contagio es entre nosotros... y si llega alguna gente nueva que no conoce el ambiente, que me diga no, pues, yo sí uso condón, pues órale, adelante... por mí no hay problema, y así fueron muchos años... ¡Años! ... Tal vez unas 50 o 60 personas...

A partir de un diagnóstico positivo acepta que ha sostenido prácticas sexuales sin uso de condón. Este dato nos parece relevante, pues el uso inconsistente o nulo de condón es uno de los factores más recurrentes para la prevalencia de nuevos diagnósticos positivos al VIH tanto entre mujeres (Kendall *et al.*, 2015) como entre hombres, sin importar las preferencias sexuales (Reis, Melo y Gir, 2016).

[...] yo sabía que andaba en riesgo. Ya en medios de comunicación, televisión, radio, en las mismas discotecas gay, se escuchaba ya que el SIDA, que el VIH, que usa condón, que cosas de esas... y hacíamos caso omiso... ¡Imagina qué miedo! ... durante mucho tiempo fui, así, como valemadres... procuré no darle importancia a lo que me pasaba. Y eso me costó que me estuviera acostando con más gentes y que diga

cuando se abre el empaque. Otras fallas potenciales ocurren cuando se almacenan en un sitio cálido, cuando se exponen a la luz directa o cuando el condón no se retira inmediatamente después de la eyaculación (Gordillo *et al.*, 2005: 45).

lo que lo que Dios quiera... había una especie como de... me vale. ¿Quieres con condón? Lo hacemos, ¿Quieres sin condón? Lo hacemos sin condón...

Aunque Benjamín sabía que le gustaban las mujeres, la primera práctica sexual la realizó con un hombre; comenta que sólo llegó a usar condón cuando sus parejas sexuales lo solicitaban, y después del diagnóstico se enteró de las implicaciones de tener prácticas sexuales de alto riesgo, teniendo pocos encuentros sexuales desde entonces y sólo con sexoservidoras.

[...] ahora sí que, pues, era desconocido para mí, ¿verdad? Sabía que era un medio para evitar embarazos y pues si ellas lo pedían, pues ahora sí que no les decía que no... pues, no frecuentaba eso, no es que sienta menos o más, es sólo el caso de no usarlo y como en algunos casos ellas usaban pastillas y esas cosas, pues la verdad es que nunca me pasó por la cabeza usarlos... sólo con una que ya había tenido varios abortos, sí me dijo que sí no me lo ponía pues no prestaba, jajaja...

Cuando se le preguntó sobre el uso de condón, comentó que sólo llegó a usarlo cuando alguna de sus parejas sexuales lo pedía, y fue hasta después del diagnóstico que se enteró de las implicaciones de tener prácticas sexuales de alto riesgo, pues imaginaba que sólo servían para evitar embarazos, y como en algunas ocasiones sus parejas sexuales usaban anticonceptivos, él imaginaba que con eso era suficiente.

Como te lo comenté ese día, con mi esposa no hemos tenido una relación como tal... sí he tenido relaciones, pero a lo mejor han sido con una sexoservidora, o lo que tú quieras, pero... ahora sí que nada más cuando siento la sensación, pero bien consciente de que yo tengo que portar mi condón... yo no tengo una relación bien con mi esposa; una relación sexual ni con, ni sin condón. Entonces prácticamente nosotros vivimos como pareja, pero sin tener una vida sexual...

Iván comenzó a tener una vida activa a los 16 años con varios chicos de su edad, pero no pudo identificar cuántas parejas sexuales tuvo antes de identificarse como seropositivo, aunque cinco años después de su diagnóstico reconoce la importancia del uso del condón; sin embargo, comenta que desde 2000 no ha tenido prácticas sexuales, situación en la cual, como se especifica en el estudio de Marqués, Rodríguez y Matías (2007), se experimenta una pérdida de la sexualidad, y esto puede presentarse por identificarse como un cuerpo potencialmente peligroso.

En principio, bueno, son seguros y desde mi punto de vista no hay penetración, ni... esteee... mmm... ni soy penetrado no, por ningún lado; ni penetro ni soy penetrado. No, pues yo creo que desde 2000... desde que entendí que era un problema de

salud y que podía contagiar a más personas... no quería que me dijeran que lo tuvieron por mi culpa...

Fernando tuvo su primer encuentro sexual a los siete años con un compañero de la escuela, continuó teniendo novias durante toda la adolescencia, al poco tiempo entró en conflicto porque sentía que no era honesto con sus preferencias sexuales.

Sí, claro, tuve varias novias, e incluso llegué a tener relaciones sexuales con mujeres... Durante ese periodo de aceptación (remarca aceptación), ese periodo a mí me creaba un conflicto porque yo empecé muy tempranamente a tener relaciones sexuales, te digo me gustaban los hombres a los seis años y luego a los siete se me hizo con un compañero de la primaria, digo sólo unos besos y nos tocamos (pequeña risa), pero ya a los 14 años fue mi primer encuentro en serio con un amiguito... lo disfrutamos mucho, ¡imagínate! Ya siempre lo había deseado... ahora sí que a partir de que me definí... mmm, un par de años, fechas no me acuerdo exactamente, pero si fui promiscuo un par de años...

Esta situación lo orilló a ir a grupos de autoayuda a los 21 años, y una vez que se reconoce como homosexual, deja de tener novia y comienza a frecuentar espacios de esparcimiento de "ambiente gay", durante esos encuentros el uso de condón no estaba presente.

[...] Llegué incluso a estar en terapias, llegué a ir a grupos de autoayuda, no... me... encontraba, no estaba a gusto ni feliz con mi situación ni con mi vida... y decidí... mi naturaleza es ser una persona muy asertiva, entonces llegó un momento en el que yo dije ¿a ver?, pon en una balanza esto, ¿qué es lo que más te gusta?... La verdad es que pude yo haber seguido con mis prácticas ¿bisexuales?, pero no me sentía satisfecho; no me sentía satisfecho porque era...

Al conocer su diagnóstico positivo decide dejar de tener prácticas sexuales durante algún tiempo; sin embargo, una vez que acepta su condición reanuda sus prácticas sexuales, y en este sentido reconoce que ha tenido encuentros sexuales por placer sin uso de condón.

Mira te puedo decir que... incluso cuando yo me enteré en aquellos años, yo dejé de tener relaciones y de salir con gente, incluso hasta en un año. La verdad es que... no me interesaba mucho esa situación... la pasé muy mal, no podía aceptarlo, lo bueno es que después de mucho pensarlo, creo que pues yo lo busqué... Fíjate que hace unos años yo sí llegué a tener relaciones sin condón... Ya es cuestión de cada uno. Ya es cuestión de cada uno porque la verdad es que la gente que hace eso no

es una persona que está consciente del riesgo que uno corre y eso pues ya es decisión de cada uno, es personal ...

Aquí vale la pena señalar que estudios como el de Colfax *et al.* (2002) y el del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC 2000) especifican que después de asumir el diagnóstico positivo al VIH se presenta una tendencia a disminuir el número de encuentros sexuales, existen cambios en las dinámicas sexuales y en ocasiones se asimila el uso correcto de condón; sin embargo, antes de esto se transita por un proceso de adaptación, ajuste y resignificación de qué es ser seropositivo.

Milton inició su vida sexual desde pequeño, aunque al principio no acepta sus preferencias y comienza a salir con algunas mujeres; experimenta su primer acercamiento con un hombre y considera que lo marcó de manera positiva; aquí nos hace eco las palabras de Hocquenghem cuando menciona que "la gran mayoría de los 'homosexuales' no tienen ni siquiera existencia consciente. Desde la infancia, el deseo homosexual es eliminado socialmente por una serie de mecanismos familiares y educativos" (Hocquenghem, 2009: 21).

Yo ya lo sabía desde hace mucho tiempo, desde hace mucho, mucho tiempo, desde hace, no sé... como a los cinco años, seis años... pero a la mejor yo no lo quise aceptar y todo eso, y pues un poco más grande estuve saliendo con niñas de mi edad y todo eso. Fueron varias veces que estuve saliendo con niñas, algunas veces tuve contacto sexual con niños que tenían mi edad y que, no sé, les llamaba también la atención y pasaban las cosas.... Pues me gustaba mucho estar con un amiguito de la escuela; cinco o seis años, me gustaba estar con él... él me buscaba mucho ...

A los ocho años tiene su primer contacto sexual y aunque reconoce que llegó a tener prácticas sexuales con mujeres, se identificó como homosexual; durante sus encuentros no hacía uso del condón, pues no estaba interesado en usarlo; tuvo una pareja sentimental por un periodo de 15 años y una vez que terminan comienza con una vida sexual muy activa, llegando a tener un promedio de 100 encuentros sexuales por año durante un periodo de cinco años.

[...] en aquellos años era una persona que echaba mucho desmadre, alcohólica... y tenía una pareja. No me metía con nadie más y... pues sí. Yo era una persona alcohólica, pero en ese tiempo más, era de viernes, sábado y domingo, cada ocho días. Ir a fiestas, estar con mis amigos y disfrutar el momento... pero, una vez que terminé con C, mi vida se desenfrenó... Y ahora sí, que fue de 2005 a 2010, como 100 parejas por año. Digo, por poner algún número, podrían ser menos o más... pero si fueron muchas, con algunas era frecuente, pero sí, podríamos decir que para redondear podrían ser 500 (risa)...

Al conocer el diagnóstico, refiere que disminuyó el número de parejas (dos por mes); en todas sus prácticas el uso de condón está presente sólo si la pareja sexual en el momento lo solicita, pues considera que es obligación de cada uno protegerse; en este sentido, reconocemos que "la responsabilidad del cuidado queda relegado a los miembros seronegativos, quienes tienen que evaluar si protegerse o no de una posible infección o bien exigir que usen profiláctico" (Bilder, 2008: 117).

Como te decía el otro día, cuando estoy con una pareja estable, pues no busco más, pero, por ejemplo, ahora ya le bajé al rollo, ahorita sí te podría decir que son contadas los encuentros que he tenido, más o menos unos dos o tres por mes, a veces es con la misma persona por dos o tres años, pero luego me aburro o nos hartamos y pues lo dejamos por la paz... Yo creo que el condón está para los que quieren protegerse y está bien, yo les pregunto, es mi forma, si ellos quieren, adelante, me lo pongo, pero si no, pues es su bronca ¿no? Yo no los voy a cuidar...

Diego tiene su primera experiencia sexual a los 14 años, con un vecino que vivía cerca de su casa; comienzan a hostigarlo y a burlarse de sus preferencias, por lo que deja de tener encuentros sexuales hasta que se muda a vivir a la Ciudad de México y termina la carrera de cirujano dentista; inicia una vida sexual muy activa (refiere a más de 300 parejas) y sólo disminuye el número de encuentros sexuales cuando tiene pareja estable.

O sea, apenas acabando la carrera comencé a explotar mis gustos, porque no había tenido yo parejas ni nada; sí había tenido aquella aventurilla, pero eso era cuando éramos chamacos de 13, 14 años... Entonces, pues empecé mis aventurillas y ver que era bien fácil ligármelos, y así fue como empecé yo con la actividad sexual dentro de lo que a mí me gustaba, y ahora sí que fue al máximo, me metí en todos los lugares de ambiente...

El uso de condón no es parte de sus hábitos cotidianos y una vez que conoce su diagnóstico positivo (1988), reconoce que redujo a un encuentro por mes durante cuatro años, a partir de 1992; comenta que ha llegado a tener algunos encuentros sexuales sin uso de condón y que sólo mantiene prácticas sexuales seguras con su pareja.

Pues hasta que conocí a mi actual pareja; que yo no sé cómo le hacía porque ahorita no es que te diga alguna vez si lo puedo hacer, pero no como aquellos tiempos; yo estaba trabajando y era martes de coctel, jueves de coctel, viernes, pues tenía yo que ir al antro, el sábado era como ir a pasar lista, el domingo era tardeada... y yo había veces que salía yo del antro a las cinco o seis, a las siete de la mañana estaba yo tra-

bajando y pues iba jueves, viernes, sábado y domingo y casi siempre, casi siempre, se daba algo con alguien... Como te digo, sí he tratado de mantenerme seguro con mi pareja, a veces él no ha querido y sí me he tenido que ir a buscar afuera, no te voy a decir que no, pero han sido muy pocas veces, tal vez como unas, no sé, ocho veces...

Después de saber que es seropositivo, Felipe decide no sostener prácticas sexuales por una temporada y sólo después de algunos meses regresa a tenerlas con una trabajadora sexual con la que, a la postre, llegó a tener una relación de amistad, el uso de condón se lleva a cabo sólo con su última pareja sentimental.

Pues como te digo, todo el tiempo que estuve con prostitutas lo hacía con condón, de hecho ellas me lo ponían (risa apenado), digo, tal vez con algunas no, pero fue poco (suspira), en fin, bueno, la cosa es que desde hace algunos años voy con F que, fíjate, se convirtió como en una especie de confidente, ahora sí que es como mi terapia (risas), digo, a veces lo hacemos, pero normalmente me la paso platicando, con ella sí es padre, platicar... y bueno con mi última pareja, pero, pues, la verdad es que lo hicimos algunas veces y, pues, siempre con condón, aunque bueno, tal vez, tal vez, alguna vez sí lo olvidé... antes de terminar, la verdad es que ya no se me paraba ¡No sé qué pasó! Yo creo que son los medicamentos, o bueno, es lo que quiero ver, pues no es que sea un semental, pero salvo la primera vez, ya que te platiqué cuando era chamacito, pues ya no me había pasado...

Vicente inicia su vida sexual con un familiar a los siete años, unos años más adelante tiene una segunda experiencia con otro familiar.

[...] pero antes de eso sí había tenido experiencias y eso, pero no son así como bueno sí son prácticas sexuales finalmente, pero, este... realmente yo tenía... yo tenía como... no sé, unos mmm, estaba en segundo de primaria, ponle, como siete años cuando... cuando este... (chasquido con la boca) con un tío, empezaba a tener contactos con un tío. Mi tío era más grande que yo... pues, bueno, empezamos a tener contacto no recuerdo cuántos años me lleva de edad y, pues, bueno, con él empecé a tener experiencias y después un poquito más grande, a los 11, 12 años, igual con otro tío más grande, igual de por aquí al lado... pero eso terminó como cinco años después...

Cuando comienza a residir en la Ciudad de México, tiene más claro sus gustos y preferencias sexuales, y reconoce que por desconocimiento nunca utilizó condón en sus encuentros sexuales.

No, realmente nunca usé condón porque no, ni siquiera sabía de eso. Y aparte yo estaba muy niño y... (sube el tono de su voz poco a poco, alegre), no tenía idea si

mis tíos ya tenían idea de que existía. Y si ya existía era como que de ahmmm... eehh... como que no tan fácil de conseguirlo, probablemente. Pero no, nunca usamos ningún condón... luego ya estando aquí en la ciudad llegué a ponérmelo como dos o tres veces, pero se sentía raro, no que me apretara (risa avergonzada), sino que, creo que sí se siente diferente...

Por último, considera que el uso de condón no es un factor que esté relacionado con su diagnóstico positivo al VIH y en el momento de la entrevista aceptó que ocasionalmente lo utiliza, pues sólo lleva a cabo prácticas de sexo oral y no considera necesario usar condón; aquí podemos comentar que si bien existe un riesgo mínimo de transmisión de VIH, hay mayor probabilidad de infección por otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (Smith *et al.*, 2005).

Ah... hídole, bueno, no recuerdo cuándo exactamente, pero ya fue aquí. Ya, bueno después de los 15, 16 años. La primera vez que tuve sexo ya con una persona, ya totalmente ajena, ya pues no usé condón. Eehh... hubo algunas otras ocasiones que tampoco me lo puse (lo dice sosteniendo el aire en el estómago); después ya me di cuenta de que tenía que usarlo, porque pues era, era pues era importante, era bueno, tenía que usar... Bueno, eso ya fue ya de ya que tenía como que más conciencia de lo que estaba haciendo, y yo creo que ya tenía unos 18 años, o igual y ya era más tarde... Entonces hubo un momento en que sí, consideré que tenía que usar protección. No creo que la infección se haya dado antes de esa fecha. Yo más bien creo que la infección fue usando preservativo... pues, mira, ahorita así, como sé que no debo tener prácticas de alto riesgo, que es lo que me ha dicho el doctor, pues trato de satisfacerme con el oral...

Consideraciones finales

Como se puede apreciar, en este estudio se observó que existe una clara desigualdad en el uso y ejercicio del poder en el inicio de la vida sexual, pues algunos la iniciaron en la infancia con personas adultas y de la familia; y aunque esto podría identificarse como relación consensuada, no se puede ignorar la desigualdad de poder existente por parte del adulto, sobre el menor, ya que se considera abuso.

Por otro lado, en la mayoría de los casos se encontró, como en el estudio de Caballero *et al.* (2016), que independientemente al tipo de práctica o preferencia sexual, hay una disminución de parejas sexuales una vez que conocen su seropositividad. Sin embargo, aunque identifican el diagnóstico y saben las implicaciones, aceptan que no siempre utilizan condón durante sus prácticas sexuales; por tanto, es importante enfatizar que la ausencia de síntomas provoca que las personas que viven con VIH no identifican que pueden transmitir el virus. En este contexto, y en concordancia con Caballero *et al.* (2016), se reconoce que el grupo de hombres

homosexuales tuvo en promedio el mayor número de parejas sexuales, tanto antes como después del diagnóstico; sin embargo, como se especificó en uno de los casos, no se podría hablar de promiscuidad,¹⁸ pues aparte de constatar que dicho concepto es un producto científico, moral e ideológico, también nos demuestra que es “una cuestión de calidad, no de cantidad, una sola relación sexual permite la infección si no se toman medidas para evitarlo. Y, al contrario, es posible tener cientos de relaciones sexuales sin infectarse (siempre y cuando se tomen las medidas adecuadas)” (Guasch, 2006: 85). Si bien este estudio se realizó con un grupo de personas que cuentan con seguridad social, trabajo y condiciones socioeconómicas estables, sería necesario contrastarlo en grupos con otro tipo de circunstancias.

Asimismo, se observa que en varios de los casos se aceptó llevar a cabo prácticas sexuales de alto riesgo antes y después del diagnóstico positivo, lo cual enfatiza las actividades o conductas de riesgo relacionadas con la posibilidad de contraer o transmitir el VIH; en consecuencia, nos adherimos a la propuesta de Piña (2004: 23) cuando menciona que “las actividades o conductas de riesgo consiste en tener relaciones sexuales con múltiples parejas —estables u ocasionales— y no usar efectiva y consistentemente condón en todas y cada una de sus relaciones sexuales con penetración”.

Por otro lado, encontramos que los conceptos de estigma y rechazo están íntimamente relacionados con el virus (Barbieri *et al.*, 2005; Kübler-Ross, 1997; Lara y Mateos, 2003; Marzán y Varas, 2001; Orozco-Núñez *et al.*, 2015, y Sontag, 1996), por lo que en general ocultan su diagnóstico a todos los elementos de su entorno social cercano. Lo anterior cobra relevancia porque “el miedo al rechazo y a la estigmatización dentro del hogar y en la comunidad local, son barreras para que las personas que viven con VIH revelen su seropositividad” (Bello *et al.*, 2006: 2); además, encontramos que algunos mantienen en el anonimato sus preferencias sexuales, y se observó que varios casos refirieron haber vivido situaciones de discriminación, miedo, estigmatización y rechazo debido a sus gustos, inclinaciones y orientaciones sexuales. Por tanto, reconocieron que durante varios años tuvieron que mantenerlo en secreto tanto con sus familiares como con el grupo laboral en el que convivían de manera cotidiana.

Cabe enfatizar que en su mayoría, el estigma cobra sentido, ya que se esfuerza por disimular, ocultar o reprimir las preferencias sexuales traducéndose como una “obligación de mentir a los demás, incluso a los más próximos —a la familia, a los padres—; produce una ‘tensión intolerable’ que no puede por menos de tener efectos profundos sobre la personalidad individual, sobre la subjetividad”

¹⁸ En este sentido, Guasch (1993: 117) especifica que el término es inválido, puesto que “es una construcción cultural indefinida. No se sabe a partir de qué número de relaciones sexuales la persona puede ser definida como promiscua. En cualquier caso, respecto al sida, la noción de promiscuidad es inoperante para prevenirlo, puesto que con una sola relación sexual de riesgo la infección es posible”.

(Eribon, 2001: 140). "Por consiguiente, decir es hacer. Pero entonces es posible 'ser' homosexual, con tal de no decirlo y, por tanto, no dejar que se suponga que se tiene la intención de practicar actos homosexuales" (Eribon, 2001:78), pues el solo hecho de ser "desacreditable" (y de saber que lo es, y de temer que lo "desacrediten") actúa, en efecto, sobre el consciente y el inconsciente de los individuos como una fuerza de subyugación y de dominación interiorizada, redoblada por la angustia de ser descubiertos y por la autocensura necesaria para no serlo" (Eribon, 2001:97).

En este contexto, consideramos necesario el estudio del estigma por medio de los métodos etnográficos, ya que "1) muchos tópicos relacionados con el estigma pueden ser evitados inicialmente y sólo surgir con el contacto etnográfico prolongado; 2) los etnógrafos pueden observar aquello que choca con lo afirmado explícitamente por los informantes, y 3) se consideran esenciales las perspectivas de otros informantes clave" (Hsin Yang *et al.*, 2007: 14-15).

Por último, retomando a Izazola (1994), Szasz y Lerner (1998) y Viveros (2002), se observó que algunos otros, reconocieron que construyeron su identidad sexual a partir de que sostuvieron prácticas sexuales tanto con hombres como con mujeres en algún momento de la vida. Así podemos concluir, como específica Grimberg (2003), que el VIH-sida es una construcción social e histórica compleja que debe ser abordada desde múltiples dimensiones de estudio, ya que es un padecimiento que se articula tanto individual como colectivamente; en este contexto, conocer las formas cotidianas de convivencia nos proporciona descripciones sobre las experiencias de vida y, con ello, indagar si existen matices de individualidad frente a la enfermedad.

Referencias bibliográficas

- Aggleton, Peter, R. Parker, y Mirima Maluwa (2003), *Stigma, Discrimination and HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean*, Washington, D. C., Inter-American Development Bank-Sustainable Development Department Technical Papers Series, pp 1 -20.
- Banks, Marcus (2010), *Los datos visuales en investigación cualitativa*, Madrid, Morata.
- Barbieri, A. L., A. A. Machado, y M. A. de Castro Figueiredo (2005), "Differential study of the beliefs concerning home care and death among relatives caring for patients with HIV/AIDS and cancer", *Psicologia, saúde e doenças*, vol. 6, núm. 2, pp. 157-163.
- Bayón, C., y M. M. Mier y Terán Rocha (2010), *Familia y vulnerabilidad en México. Realidades y percepciones*, México, IIS-UNAM.
- Bello Pérez, M., O. I. G. Cruz, y T. Y. F. Toledo (2006), El VIH/sida: una dolencia marcada por el estigma y la discriminación, *Medicentro Electrónica*. Recupe-

- rado de: <<http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/800/812>>, consultada el 22 de julio 2019.
- Berger, Peter, y Thomas Luckmann (1999), *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Bilder, P. (2008), "VIH-sida y parejas serodiscordantes: aproximaciones a los miembros negativos desde la perspectiva bio-médica", *Actualizaciones en sida*, vol. 16, núm. 61, pp. 113-119.
- Busso, Gustavo (2001), "Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI", documento presentado en el Seminario Internacional "Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe", Santiago de Chile, 20 y 21 de junio.
- Caballero Suárez, N. P., E. Rodríguez Estrada, M. C. Iglesias Chiesa, G. Reyes Terán, y A. Riveros Rosas (2016), "Patrón de conductas sexuales antes y después del diagnóstico de VIH en población mexicana", *Psicología y Salud*, vol. 26, núm. 2, pp. 283-293.
- Chambers, R. (1989), "Vulnerability, Coping and Policy", *IDS Bulletin*, vol. 20, núm. 2, pp. 1-7
- Colfax, G., S. Buchbinder, P. Cornelisse, E. Vittingoff, K. Mayer, y C. Celum (2002), "Sexual risk behaviors and implications for secondary transmission during and after HIV seroconversion", *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, vol. 16, pp. 1529-1535.
- Collignon-Goribar, M. M. (2009), "Construcción social de la sexualidad y el sida en el México contemporáneo", *Renglones, revista arbitrada en ciencias sociales y humanidades*, núm. 60, pp. 1-16. Recuperado de: <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/248/maria_martha_collignon.pdf?sequence=2>.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2000). Recuperado de: <http://conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/CRPD_2015/Documentos_Relacionados/FBP5/files/assets/basic-html/page75.html>.
- Delgadillo Martínez, Ruth (2007), "Análisis procesual del impacto del VIH/sida y su representación en personas seropositivas", *Psicología Iberoamericana*, vol. 15, núm. 2, pp. 30-37. Recuperado de: <<http://www.uia.mx/web/files/publicaciones/ripsic/ripsic15-2.pdf#page=31>>.
- Eribon, Didier (2001), *Reflexiones sobre la cuestión gay*, Barcelona, Anagrama (Colección Argumentos).
- Flick, Uwe (2004), *Introducción a la investigación cualitativa*, Madrid, Ediciones Morata.
- Flores Palacios, Fátima, Manuel Almanza Avendaño, y Anel Gómez San Luis (2008), "Análisis del impacto del VIH/sida en la familia: una aproximación a su representación social", *Psicología Iberoamericana*, vol. 16, núm. 2, pp. 6-13. Recuperado de: <<http://www.uia.mx/web/files/publicaciones/ripsic/ripsic16-2.pdf#page=7>>.

- Foucault, M. (2000), *Los anormales*, México, FCE.
- Glaser, B. G., y A. L. Strauss (1967), *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*, Nueva York, Aldine.
- Geertz, Clifford (1992), *La interpretación de las culturas*, Barcelona, Gedisa.
- Gordillo Fernandez, Aracely, Leslie Camargo Vargas, Silvia E. Yugar Jiménez, y José Silva (2005), "Eficacia en el uso del condón contra la infección del VIH-sida", *Revista Medicis*, núm. 1, pp. 44-45. Recuperado de: <http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1818-52232005000100012&lng=es&nrm=iso>, consultada el 7 de abril, 2019.
- Grimberg, M. (1999), "Sexualidad y relaciones de género: una aproximación a la problemática de la prevención al VIH-sida en sectores populares de la ciudad de Buenos Aires", *Cuadernos Médico Sociales*, núm. 75, pp. 65-76.
- (2000), "Género y VIH-sida. Un análisis de los diferenciales de género en la experiencia de vivir con VIH", *Cuadernos Médico Sociales*, núm. 78, pp. 41-54.
- (2003), "Narrativas del cuerpo. Experiencia cotidiana y género en personas que viven con VIH", *Cuadernos de Antropología Social*, núm. 17, pp. 77- 99.
- Guasch, Óscar (1993), "Para una sociología de la sexualidad", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, núm. 64, pp. 105-121.
- (2006), *Héroes, científicos, heterosexuales y gays. Los varones en perspectiva de género*, Barcelona, Bellaterra.
- Guía para la atención médica de pacientes con infección por VIH/sida en consulta externa y hospitales* (2000), México, Conasida/IMSS/ISSSTE /INI/DIF/SSA.
- Hamui Sutton, Liz (2011), "Las narrativas del padecer: una ventana a la realidad social", *Cuicuilco*, vol. 18, núm. 52, pp. 51-70.
- Herrera, C., y L. Campero (2002), "La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/sida: constantes y cambios en el tema", *Salud Pública de México*, vol. 44, núm. 6, p. 554-564.
- Hocquenghem, G. (2009), *El deseo homosexual*, Santa Cruz de Tenerife, Melusina.
- Hsin Yang, Lawrence, Arthur Kleinman, Bruce Link, Jo Phelan, Sing Lee, y Byron Good (2007), "Cultura y estigma: la experiencia moral", *Este País*, núm. 195, pp. 4-15.
- Infante, César, Ángel Zarco, Silvia Magali Cuadra, Ken Morrison, Marta Caballero, y Mario Bronfman (2006) "El estigma asociado al VIH/sida: el caso de los prestadores de servicios de salud en México", *Salud Pública de México*, vol. 48, núm. 2, pp. 141-150. pp. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342006000200007&lng=es>, consultada en julio de 2019.
- Izazola Licea, José Antonio (1994), "La bisexualidad", en *Antología de la sexualidad humana*, vol.1, México, CONAPO/Porrúa, pp. 633-671.
- , L. Astrola, J. Beloqui, M. Bronfman, P. Chequer, y F. Zacarías (1999), "Avances en la comprensión del VIH/sida: una visión multidisciplinaria", en J. A. Izazola,

- (ed.), *El sida en América Latina y el Caribe: una visión multidisciplinaria*, México, Fundación Mexicana para la Salud, pp. 21-44.
- Kaztman, Rubén (2000), *Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social*, Montevideo, Universidad Católica del Uruguay (Colección Aportes Conceptuales, 2). Recuperado de: <https://ucu.edu.uy/sites/default/files/facultad/dcsp/vulnerabilidad_social.pdf>, consultada en julio de 2019.
- Kendall, Tamil, A. Castillo, C. Herrera, y L. Campero (2015), "El uso inconsistente del condón en mujeres mexicanas que viven con VIH: un reto para los servicios de salud", *Salud Pública de México*, núm. 57, pp. 183-189.
- Kübler-Ross, Elisabeth (1997), *AIDS: The Ultimate Challenge*, Nueva York, Touchstone.
- Lara y Mateos, Rosa María (2003), "Padecimiento y estilo de vida estigmatizados: el caso de algunos hombres que tienen sexo con hombres (HSH) seropositivos de escasos recursos del puerto de Veracruz", tesis de doctorado en antropología social, ENAH, México.
- Leyva, René, y Martha Caballero (2009), *Las que se quedan: contextos de vulnerabilidad a ITS y VIH/sida en mujeres compañeras de migrantes*, México, Instituto Nacional de Salud Pública.
- , F. Quintino, C. Infante, y M. Caballero (2009), "Migración Internacional y VIH/sida en México", en *El estado de la migración. Las políticas públicas de la migración mexicana a Estados Unidos*, México, Conapo, pp. 249-264.
- Lizarraga, Xabier (2003), *Una historia sociocultural de la homosexualidad. Notas sobre un devenir silenciado*, México, Paidós.
- Magis, C., E. Bravo, y P. Rivera (2000), "El sida en México en el año 2000", en P. Uribe y C. Magis (eds.). *La respuesta mexicana al sida: mejores prácticas*, México, Conasida.
- y Carlos del Río Chiriboga (2000), "Epidemiología del VIH y del sida en México", en Samuel Ponce de León y Sigfrido Rangel Frausto (coords.), *Sida, aspectos clínicos y terapéuticos*, México, Mc Graw-Hill Interamericana, pp. 1-10.
- Marqués, D. J., S. Rodríguez, y L. Matías (2007), "Entre la razón y la pasión: la intimidad sexual en parejas heterosexuales ante la empresa preventiva del VIH/sida", *The Qualitative Report*, vol. 12, núm. 4, pp. 658-679. Recuperado de: <<http://www.nova.edu/ssss/QR/QR12-4/marqués.pdf>>, consultada el 3 de abril 2019.
- Martínez Ramírez, Florencia Adriana, Martha Villaseñor Farías, y Alfredo Celis de la Rosa (2001), "El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares", *Revista Médica IMSS*, vol. 40, núm.1, pp. 35-41.
- Marzán Rodríguez, M., y N. Varas Díaz, (2001, "Las dificultades de sentir: el rol de las emociones en la estigmatización del VIH/sida", *Forum, Qualitative Social Research/Forum, Qualitative Sozialforschung*, vol.7, núm. 4, pp. 1-17.

- Maticka-Tyndale, E., B. D. Adam, y J. Cohen (2002), "Sexual desire and practice among people living with HIV and using combination anti-retroviral therapies", *The Canadian Journal of Human Sexuality*, vol. 11, núm. 1, pp. 33-40.
- Oliva Linares, José E., Celia Bosch Salgado, Rosario Carballo Martínez, y José E. Fernández-Britto Rodríguez, (2001), "El consentimiento informado, una necesidad de la investigación clínica en seres humanos", *Revista Cubana de Investigación Biomédica*, vol. 20, núm. 2, pp. 150-158
- ONUSIDA (2017), *Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida*. Recuperado de: <<http://www.unaids.org/es/resources/campaigns/HowAIDSchangeeverything/factsheet>>, consultada el 3 de abril 2019.
- Orozco Núñez, Emanuel, Jacqueline Elizabeth Alcalde Rabanal, José Arturo Ruiz Larios, Héctor Sucilla Pérez, y Rodrigo García Cerde (2015), "Mapeo político de la discriminación y homofobia asociadas con la epidemia de VIH en México", *Salud Pública México*, núm. 57, supl. 2, pp. 190-196.
- Parker, R., y Peter Aggleton (2003), "HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action", *Social Science & Medicine*, vol. 57, núm. 1, pp. 13-24.
- Pérez-Jiménez, D., A. E. Montalvo, y M. Aponte (2010), "Desarrollo de una intervención grupal para la prevención del VIH en parejas heterosexuales", *Revista Puertorriqueña de Psicología*, vol. 21, núm. 1, pp. 7-34.
- Piña López, Julio Alfonso (2004), "Eventos disposicionales que probabilizan la práctica de conductas de riesgo para el VIH/sida", *Anales de Psicología*, vol. 20, núm. 1, pp. 23-32.
- Reis, R. K., E. S. Melo, y E. Gir (2016), "Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids". *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 69, núm. 1, pp. 40-46.
- Schütz, Alfred (1995), *La construcción significativa del mundo social*, Barcelona, Paidós.
- Smith, D. K., L. A. Grohskopf, R. J. Black, J. D. Auerbach, F. Veronese, K. A. Struble *et al.* (2005), "Antiretroviral postexposure prophylaxis after sexual, injection-drug use, or other nonoccupational exposure to HIV in the United States: recommendations from the US Department of Health and Human Services", *MMWR. Recommendations and Reports* 54(RR-2), pp. 1-20.
- Sontag, Susan (1996), *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Madrid, Taurus.
- Szasz, Ivonne, y Susana Lerner (comps.) (1998), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, México, El Colegio de México.
- Taylor, S., y R. Bogdan (1996), "La entrevista en profundidad", en *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, México, Paidós, pp.100-120.

- Urzúa Morales, Alfonso, y Patricia Zúñiga Barreda (2008), "Vulnerabilidad al VIH en mujeres en riesgo social", *Revista de Saúde Pública*, vol. 42, núm. 5, pp. 822-829.
- Varguillas, Carmen Siavil, y Silvia Ribot de Flores (2007), "Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad", *Laurus*, núm. 23, pp. 249- 262.
- Velásquez Vélez, Sergio, y Beatriz Bedoya Serna (2011), "Los jóvenes: población vulnerable del VIH/SIDA", *Medicina UPB*, vol. 29, núm. 2, pp. 144-154.
- Viveros, Mara (2002), *De quebradores y cumplidores: sobre hombres, masculinidades y relaciones de género en Colombia*, Bogotá, Centro de Estudios Sociales-Facultad de Ciencias Humanas-Universidad Nacional de Colombia.

Sexo con VIH, una historia de resistencias

Luis Manuel Arellano
Clínica Condesa

Resumen

Gran parte de la lucha contra el virus de inmunodeficiencia humana ha consistido en impulsar cambios de comportamiento en la población homosexual, que concentra el mayor número de casos. En este trabajo se realiza un repaso de las estrategias preventivas, de coerción jurídica y moral, así como de su fracaso. Se revisan los sustentos del canon homoerótico y el impacto de los antirretrovirales como apuesta para detener la epidemia.

Palabras clave: VIH, HSH, sexo, gays, homosexuales, homoerotismo, prevención, condón, antirretrovirales.

Abstract

Much of the fight against Human Immunodeficiency Virus has focused on promoting changes in behavior among the homosexual community, which has the majority of cases. This work offers a review of preventive strategies, legal and moral coercion, as well as their failure. The foundations of the homoerotic canon are reviewed and the impact of antiretroviral drugs as an answer to stop the epidemic.

Keywords: HIV, HSH, sex, gays, homosexuals, homoeroticism, prevention, condom, antiretroviral drugs.

Introducción

En la década de los años ochenta, a los gays mexicanos la transmisión sexual del virus de inmunodeficiencia humana les planteó una disyuntiva: modificar el canon de su sexualidad o sucumbir ante la infección. El ultimátum estaba respaldado en el seguimiento epidemiológico, pero contenía un sesgo médico-moral dado que se trataba de una infección mortal atribuida a su "promiscuidad". Por eso se consideró necesario impulsar pautas específicas de comportamiento como uso del condón, reducción de parejas sexuales, evitar cuartos oscuros y baños de vapor, la penetración anal e incluso la abstinencia.

Este paquete de cambios parecía, en el fondo, una invitación a dignificar la homosexualidad, que obviamente fracasó, aun cuando la epidemia creció. Con la información epidemiológica disponible, así como mi experiencia profesional y comunitaria

en este campo, estimo que más de cien mil homosexuales y bisexuales mexicanos han fallecido a causa del sida desde que se empezaron a notificar los primeros casos en 1983.¹ Al margen de las identidades sexo genéricas, en la actualidad existen más de cien mil gays con VIH, incluidos los hombres que tienen sexo con hombres.² Se estima que la prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres oscila entre 17 y 19%,³ lo cual revelaría que el restante 80% ha evitado la infección pero está expuesto a ella. ¿Cómo entender el saldo? ¿Por qué decenas de miles de homosexuales siguieron intercambiando fluidos — semen y sangre — durante el coito anal o el sexo oral, sabiendo que en nuestro país ésa es la forma más común de transmisión del VIH?

Sin renunciar al placer sexual, desde una perspectiva más amplia puede observarse que el homoerotismo ha abierto rutas de integración social lo mismo en las artes plásticas, el cine y la literatura que en la política, en una sintonía internacional decidida a combatir homofobia. En pocas décadas, los colectivos de la diversidad han obtenido reconocimiento jurídico para acceder al matrimonio y para adoptar. Algo impensable hace 40 años y que, no obstante, está en deuda con la salud sexual comunitaria.

En este trabajo se reconoce la capacidad adquirida de los expertos mexicanos para ofrecer atención integral y efectiva a miles de personas con VIH, que hoy cuentan con calidad de vida. Mis observaciones no están orientadas a revisar la atención médica ni el sistema nacional de salud, sino a identificar las directrices de prevención desplegadas ante una población que no quiso renunciar al ejercicio de su sexualidad, la principal forma de transmisión del VIH en este país. Desde un escenario diferente al inicio de la epidemia, espero aportar elementos que permitan configurar respuestas, sabiendo que los medicamentos antirretrovirales evitan la transmisión de esta infección.

Atrás de la epidemia

El binomio VIH/sida ha trasparentado deficiencias en el sistema nacional de salud mexicano, y en particular la ausencia de una política de salud sexual integral. Desde el gobierno no se ha podido hablar públicamente del coito ni liberar campañas

¹ Por cierto, la muerte de gays por sida se ha silenciado en la agenda del activismo comunitario. En este artículo abundo al respecto. Véase <<https://www.excelsior.com.mx/blog/el-lado-oscuro/vih-donde-estamos-los-gays/1311587>>.

² Los datos acumulados por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud revelan que al corte del segundo trimestre del 2019 hay un total de 172 390 personas vivas con VIH (incluidos hombres, mujeres y personas transgénero).

³ Estudios para medir la prevalencia de VIH en HSH establecen variabilidad; hay lugares del país que superan 19%. Véase: <<http://funsalud.org.mx/portal/wp-content/uploads/2013/05/Encuesta-seroprevalencia.pdf>>, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/56422/Presentacion_HSH_TTT_MTS_Censida_Cisidat_25Sep2014.pdf>.

de radio y televisión para practicarlo con seguridad, sin riesgo para la salud. Tampoco se reconoce que las infecciones de transmisión sexual circulan horizontalmente en toda la población: mujeres, hombres, personas transgénero. Mucho menos acepta que los adolescentes tienen vida sexual activa y que los embarazos juveniles se podrían evitar con uso de implantes anticonceptivos. Por eso, a nadie que se presente en los servicios de salud con alguna infección de transmisión sexual (ITS) se le informa cómo puede seguir disfrutando su sexualidad. La falta de capacitación y los prejuicios morales han creado una laguna sanitaria, que es caldo de cultivo para el incremento de dichas infecciones.

La consejería para personas con VIH se ha centrado en generar condiciones para evitar que los pacientes infecten a otras personas. En el Manual de Consejería del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida (Censida) existen perlas como la siguiente: "Hay casos de usuarios —se dice en el documento— que continúan teniendo prácticas sexuales no protegidas pese haber recibido consejería, por lo que será necesario canalizarlos a psicoterapia".⁴ Se trata de una de muchas pistas respecto a la falta de criterios para comprender el sexo entre hombres, pero sobre todo para digerir que resistirse al uso del condón no es expresión de patología alguna.⁵

El Censida (antes Conasida⁶) ha tenido un papel muy importante en la respuesta mexicana a la epidemia, pero uno de sus fracasos ha sido la incapacidad para conectar con el canon de comportamiento gay, que rechaza cargar con la responsabilidad moral que se le impuso, dado que lo constante en la historia de la epidemia han sido las medidas adoptadas para inhibir o modificar la sexualidad de la población afectada. El discurso predominante se ha elaborado a partir de una tesis falsa: que la transmisión del VIH es culpa de los infectados, por lo cual deberían renunciar al sexo o, en el mejor de los casos, reducirlo y recubrirlo de látex. Querer entender el sexo entre hombres vinculado a la epidemia y no en su propia dinámica y proceso histórico, llevó a los tomadores de decisiones a distraer respecto de cómo detener la epidemia. Tan fallida resultó la visión consensuada entre autoridades y algunos activistas, que abiertamente los colectivos gays se resistieron a modificar su canon de sexualidad; tampoco lo hicieron quienes se sabían con VIH. Sigilosa pero decidida-

⁴ La guía centra su visión en el punto de la prevención y se puede consultar en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/453499/manual_consejeria.pdf>.

⁵ La noción de que prevención secundaria conlleva el ejercicio de una sexualidad etiquetada como "responsable" aparece en varias publicaciones institucionales del Censida. El capítulo de Consejería Básica para Personas que viven o no con el VIH/sida del libro *Sida, aspectos de salud pública*, coeditado con el Instituto Nacional de Salud Pública en 2006, así lo refiere. Es de hacer nota, además, que esa visión excluye la comprensión de la sexualidad con VIH al paso del tiempo. No hay una reflexión al menos sobre escenarios de sexualidad a mediano y largo plazo.

⁶ El Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida se creó en 1988 y en 1991 se transformó en Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (Magis y Parrini Rosas, 2006).

mente, muchos pacientes han permanecido vinculados tanto a su tratamiento como a su sexualidad y la han ejercido con y sin condón, solos y en pareja. Algunos formalizaron relaciones seroconcordantes, aunque la mayoría se animó a formar parejas serodiscordantes. También los hubo quienes llevaron su diagnóstico a la clandestinidad. Hace falta interpretar la narrativa de los hombres gays bajo tratamiento antirretroviral que configuran una singular “deontología sexual” (si se me permite el uso del término), elaborada al margen de la relación médico-paciente pero desde los avances de la medicina. Es decir, un relato todavía disperso de homosexuales en el que confluyen las vidas solitarias o en pareja.

La epidemia del sida ha configurado al paso de los años, particularmente después del acceso a los antirretrovirales, una actitud consciente ante el cambio de paradigma que trasmutó la sentencia de “muerte” por un padecimiento “crónico degenerativo”, que además de mejorar la calidad de vida permitió reconfigurar sobre sus cuerpos el placer carnal, negado primero por ser homosexuales y luego por tener VIH. Había que pensar la epidemia, por eso, no sólo desde la medicina sino desde el mismo cuerpo, ávido de confesarse. Citando a Nietzsche, el filósofo Michel Onfray (2013) señala: “lo que filosofa en el cuerpo no es otra cosa que las fuerzas y las debilidades, las potencias y las impotencias, la salud y las enfermedades, el gran juego de las pasiones corporales”. Por eso —asegura— es que “el pensamiento emana de la interacción de una carne subjetiva que dice yo y el mundo que la contiene” (Onfray, 2013: 67). Comparto esta cita porque “ese mundo” tiene dos aristas; de un lado la perspectiva íntima pero también rebelde de la homosexualidad, y del otro lado la cooptación que el mercado hizo de la identidad gay a la que convirtió en mercancía (González, 2001; 2018).

Prohibición y castigo

La alerta epidemiológica derivada de la acumulación de casos de sida condujo al imperativo de evitar, bajo cualquier mecanismo, la transmisión del VIH. El primer país en plantearlo fue Alemania. “Debemos persuadir a nuestros conciudadanos homosexuales del peligro de la promiscuidad, que es de hecho el motor de esta epidemia mortal”, dijo Meinrad Koch, entonces jefe del departamento de virología de la Oficina Federal de la Salud en Berlín. Incluso se planteó cárcel de tres años para los gays con VIH que siguieran teniendo relaciones sexuales.⁷

La convicción de que evitando encuentros homosexuales se iba a controlar la epidemia llevó a un singular debate en 1984 en San Francisco, California, cuando la autoridad ordenó el cierre de los baños públicos frecuentados por gays. Retomo algunas notas del análisis que en 1991 publicó Ronald Bayer (1996) para ubicar

⁷ Sanciones en la RFA contra los enfermos de sida que mantengan relaciones sexuales. Véase: <https://elpais.com/diario/1984/11/14/sociedad/469234802_850215.html>.

dos puntos de vista que habrían de trasladarse a México años después. Por un lado, la posición del entonces jefe de sanidad, Mervyn Silverman, un liberal comprometido con el respeto a la conducta sexual privada y voluntaria entre adultos, quien señaló que los establecimientos clausurados no fomentaban la liberación gay sino “la enfermedad y muerte”, radical medida de orden que consiguió el respaldo de algunos líderes comunitarios. En contraste, Neil Schram, entonces presidente de la Asociación Estadounidense de Médicos por los Derechos Humanos, abierta partidaria de la salud de los homosexuales, manifestó el temor de que las leyes contra la sodomía pudieran fortalecerse con dicha medida, por lo cual advirtió la importancia de educar y prevenir, pero aclarando que no correspondía a los médicos ni al Estado hacer cumplir normas de conducta. “La clausura de los establecimientos para proteger a la gente de sí misma es inaceptable”, señaló. Para comprender los argumentos de Schram, Bayer refiere que en los años ochenta en la mitad de la Unión Americana el sexo entre hombres seguía siendo un delito. Tiempo después —continúa el relato—, las autoridades habrían de reconocer que la conducta en los baños públicos era apenas una pequeña porción de vínculos sexuales en lugares y ámbitos situados más allá del alcance del Estado. Este conflicto se destensó hacia 1986, mediante un consenso voluntarista que puso énfasis en varias medidas: acento en la educación, pruebas voluntarias de VIH, confidencialidad, protección contra la discriminación y rechazo a medidas sanitarias de coerción e intromisión. Lo que Bayer busca es documentar cómo este debate planteó “de manera cruda el choque entre valores de la intimidad y los de la salud pública” (Bayer, 1996: 39-40).

A México no sólo le llegó la epidemia desde Estados Unidos, también de allá vinieron la respuesta comunitaria y los discursos conservadores. A finales de la década de los años ochenta, la derecha empresarial y religiosa se opuso a la promoción de medidas preventivas basadas en el uso del condón y la educación sexual.⁸ La convicción de que era necesario controlar el VIH a través de prohibiciones y restricciones se politizó y llegó al Congreso.

A fines de 1990 se reformó el artículo 199 bis del Código Penal Federal, que desde 1946 había configurado el delito de peligro de contagio para castigar la transmisión de la sífilis; a partir de ese momento las personas con VIH quedaron incorporadas a los presupuestos de dicho artículo:

[...] el que a sabiendas de que está enfermo de un mal venéreo u otra enfermedad grave en periodo infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro, por relaciones sexuales u otro medio transmisible, será sancionado de tres días a tres años de prisión y hasta cuarenta días de multa. Si la enfermedad padecida fuera incu-

⁸ En 1988, la presión de grupos conservadores impidió que Televisa difundiera un pequeño *spot* en el cual la actriz Lucía Méndez promovería el uso del condón. Con esta acción empieza la ofensiva de la derecha mexicana contra las campañas gubernamentales frente a la epidemia.

rable se impondrá la pena de seis meses a cinco años de prisión. Cuando se trate de cónyuges, concubinos o concubinas, sólo podrá procederse por querrela del ofendido.⁹

Esta medida devino en la construcción de un discurso institucional de prohibición, vigilancia y castigos en contra de las personas infectadas con VIH, pero también con cualquier otro virus, bacterias, hongos o parásitos. Si el artículo 199 bis estaba orientado a penalizar la transmisión de sífilis, su nueva redacción se convirtió en la prohibición literal para que nadie que se supiera con alguna infección sostuviera relaciones sexuales. La punibilidad se extendió al Código Civil Federal en el contexto del matrimonio. Los artículos 156, párrafo VII, 98 y 267 del Código Civil Federal, contienen disposiciones que niegan el matrimonio a las personas con alguna infección de transmisión sexual crónica e incurable, que además sea contagiosa y hereditaria.¹⁰ En 1997 se reformó la Ley General de Salud para prohibir la comercialización de la sangre y establecer de manera obligatoria la notificación de los casos diagnosticados con el consecuente seguimiento epidemiológico, que significaba conocer el número de parejas sexuales e incluso el rol sexual del paciente.¹¹ Aunque el 199 bis ha tenido nulo impacto disuasivo (son muy pocos los casos conocidos de personas procesadas por este delito), fortaleció el discurso de quienes pensaron y siguen creyendo que es necesario direccionar la sexualidad hacia procesos específicos o únicos; es decir, que sea heterosexual, monogámica, dentro del matrimonio y con fines reproductivos. Sin embargo, al paso de los años los activistas gays han logrado que en más de la mitad de las entidades federativas se reconozca y permita el matrimonio igualitario.

El contexto de aguda estigmatización hacia las personas con VIH ha sido documentado desde hace tiempo. Un trabajo bastante completo lo realizó el Programa de Salud Reproductiva y Sociedad de El Colegio de México a través de los expertos Richard Parker y Peter Aggleton, quienes explican cómo es que se construyeron las bases de la discriminación asociada al binomio VIH/sida y la forma en que repercutió en las poblaciones ya estigmatizadas pero afectadas por la epidemia. Un proceso mundial que devino en la elaboración de leyes para:

⁹ El artículo 119 bis se modificó poco después para incrementar la penalidad. Actualmente lo tienen incluido 28 entidades federativas redactado de diferentes formas y con castigos que incluyen cárcel, multa e internamiento en hospitales.

¹⁰ El párrafo VII del artículo 4.90 del Código Penal del Estado de México considera causa de divorcio "padecer alguna enfermedad crónica e incurable, que además sea contagiosa o hereditaria", una redacción muy parecida al 199 bis del Código Penal Federal.

¹¹ La NO-003-SSA2-1993, "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos", publicada al año siguiente, redactada bajo la presunción de que podían haber adquirido el VIH, excluyó a homosexuales y bisexuales de la donación. Aunque se proyectó la medida a partir de la información epidemiológica y la prevalencia de VIH en dichas poblaciones, lo cierto es que la sintaxis del documento deja entrever una fuerte carga moralizante.

1) las investigaciones y exámenes obligatorios de grupos e individuos; 2) las prohibiciones a las personas con VIH de desempeñar algunas ocupaciones y tipos de empleo; 3) los exámenes médicos, el aislamiento, la detención y el tratamiento obligatorio de las personas infectadas; 4) limitaciones en viajes y migraciones internacionales, y 5) restricciones de ciertas conductas, tales como el uso de drogas inyectadas y la prostitución (Aggleton y Parker, 2002: 20).

Invariablemente, dicen ambos autores, la estigmatización tuvo como resultado llevar la epidemia a la clandestinidad.

Moral y prevención

La última década del siglo fue dramática en cuanto al número de nuevos casos de VIH, la mayoría en hombres gays o con prácticas homosexuales. De acuerdo con el Censida, en 1990 se diagnosticaron 3 702 casos; en 1991, 3 873; en 1992, 4 357; en 1993, 4 503; en 1994, 5 050; en 1995, 5 536; en 1996, 5 893; en 1997, 6 105; en 1998, 6 758 y en 1999, 8 843.¹²

En todo este proceso destacó el trabajo de las organizaciones no gubernamentales que enfocaron sus baterías en promover la prevención dentro de los colectivos mediante talleres vivenciales, charlas, trípticos, postales y una infinidad de recursos con mensajes de alerta; empero, la lucha experimentó un cambio con la llegada de los antirretrovirales.¹³ En estos años ya se había desechado la suposición de que separar o aislar a las personas diagnosticadas permitiría detener la transmisión del VIH,¹⁴ así que la única salida seguía siendo la prevención de nuevos casos; es decir, no se encontraba otra manera que modificar los comportamientos sexuales de la población gay, pero ¿forzosamente?

¿Qué conlleva al hombre con VIH a pensarse como ser sexuado habiendo sido estigmatizado? ¿Qué motivación le acompaña tras ser advertido que no puede seguir con una vida sexual activa? En su ensayo sobre el uso de los placeres, Michel Foucault (2000) reflexiona en los mismos términos sobre las razones que hicieron a nuestra especie reconocerse como objeto de deseo para explicar cómo es que el comportamiento sexual, incluyendo las actividades y placeres que de su ejercicio emanan, se transformaron en objeto de preocupación moral (Foucault, 2000, vol. 2: 102). Dice también que “desde el siglo IV encontramos muy claramente formulada la idea de que la actividad sexual es en sí misma bastante-

¹² Fuente: Suive/bGE/SS, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/sida.

¹³ En 1997 se gestó un movimiento muy importante que cambió el ritmo de la epidemia, ya que hubo movilizaciones numerosas de pacientes y sus familiares convocados por el Frente Nacional de Personas Afectadas por el VIH (Frenpavih) y una demanda concreta: acceso al tratamiento antirretroviral.

¹⁴ Un caso paradigmático de esta política es Cuba, donde se ha buscado controlar la transmisión del VIH limitando la movilidad de las personas afectadas. Véase: <<https://www.excelsior.com.mx/blog/el-lado-osuro/cuba-y-onusida-otra-mentira/1035118>>.

peligrosa y costosa, ligada con bastante fuerza a la pérdida de la sustancia vital, para que una economía meticulosa deba limitarla por lo mismo que no es necesaria" (Foucault, 2000, vol. 2: 226). Habla del recelo de que el placer sexual "pudiera ser un mal", motivo que derivó en un esquema de estricta fidelidad monogámica y un ideal de castidad rigurosa. Este autor es preciso al señalar que la austeridad sexual impulsada por filósofos helénicos en los primeros siglos de nuestra era anuncia una moral futura. El pensamiento platónico que defiende tal visión, completa Onfray, es el que sentó bases para los principios que el cristianismo iba a imponer después (Onfray, 2013: 25). Y si ésa ha sido la tónica desde que la Iglesia católica impuso su moral al mundo occidental, también iba a serlo para enfrentar internacionalmente al sida.

A finales de 2004, la revista *The Lancet* publicó una estrategia de contención de la epidemia llamada ABC, que proponía tres medidas de prevención: *a* de abstinencia, *b* de fidelidad y *c* de condones. En ese orden, se invitaba a la población joven a retrasar la vida sexual, en su caso a tenerla sólo con su pareja y, por último, a usar el condón. Se trata de un suceso oscuro que tuvo su mayor proyección en la configuración de una política en extremo conservadora durante la administración de George W. Bush, cuyo plan de emergencia contra el sida privilegió la subvención de organizaciones que promovieran la castidad. En ese tenor el modelo ABC dio argumentos al Vaticano para subrayar su visión moralizante. Ante el hecho contundente de que los mexicanos no se abstienen sexualmente y tampoco asumen pautas de fidelidad sexual, era de esperarse que la medida también iba a fracasar entre nosotros. En poco tiempo las opciones *a* y *b* demostraron sus limitaciones. Así que siguió promoviéndose el uso del condón, en ese momento la única forma científicamente probada de prevenir el VIH durante el coito y su variante, el sexo sin penetración llamado "sexo seguro".

Bien o mal, había estrategias de prevención focalizada pero la epidemia seguía creciendo. ¿Cuál fue la razón por la que la población más afectada no parecía cuidarse a sí misma? De acuerdo con el investigador Héctor Carrillo (2002) "el sexo requiere que los individuos intervengan en interacciones físicas íntimas [...] muchas de las interacciones que suceden durante el sexo parecerían en extremo inusuales y hasta ridículas, fuera del sexo". En una investigación que ya es clásica para comprender el impacto de la prevención del VIH en México, el autor pudo observar que la población por él entrevistada "caracterizó al espacio del sexo como distinto al de la vida de todos los días". Por eso plantea "la idea de que el sexo es un terreno en el que la conciencia, el razonamiento, las acciones, las motivaciones y las formas de comunicación de los individuos cambian". Durante el sexo, apunta, los individuos "no son los mismos". Es decir, "no puede esperarse que tomen decisiones con el tipo de pensamiento y planeación racionales que predominan en la vida no sexual" (Carrillo, 2002: 237-238).

Carrillo observa la dificultad de que el sexo pueda ser planeado y además racional con el propósito de evitarle riesgos a la salud. El momento del sexo tiene su propia lógica, ritmo y tiempo. En ese sentido es un estado alterado, subraya. Esta investigación permitió al autor revisar las campañas y los folletos del Conasida. ¿Y qué observó? Que parecían legitimar una distinción entre personas “buenas” y “malas” a partir de su comportamiento sexual.

Las personas buenas debían ser capaces de la abstinencia sexual o de la monogamia y no tenían que preocuparse por el sida. Se daba por hecho que la monogamia estaba inherentemente libre de riesgos, de modo que los educadores prestaban poca atención a riesgos previos de la pareja sexual o a la necesidad de pruebas del VIH para obtener evidencias de seronegatividad. Las personas malas tenían que recurrir en cambio al desaliño del uso del condón y la negociación. Sin embargo, se les ofrecía la opción del sexo seguro (que significaba sexo sin penetración). Esto quería decir, por extensión, que se daba por supuesto que la erotización de las prácticas sexuales sin penetración no era pertinente para las parejas monógamas, con base en la premisa de que eran heterosexuales y de que se regían por la fidelidad y el sexo con penetración sin protección (Carrillo, 2002: 264).

Siguiendo las anotaciones de este autor, se deriva que desde Conasida encontraron proyección dos visiones innecesarias del sexo: “la primera realza la espontaneidad, la entrega mutua y el abandono, la segunda ha subrayado el autocontrol y la necesidad de contener la pasión sexual”.

De hecho, “los mensajes de salud pública que integraban la promoción del uso del condón y el sexo seguro se oponían directamente a las idealizadas percepciones de ‘cómo debería ser el sexo’ en particular en el contexto del amor” (Carrillo, 2002: 308).

Dentro de la lógica circular de este libreto cultural (la confianza conduce al amor, el amor al sexo y el sexo a más confianza y amor), era difícil insertar las recomendaciones de los mensajes existentes de prevención del VIH, ya que todos ellos parecían invertir el ciclo (sexo seguro y condones indican que el sexo es casual y carente de amor, y también puede provocar desconfianza, lo que reduce a su vez la posibilidad de justificar el sexo). Eliminar el condón significaba que se estaba desarrollando confianza, que los miembros de la pareja sexual estaban enamorados y que la relación era cada vez más fuerte e íntima. Desear protección contra el VIH significaba lo contrario: que no se estaban desarrollando amor y confianza y, por extensión, que la relación estaba amenazada y el deseo de interacción sexual no estaba plenamente justificado (Carrillo, 2002: 309).

¿Qué hizo Censida con estas valiosas aportaciones? No obstante haberlo presentado en sus propias instalaciones, el contenido fue desestimado, como desatendida la observación de que “algunas causas de riesgo no dependen de modo directo de la motivación o deseos de los individuos”, porque están sujetas a la dinámica de las relaciones en las que vive, que no le permiten experimentar un sexo más planeado y racional. Rescato de manera particular su llamada de atención respecto a la confrontación silenciosa de los “libretos de la salud” con los “libretos culturales” de la comunidad. Como bien señala la Organización Mundial de la Salud (OMS): la salud sexual “no se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos”. Es claro que este señalamiento tiene sentido: “para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen”.¹⁵

Hablemos de placer

¿Qué otras formas tenemos de aproximarnos a nuestra naturaleza erótica? Empecemos por asumir que cada cuerpo está diseñado para generar placer, en diversos planos y ante estímulos variados; somos una máquina lúdica. La ciencia ha identificado un circuito cerebral del placer. De hecho, se considera que el sistema de recompensa derivado de ese circuito es el elemento que permite la supervivencia. De esta forma es que los órganos vinculados a cada uno de los cinco sentidos convierten los estímulos recibidos en señales que, a su vez, se envían al sistema nervioso donde son procesados. El cuerpo cuenta con conexiones que le permiten disfrutar todas y cada una de las expresiones derivadas del contacto con su entorno o con otras personas.

El placer sexual es una de esas experiencias. Somos seres sexuados. Siempre lo hemos sido y no hay manera de suponer que dejaremos de serlo. Pero no porque cada quien haya decidido significar y decodificar su genitalidad, su cuerpo o sus fantasías ni porque —como dice un experto— vengamos de fábrica con un fuerte impulso sexual. En realidad, la gratificación se deriva de los neurotransmisores que determinan la respuesta sexual. Dicho de otra forma: no son nuestros genitales, sino nuestros cerebros, los que nos predisponen sexualmente.

Al profundizar en este punto, el neurofisiólogo Eduardo Calixto (2016) advierte que las hormonas nos orientan a buscar varias parejas durante la vida. Al dimensionar los factores neuroquímicos que definen y determinan la intensidad del placer

¹⁵ La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Asociación Mundial de Sexología definen la salud sexual como la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.

sexual observa que son, por demás, determinantes: “en promedio, un ser humano que tiene tres coitos por semana desde los 18 años, en los próximos 30 años habrá hecho el amor 4320 ocasiones; si tiene 2 hijos esto indica que el proceso sexual es utilizado para procrear en un 0.04%, es decir, el sexo en los humanos en 99% es utilizado para fines de satisfacción, placer y emotivos” (Calixto, 2006: 42).

Por su parte, en lo que ha llamado “la cascada de neurotransmisores de la respuesta sexual humana”, el sexólogo y médico Alonso Acuña Cañas (2008) identifica y describe el funcionamiento de dichos neurotransmisores, incluidas algunas hormonas, lo que permite comprender distintos escenarios relacionados con el placer sexual, así como las disfunciones. El investigador colombiano detalla el papel que tienen —para que haya erección— la testosterona, la dopamina y la oxitocina. En el coito, agrega, esta última causa contracciones uterinas paralelas al orgasmo.

Dimensionar el placer sexual en las personas con VIH desde los procesos orgánicos cambia la perspectiva, porque comprender el funcionamiento de nuestra sexualidad desde la química facilita prever el sentido de campañas de prevención e información destinadas al fracaso. El orgasmo apaga, reduce o de plano elimina transitoriamente al cerebro razonable. No por otra cosa, asegura Calixto, es que nadie en la cama resulta inteligente. ¿Puede comprenderse que los orgasmos se procesan en el cerebro, haya o no infecciones de transmisión sexual?

Olvido del sexo con VIH

Las estrategias de prevención focalizada en hombres seronegativos al VIH hicieron invisible el proceso gradual que los hombres seropositivos al VIH fueron construyendo, poco a poco y en silencio, para continuar su vida sexual.

En 1997, ONUSIDA organizó, junto con la Liga Colombiana de Lucha contra el Sida, la “Consulta Regional sobre Programas de Prevención, Atención y Apoyo en VIH/sida con HSH en América Latina y el Caribe”, por el cual se realizó un análisis FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas), en cuyos resultados no se visibilizó cómo era la vida sexual de quienes ya vivían con VIH. La única referencia, recogida en el apartado de Amenazas, se refiere al “empoderamiento de las personas que viven con el VIH/sida”. No puedo asegurar que la sexualidad de los gays y de otros HSH diagnosticados con VIH hubiera quedado excluida, pero en la edición impresa de las conclusiones no hay referencia, lo que revelaría la poca atención que la vida sexual con VIH alcanzaba en expertos de la región. Derivada de esa consulta, dos años más tarde se elaboró una guía nombrada “Estrategias y Lineamientos para la Acción en VIH/sida con Hombres que tienen Sexo con Hombres”, en la que ya intervinieron directamente expertos y activistas gays. En esta ocasión sí se abordó la necesidad de ofrecer consejería “a quienes han sido diagnosticados como VIH positivos”, pero no se desarrolló qué contenidos trabajar para ellos. Aparece una importante referencia a la prevención secundaria donde se sugiere “explicar las nociones y estrategias de autocuidado y las

conductas que disminuyen el riesgo de transmisión y reinfección con el VIH". Si bien se acepta que la vida sexual continúa después del diagnóstico, y se plantean los escenarios para proteger la vida en pareja, pero —insisto— sin abordar un aspecto fundamental en la población afectada: la recuperación del placer sexual. Este volumen tuvo una edición especial para México, distribuida por Censida, tampoco se tradujo en políticas públicas que siguieran las recomendaciones.

En un volumen editado por la Red de Investigación en Sexualidad y VIH en América Latina, Hernán Manzelli y Mario Pecheny (2002) reconocen que el olvido de la prevención secundaria "constituye el aspecto más descuidado de la prevención". Al presentar un análisis sobre las estrategias para contener la epidemia en hombres gays de la región, señalan: "la mayoría de las personas seropositivas manifiestan su preocupación ante el eventual contagio de sus parejas sexuales, pero muchas veces no saben qué es lo que deben evitar y sobre todo no saben qué es lo que sí pueden hacer con riesgo mínimo o sin riesgo" (Manzelli y Pecheny, 2002: 122-123). Agregan que el riesgo de los homosexuales ante el VIH sigue extendido debido a varios factores como "la compensación de sentimientos de inferioridad", el "escape del estrés" y la necesidad de asumir una "validación sexual" frente al resto del colectivo. Destacan que las reacciones de las parejas o amantes de los HSH que viven con VIH determinan tanto la calidad de vida como el estado anímico, pero sobre todo la propensión a adoptar comportamientos tanto de riesgo como saludables. Por cierto, este volumen cuenta con un catálogo de investigaciones sobre HSH y VIH/sida en América Latina entre 1987 y 2001, que poco contribuyeron en México para pensar y comprender formas alternativas y comunitarias de prevención secundaria.

Hay más ejemplos, fuera y dentro del país, de cómo los esfuerzos de contención de la epidemia se centraron en la prevención primaria, aunque también llegó a revisarse la prevención secundaria. En 2006, uno de ellos fue financiado por Censida en Mérida, por parte de académicas de la Universidad Autónoma de Yucatán y la organización Repavih (Red de Personas Afectadas por el VIH), con la finalidad de perfilar un modelo de intervención que permitiera justificar la importancia de impulsar acciones conjuntas en hombres gays infectados, incluso con sus parejas sexuales. Los alcances de este importante esfuerzo fueron entregados y quedaron documentados. En la memoria del taller vivencial que recoge las propuestas se anota: "vivir con VIH no significa abstenerse de una vida sexual activa, aunque sí modifica la dinámica del ejercicio de la sexualidad". Sin embargo, agregaba: "es un hecho que todas las personas deben tener los mismos cuidados, practicar sexo protegido y sexo seguro como una estrategia de prevención para el VIH /sida". No está por demás agregar que estas propuestas tampoco se emplearon para fortalecer las intervenciones ya existentes.

La debilidad en el manejo de estrategias preventivas —quiero aclararlo— debe dimensionarse en el conjunto de limitaciones impuestas al Conasida primero y el

Censida después, para manejar con discreción el tema de la sexualidad. Una limitación que se extendió a los programas estatales de VIH/sida. ¿Cómo explicar que en los más de 300 servicios especializados para controlar la infección por VIH no se impulsó una red de servicios simultánea para construir programas de promoción de la salud sexual y de prevención secundaria en particular? Esto es consecuencia del sistema de salud fragmentado que tiene México, donde los pilares de la seguridad social, IMSS e ISSSTE, carecen de interés para la prevención de ITS entre sus millones de afiliados. También es necesario señalar que los exámenes rutinarios de detección de sífilis, hepatitis B y C, así como otras ITS en pacientes con VIH no forman parte de ninguna estrategia que les procure la salud sexual y, en consecuencia, su placer. Se realizan para mantenerlos en cierta condición de asepsia sexual.

Construcción de derechos

El activismo de organizaciones no gubernamentales, respaldado por el compromiso de diversos servidores públicos y tomadores de decisiones, logró un sólido avance en materia de derechos humanos y del derecho a la salud sexual en específico. Un movimiento social mexicano creado a finales de la década de los ochenta y principios de los noventa, con amplia presencia de líderes comunitarios gays, devino en la conjunción de esfuerzos junto a médicos y servidores públicos para la redacción de dos documentos muy importantes: 1) la Cartilla de Derechos Humanos de las Personas con VIH y 2) la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada dos años después. Ambas configuraron el inicio de una política sensible hacia el interior del Estado relacionada con la dignidad y los derechos de la población afectada, que en esos años no tenía aún tratamiento farmacológico para controlar la infección.¹⁶ La cartilla fue avalada y editada en 1992 por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), por cierto, un año después de la reforma al artículo 199 bis del Código Penal Federal, por lo que le enmendó la plana al señalar como prerrogativa emergente que: "si vives con VIH o con sida nadie puede limitar tu derecho a ejercer tu sexualidad libre y responsablemente".¹⁷

El resto del documento, inicialmente de 14 puntos, ofreció una guía para enfrentar medidas, discursos y acciones violatorias de las garantías constitucionales en contra de las personas con VIH, sus parejas y familiares.

La NOM-010-SSA2-1993, publicada en su primera versión en 1995, instruía al personal de salud a recomendar a la población infectada con VIH "practicar el sexo

¹⁶ Magis y Parrini (2006) relatan que el primer medicamento útil en el tratamiento del sida surgió en 1987 (el AZT), pero hasta 1991 estuvo disponible en México con acceso limitado a pacientes en protocolos clínicos. De 1992 a 1996 se adquirieron ARV que no modificaban sustancialmente la evolución de la enfermedad.

¹⁷ La cartilla en su versión actual puede consultarse en: <file:///C:/Users/luis%20manuel/Downloads/42-DH-VIH-SIDA.pdf>.

seguro o sexo protegido”, y explicaba que este último consiste en usar el condón de látex o de poliuretano. En materia de salud reproductiva recomendaba “valorar la conveniencia de evitar el embarazo, recibiendo información sobre el riesgo de transmisión perinatal”. Ambas disposiciones se mantuvieron en la revisión que en 1999 se le hizo a la norma, un instrumento muy cuidado y avanzado en términos de derechos que se ha ido mejorando al paso de los años. En la última revisión, de 2018, se contempla incluir en las medidas de autocuidado de las personas con VIH el “sexo seguro, sexo protegido y el tratamiento como prevención, para romper la cadena de infección y reinfección”. También se establece la necesidad de “proveer información científica acerca de la prevención de la transmisión vertical y las opciones reproductivas disponibles para mujeres con VIH o parejas serodiscordantes, acorde a lo establecido en la Guía de Manejo ARV vigente para reconocer su derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos, de conformidad al artículo 4º de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos y demás disposiciones aplicables”.¹⁸

Como puede desprenderse de la lectura en ambos documentos, se trató de las primeras directrices que aceptaban lo que finalmente sucedió: que la vida sexual de los gays no se iba a interrumpir con el diagnóstico. Las anteriores son disposiciones importantes y de avanzada que podrían haber derivado en una política nacional de prevención secundaria, que reconociera el derecho al placer sexual. Es importante decir que con la descentralización de los servicios de salud en 1997, la implementación de acciones para la prevención y control del VIH quedó en manos de los gobiernos estatales, la mayoría de los cuales no lo ha hecho. Mención particular debo hacer de la Cartilla de Derechos Humanos para Personas con VIH, ya que muy pocas organizaciones civiles la usaron.¹⁹

La resistencia

Siguiendo el pensamiento de Foucault, ¿qué elemento podría explicar que los gays hayan superado los esquemas de control social, jurídico, religioso y cultural que les exigía restringir su sexualidad para detener el VIH? Un determinante poco atendido: que el homoerotismo descansa en la moral masculina, construida hace siglos.

Se trata de una moral de hombres: una moral pensada, escrita y enseñada por hombres y dirigida a los hombres, evidentemente libres. Por consiguiente, moral viril en la que las mujeres solo aparecen a título de objetos o cuando mucho de compañe-

¹⁸ La nueva redacción, que al momento de escribir este trabajo no ha sido aprobada, puede consultarse en: <http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521250&fecha=02/05/2018>.

¹⁹ Quiero subrayar el caso del Centro de Derechos Humanos “Miguel Agustín Pro Juárez”, que a pesar de haber creado el Programa “ProPositivo”, en la redacción de 1999 de esa cartilla no contempló un documento en el que fijó sus compromisos al respecto, en el cual presentaba su visión sobre los derechos humanos de las personas con VIH. No hubo referencia, en consecuencia, al derecho a ejercer la sexualidad cuando se vive con dicha infección.

ras a las que hay que formar, educar y vigilar mientras están bajo el poder propio, y de las que hay que abstenerse, al contrario, cuando están bajo el poder de otro (padre, marido, tutor). Sin duda nos encontramos aquí ante uno de los puntos más notables de esta reflexión moral: no intenta definir un campo de conducta ni un dominio de reglas válidas —según las inflexiones necesarias— para los dos sexos; se trata de una elaboración de la conducta masculina hecha a partir del punto de vista de los hombres y con el fin de dar forma a su conducta (Foucault, 2000, vol. 2: 24).

En nuestro país algunos autores también han abordado los procesos en que los gays construyen su sexualidad, regularmente marginal. Guillermo Núñez Noriega (2000), al revisar la relación del poder con la resistencia en el campo de la homosexualidad, plantea el disimulo en quienes no reproducen la norma de comportamiento heterosexual y han contribuido a invisibilizar lo que tampoco se quiere reconocer: las prácticas sexuales entre hombres. Se adquiere de esta manera una doble negación: de un lado las instituciones conceptualizadas desde la visión heteronormativa, y del otro el rechazo de muchos hombres a reconocer que en su vida están incluidas distintas expresiones de homoerotismo. La fuerza del aparato represivo no siempre se expresa de forma abierta y física. En el caso de las prácticas sexuales de muchos hombres que hoy viven con VIH, la representación social de su intimidad construyó un discurso violento que los desacreditó primero como gays y después por haber adquirido ese virus. Núñez Noriega subraya en este contexto la "resistencia", entendida como la acción "que disputa la imposición o la tendencia a imponer sobre nuestras vidas valoraciones y concepciones que limitan, inhiben, denigran o inducen a nuestras acciones e intenciones, nuestra manera de pensar, percibir, sentir y vivir" (Núñez, 2000: 29). En este sentido, agrega, es que "resistimos como individuos o como parte de grupos más amplios de los cuales nos sentimos parte".

Llevando estos conceptos a la realidad del VIH, hay que precisar que esa resistencia no ha sido grupal sino personal, sobre todo porque al interior de los colectivos gays el diagnóstico de VIH ha derivado, casi como regla, en la exclusión de los infectados. Esto explicaría, por una parte, por qué la sexualidad de los hombres con VIH no ha configurado una representación concreta. La otra razón es que, habiendo miles de homosexuales con VIH, pesa más en ellos el imaginario de vida gay que la construcción de redes entre pares. Me parece de la mayor relevancia subrayar que la respuesta masculina al VIH, en particular de la población gay no es comunitaria; cada paciente ha tomado sus propias decisiones, en la mayoría de los casos sin consejería.

Desde hace años se documentó que los antirretrovirales, al lograr la supresión viral, impiden también la transmisión sexual del VIH. Una buena noticia que, en esa búsqueda de asepsis, se ha convertido en el motor de la estrategia nacional de prevención; meter a tratamiento cuanto antes a las personas diagnosticadas con VIH

porque de esa forma dejan de transmitirlo. En segundo lugar, queda el hecho de que ese mismo tratamiento les permitirá controlar la infección y mantenerse con vida.

No era un dilema moral

Aunque el filósofo Mark Platts (1996) cuestiona que las relaciones sexuales se puedan convertir en objeto apropiado para hacer juicios morales, reconoce que son especialmente propensas a generarlos. Transcribo los términos en los cuales fijó su posición frente a este debate:

Hemos imaginado un mundo donde la responsabilidad moral que contrae un agente infectado por un virus —responsabilidad moral en términos de conducta futura que podía conducir a la infección de otras personas, no responsabilidad moral por haberse infectado— sería tan grande y tan urgente como en el mundo actual. Pero se enfrentan con la misma responsabilidad aquellos agentes que padecen otras enfermedades transmisibles tan graves como el sida. Enfermedades en las que por regla general la actividad sexual desempeña un papel mínimo o nulo en su transmisión. Más aún, el caso del sida debería ser menos problemático en cierto modo: dado el peligro que representa la reinfección para un paciente seropositivo, las exigencias de responsabilidad moral en términos de futura conducta sexual coincidirán en gran parte con las exigencias de la prudencia. Pero tengo graves sospechas de que una de las cosas que más podría inhibir el ejercicio de una responsabilidad moral sería que el paciente infectado tuviera que enfrentarse a insensatos sermones morales sobre su vida sexual por parte de sacerdotes, filósofos, médicos o taxistas tapatíos (Platts, 1996: 70-71).

Primer filósofo que en México aborda la configuración de valores en torno al sida, Platts (1999) también revela la miseria cultural de nuestra sociedad:

Las diversas maneras en que una sociedad reacciona frente a los diferentes problemas de salud que surgen en su seno ponen de manifiesto, aunque sea de manera confusa, sus valores más profundos; por esta razón sería mucho más que un asunto de mera curiosidad comparar las reacciones de la sociedad mexicana frente a los problemas del papiloma humano, del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), del cáncer de seno, del cáncer de próstata, de la lepra y de la hipertensión arterial [...] los problemas más graves de salud sirven para poner a prueba los valores culturales, sociales y morales de toda sociedad que enfrente problemas semejantes (Platts, 1999: 12).

Otra visión, por demás vigente, es la de Allan M. Brandt (1996), quien advertiría en 1988 que el miedo a la enfermedad influirá poderosamente tanto en los enfoques médicos como en los programas sanitarios, y adelantaba: “la respuesta al sida estará configurada fundamentalmente por estos miedos”. Para dicho autor, cualquier en-

foque exitoso requerirá un reconocimiento total de los aspectos sociales, culturales y biológicos del sida. También planteó la necesidad de distinguir entre las medidas que tienen probabilidad de ejercer un impacto realmente benéfico en la lucha contra la epidemia y las que sólo tienen un encanto político y cultural pero no capacidad de modificar el curso de la epidemia (Brandt, 1996: 28). Esto último me hace pensar en el uso político y mediático de los programas para prevenir el VIH en bebés, ninguno de los cuales ha detenido la transmisión perinatal, de muy baja prevalencia.

El no permitir que la sexualidad de las personas con VIH se moralizara generó muchas respuestas, entre ellas la del escritor Carlos Monsiváis (1988), quien al cuestionar los linchamientos y las notas amarillistas en contra de homosexuales responsabilizándolos del sida, a mediados de los años ochenta, alertó: “¿qué se busca con esta serie de campañas? Más que la prevención de la enfermedad el exterminio de la disidencia moral” (Galván, 1988: 121). También Octavio Paz (1994) opinó, pero sin comprensión evidente de la epidemia: “un día se encontrará la vacuna contra el sida, pero si no surge una nueva ética erótica continuará nuestra indefensión frente a la naturaleza” (Paz, 1994: 34).²⁰

El verdadero salto lo dio la investigación científica al constatar el uso de los antirretrovirales como línea de prevención efectiva para evitar nuevos casos. Ese camino inició en 2011 al darse a conocer un ensayo llamado HPTN 052, en el cual se demostró cómo la carga viral indetectable era un factor de control de la transmisión sexual en relaciones serodiscordantes estables. Más tarde, el estudio Partners probó que el empleo diario de profilaxis pre-exposición —basada en Truvada o Viread— podía reducir en más de la mitad el riesgo de adquirir VIH en hombres y mujeres heterosexuales. En 2014, el hallazgo se confirmó para población homosexual. Los investigadores señalaron que, “tras un total de 16 400 relaciones entre hombres gays y 28 000 relaciones heterosexuales, no tuvo lugar ningún caso de transmisión de VIH dentro de la pareja”. Análisis filogenéticos pudieron probar que las infecciones producidas en este ensayo se debieron a que el virus se adquirió fuera de la pareja. Un nuevo indicio de este descubrimiento se publicó en el *Journal of the American Medical Association*: el estudio PARTNER confirmó que no se registraron casos de transmisión de VIH dentro de las parejas en 58 000 relaciones con penetración y sin condón monitoreadas. El estudio se concretó en 75 clínicas de 14 países europeos y contó con la participación de 1 166 parejas serodiscordantes (en la que la persona con VIH tomaba tratamiento). En 2018, el estudio PARTNER 2 confirmó la noticia. Un año después, *The Lancet* informó que, tras ocho años de seguimiento, en ninguna de las cerca de mil parejas serodiscordantes de gays, bisexuales y otros HSH se produjo transmisión del VIH.²¹

²⁰ En *La llama doble*, Paz escribe con un sesgo conservador al enriquecer la comprensión del erotismo, pero al igual que Bataille, deja fuera el amor y el deseo sexual entre hombres.

²¹ El seguimiento periodístico sobre estos datos se obtuvo de la plataforma digital <<http://www.gtt-vih.org/>> del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH, con sede en Barcelona.

La información validada de PARTNER 1 y 2 es el sustento de la estrategia 90-90-90,²² que sostiene científicamente el eje de la ambiciosa meta de ONUSIDA para detener la epidemia: dejar de impulsar cambios de comportamiento y centrar los esfuerzos en el inicio temprano de tratamiento a toda la población infectada, con el propósito de mantener indetectable su carga viral. Una aceptación tácita de que no es posible regular ni mucho menos prohibir el ejercicio de la sexualidad para controlar la epidemia.

¿Entonces?

Aunque no haya sido ese el propósito, los resultados arrojados por los estudios PARTNER 1 y 2 sustentan la visión que desde los años ochenta varios pensadores y activistas en México y otros países plantearon para separar la sexualidad de la moral y el coito de las infecciones de transmisión sexual. El acucioso trabajo de investigación también avala los principios éticos y de derechos humanos que, desde principios de los años noventa, alertaron sobre la necesidad de proteger y defender la sexualidad de las personas con VIH o cualquier otra ITS, más allá de si usan o no condón. Sin embargo, la ruta médica que se desprende de dichos estudios no solo es una salida científica, también está orientada por factores mercantiles; hay que decirlo: para detener la epidemia hay que seguir comprando antirretrovirales e incluso extenderlos a personas seronegativas porque también son efectivos como profilaxis y evitan la exposición sexual al VIH, antes y después del coito. En los argumentos de ONUSIDA no se plantea el derecho al disfrute del placer sexual en las personas con VIH, que le resultan definitivamente ajenos y que las metas del 90-90-90 ni siquiera consideran cuando ponen sobre la mesa la urgencia de diagnosticar a todas las personas con VIH, incorporarlas a tratamiento y lograr que no lo suspendan, fórmula consensuada internacionalmente para romper la cadena de transmisión. El éxito de esta estrategia dependerá de factores concretos: voluntad política para invertir los recursos necesarios en personal e infraestructura operativa. Una medida que abre de manera real la posibilidad de éxito en la población gay y otros HSH, pero no en el resto de la población donde la prevalencia es tan baja (0.24%), que la gente lejos está de percibirse expuesta. Como sea, el mercado de la venta de antirretrovirales seguirá expandiéndose.

¿Y qué sobre el canon sexual de los gays y en general de los HSH, donde con facilidad se decide no usar condón ni mucho menos se “piensa” en cuidar la propia salud? Me resisto a explicarlo en términos de abyección; hay elementos antropológicos que cruzan horizontalmente las decisiones en materia de sexo, sean hombres homosexuales o heterosexuales. Debido a que los antirretrovirales estarían anun-

²² Para mayor referencia sobre las metas 90-90-90, puede verse la página web recuperada en: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf>.

ciendo el control en la transmisión del VIH, sólo del VIH y no de las demás ITS, el anhelado escenario del fin de esta epidemia comunitaria no les garantiza a los colectivos gays que su salud sexual estará asegurada.

Cuando Georges Bataille (2008) planteó que toda prohibición puede transgredirse, señaló también que el deseo es una expresión de la conciencia y que en este sentido se gesta desde el interior, es decir, con procesos de nuestra naturaleza humana todavía lejanos a nuestra comprensión. ¿Cuántas decisiones tomamos desde la intimidad? ¿Qué alerta sanitaria o política podría justificar irrumpir en ella? Dice este antropólogo y pensador francés:

En todas partes nuestra actividad sexual está obligada al secreto. En todas partes, aunque en diferentes grados, nuestra actividad sexual aparece como contraria a nuestra dignidad. Hasta el punto de que la esencia del erotismo se da en la asociación inextricable del placer sexual con lo prohibido. Nunca, humanamente, aparece la prohibición sin una revelación del placer ni nunca surge un placer sin el sentimiento de lo prohibido (Bataille, 2008: 114).

El privilegio de la masculinidad siempre ha sido compartido por los hombres homosexuales y bisexuales, asuman o no la identidad gay. Y como parte de esa formación se facilita la ruptura de linderos en el comportamiento. El hombre, acuña Bataille, tiende a definir límites, pero una vez definidos sale de ellos, "es algo que no puede evitar hacer".

Una de esas rupturas está vinculada con la necesidad cultural de superar la muerte. Y el placer sexual, dice Bataille, camina en ese sentido. Por eso el autor reflexiona respecto al impacto que provoca en cada individuo el orgasmo y lo que él denomina la "pequeña muerte", como un primer paso hacia la muerte definitiva. En ese momento se olvidan las nimiedades de la razón, explica para ofrecernos una venta de cuestionamientos. ¿Puede comprenderse que tras un diagnóstico de muerte o de pérdida de calidad de vida se renuncie al placer? Bataille observa que el erotismo aparece cuando existe conciencia de la muerte. La sexualidad activa forma parte de la identidad gay que hoy solo parece conjugarse en tiempo presente. Si los homosexuales negativos al VIH no asumen pautas de planeación y racionalidad en su intimidad, los positivos al VIH tampoco. El diagnóstico serológico no está orientado a la reflexión sino a la notificación de qué hacer en adelante, particularmente en el tratamiento para controlar la infección.

La decisión de no suspender la vida sexual por parte de los hombres gays con VIH necesita revisarse fuera de la medicina, desde parámetros concretos: antropológicos, sexuales e incluso identitarios. La epidemiología ha ofrecido información estratégica para comprender esta alerta sanitaria, pero definitivamente no puede usarse de plataforma para orientar las prácticas sexuales. No es su función. Mu-

cho menos cuando la vida privada parece constituir un refugio frente a la masculinidad pública, que expulsa la posibilidad de diálogo y entendimiento, así como los valores de la privacidad.

Con los antirretrovirales el sexo con VIH se reconceptualiza e incluso equipara a todos los gays, más allá de su condición serológica, como al principio de la epidemia. Hay ruta, lo que todavía no se concreta es una representación de este proceso.

Referencias bibliográficas

- Acuña Cañas, Alonso (2008), "La cascada de neurotransmisores en la función sexual", *Revista Urología Colombiana*, vol. xvii, núm. 2, pp. 107-120.
- Aggleton, Peter, y Richard Parker (2002), *Estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida: un marco conceptual e implicaciones para la acción*, México, El Colegio de México (Documentos de Trabajo, 9).
- Bataille, Georges (2008), *El erotismo*, Antoni Vicens, trad., México, Tusquets.
- (2013), *Las lágrimas de eros*, David Fernández, trad., México, Tusquets.
- Bayer, Ronald (1996), "Sida, salud pública y libertades civiles: consenso y conflicto en torno a las medidas sanitarias", en Mark Platts (comp.), *Sida: aproximaciones éticas*, México, UNAM/FCE, pp. 35-66.
- (2006), "AIDS Prevention: Sexual Ethics and Responsibility", *The New England Journal of Medicine*, pp. 1540-1542.
- Brandt, Allan M. (1996), "El sida en perspectiva histórica: cuatro lecciones de la historia de las enfermedades de transmisión sexual", en Mark Platts (comp.), *Sida: aproximaciones éticas*, México, UNAM/FCE, pp. 17-34.
- Cáceres, Carlos F. et al. (2002), *Sida y sexo entre hombres en América Latina. Vulnerabilidades, fortalezas y propuestas para la acción. Perspectivas y reflexiones desde la salud pública, las ciencias sociales y el activismo*, Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia/ONUSIDA.
- Calixto, Eduardo (2016), *Un clavado a tu cerebro*, México, Aguilar.
- Cartilla de los Derechos Humanos de las Personas que viven con VIH. Recuperado de: <file:///C:/Users/luis%20manuel/Downloads/42-DH-VIH-SIDA.pdf>.
- Carrillo, Héctor (2002), *La noche es joven. La sexualidad en México en la era del sida*, México, Océano.
- Consulta Regional sobre Programas de Prevención, Atención y Apoyo en VIH/sida con hombres que tienen sexo con hombres en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc449-regconsult_es_0.pdf>.
- Estévez López, Ariadna (ed.) (1999), *El sida en México: un problema de derechos humanos*, México, Prodh.
- Estrategias y lineamientos para la acción en VIH /sida con HSH*, Bogotá, ONUSIDA/Liga Colombiana de Lucha contra el VIH-sida/Asical.

- Foucault, Michel (2000), *Historia de la sexualidad, 2: El uso de los placeres*, Martí Soler, trad., México, Siglo XXI.
- (2001), *Historia de la sexualidad. 3 La inquietud de sí*, Tomás Segovia, trad., México, Siglo XXI.
- (2002), *Historia de la sexualidad, 1: La voluntad de saber*, Ulises Guiñazú trad., México, Siglo XXI.
- Galván Díaz, Francisco (coord.) (1988), *El sida en México: los efectos sociales*, México, Ediciones de Cultura Popular/UAM.
- González Villarreal, Roberto (2001), *Después de la liberación*, México, UPN.
- (2018), *Foucault no fue a los Baños*, Ecuador, México, Terracota.
- Magis Rodríguez, Carlos, B. H. Barrientes, y K. S. Bertozzi (eds.) (2006), *Sida. Aspectos de salud pública*, México, INSP/CENSIDA.
- , y Rodrigo Parrini Roses (2006), "Nuestra epidemia, el sida en México, 1983-2002", en Carlos Magis Rodríguez y Hermelinda Barrientos Bárcenas (eds.), *VIH/sida y salud pública*, México, INSP/Censida.
- Manzelli, Hernán y Mario Pecheny (2002), "Prevención del VIH/sida en 'hombres que tienen sexo con hombres'", en Carlos F. Cáceres, Mario Pecheny y Veriano Terto Júnior (eds.), *Sida y sexo entre hombres en América Latina: vulnerabilidades, fortalezas y propuestas para la acción. Perspectivas y reflexiones desde la salud pública, las ciencias sociales y el activismo*, Lima, Red de Investigación en Sexualidades y VIH/sida en América Latina/Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, pp. 103-138.
- Núñez Noriega, Guillermo (2000), *Sexo entre varones. Poder y resistencia en el campo sexual*, México, PUEG-UNAM.
- Onfray, Michel (2013), *La fuerza de existir. Manifiesto hedonista*, Luz Freire, trad., Barcelona, Anagrama.
- Pavía Ruz, Norma, y Ligia Vera Gamboa (2007), *Prevención primaria y secundaria de VIH/sida en hombres que viven con VIH y sus parejas*, México, CENSIDA.
- Paz, Octavio (1994), *La llama doble. Amor y erotismo*, México, Seix Barral.
- Platts, Mark (comp.) (1996), "Moralidad y sexualidad", en Mark Platts (comp.), *Sida: aproximaciones éticas*, México, UNAM/FCE, pp. 66-67.
- (1999), *Sobre usos y abusos de la moral*, México, Paidós / UNAM.
- Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción* (2000), Actas de una reunión de consulta en Antigua, Guatemala, Washington, OPS / Asociación Mundial de Sexología.
- Vigilancia epidemiológica de casos de VIH/sida en México. Registro Nacional de Casos de Sida (actualización al 2do. trimestre de 2019). Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/488177/RN_2doTrim_2019.pdf>.

Ⓢ Reseñas

Semillas de vida. La sexualidad en Occidente

Daniel Ruiz Cancino (coord.)*

Manuel Gándara Vázquez
Escuela Nacional de Conservación, Restauración y Museografía, INAH

En esta breve reseña primero describiremos rápidamente el propio catálogo en tanto libro, para luego comentar el contenido de sus capítulos y, por último, cerrar con algunas reflexiones sobre la importancia del patrimonio arqueológico en relación con la diversidad sexual.

El catálogo lo conforman tres presentaciones de autoridades de la Secretaría de Cultura y del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH): Cristina García Cepeda, Diego Prieto y R. Velasco; la introducción de C. Castellano, cinco artículos (Rodríguez-Shadow, Luján, dos de Ruiz y Ayala); el listado de la obra en exposición (210 fotos de la colección), y tomas de los diferentes montajes de las sedes en las que se ha presentado la exposición. En total, 136 páginas de eficaz y atractivo diseño editorial coordinado por Carlos Méndez.¹

El catálogo es una descripción muy completa de la exposición, que aborda una temática poco frecuentada en los museos del INAH: la de la sexualidad en tiempos prehispánicos, en una región particular de Mesoamérica-el Occidente de México. En efecto, reúne objetos provenientes de esta subárea cultural —especialmente de Michoacán, Colima, Jalisco, Nayarit y Sinaloa— que ilustran diferentes aspectos de la sexualidad. La muestra abre una ventana que nos permite conocer la manera en que, probablemente, se vivía y practicaba la sexualidad, y al mismo tiempo nos

* Daniel Ruiz Cancino, *Semillas de vida. La sexualidad en Occidente* (catálogo de exposición), México, Secretaría de Cultura / INAH, 2018. El autor agradece su generoso apoyo a los organizadores del Coloquio 100 años del Museo Regional de Guadalajara, en el que se presentó una primera versión de estos comentarios en noviembre de 2018. En particular, a mi estimado colega Daniel Ruiz y a su equipo. También se agradece el apoyo de Conacyt a través de la beca del SIN, y del Programa de Estímulos Académicos del INAH. Finalmente, al Posgrado en Museología de la ENCRYM, por las facilidades para poder colaborar con otras áreas del Instituto, que enriquecen su trabajo.

¹ Mi única sugerencia en torno al diseño editorial es que en la lista de obra se registre en qué página aparece la foto de la pieza respectiva, dado que en el texto las piezas no aparecen en orden numérico sucesivo, lo que dificulta encontrarlas. En una segunda edición este pequeño detalle podría corregirse.

proporciona un espejo en el cual proyectar y reflexionar sobre la concepción de la sexualidad en el presente.

Paso ahora a comentar el contenido. Las presentaciones de los funcionarios que abren el libro ubican la exposición en el panorama institucional, destacando la importancia de abordar temáticas de actualidad y relevancia nacional y regional. La introducción ubica el motivo de la exposición dentro del panorama general de los estudios de género, con lo que clarifica conceptos indispensables para entender la muestra, como la propia diferencia entre sexo y género —distinción que para el gran público puede resultar novedosa—. El artículo de Rodríguez-Shadow, sin duda una experta en México sobre arqueología de género, aborda la manera en que sexualidad y género se entendían y vivían en el México antiguo en general. Esta visión la particulariza luego Ruiz y Ayala para el Occidente de México. Luján estudia, por otra parte, la conexión entre la sexualidad y la vitalidad, entre la fertilidad humana y la reproducción del cosmos, y entre el placer y el amor, para recordarnos, precisamente, que esta visión caracterizó a diversas culturas prehispánicas y que contrasta profundamente con la que ve al sexo como pecado, objeto de culpa y vergüenza. Ruiz y Ayala, en su primer artículo, describen la colección, y da noticia de su origen y características como artefactos arqueológicos y los retos museológicos que implica su exhibición. Cierra el volumen un texto de Ruiz y Ayala, que narra la génesis de la exposición, las ciudades por las que viajó antes de regresar a Guadalajara y algunos de los aportes museográficos y museológicos logrados durante el proceso.

En este último texto del volumen, pero por el que empezaremos nuestros comentarios específicos, Eva Ayala nos informa de la historia de la exposición que se presentó por primera vez en el Museo Regional de Guadalajara en 2012, para luego, en 2014, itinerar al Museo Arqueológico de Puerto Vallarta “Cuale”. El cambio de nombre de la muestra obedeció a una estrategia de comunicación, que resultó efectiva. Los contenidos se adaptaron a un espectro más amplio, en consideración a las futuras y distintas afluencias. La redacción fue elaborada de forma conjunta por el curador de la muestra, el arqueólogo Ruiz Cancino, y Mónica Martí Cotarelo, directora técnica de la Coordinación Nacional de Museos y Exposiciones (CNME). El resultado es un guion modular flexible, que permite incrementar o reducir la colección y adaptar el montaje de 120 a 300 metros cuadrados sin afectar los objetivos de la curaduría. Un segundo producto museológico fue el escrito que dio origen a un folleto de mano que acompañó a la muestra en la tercera sede en que se exhibió, que es el antecedente del actual catálogo. La exposición se ha presentado en Templo Mayor, así como en los museos Regional de la Laguna, de las Culturas de Oaxaca, Maya de Cancún, de los Altos de Chiapas, de San Cristóbal de las Casas, Regional de Querétaro y finalmente regresó al Regional de Guadalajara.

Una innovación que permitió ese ágil peregrinar fue el mobiliario museográfico diseñado por el arquitecto Ortiz Lanz, con vitrinas de alta calidad y segura trans-

portación, ya que en cada contendedor se guardaban todas las partes necesarias, permitiendo un rápido montaje y desmontaje.

Para el cierre de la edición del catálogo, más de 270 000 personas habían recorrido la exposición, número que seguramente creció en su estancia de los últimos meses en Guadalajara. Para la temática de la *Revista de Antropología Sexual* es pertinente señalar que no hubo intentos de censurar la exposición en ninguna de las sedes: sólo curiosidad y alguna "picardía" del público escolar infantil ante lo explícito de algunas piezas (p. 124). No, en Cancún se brindó la opción de que los profesores visitaran previamente la muestra, para decidir si era conveniente para sus alumnos —lo que parecería indicar que *sí* existía algún prurito, que quizá no se presentaría si la exposición fuera sobre la economía o la religión—. Y, en efecto, algunos profesores decidieron no visitarla "por razones morales" (p. 124).

Esto nos lleva a comentar los capítulos del libro que tocan directamente el asunto del género. Rodríguez-Shadow nos recuerda la diferencia entre sexo (biológico) y género (su interpretación cultural en términos de identidades y orientaciones) y concluye:

La sexualidad constituye un ordenamiento que regula —al prescribir o proscribir— el acceso de los sujetos a los saberes, los placeres o los poderes en virtud de los vínculos de aquella con las instituciones sociales. Entonces, el conjunto de las prácticas, los códigos, los discursos y los imaginarios vinculados a la reproducción o el placer que elabora una sociedad específica se traducen en normas que prohíben o permiten determinados actos y alientan los deseos que hacen posible la producción y la reproducción de la cultura que la genera y que se concreta en contextos en los que se intersectan con otras dimensiones simbólicas y materiales (p. 42).

La autora de la "Introducción" (Castellano) muestra una saludable cautela metodológica:

¿Cómo seleccionar, exponer e interpretar objetos de culturas antiguas sobre las cuales no poseemos conocimientos contundentes, claros y determinados sobre sus formas de entender, concebir, practicar y socializar un tema tan fundamental como la sexualidad, sin caer en la construcción de ficciones históricas que restituyan desde el cliché y el folclor la visión binaria, dualista del mundo cósmico? ¿Cómo entender y explicar las relaciones sexuales de los pueblos antiguos a través de los fragmentos de una cultura material que nos remitan a una lectura de la representación de los cuerpos y las vidas de antaño? (p. 10).

Sus observaciones nos invitan a realizar sobrias inferencias, aunque la autora aplaude el enfoque antropológico y no estetizante de la muestra. Además, apunta

algo sobre la diversidad sexual posiblemente representada en la exposición, que retomaré al final de esta presentación.

La arqueología de género se nutre de evidencias como las figurillas y las esculturas cerámicas, la iconografía en otros soportes, así como de las fuentes escritas y pictográficas que Rodríguez-Shadow revisa para comentar que muestran marcadas asimetrías en el tratamiento de las mujeres. Éstas se agravan con la aparición de Estados y empeora en el caso de los imperios militaristas; pero también observa variabilidad respecto a términos geográficos en Mesoamérica. Y es ahí, comentaría yo, que la colección es particularmente informativa, porque Occidente es quizá la región de la que conocemos más representaciones de actividades femeninas que permiten inferir una relación quizá menos jerárquica entre los sexos; una en la que se precia tanto la maternidad como el cuidado de los niños y en la que se observan escenas que nosotros caracterizaríamos no siempre como eróticas, sino como expresiones de cariño entre un hombre y una mujer (como la pieza 116, que adorna la portada del catálogo, o las piezas 114, 117 y 111). Dicha peculiaridad parece haber propiciado a que dicha cultura ocupara un lugar especial en la colección personal de Diego Rivera, así como en la Colección Stavenhagen —ambos interesados en la vida cotidiana en el México Prehispánico—:² el hombre no es sólo un guerrero violento, un gobernante omnipotente o la deidad rectora —es humano, capaz de afecto y ternura, que no se limitan al coito.

Daniel Ruiz, curador de la exposición, expone, en su primer aporte al catálogo, los orígenes de los artefactos exhibidos y su relación con representaciones de otros tiempos y lugares en Mesoamérica —es decir, el soporte empírico de nuestras inferencias—. Retoma el consenso sobre la etapa previa a la formación de Estados —el periodo Preclásico o Formativo—, en el sentido de que existe una exaltación de la figura femenina como eje de la fertilidad, que acentúa sus rasgos sexuales y los muestra abiertamente. Esta celebración de la mujer y su capacidad reproductiva se desdibuja en el periodo siguiente, el Clásico, en el que se la esquematiza y pierde presencia. Su análisis se extiende fuera de Mesoamérica e incluye pinturas rupestres en Durango. Las representaciones fálicas se incrementan, como sabemos, para el área maya: abundan los rituales de perforación del glande y de la masturbación

² Yo he comentado en otro lado (Gándara, 2017) que esta diferente manera de entender la sexualidad y el género también es visible en el museo del sitio arqueológico de Xochitécatl, lo que ha llevado incluso a proponer un gobierno femenino. La arqueóloga que excavó el lugar y que explícitamente no se identifica con la arqueología feminista o de género, reconoce que tanto la frecuencia de las representaciones femeninas como de las actividades que realizan, difiere a lo visto en otros sitios contemporáneos. En un análisis comparativo de los museos de Xochitécatl y Xochicalco observamos estas diferencias —que reflejan diversidad en las respectivas culturas, pero también en las museografías de cada sitio—: en Xochicalco se presenta a la mujer siempre como subordinada e incluso se retroyectan documentos aztecas sobre su “docilidad” y capacidad para el trabajo, mientras que este tipo de menciones es menos visible en el museo de Xochitécatl.

ritual, que elevan la actividad sexual a un nivel de reproducción cósmica, en la que los hombres son la figura dominante. El falo es también la coa que penetra y fertiliza la tierra —y que se representa en varias piezas de la muestra—. Se recupera una observación de Ángeles Olay en torno a un sitio en Colima en el que aparece representado un hombre con cinco mujeres (p. 92), sobre la que comentaré algo al final de esta reseña.

En su segundo artículo, Eva Ruiz pasa de la discusión de la empiria a la interpretación en términos de la sexualidad en Occidente y la manera como se plasma en la exposición. Rastrea los antecedentes del tratamiento museográfico —que no son muy diferentes a lo observado en otros países—, en los que lo sexual era tema de “salones secretos” o “prohibidas”, de acceso restringido —los más famosos en Nápoles, donde se resguardaban/escondían las representaciones eróticas de Pompeya—; cabe mencionar que a principios de siglo, en el Museo Nacional de Antropología, se montó un salón sobre el culto fálico. El tema se retoma abiertamente hasta la década de 1940 con una exposición sobre el arte precolombino de Occidente, de la que Ruiz y Ayala recupera un comentario de Kirchoff en torno a la frecuente representación de la desnudez, como señal de “falta de civilización” (p. 104); aunque deja abierto que pudiera ser una costumbre social. En 1996 el tema reaparece en la exposición *Espejo de la vida. Arte funerario de Occidente*, en la que Otto Schöndube destaca no sólo esa desnudez, sino una concepción diferente de la vida doméstica y la relación entre los sexos. Los descritos son los antecedentes de la exposición cuyo catálogo comentamos aquí. En este sentido, a partir de una “pieza del mes” exhibida en el Museo Regional de Guadalajara, elegida por Ricardo Ortega, es que se optó por la museografía de la actual exposición. Se organizó mediante siete temas con seis núcleos expositivos: la concepción del cuerpo y la desnudez, el género y el rol, la mujer y la fertilidad, el mundo dual, las sepulturas como reflejo de la dualidad sexual, el hombre y el culto fálico, el simbolismo de lo femenino y una cédula de salida sobre la conquista y el cambio.

La selección de piezas expresa, en efecto, una concepción diferente del cuerpo, la desnudez, la sexualidad y las relaciones de género, como observa Jezabel Luján en el capítulo 3, “El paroxismo de la vida”. Como arqueóloga, esta autora es consciente de que el contexto arqueológico afecta la interpretación: muchas de las piezas provienen de colecciones privadas obtenidas en excavaciones clandestinas y, por lo mismo, sin registro adecuado. No obstante, propone que ejemplifican la concepción dual señalada por autores como López Austin, que se representaba a través de las propiedades de lo masculino y lo femenino (p. 49). Pero este par no debe entenderse como una oposición, sino como una complementación.

Para Jezabel Luján, el cuerpo es un espacio en el que se juegan relaciones de poder: el erotismo que refiere a un aspecto que va más allá de la sensualidad y que no se limita al acto sexual físico. Desde su origen mítico, este concepto que hereda-

mos del pensamiento helénico hace referencia a toda esa energía que nace del caos primigenio, y que se precipita creativamente ante la certeza incesante de la nuestra inevitable muerte. También refiere al contraste entre juego y el trabajo —en el que la fiesta es un espacio de transgresión— como celebraban las bacanales griegas. La autora lee en la colección aspectos como el juego, la risa y el placer como formas de celebrar la vida. En ese sentido, la desnudez y la representación del sexo (como en la pieza 107) y el cariño, comentamos nosotros, contrasta con la visión católica, que ve lo sexual como restringido a lo reproductivo, donde el placer debe ser sustituido por el deber y sólo es permitido si su meta es la procreación, donde el silencio y la culpa predominan y ciertas formas de familia se consideran “naturales”. Por eso, para la autora de este capítulo la muestra representa el “paroxismo de la vida”, que se expresa claramente en la pieza 190.

Como comentarios finales, quiero relacionar la exposición con el patrimonio arqueológico como recurso de aprendizaje sobre la diversidad cultural: pese a los fundamentalismos religiosos y políticos que quisieran negar, invisibilizar o arbitrariamente definir algunas prácticas como “naturales” —y el resto como “contranatura”—, el patrimonio arqueológico es una fuente inagotable y fehaciente que confirma la diversidad de la cultura; es decir, este recurso permite “desnaturalizar” lo que los dogmas (y la propia cultura actual) quisieran hacer “eterno” y “natural”. Es la evidencia material de que no todos vemos ni vivimos el mundo del mismo modo, pero que, en esa diversidad de soluciones a nuestros problemas compartidos que nos enriquece, expresamos también nuestra humanidad común.

Retomo ahora los comentarios pendientes. Es esa característica de evidencia material del patrimonio, difícil de negar o de ocultar, lo que hace particularmente notable el apunte de Castellano en torno a la pieza 180 de la muestra, descrita como “Escultura antropomorfa con representación de un hombre masturbándose y tocándose el ano” (p. 13). La autora de la “Introducción” sugiere que la imagen puede estar representando una muestra de diversidad sexual o, al menos, diría yo, de los tipos de placer socialmente aceptables, como la estimulación anal —que se asocia típicamente a una orientación homosexual—. No sería la primera evidencia de que la homosexualidad estuvo presente en Mesoamérica —y seguramente no será la única— pero, al menos, en el discurso azteca “el pecado nefando” era aborrecible; como lo podría ser la masturbación, comentada por Ruiz y Ayala, expresada en las piezas 182 y 181 (“Hombres autosatisfaciéndose”), y expresamente prohibida en la tradición católica, no sólo como “impura”, sino como “desperdicio de la semilla”.

En nuestra opinión, ése es uno de los aportes del patrimonio arqueológico y del patrimonio cultural en general: el recordarnos que somos diversos, incluso en aquellas prácticas que nos parecen, de manera etnocentrista (inicialmente inevitable en cualquier cultura, hasta que cobramos conciencia de ella), “naturales” o “eter-

nas". Por eso el comentario de Olay, que retoma Ruiz y Ayala, es particularmente provocativo: la pieza que representa a un hombre con cinco mujeres es evidencia de una forma de matrimonio que ocurre en varias partes del mundo —particularmente en los países árabes— la poligámica. Sabemos por registros etnográficos que su contraparte, la poliginia (una mujer casada con varios hombres) sobrevivió hasta hace poco en la región del Istmo de Tehuantepec —como me tocó presenciar en Tuxtepec, Oaxaca—. Y hay evidencia de otros múltiples arreglos maritales en muchas partes del mundo. No hay una manera "natural" de formar una familia: *todo en lo social es cultural, no natural*.

Éste es un libro cuya lectura definitivamente recomiendo a cualquiera interesado en la sexualidad humana.

Referencias bibliográficas

Gándara, M. (2017), "El enfoque de género —o su ausencia— en dos museos de yacimientos arqueológicos en México", en L. Prado y C. López (coords.), *Museos arqueológicos y género. Educando en igualdad*. Madrid, Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid, pp. 273-294.

Sexualidades diversas, problemáticas contemporáneas

Yesenia Peña Sánchez
y Lilia Hernández Albarrán (coords.)*

Jesús Lizama Quijano
CIESAS-Península

I

Uno de los libros que llegó a mis manos en los últimos meses —y que al revisar su contenido me interesó muchísimo— es el que coordinan Yesenia Peña y Lilia Hernández, por su afán de poner sobre la mesa la discusión de que las sexualidades diversas son un problema contemporáneo. Es decir, lo que aquí se intenta es imprimir importancia a estos temas que, quizás, pudieran estar en otros ámbitos, un tanto alejados de quienes no los abordamos como líneas de estudio. La variedad de temas tratados es un componente esencial, pues permite ver que el motivo fundamental del libro se extiende por las diversas esferas de la vida social.

Ese texto es producto de dos encuentros culturales realizados por el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) y diversas instituciones académicas y de la sociedad civil en Nuevo León: las ediciones XI y XII de la Semana Cultural de la Diversidad Sexual (2012 y 2013), evento que desde su origen ha buscado abrir un diálogo crítico sobre algunos problemas de hoy: la discriminación, género y sexualidad en el país, así como informar y sensibilizar a la sociedad sobre situaciones de vida de la diversidad sexual.

De ahí que este libro aborde un componente social esencial; es, decir, un ámbito presente en todo momento, a lo largo de la vida, y que impacta en la forma en que convivimos con quienes nos rodean. Pero el problema existente sobre la diversidad es que, quizás, sea tan próxima a nosotros que por eso mismo no la vemos, o más bien, no percibimos la forma en que nos relacionamos con ella en nuestra cotidianidad. Como bien indica María Teresa Ayllón en la presentación de este texto,

* Yesenia Peña Sánchez y Lilia Hernández Albarrán (coords.). *Sexualidades diversas, problemáticas contemporáneas*, México, UANL, 2018.

“la diversidad no es evidente”, pues tendemos siempre a la uniformidad, a normar las cosas, a mirar con extrañamiento lo diferente y a temer lo extraño. De ahí el valor de esta obra.

II

Los ensayos aquí publicados, aunque siguen una sola línea temática que da sustento e identidad a todo el libro, plantean espacios y problemáticas muy diversos. Desde las contribuciones teóricas e históricas sobre la sexualidad, hasta temas relacionados con la salud, pasando al debate de la ortodoxia religiosa en torno al asunto. Todo este panorama varío deja el sabor de que se trata de una obra muy diversa en sí misma, desplegando de esta forma la mirada panorámica la cuestión y enfatizando su importancia en la vida social.

Sin duda alguna es diversa la diversidad, pero aquí las coordinadoras — Edith Yesenia Peña y Lilia Hernández— han logrado conjuntar sus contribuciones en tres secciones, permitiendo con ello centrar el debate y evitar que éste se disperse de manera innecesaria. Haré breves referencias a cada una de estas unidades temáticas, porque creo que juntas todas logran dibujar una imagen global de la problemática contemporánea.

La primera sección se titula “Del binomio sexo-género a la diversidad sexual”, y consta de seis trabajos. El primero de ellos está escrito por Lilia Hernández, quien reflexiona sobre la forma en que los conceptos sexo y género han sido contruidos a lo largo de la historia y el modo como se han impuesto a la sociedad. Los sujetos y los cuerpos han sido sexuados y diferenciados por rasgos genéricos, a partir de discursos que van desde lo religioso hasta lo médico y legal, los derechos humanos y la mercantilización. Pese a la lucha que se ha dado por el reconocimiento de la diversidad, la autora sostiene que el sistema sexo genérico poco ha cambiado. Siempre volvemos a caer en las formas de tipificar a los individuos y sus acciones. Es un ensayo muy lúcido sobre el tema y, tal como está presentado, se convierte en un texto imprescindible.

Raúl Lugo, sacerdote católico cuyas publicaciones han ayudado a pensar que la diversidad no está enfrentada a las Sagradas Escrituras, contribuye en este libro con un análisis sobre los textos bíblicos. Haciendo gala de dos de sus grandes cualidades: la de ser un reconocido estudioso de esas antiguas escrituras y la de ser un excelente maestro (en la más llana extensión de la palabra), permite advertir que el enfrentamiento que suponemos estructural no es tal, porque el reino que Cristo proclama no es el de la exclusión sino el de la fraternidad. El ensayo es altamente clarificador e incita tanto a la reflexión como a la esperanza.

Joan Vendrell continúa con fuerza en el debate. Su contribución examina la transexualidad desde las posiciones socioculturales que la hacen posible. Sus líneas son claramente críticas a muchas posturas, desde las que hablan de lo múltiple de la so-

cialización primaria hasta aquellas que atañen la socialización secundaria, cuando los mundos simbólicos son incorporados y funcionan, entre otras cosas, para preservar el orden. Por eso, a su pregunta ¿en qué somos diferentes nosotros?, responde que posiblemente lo somos sólo en el grado de complejidad del mecanismo corrector que hemos puesto en marcha. Este es un texto que invita a pensar sobre nuestras formas de normar o tipificar todas las expresiones sociales.

Vienen después tres ensayos que tienen que ver, uno, con propuestas para incorporar la diversidad en la educación; los otros dos son una crítica a los conflictos que suceden al interior de los movimientos de reivindicación de la diversidad sexual. Lo que esto último nos muestra es que, a final de cuentas, nuestra condición humana, tan pobre y traicionera, siempre busca imponerse. Sin embargo, esto, más que un obstáculo, es un elemento necesario a tener en cuenta para lograr que la lucha por el respeto a la diversidad no decaiga por ciertas acciones y posturas.

El segundo bloque, "Diversidad sexual y discriminación", consta de seis colaboraciones que abren la discusión sobre la manera en que la diversidad es empleada para discriminar al otro. Ana María Fernández hace una exégesis de la palabra "vieja", un término comúnmente empleado en nuestro país para referirse a las mujeres. A través del análisis lingüístico, muestra la multitud de elementos que intervienen para que esa palabra posea varias voces y significados. El lenguaje es contextual, y así como puede constituir en ocasiones un elogio, puede utilizarse en otras como insulto. Su estudio es impecable en cuanto a la metodología lingüística empleada.

Olga Nelly Estrada, por su parte, contribuye con un ensayo sobre el *bullying* y la discriminación en la enseñanza de nivel medio superior. Lo valioso, entre otras cosas, consiste en la serie de propuestas que realiza para aminorar el problema en las escuelas, que incluye elaborar materiales impresos, proyectar películas, organizar charlas con expertos, brindar una orientación diferenciada, capacitar a los profesores y programar talleres para los padres, entre otros. Sin duda, la mayoría de las acciones propuestas se puede llevar a cabo en el contexto escolar y contribuirían mucho para lograr un ambiente libre de violencia.

Yesenia Peña, en su turno, habla sobre las problemáticas emergentes en la diversidad sexual. Pasa revista a la historia de la construcción de la identidad gay y lesbica y el movimiento de liberación homosexual, de los grupos que reproducen la violencia del sistema, de la internalización de la homofobia. Su tesis es importante en el sentido de que muestra cómo la ideologización del sexo y del género provoca enfrentamientos: hombres contra mujeres, *heteros* contra homosexuales, etcétera.

El sacerdote Raúl Lugo regresa con una reflexión sobre la diversidad sexual y la religión. Presenta los enfrentamientos sucedidos entre el magisterio de la Iglesia y la diversidad, y ofrece una perspectiva de los desafíos a los que habría que hacer frente. El primero consiste en revisar la concepción antropológica de la diversidad; el segundo, discutir que deberá darse en las iglesias sobre la visión que se tiene de

la sexualidad; y el tercero, considerar un desafío más la escritura bíblica en lo más profundo que encierra (el sentido de las palabras) y no quedarse en las márgenes o en la lectura superficial. Pensar la familia es un reto también, lo mismo que meditar como cristianos si somos adultos en la fe. El mensaje es claro: el Reino de Dios es uno de hermandad plena y de dignidad para todos y todas. En resumen, el escrito, me parece, es un canto a la esperanza y se agradece profundamente.

El tercer apartado, "¿Problematizando la salud y la sexualidad?", es quizás el más difícil de reseñar. Lo componen cinco ensayos que plantean la forma en que salud y sexualidad se encuentran y cruzan. En especial, el trabajo de Yesenia Peña, Lilia Hernández y Olga Estrada permite preguntarnos sobre otros paisajes, y en especial sobre la forma en que viven o deberían vivir su sexualidad las personas con parálisis cerebral. Es decir, la invitación a la reflexión permanece abierta, tras poner el debate sobre la mesa.

III

No quiero dejar pasar la oportunidad de indicar que más allá de una breve y superficial revisión de los artículos que conforman este libro, lo que el contenido ha propiciado en mí es discurrir sobre nuestras formas de pensar lo diverso y la manera en que las aplicamos, así sin mayor cuestionamiento, a todo lo que vemos o a lo que nos enfrentamos.

En efecto, nuestras formas de mirar son siempre heredades: nos han sido inculcadas en los procesos de absorción del mundo en que vivimos, las que compartimos con los demás y nos sirven para orientarnos en el universo y concebirlo como ordenado, sin alteraciones. Por eso se componen de imágenes captadas por medio de un sinnúmero de relaciones sociales establecidas a lo largo del tiempo, sedimentadas posteriormente en la propia conciencia, y recuperadas de vez en vez en la forma de experiencias.

Nuestro mirar, por tanto, se encuentra conformado por un conjunto de conocimientos que filtra la realidad social y la presenta como coherente, sin mayores sobresaltos, porque todo lo filtrado es ubicado en estructuras cognitivas ya construidas, en categorías predisuestas, en formas que son "comunes" y "normales" para nosotros, es decir, habituales y conocidas. Esas experiencias son básicamente prejuicios que incorporamos en nuestro proceso mismo de formación como personas. Por eso nuestra mirada es siempre egoísta, porque todo aquello que vemos lo pasamos a través de nuestras propias redes, lo filtramos a través de ese conjunto de saberes que nos hacen ser y estar en el mundo, y nos ubican en un universo, en el aquí y ahora de nuestra experiencia cotidiana; estos saberes los compartimos intersubjetivamente, y en momentos nos permiten incluir y excluir a los demás actores en nuestros círculos de acción social.

Miramos al "otro" como nosotros nos concebimos, a partir de nuestras formas de vida y de nuestras maneras de pensar, actuar, ver y sentir. Nuestra mirada,

por tanto, es una mirada occidental, creada a partir de la modernidad y de un yo que organiza el mundo alrededor suyo, y reconoce lo cercano y lo lejano a él. Somos gente de nuestro mundo y en esta afirmación lo único que decimos es que somos personas que poseemos y compartimos los mismos prejuicios que los demás, y que éstos son históricos, pues cambian a lo largo del tiempo.

Las enseñanzas que me deja la lectura de *Sexualidades diversas, problemáticas contemporáneas* son múltiples. Primero, que son ámbitos importantes y sustanciales para la vida social; segundo, que se trata de temas importantes de abordar para construir, a partir de la inclusión y el respeto, un mundo más justo. Por eso, espero confiadamente que los ensayos aquí presentados puedan ser retomados por los profesores en las escuelas de educación media básica y media superior, y abrir con ellos una discusión sobre la diversidad, con el objetivo de que los jóvenes puedan concebirla no como lo excepcional y escandaloso, digna del chisme y el chiste fácil, sino como algo vivo y presente en nuestras sociedades. Considero que, de hacerse esto, se contribuiría a que numerosos efectos y productos de la negación de la diversidad (como la violencia de género, los infanticidios, feminicidios y otros crímenes de odio) puedan ser combatidos efectivamente, y su reproducción pueda observarse cada vez más limitada.

El espectáculo de la violencia en tiempos globales

Martha Rebeca Herrera
y Amaceli Lara Méndez (coords.)*

Florence Rosemberg Seifer
Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH

La muerte quiere muerte.

Se muere mejor si se sabe que a otros les pasa lo mismo.

Es bueno oír que no se está solo en la tumba.

RAY BRADBURY, *El hombre ilustrado*

Comenzaré afirmando que este libro es novedoso, creativo y con imaginación, además de que reúne a varios autores dados a la investigación sobre el tema de la violencia. El libro versa fundamentalmente sobre cómo la violencia es representada en el arte, en los medios de comunicación y en las redes sociales. Si bien se adopta una perspectiva desde la antropología física, esto no excluye posibles miradas desde disciplinas como la neurociencia, el arte, la estética, la sociología, la psicología y la comunicación. A continuación, mencionaré brevemente algunas de las aportaciones de esta obra.

En el primer texto, "El arte de la violencia o la violencia en el arte", de Amaceli Lara, se realiza un breve recorrido por lo que se considera el antiarte, para mostrar de manera puntual el cerebro de homínido y así conectar el cerebro con el arte. La autora concluye señalando que las obras del antiarte, de por sí violentas, afectan momentáneamente a los espectadores, pero carecen de un impacto directo en la realidad social.

Anabella Barragán autora de "El arte religioso de exvotos pictóricos como testimonios plásticos de la violencia", con testimonios elaborados en los siglos XIX y XX en San Andrés Huixtác, comunidad del municipio de Taxco, Guerrero, muestra cómo estas "ofrendas" son fuente inagotable para entender la historia de la angustia hu-

* Martha Rebeca Herrera y Amaceli Lara Méndez (coords.), *El espectáculo de la violencia en tiempos globales*, México, INAH, 2018.

mana en tanto recrean la concepción del mundo, las creencias, los valores éticos; y en la medida en que esas angustias son incapaces de controlar los desastres y los fenómenos meteorológicos —así como ciertas enfermedades, injusticias, accidentes y violencias—, motiva que a través de la práctica religiosa encuentren un poco de alivio. Así, los pintores de exvotos, nos dice la autora citando a Raymundo Mier, “son contadores de mitos, contadores de cuentos, usan un lenguaje cotidiano como vía de acceso a la divinidad, los exvotos son ofrendas que se hacen a un ser sobrenatural por algún beneficio que supuestamente ha otorgado, son testimonios de gratitud por un milagro o favor recibido, los exvotos, se puede decir, que son una narración pictórica verbal” (Mier en Barragán, 2018: 54). Es de llamar la atención que la autora encontrara en la lectura de estos documentos que la mayoría de los agresores son hombres y que no encontró ningún exvoto como testimonio de violencia sexual.

Una colaboración más lleva el título de: “Tiempos violentos: una mirada antropológica a las representaciones de la violencia extrema en el cine”, de Luisa Fernanda González Peña. Aquí se explica de manera minuciosa las cuatro formas de violencia extrema (o ultraviolencia) que surgieron desde los inicios del cine: la primera es el llamado cine crudo y realista; la segunda, el cine burlesco, fársico, paródico; la tercera, el cine que pone en imágenes actos de crueldad hasta el límite de lo soportable (como el cine *gore* o sangriento), y la cuarta, la que presenta la violencia real, como en el caso del *shockumental* o *mondo* y el cine *snuff*. En este último caso se trata de escenas que carecen de efectos especiales o de cámara, y se ve morir en verdad a un ser humano con fines de espectáculo o negocio. Siguiendo la postura de Rene Girard, quien sostiene que la violencia está asociada al sacrificio ritual, la autora se arriesga a afirmar que dicho cine ultraviolento “vendría pues a fungir una función de prevención o disminución de la violencia en las sociedades contemporáneas” (p. 85).

En “La violencia como retrato alegórico en el cine”, Diana Monserrat González Lozano busca comprender la influencia del séptimo arte —y en particularmente del hollywoodense— en la sociedad contemporánea, así como su relación entre la violencia expuesta y la violencia vivida. La autora retoma la postura de Elena Azaola, quien plantea que hay tres tipos de violencia: “la política, individual y colectiva” (p. 90). También habla de la cultura *mainstream* o cultura dominante, la que ha *americanizado* al mundo como la mayor fuente de información y educación. Y no sólo afirma que esta cultura puede destruir a cualquier otra, sino que los televisores, computadoras, teléfonos celulares y tabletas, pantallas por doquier, son imágenes-bomba. Así, la historia del espectáculo comienza el 28 de diciembre de 1895, cuando los hermanos Lumière inventan el proyector de cine; así, el séptimo arte nace como un invento técnico que no tardó en convertirse en arte. Según la autora, son cuatro los elementos que intervienen en el encanto del cine: 1) la oscuridad y la disposición de los asientos; 2) el tamaño de la pantalla; 3) el sonido, y

4) los efectos especiales. Tras hacer un breve e ilustrativo viaje desde los inicios de la Revolución Industrial hasta nuestros días, finaliza cuestionando ese cine violento y efímero que nos ofrece el mercado hollywoodense.

En "La violencia detrás de la mirada en la pornografía", de Rosa Isela García Rivero, la autora comparte sus reflexiones en torno a la relación entre violencia simbólica y pornografía como una muestra más de la mercantilización de la intimidad y su relación con la construcción de una forma particular de la masculinidad. Sugiere dos tipos de pornografía: la legal, evidenciada en la televisión, la publicidad y el cine; la ilegal, que lucra con niños y mujeres, y se relaciona con la trata de personas con fines de explotación sexual y pornografía infantil. En este sentido, el artículo busca contestar varias preguntas: ¿qué nos comunica la pornografía? ¿Cuáles son las violencias simbólicas contenidas en la pornografía? ¿Qué prácticas se gestan en su consumo? Tras hacer un recorrido para explicar qué significa la gran pantalla, expone la importancia económica al señalar que la industria de la pornografía genera más recursos que Microsoft, Google, Amazon, Yahoo, Apple y Netflix combinados. Por ejemplo, en 2006 los ingresos mundiales fueron de 97 000 millones de dólares, siendo la pornografía lo más solicitado en la red. Su éxito estriba en la producción en gran escala de películas *porno*. En este texto muestra las variantes del cine porno, del *videochat* porno y del *chat* porno en vivo. Define la pornografía como: "las representaciones visuales de cuerpos en movimiento involucrados en actos sexuales, explícitos con una intención principal de excitar a los espectadores" (p. 116). Hace alusión a la importancia de la construcción de la masculinidad situada sobre un eje básico: "la cuestión del poder, a tal punto que la definición de la masculinidad es 'estar en el poder'" (p. 118). Uno de los subapartados presenta una breve etnografía del cine Ciudadela, espacio de consumo del *porno*, en el que describe el espacio y las interacciones y encuentros que ahí suceden. A manera de conclusión, señala que el cine *porno* configura un espacio para la socialización sexual masculina.

En "El show del cuerpo", María Esther Rosas Lima describe el proceso de modificación corporal que algunos *strippers* realizan en sus cuerpos con el objeto de desarrollar su actividad laboral en función de los cánones de belleza impuestos por los medios de comunicación. La autora hace un breve recorrido para mostrar cómo, desde la antigüedad, los humanos han modificado sus cuerpos, y pone de ejemplos las deformaciones craneales que se realizaban en América, modificaciones y mutilaciones dentarias o perforaciones de orejas, entre otras manifestaciones propias de hombres y mujeres. Hoy en día el cuerpo se ha convertido en una mercancía, una mercancía desechable, y la belleza está estereotipada; es decir, existe un ideal de belleza "perfecta" como ser joven, fuerte, viril y sano. El cuerpo es retocado y rediseñado según la clase social, el color de la piel, la edad, el sexo-género y los medios económicos disponibles. La autora se detiene para hacernos comprender qué se entiende por masculinidad, y de acuerdo con Robert W. Connell afirma que

dicha cualidad tiene cuatro dimensiones: 1) las relaciones de poder; 2) las relaciones de producción; 3) las relaciones emocionales, y 4) las relaciones simbólicas (p. 137). Con detalle va narrando cómo y cuándo surgen los *strippers* en México y sus características, para luego describir los tipos de modificaciones, dietas, implantes y ejercicios que los llevan a conservar y desarrollar un cuerpo espectacular, con las consecuencias y riesgos a la salud que todos estos cambios provocan en el cuerpo.

En el artículo "¿Cuando vayas conmigo no mires a nadie...! La música como mecanismo que reproduce y normaliza el ejercicio de la violencia", Alma Valentina Mendoza Coronado analiza la letra de cinco canciones para argumentar cómo éstas reproducen y normalizan la violencia contra las mujeres. La autora nos ofrece una mirada de género en la que explica las diversas posturas acerca de las masculinidades y sus formas de violencia hacia la mujer, en las que el feminicidio es la forma más extrema del terror y la violencia en contra del sexo "débil". Afirma que en la música popular mexicana desde hace más de treinta años han existido grupos como los Tigres del Norte, los Tucanes de Tijuana, La Maldita Vecindad y Molotov, entre otros, que delinean escenarios de violencia muchas veces enmarcados por la exclusión de grupos sociales. Analiza cinco canciones: "Mala mujer" interpretada por la Sonora Matancera, "Cuando vayas conmigo" interpretada por José José, "Unas nalgadas" cantada por Alejandro Fernández, "Hay que pegarle a la mujer" del grupo de rock mexicano La Lupita, y "La planta" del grupo Caos.

En "De Tom y Jerry a los Simpson. Las formas de la violencia en las caricaturas", Mariana Aguilar Guerrero afirma que las caricaturas no son neutrales; de hecho, al estar dirigidas a un público infantil y juvenil coadyuvan a la conformación de creencias y valores que devienen modelos mentales para mirar el mundo. Expone también cómo las caricaturas ridiculizan, insultan, se burlan de sus pares, padres o adultos. Tras hacer una breve incursión por la historia de la televisión en México, establece el origen de los dibujos animados en el siglo pasado, nos dice que un niño está expuesto a mirar 58 actos de violencia por hora en la televisión abierta, de paga o internet, y que esos dibujos animados presentan de manera "natural" golpes, sangre y destrucción.

"El espectáculo de la violencia en televisión", de Martha Rebeca Herrera Bautista, busca comprender los efectos de la violencia en los niveles cognitivos, afectivos y del comportamiento, además de demostrar cómo esta violencia insensibiliza a los espectadores ante la crueldad, para convertirla en espectáculo que fascina, entretiene y divierte. Primero realiza un amplio recorrido por la televisión, sus características y efectos en tiempos globales, y ejemplifica las diversas formas de violencia transmitidas por la pantalla: imágenes de las Torres Gemelas en Nueva York, la ejecución de Sadam Hussein, la sodomización de Muamar el Gadafi y las múltiples escenas que todos recordamos en el sexenio de Felipe Calderón. Presenta también series policíacas (toda la variedad de la serie *csi*), además de los programas de hipervigilancia como *Big Brother* o *La Academia*, y los llamados videos divertidos que registran ac-

cidentes, en los que la burla y la risa son resultado del dolor que observan los espectadores; así como los concursos que capturan el sufrimiento de los participantes, al igual que los *talk shows* y *reality shows*. Posteriormente realiza un análisis puntual sobre las distintas explicaciones ofrecidas en torno a los efectos nocivos que provoca la violencia en la pantalla chica en los telespectadores, y concluye con una serie de datos aterradores sobre los niños en México, quienes al terminar la educación primaria han visto en la TV ocho mil y cien mil acciones violentas. En fin, mirar demasiada violencia puede llevar al embotamiento emocional o reaccionar con indiferencia ante la violencia real.

En "La muerte desacralizada en los medios de comunicación impresos", Guadalupe Judith Rodríguez Rodríguez analiza cómo en 2006 se desató la violencia relacionada con el crimen organizado en nuestro país, lo que produjo la difusión de imágenes de horror: cuerpos desnudos lacerados, humillados y mutilados. La autora emprende una profunda lectura sobre la muerte desacralizada, los tipos diferentes de morir que vemos a partir de la llamada guerra contra el narco, así como el manejo del cuerpo en los medios impresos desde la perspectiva antropofísica. En un cuadro magnífico, la autora cataloga 21 formas ritualizadas de asesinar, para luego hacer una interesante reflexión sobre el papel de los medios de comunicación en tiempos violentos, y cuestionar el hecho de que mientras algunas publicaciones venden violencia y horror, otras cuestionan esa manera de hacer periodismo.

Norma Angélica Rico Montoya es autora de "Percepciones infantiles sobre la guerra y la resistencia. Niños y niñas tzeltales", texto en el que hace un breve recorrido sobre la violencia política y social en México durante la guerra de baja intensidad que tuvo lugar en el sexenio de Felipe Calderón, y narra brevemente lo sucedido en el levantamiento del EZLN en 1994 en Chiapas. Luego reflexiona sobre los niños de la guerra y los efectos que la violencia armada tiene en el desarrollo emocional de los menores. A continuación, desde una perspectiva de la antropología de la infancia, relata las características de la guerra de baja intensidad en el Municipio Autónomo en Rebeldía Ricardo Flores Magón, comunidad que ha conformado espacios de resistencia como la escuela autónoma, las fiestas, las asambleas en casas y en las milpas, el empleo de pasamontañas como una manera de resistir, y el uso de lenguajes de resistencia —por ejemplo, que los mismos niños se autodenominen "semillita zapatista".

En el capítulo "Ana y Mía: ¿nadie dijo que ser una princesa fuera fácil! Anorexia y bulimia dentro del ciberespacio", Ana María Mendoza Reynosa encuentra que en internet existen sitios que causan alarma porque fomentan prácticas contra la vida y la salud al promover la anorexia y la bulimia en sitios como Ana y Mía, princesas Ana y Mía o princesas de cristal. Parte de una breve reflexión acerca de internet y realiza una etnografía de comunidades virtuales con los trastornos de alimentación ya mencionados: en la comunidad virtual Ana (caso de anorexia)

y Mía (caso de bulimia) describe los “consejos” que se comparten entre las usuarias según sus experiencias y creencias personales. En ese sitio, las jóvenes que padecen anorexia y bulimia entran en contacto, se comunican, expresan sentimientos y necesidades, y comparten sus experiencias de vida producto de tales trastornos alimenticios. Concluye con ejemplos como: “únete a nuestra página para que seas perfecta”, “queremos vernos preciosas” y “queremos vernos al espejo y decir soy una princesa, sintiendo que es verdad”.

En “La teatralización de las muertes violentas a través de su exposición y divulgación en los *narcoblogs*”, texto de Mirna Isalia Zárate Zúñiga, se analiza la expresión de las muertes violentas a través de un video presentado en uno de los blogs del narco, así como el impacto provocado en los espectadores. Luego de hacer un recorrido por *Mundo narco*, explora cuáles son los actores virtuales y analiza un caso particular en el que relatan y escenifican tres muertes violentas mediante un video, cuyo contenido se estudia desde la perspectiva de la antropología simbólica. La autora señala que los *narcoblogs* hacen partícipe al espectador de la teatralización de la muerte; es decir, esos videos escenifican los excesos en los cuerpos, escenifican el dolor humano.

El último capítulo del libro se titula “Seducción y complicidad en la odisea tecnolúdica. De contenidos violentos y experiencias hedonistas”, en el que Gustavo Reyes Gutiérrez reflexiona sobre la experiencia virtual de la violencia y su relación con la vivencia placentera de los videojuegos. Comenta que hay diversos géneros de videojuegos, y que los primeros cuatro que a continuación se describen son de violento contenido: 1) juegos de lucha, 2) juegos de combate, 3) juegos de tiro, 4) juegos de plataforma, 5) simuladores, 6) deportes, 7) juegos de estrategia, 8) juegos de sociedad, 9) ludo-educativos y 10) pornoeróticos. También analiza videojuegos muy violentos, tales como *Silent Hill 3*, *Mortal Combat*, *God of War III*, en los que se muestran sexismo y violencia simbólica. Los videojuegos violentos tienen elementos visuales atractivos para los usuarios, entre ellos sangre, ambientes hostiles, cuerpos mutilados y armas de todo tipo.

Estoy segura que este libro tendrá una repercusión importante en los lectores; me parece que debería ser uno de texto, porque los temas que aborda son situaciones y cuestiones que vemos y vivimos todos los días y quizá no les ponemos la atención debida; la violencia en nuestras sociedades es ubicua, se infiltra por recovecos insospechados; darles luz como lo hacen los colaboradores de este libro es un compromiso y una manera de combatirla. De verdad que aprendí muchísimo: es un libro que atrapa e invita a reflexionar, es también un libro revelador, pero más que nada devela lo que aparentemente no vemos, violencias que están a la vista pero que en ocasiones no reparamos de su existencia, las negamos, las naturalizamos. El espectáculo de la violencia es analizado a profundidad en este texto, por lo cual recomiendo ampliamente su lectura.

De los autores (semblanzas)

Anadshieli Morales Celaya

Psicóloga social por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y promotora de los derechos sexuales y reproductivos por la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM). Sus líneas de investigación son los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, género y derechos humanos. Colabora en la agencia de noticias NotieSe y en *Letra S*, suplemento del periódico *La Jornada*. Es acompañante de mujeres en situación de aborto por parte de Red Violeta. También es integrante y fundadora del Grupo de Estudios sobre Derechos, Géneros y Diversidades (Degedi) en el área de capacitación e investigación.

Andrea Zatarain Olivas

Licenciada en sociología por la Universidad de Sonora. Sus líneas de investigación son: relaciones erótico-afectivas entre mujeres en Sonora; identidad y representaciones. Actualmente estudia el posgrado integral en Ciencias Sociales en la Universidad de Sonora.

Bernardo Adrián Robles Aguirre

Doctor en antropología física por la Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH-INAH). Sus investigaciones abordan el estudio del cuerpo y la experiencia de vivir con enfermedades, en particular con la compleja relación que tiene el VIH en la vida de las personas. Es docente de la maestría en antropología física de la Escuela de Antropología e Historia del Norte de México; de la maestría en medicina social y el doctorado en ciencias en salud colectiva de la UAM-X; actualmente labora en esta última institución y en el posgrado en ciencias antropológicas de la ENAH-INAH.

Edith Yesenia Peña Sánchez

Doctora en antropología por la UNAM; profesora-investigadora de la Dirección de Antropología Física del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH); docente del posgrado de antropología en salud (UNAM) y de la ENAH-INAH. Forma parte del Sistema Nacional de Investigadores. Sus líneas de investigación son: antropología del género y sexualidad.

Florence Rosemberg Seifer

Es licenciada en antropología social por la ENAH-INAH, con maestría en antropología social por la Universidad Iberoamericana (UIA); es también maestra en terapia familiar por el Instituto Latinoamericano de Estudios sobre la Familia (ILEF), y doctora en antropología por el Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM. Ha sido profesora en la ENAH desde 1981. Es miembro del Colegio de Etnólogos y Antropólogos Sociales A.C. (CEAS) y de la Academia Mexicana de Ciencias Antropológicas (AMCA); pertenece al Sistema Nacional de Investigadores nivel I.

Francisco Hernández Galván

Maestro en antropología social por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, licenciado en psicología por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, miembro estudiante de la Red de Estudios Transdisciplinarios del Cuerpo y las Corporalidades (Cuerpoenred). En fecha reciente obtuvo el tercer lugar, en la categoría de licenciatura, en el Concurso de Tesis de Género "Sor Juana Inés de la Cruz" del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), 9ª emisión. Áreas de interés: antropología de la sexualidad y feminismo *queer*.

Guillermo Núñez Noriega

Doctor en antropología cultural; maestro en artes, con especialidad en humanidades, por la Universidad de Arizona, y licenciado en sociología por la Universidad de Sonora. Se desempeña como investigador titular en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C., en Hermosillo, Sonora, México. En su investigación aborda temas como: estudios de género de los hombres y las masculinidades; estudios sociales sobre la vulnerabilidad al VIH-sida; estudios antropológicos de la diversidad sexual y la discriminación; salud sexual y desarrollo; cultura sexual e implicaciones de género; cultura del norte de México, nacionalismo y formación del Estado; teoría *queer* y feminismo.

Jesús José Lizama Quijano

Es licenciado en antropología por la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) y doctor en antropología social y cultural por la Universidad Rovira i Virgili (Tarragona, España). Ha escrito varios libros y capítulos de libros sobre las identidades sociales y las problemáticas socioeconómicas de los pueblos originarios. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores y de la Academia Mexicana de las Ciencias. Trabaja como investigador en la Unidad Peninsular del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

José Gamboa Cetina

Maestro y doctor en ciencias de la comunicación por la UADY, profesor-investigador titular del Centro INAH Yucatán. Sus líneas de investigación versan sobre antropología de género, sexualidad y medios de comunicación.

Leonardo Bastida Aguilar

Licenciado en etnohistoria por la ENAH-INAH. Estudia la maestría en ciencias sociomédicas, con orientación en antropología en salud, en la Facultad de Medicina de la UNAM. Tiene una especialidad en derechos humanos por la Universidad Castilla-La Mancha-Comisión Nacional de Derechos Humanos, y estudios en filosofía y bioética por la UNAM. Es colaborador de *Letra S*, suplemento de *La Jornada*, así como de los sitios web La Silla Rota y Salud Primero MX. Sus líneas de investigación están relacionadas con la sexualidad, la diversidad sexual, el género y los derechos humanos.

Lucía Quiñones Cetina

Investigadora independiente. Estudió arquitectura y arqueología en la UADY, donde también cursa la maestría en ciencias antropológicas. Sus líneas de investigación son: arqueología y relaciones de género.

Luis Manuel Arellano

Periodista y activista en la lucha contra el VIH/sida. Ha colaborado en medios impresos y electrónicos. Trabajó en el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida. Durante varios años ha impartido talleres sobre salud sexual para personas con VIH. Es coordinador comunitario en el Programa de VIH/sida de la Ciudad de México/Clínica Especializada Condesa.

Manuel Gándara Vázquez

Doctor en diseño y nuevas tecnologías (Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco, México), así como en antropología (Escuela Nacional de Antropología e Historia-INAH, México). Ha investigado sobre problemas teóricos y epistemológicos de la arqueología y, más recientemente, acerca de la divulgación como herramienta de conservación del patrimonio arqueológico, en particular con nuevos enfoques de comunicación y tecnologías. Es pionero, desde 1974, en cómputo educativo. Ha desarrollado numerosos programas multimedia para museos, así como software educativo comercial. Ha publicado también sobre la interacción humano-computadora, el diseño de interfaces y la usabilidad. Dirigió la ENAH-INAH y el Centro de Tecnología y Medios Educativos (CTME-SEP), y coordinó el Centro de Cultura Digital de InTelmex (los tres en México). En la actualidad labora en el posgrado en museología de la ENCRYM-INAH.

Orlando Casares Contreras

Profesor de antropología y sociología en la UADY. Es difusor cultural y museólogo del INAH en Mérida, Yucatán. Estudió la licenciatura en arqueología en la UADY, donde también cursó la maestría en antropología social. Tiene un diplomado en divulgación de la ciencia, y es doctor en museos y patrimonio por la Universidad de Murcia, España.

Paula Emilia Santana Nazarit

Feminista radical, maestra en salud pública y doctora en ciencias (campo disciplinario: antropología en salud) por la UNAM. Sus líneas de investigación son: discriminación, violencia hacia la mujer y salud.

Tania Alejandra Ramírez Rocha

Profesora-investigadora del Centro INAH Morelos, docente de la licenciatura en antropología social en la Universidad Autónoma de Morelos (2014-2018), facilitadora del Programa de Desarrollo Social "Comunidades en Grande" de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México (2014-2015). Maestra en antropología social con especialidad en géneros, sexualidades diversas y violencias por parte del Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), Ciudad de México.

REVISTA DE ESTUDIOS DE ANTROPOLOGÍA SEXUAL

Normas editoriales para la entrega de colaboraciones

Las colaboraciones deberán entregarse en versión electrónica a la Dra. Edith Yesenia Peña de la Dirección de Antropología Física del Instituto Nacional de Antropología e Historia a los siguientes correos: <revista antropologiasexual@yahoo.com.mx> siempre con copia a <lililalhera@yahoo.com.mx>.

Los escritos deben contar con los siguientes datos: nombre completo del o los autores, institución(es) de la que forman parte, dirección institucional o particular, número telefónico y correo electrónico; asimismo deberá anexarse una semblanza curricular con una extensión máxima de 10 líneas.

Deberán entregarse en procesador de textos para PC o Macintosh, de preferencia en Word para Windows 8.

Los trabajos deberán presentarse conforme a las siguientes normas editoriales:

- Se podrá presentar un trabajo en cualquiera de las siguientes modalidades:
 - Artículos académicos.
 - Reseñas de algún libro académico que trate temas sobre sexualidad.

Sólo se aceptará un texto por autor o en coautoría.

- En cualquiera de las dos modalidades deberán ser trabajos inéditos y originales, que no se hayan publicado o se encuentren en proceso de dictaminación para alguna otra publicación.
- El ARTÍCULO no podrá ser menor de 15 cuartillas ni exceder a 25, deberá ser entregado en Times New Roman de 12 puntos, a doble espacio con 28 líneas en hojas tamaño carta, se presentará en formato impreso y magnético (CD). Ambas versiones tienen que ser idénticas. Sólo citas textuales irán en espacio sencillo.
- En el caso de la RESEÑA la extensión no podrá ser menor a 7 cuartillas ni mayor a 10 deberá ser entregada en Times New Roman de 12 puntos, a doble espacio con 28 líneas en hojas tamaño carta, se presentará en formato impreso y magnético (CD). Ambas versiones tienen que ser idénticas. Sólo citas textuales irán en espacio sencillo.

La RESEÑA debe ser un texto que resuma los contenidos e ideas principales vertidos en el libro así como generar una reflexión y discusión de los mismos.

El título del trabajo irá centrado y en mayúsculas e inmediatamente abajo en altas y bajas el nombre completo de autor(a) indicando la institución de adscripción.

EN EL CASO DE LOS ARTÍCULOS:

- Al inicio del texto se debe presentar resumen, con una extensión de 150 a 200 palabras, en español y en inglés. Debe incluir palabras clave en ambas lenguas (mínimo tres, máximo seis).

- El título del trabajo irá centrado y en mayúsculas e inmediatamente abajo en altas y bajas el o los nombre(s) completo(s) de autor(es) indicando la institución de adscripción.

- Con el fin de homogeneizar la publicación, el escrito deberá contener los siguientes apartados señalados con subtítulos: introducción al tema, desarrollo, consideraciones finales y referencias bibliográficas resaltados en negritas en el texto.

- Todas las notas aclaratorias irán a pie de página (no al final del texto), tendrán su llamada en numeración corrida en arábigos volados y escribirse con letra más pequeña que el texto general.

- Al final del texto se incluirá el apartado Referencias bibliográficas donde se enlistarán las referencias citadas a lo largo del texto, las cuales se ordenarán por orden alfabético, de acuerdo al primer apellido del autor o autores. No se abreviarán nombres de autores, de revistas, libros, casas editoriales ni ciudad de edición.

Las referencias bibliográficas deberán ser presentadas de la siguiente forma:

De libros:

- Nombre del autor o autores, comenzando por el apellido, seguido del nombre (es).
- Dos autores deberán conjuntarse con la letra "y" minúscula; cuando se trate de tres autores o más se pondrán los nombres de todos separados por comas empezando por apellido sólo el último llevará la letra "y" minúscula y empezará por el nombre.
- Año de la publicación, entre paréntesis.
- Título del libro en letra cursiva.
- Nombre de la ciudad donde se publica.
- Editorial.
- Para efectos de puntuación, observar los siguientes ejemplos:

Barber, Elizabeth (1994), *Women's Work. The First 20, 000 years. Women, Cloth and Society in Early Times*, New York, Norton.

Ortner, Sherry y Harriet Whitehead (1981), *Sexual Meanings: The Cultural Construction of Gender and Sexuality*, Cambridge, Cambridge University Press.

De capítulos en libros

- Nombre del autor o autores, comenzando por el apellido, seguido del nombre(s).
- Dos autores deberán conjuntarse con la letra "y" minúscula; cuando se trate de tres autores o más se pondrán los nombres de todos separados por comas empezando por apellido sólo el último llevará la letra "y" minúscula y empezará por el nombre.

- Año de la publicación, entre paréntesis.
- Título del artículo entrecorillado.
- Nombres de los compiladores o editores, antecedido de "en". Empezar con el nombre y seguir con el apellido, posteriormente y entre paréntesis, de manera abreviada, especificar si se trata de compiladores o editores; observar el ejemplo.
- Título del libro en letra cursiva.
- Nombre de la ciudad donde se edita.
- Editorial.
- "pp." en las que se encuentra el capítulo consultado.
- Ejemplos:

Phillips, Ann (1992), "Universal Pretention in Political Thought", en Michelle Barret y Ann Phillips (eds.), *Destabilizing Theory: Contemporary Feminist Debates*, London, Polity Press, pp. 10-30.

Olmos, Montserrat (2009), "Igualdad no es equidad", en Alejandra Urquiza (comp.), *Teorías feministas*, Buenos Aires, Paidós, pp. 56-80.

De artículos en revistas

- Nombre del autor o autores comenzando por el apellido y su nombre.
- Fecha de publicación, entre paréntesis.
- Nombre del artículo entrecorillado.
- Nombre de la publicación en letra cursiva.
- Volumen.
- "pp." en las que se encuentra el artículo consultado.
- Ejemplo:

Bartra, Eli (2000), "Mujeres, etnia y arte popular", *Política y Cultura*, núm. 14, otoño, pp. 133-140.

Páginas electrónicas

Cuando se consulta un artículo que está disponible en la Web se deberá citar como se indica en el siguiente ejemplo. Y sólo se agregará la fecha en la que se hizo la consulta y el lugar en el que se ubica.

- Ejemplo:

Bartra, Eli, 2000, "Mujeres, etnia y arte popular", *Política y Cultura*, núm. 14, otoño, pp. 133-140.
Recuperado de: <http://anthropology.usf.edu/women/mead/margaret_mead.htm>, consultada el 3 de febrero de 2010.

- Las citas en el texto deberán tener el siguiente formato: (González, 1972: 20), si son varios autores (González et al., 1972: 20).
- Fotografías, cuadros, gráficas, esquemas y mapas se deberán señalar e incluir en el texto, presentarán encabezado y, de ser necesario, señalar su fuente a pie de imagen. En el caso de tablas y cuadros deben ser elaborados en el mismo procesador de texto empleado para el texto general. Fotografías, mapas, gráficas e imágenes se deberán entregar en una carpeta

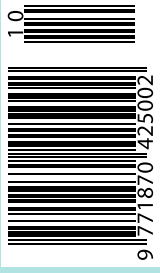
por separado con calidad digital (no se aceptarán imágenes que tengan resolución menor a 300 dpi).

- En el caso de que en el texto se usen imágenes de internet, portales, publicaciones, de otro medio, que no sean de autoría de quien presenta el artículo para dictaminación, debe contarse con la autorización vigente que especifique que se autoriza su reproducción para su edición en la revista y deberá anexarse al texto que presente el o la interesada.
- Los interesados en publicar sus trabajos deberán remitir versión electrónica e impresa a los editores de la revista (en la dirección señalada al inicio de esta convocatoria) quienes acusarán de recibido.
- No se podrá fungir como primer autor o autora en más de un texto, asimismo en caso de que equipos de trabajo presenten artículos se les permitirá un máximo de dos, alternando el orden de primera autoría.
- Se requiere no haber publicado en el número inmediatamente anterior de la revista.
- Los textos enviados deberán cumplir con las normas editoriales descritas para pasar al proceso de dictaminación.
- Los textos serán enviados a dos procesos de dictaminación con especialistas en la materia cuyo resultado será comunicado a los interesados. Los trabajos que sean aceptados pasarán por revisión y corrección de estilo. Los resultados de los procesos de dictaminación son inapelables.
- Una vez que se acepte el artículo para publicación el autor o autores ceden los derechos del texto a la revista para su difusión tanto en versión impresa como electrónica.

La publicación de la revista es anual.

Para cualquier duda con respecto a esta convocatoria comunicarse con la Mtra. Lilia Hernández Albarán (asistente editorial) al (0052 55) 55536266 ext. 412502 o al correo electrónico: revistaantropologiasexual@yahoo.com.mx.

AVISO DE PRIVACIDAD: El Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione y serán utilizados con la finalidad de mantener contacto con las y los autores de los textos propuestos sometidos a dictamen; en caso de ser aprobados, dar seguimiento de los mismos hasta su proceso de edición y publicación en la *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, así como para conformar una cartera de dictaminadores. Si usted no desea que sus datos sean tratados para la finalidad antes señalada, podrá manifestarlo mediante el aviso de privacidad integral, o mediante la frase: "No consiento que mis datos personales se utilicen para tales fines" al momento de su registro. Si desea conocer el aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en nuestro portal de Internet, en la siguiente liga electrónica: https://www.inah.gob.mx/images/transparencia/20191004_avisos_revista.docx



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA

