



Paradojas en la experiencia de vivir con VIH: Estigma, jotería y posiciones identitarias.

José Manuel Méndez Tapia¹

Resumo: Através da análise do caso de um homem gay vivendo com HIV, a teoria queer é usada para entender como o gênero se relaciona com a aquisição da infecção e como o sujeito aprende a ocupar posições identitárias detidas nos processos de estigmatização, ligados à condição da doença e à concepção da homossexualidade como uma ordem de vida que se refere às hierarquias sexuais.

Palavras-chave: Estigma; HIV; experiências de aprendizagem; homossexualidade; etnografia.

Abstract: Through the analysis of the case of a gay man living with HIV, Queer theory is used to understand how gender relates to the acquisition of the infection and how you learn to fill positions held in identity processes of stigmatization, linked both to the condition of the disease and to the conception of homosexuality as a system of life that refers to sexual hierarchies.

Keywords: Stigma; HIV; learning experiences; homosexuality; ethnography.

Resumen: A través del análisis del caso de un joven gay viviendo con VIH, se emplea la Teoría Queer para entender cómo se relaciona el género con la adquisición de la infección y con la forma en que se aprenden a ocupar posiciones identitarias sostenidas en procesos de estigmatización, vinculados a la condición del padecimiento y a la concepción de la homosexualidad como un ordenamiento de vida que remite a jerarquizaciones sexuales.

Palabras Clave: Estigma; VIH; experiencias de aprendizaje; homosexualidad; etnografía.

Le pregunto a BA², un chico de 23 años, estudiante de la licenciatura en Química Farmacéutica Biológica (QFB) de una universidad pública de la Ciudad de México, ¿qué sucede en el momento en que ve la prueba de detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH); qué es en lo primero que piensa? Apenas termino de formular mi inquietud, de inmediato él responde: “Muerte... Pues sí, VIH es sinónimo de muerte, bueno, la imagen que yo tenía. Me acuerdo que cuando la vi dije: ¡Ay güey!, me voy a morir mejor de una vez”. Y efectivamente, sino “de una vez”, tiempo después sí recreó imaginariamente un escenario propicio para acabar con su vida. En realidad dice nunca haberlo intentado, pero me cuenta que llegó a figurarse que, como “la clásica muerte en gringolandia”, pudo haberse ido a un motel y dejar encendido el motor del auto para que inhalara el combustible quemado; de esa forma podría haberse suicidado por intoxicación... el único inconveniente era que no tenía carro y que no encontró un lugar cerrado para hacerlo.

1 Licenciado en Psicología y Diplomado en Cultura y Sujeto del Lenguaje, maestro en Medicina Social y Ph.D en Psicología Social—Universidad Autónoma Metropolitana, México

2 Por una cuestión de respeto a la confidencialidad del informante, se le cita con un par de siglas que no mantienen ninguna relación con su nombre real. Para motivos de esta exposición, se ha recurrido al uso de comillas dobles para citar textualmente lo dicho por BA; y además se utilizan las letras en cursiva cuando se considera necesario hacer énfasis en alguna palabra en particular.

Esta narrativa³ con relación al momento del diagnóstico se desprende de un trabajo etnográfico llevado a cabo con jóvenes gays de la ciudad de México que viven con VIH, y cuyo objetivo consistió en interpretar el sentido en que éstos narran la experiencia de reconocerse como una persona diagnosticada con el virus, relacionado con la manera en que estas formas de entender y vivir la realidad se hallan forjadas de acuerdo con un contexto histórico que preexiste a la condición del sujeto. El estudio etnográfico se llevó a cabo con 18 jóvenes gays entre el año de 2012 a 2014. Las técnicas de investigación consistieron en observaciones directas en distintos espacios de socialización, tales como bares, cafeterías y hospitales en donde algunos de los chicos se atienden; de igual forma se llevaron a cabo pláticas informales y diversas entrevistas en profundidad. Para efectos de esta exposición, se acude solamente a una de las narrativas de los chicos, no porque la configuración de su experiencia sea significativamente más importante que las demás, sino porque se consideró que podría ejemplificar de manera más nítida la discusión central que aquí se oferta para el lector.

En el presente artículo me propongo discutir la relación existente entre el género, como determinación social, y una marca simbólica que recurrentemente aparece en las narraciones que los jóvenes hacen acerca de la vivencia del diagnóstico, o sea un deslizamiento de sentido que parece solidificar una asociación de significados: VIH = sida = Muerte (Aresti 2000, Méndez, 2011). Paralelamente, lo que se destaca para el análisis es, desde una óptica *queer*, cómo la producción de esa experiencia remite a un proceso de aprendizaje en el que el sujeto es reinserto en una cadena de eventos que provocan la emergencia de nuevas posiciones identitarias⁴, las cuales, si bien establecen un margen de acción y de negociación, pasan por un flujo subjetivo que llevan al sujeto a nombrarse de otras formas que no necesariamente mantienen una total desvinculación respecto a una posición identitaria previa, sino que lo vuelcan sobre sí con la intención de virar obligatoriamente hacia el encuentro con otras rutas de recreación simbólicas.

3 Para Paul Ricoeur (1987) la narrativa no sólo es la descripción de un relato, por lo contrario, constituye una acción que requiere la comprensión previa de elementos simbólicos para así poder *re-configurar* la experiencia temporal difusa. De esta forma, la narración se establece como una *innovación semántica* que se relaciona con una *imaginación creadora*, y más particularmente con un *esquematismo* que es su *matriz significante*. Según la discusión de este mismo autor, esquematizar implica una operación sintética puesto que se integran en una historia total los acontecimientos múltiples y dispersos. Utilizo las palabras de Ricoeur para pensar en la narración como *síntesis de lo heterogéneo* a partir de considerar que la esquematización permite hacer la significación inteligible. A su vez, esta discusión nos conduce a comprender que la experiencia no se traslada al lenguaje de manera equivalente, digamos, como si la narración calcara textualmente el plano de la experiencia, o bien, como si la narración sólo fuera un vehículo que transporta la literalidad del hecho real. En este sentido, considero que la experiencia “no es nunca anterior a las ocasiones sociales particulares, a los discursos y a otras prácticas a través de las cuales la experiencia se articula en sí misma y se convierte en algo capaz de ser articulado con otros acontecimientos” (Haraway, 1995, p. 190). Desde la óptica de Joan Scott (2001), la experiencia es la historia del sujeto en la medida en que “no son los individuos los que tienen la experiencia, sino los sujetos que son constituidos por medio de la experiencia” (Ibid., p. 49).

4 Apoyo este argumento en la discusión elaborada por Butler (2001), que a su vez se inspira en las elaboraciones teóricas de Hegel, Freud, Nietzsche y Foucault, entre otros, acerca de la génesis en la conformación del sujeto. A partir de la premisa de que el sujeto no es el origen del poder, la discusión se centra en analizar cómo la potencia de acción se da por medio de una ambivalencia en la que el poder no sólo actúa sobre el sujeto, sino que “actúa al sujeto”; de esta forma “el poder nunca es sólo una condición externa o anterior al sujeto, ni tampoco puede identificarse exclusivamente con éste. Para que puedan persistir, las condiciones han de ser reiteradas: el sujeto es precisamente el lugar de esta reiteración, que nunca es una repetición meramente mecánica” (Ibid., p.27).

1. La posición simbólica depresiva del *Tourette*

Si nos atuviéramos a una explicación lineal podríamos aventurar la explicación de que BA le teme a la notificación positiva porque ésta se encuentra asociada a imágenes de muerte. Y en efecto, sostengo que esta es una forma de explicar por qué un diagnóstico positivo detona una “ideación suicida” en BA, aunque puesto sólo en esas palabras la complejidad de la experiencia se reduce en demasía. Si bien el elemento simbólico⁵ que da cohesión a la experiencia del diagnóstico es un estigma que consigna muerte, en realidad este mediador simbólico de la acción hace presencia en BA a partir de que engrana su dinámica con la especificidad de una historia personal.

BA pudo suicidarse con el gas metano que desprenden los carros pero no tenía carro, y asimismo descartó la idea de “un arma porque “no podría conseguir una”. Cortarse tampoco “porque creo que es muy doloroso, aparte no me imagino ahí en el ataúd con eso, no está padre”. Recientemente ha tenido otras figuraciones de muerte porque “cortó a su güey” porque le va mal en la escuela, porque vive solo y porque no le gusta su carrera y quiere hacer un cambio a veterinaria aunque no lo ha conseguido. Luego, “se me pasa al rato güey, cuando me da no hago nada o leo o hago otras cosas”, aunque dice que los pensamientos son recurrentes. Si BA asegura haber pensado “seriamente” en varias ocasiones en el suicidio es porque *se define* como una persona “sumamente depresiva” y ello es debido, dice, a que desde “chiquito” fue diagnosticado con síndrome de Tourette, una condición neurológica que causa sonidos y movimientos corporales involuntarios y que puede estar asociada a hiperactividad, ansiedad y dificultades para el aprendizaje, pero BA afirma que aunque desde la secundaria dejó de tomar medicamento para tratar este síndrome y que desde entonces ha logrado controlarse, en realidad “se deprime muy fácilmente” y eso en conjunto con los pensamientos de darse muerte por saberse VIH, dice, son a causa del síndrome.

Lo anterior planteado es relevante porque forma parte de la experiencia en conjunto de BA con relación a cómo se llora y se sufre un diagnóstico que se asocia con muerte, pero de ninguna manera estoy sugiriendo que el síndrome de Tourette sea el causante de los pensamientos suicidas; es decir, BA puede establecer una vinculación entre estos hechos de su historia - el síndrome y el diagnóstico -, pero visto desde su complejidad temporal la experiencia del diagnóstico no puede derivarse unilateralmente de un síndrome, ello es porque podríamos considerar, como lo anuncia el mismo BA, que el Tourette genera una predisposición para establecer estados depresivos, pero eso no explica por qué el saberse positivo causa “depresión”. Dicho en otras palabras, el Tourette puede mantener una relación particular con el diagnóstico a partir de que BA formula su narración en términos de una posición identitaria que define un modo de enfrentar el VIH: la depresión, como uno de los rasgos simbólicos que sostiene la narrativa del sujeto al condicionar sus prácticas de vida, así deriven éstas en prácticas de muerte.

Para considerar un elemento más a la discusión: BA me habló del virus como un “compañero de vida”. De ahí también que el diagnóstico le haya generado tal conmoción puesto que una

⁵ Entendiendo en este punto a lo simbólico en el sentido en que lo propone Clifford Geertz (1994) o sea, no como una operación psicológica destinada a guiar la acción, sino como “una significación incorporada a la acción y descifrable gracias a ella por los demás actores del juego social” (Ricoeur, 1987, p.125).

de las primeras cosas en las que pensó fue en el que en ese momento era su pareja. Y BA dice haberse “sentido mal”, sentirse “tan mierda por haberlo puesto en riesgo”, por creer que lo había “contagiado”. De imaginar al VIH como sinónimo de muerte, se desprende el hecho de que a partir de ese momento gobernará en él una sentencia fúnebre que instaurará un encadenamiento indisoluble con un compañero que habrá que confrontar en la medida en que éste provocará el miedo con el que BA crea que puede causarle daño a otros: BA estaba profundamente consternado al momento del diagnóstico, también, porque suponía que él acababa de “chingarse” y “encima de todo me chingué a otro cabrón”. El dolor también era causado por creer que había “contagiado” a una “vida ajena” y el VIH, como compañero de vida al que ahora se piensa permanentemente sujeto, implicará un echarse a andar en común, aún con que ello signifique un morir en conjunto. BA afirma, sin titubeo alguno, que: “Antes de contagiar a alguien... ese virus se muere conmigo”.

En este punto del relato BA lloraba desconsoladamente, con la vista hacia abajo y la boca entrecerrada, como apretando los dientes, como queriendo no soltar de lleno toda su nostalgia y toda su desesperación en la recreación que hacía del evento; lo cual de inicio me pareció contrastante respecto a la imagen despreocupada que me había formado de él cuando recién lo conocí por medio de una página en internet que ofrece un espacio de información y reflexión para personas viviendo con VIH, y luego, cuando nos vimos por primera vez en un centro comercial del sur de la ciudad, en donde no dejaba de parecerme seco y tosco en su hablar, quizá porque no paraba de decirme “güey” y de esparcir su relato con cualquier sinfín de palabras *groseras*. Lo que en principio me parecía una pose forzada, después me resultaría divertido y hasta fascinante; todo un modo de estilizar y dar marca personal a la narrativa que producía de sí mismo.

En mi consideración, el llanto no sólo es propiciado por la predisposición del Tourette -como un síndrome que moldearía recurrentemente los modos en que de manera potencial BA enfrenta ciertas vivencias - y tampoco es generado unilateralmente por la asociación entre VIH y muerte. Es también por lo que otras personas despliegan en la vida de BA, o sea, lo que representan en términos de una dinámica relacional en la que él juega como un elemento que dispara sufrimiento a otros, incluso “contagio” y pena de muerte - como la que en supuesto dirigiría a su entonces novio. Es, entonces, la asociación entre VIH y Muerte, el sufrimiento que potencialmente puede causarle a otros en la posibilidad de *chingarse* una vida mediante el “contagio” del virus; es también la predisposición elaborada por el síndrome, o más aun, por la posición identitaria forjada sobre la base del etiquetaje simbólico respecto a lo que significa ser diagnosticado con la sintomatología y la caracterización del Tourette. Es su posición “depresiva”, o sea, el filtro vivencial mediante el cual BA dice contener, retener o contender las circunstancias diversas por las que transita en su vida diaria. Es la articulación de dichos elementos y demás historias que aun le preceden a estos: En la notificación positiva no sólo se anuncia una alerta frente a la posibilidad de vida, sino lo que el vivir significa en términos de unicidad simbólica.

Los motivos del llanto, el dolor y la preocupación se manifiestan en función de cómo está figurándose lo que potencialmente se pierde de súbito, que es, al mismo tiempo, lo que le da contención y sostén a una vida que se piensa vivible, esto es: el deseo de hacer, y en consecuencia

ser, sobre el fundamento de la historicidad del sujeto. El deseo de BA, que es deseo extraviado en el saberse positivo, se encuentra fuertemente enraizado en la identificación que ha establecido con sus referentes familiares y en la manera en que esos moldes de vida echaban hacia adelante una idealización que prometía materializarse. Dice BA: “Yo tenía la idea... ponle tú que nunca voy a tener esposa pero amaría tener hijos si fueran míos; pero no puedo, bueno, sí se puede pero es muy caro el lavado de semen... Amaría tener hijos míos y no puedo”.

BA me contaba que “quería ser como su papá”, lo que significa que quería tener una esposa, hijos, una mascota “y trabajar, llegar en la noche y abrazarlos y que me abracen y ‘papi, te extrañé’ y llegar con mi esposa y ‘¿Cómo estás mi amor?’”. Pero, ¿por qué nunca “va a llegar” a concretarse ese deseo en la vida de BA, a pesar de que le “encantaría” emular a su papá como cuando éste llegaba y le daba a un pequeño BA un beso en la frente? Explica BA: “Porque soy gay”. Esto es indispensable para comprender la lógica de figurar al VIH como sinónimo de Muerte: El ser gay es una posición identitaria en el sentido de que posibilita un modo de caracterizar y nombrar la existencia, pero es también y por lo mismo, un elemento simbólico que al constituir esa ficción identitaria igualmente media y condiciona los vínculos intersubjetivos que se forjan con otros en un marco general de referencia que instituye formas dominantes de aprender a normar la sexualidad y el género. En lo subsecuente considero indispensable comenzar a desmontar esas normativas que ordenan las configuraciones subjetivas del sujeto vinculadas con la producción de una experiencia de muerte en el evento del diagnóstico positivo.

2. El *joto*⁶, como cuerpo abyecto y deseo invivible

Como hemos notado, BA sufre la notificación de tal manera que se vuelca sobre la posibilidad de darse muerte. Ello se encuentra catalizado por la interconexión compleja que se establece entre vivencias temporales difusas que al momento de ser pronunciadas asumen una organización simbólica que otorgan una idea de coherencia identitaria. No es la predisposición del Tourette, el sufrimiento que puede causarle a otros ni la posición depresiva que asegura encarnar, es todo en conjunto y la ligazón mediante la que se nombra la trayectoria de vida de BA, aunado a otro elemento que ejerce

6 En el argot popular de México, que es lenguaje local pero también de uso generalizado, el *joto*, como sustantivo, hace referencia a un varón homosexual, aunque históricamente a éste término se le ha otorgado un sentido despectivo. El *joto* es otra manera de designar al “puto”, también con connotación peyorativa. En palabras de Carlos Monsiváis (2010) el “pinche puto es la descalificación corriente, y si se usa maricón como sinónimo de cobarde, es porque también la cobardía es una traición a la virilidad”. El mismo Monsiváis, haciendo un análisis de las “etapas del odio a lo diferente” en el marco de las discusiones llevadas a cabo por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal que culminaron en la aprobación del matrimonio homosexual y la adopción por parte de estas parejas en el año de 2010, se refiere al conocido caso del “baile de los 41” en el periodo del porfiriato en México. Haciendo un análisis crítico de ese contexto, nos dice de manera sarcástica, pero también de forma muy amarga que: “No hay duda: lo propio del homosexual es su inferioridad natural, su inhumanidad. El *joto* no es ni hombre ni mujer, y sus únicos vínculos con el perdón son el choteo y las humillaciones interminables.” Por supuesto, como la misma experiencia en el uso de lo “queer” podemos notar cómo las palabras, si bien mantienen un cierto orden lógico y estructural vinculado a espacios sociales concretos, también es cierto que su uso, su sentido y su connotación no se encuentran permanentemente esclavizadas por la historia. Por el contrario, las prácticas diversas de los mismos sujetos anuncian de manera reiterada que suele existir un margen de acción y posibilidades reales de transmutar, vía la lucha por el significado, la “esencia imperturbable” de las palabras y el lenguaje. Como podrá notarse en lo sucesivo, el *joto* -como sustantivo-, el “*jotear*” -como verbo que se encarna, se actúa y se reproduce-, o la *jotería* -como manifestación de las maneras, las palabras y la “forma de ser”-, será también susceptible de nombrar otras formas de configuración simbólica en el ejercicio de la experiencia.

una determinación imperante. Es el *ser gay* y lo que a ésta posición simbólica le acompaña: La personificación de anormalidad, la transgresión de cierto orden sexual, y la jerarquización moral de la experiencia homosexual. En este cruce de categorías, conceptos y clasificaciones de vida, hay un estigma que actúa como adhesivo de la experiencia global. Para utilizar las mismas palabras de BA: “El VIH sólo les da a los “jotos”. Inmutable”.

Dice BA que él se imagina a un joto como “güeyes que cruzan la pierna, que son súper niñas, o travestis o gente muy pobre... un estereotipo muy estúpido pero verídico desgraciadamente”. De este argumento se destacan varias consideraciones; en primer lugar, que BA se sitúa prioritariamente a una distancia que se presupone radical en términos de representación de una diferencia jerárquica al ordenar de manera desigual prácticas corporales, identidades y formaciones subjetivas que él no necesariamente comparte, o que comparte pero de formas disímiles. El joto es niña, travesti o pobre, lo que apunta a la constitución hegemónica de la masculinidad y los deslizamientos diferenciales que operan sobre las consideraciones discriminatorias de clase. Como se ha discutido desde diferentes ámbitos conceptuales, lo masculino aparece situado bajo los auspicios de la negación. Constituyendo la referencia de lo humano, “el “hombre”, o sea, “el verdadero sujeto socialmente instituido se define negativamente, porque en positivo no existe. Así, no es ni mujer ni «homosexual” (Llamas, 1995, p.155).

Esto significa que la negación de la feminidad - y lo que en supuesto ésta representa - se establece como una exigencia que es constitutiva de la masculinidad y de sus límites corporales e identitarios, para lo cual se requieren técnicas, procedimientos y modos de sanción que reafirmen consistentemente la permanencia de eso que se supone “esencialmente masculino” pero que en realidad, a decir de Eve Kosofsky (1998) es fundamentalmente inestable⁷; con el inconveniente de que dentro de estas formas de condenar a los “indeseables traidores de la masculinidad (se encuentran) prácticas que van desde el desprecio hasta el asesinato... es importante destacar que mucho de la efectividad de la homofobia reside en que numerosos individuos homosexuales asumen su orientación sexual como una falta y por lo tanto incorporan juicios que han esgrimido sus detractores” (List, 2009, p.146-152). Resulta productivo, en consecuencia, pensar a la identidad masculina como una abstracción que es determinada históricamente y que, para el caso de México, la homofobia, el machismo y sus estereotipos, continuarían siendo considerados por muchos varones como un referente constitutivo de la identidad nacional, a pesar de que lo que los hombres dicen y hacen para definir su identidad masculina es producto y manifestación de procesos culturales en movimiento (Guttman, 2000).

¿Cuáles serían los mecanismos que se ponen en juego para producir una *verdad* que el sujeto se ve forzado a encarnar y que se produce como condicionante en la elaboración colectiva y simbólica

7 Kosofski afirma que la definición de homosexualidad/heterosexualidad, como “término maestro” que mantiene una importancia fundamental para la cuestión de la identidad y la organización social de occidente, pone en juego categorías que en una cultura persisten como binarias y simétricas aunque en realidad subsisten en una relación en la cual uno de los términos está subordinado al otro. Ella afirma que la “valoración ontológica” del término heterosexual depende para su significado de la inclusión y exclusión simultánea de la homosexualidad. Por tanto, en semejanza con la noción de “cuerpos abyectos” de Butler, estas concepciones vinculadas a la identidad con relación a la elección sexual son fundamentalmente categorías inestables -pero no ineficaces- en tanto se constituyen como espacios que tienen potencial para ser “manipulados”.

que se hace de los mismos sujetos? Lo narrado por BA revela una posición simbólica que está marcada en aras de producirse como una experiencia distante⁸. Al referirse al “joto” no sólo delinea a un referente externo, sino que ese referente soporta su propia constitución. Como puede apreciarse en los análisis emprendidos por Judith Butler (2003), la noción de “cuerpos abyectos” precisamente traza esta posibilidad. Butler señala que las restricciones constitutivas producen el terreno de los cuerpos inteligibles pero también el de los cuerpos abyectos, toda vez que estos dominios no son opuestos porque “las oposiciones, después de todo, son parte de la inteligibilidad; la última esfera es el terreno de lo excluido, ilegible, que espanta al primero como el espectro de su propia imposibilidad, el límite mismo de la inteligibilidad, su exterior constitutivo” (Butler, 2002, p.14).

Es así que el “joto”, como el invivible, el indeseado, es cuerpo abyecto en tanto afianza la experiencia distante y al tiempo se produce como un discurso que ordena y mantiene corporalidades y comportamientos correctos. “Cruzar la pierna” de una cierta forma no es solamente algo que es característico de un joto -o en su derivación genérica y estereotipada, una niña, de hecho, una “súper niña”-, el cruzar la pierna es un hacer corporal aprendido que permite una confección idealizada del género a partir de una repetición que *apela a la cita heterosexual* y al modelo de masculinidad hegemónica en el que se aprenden a socializar los varones; o sea, el cruzar la pierna es un acto *performativo* en la medida en que produce lo que nombra: El joto es joto al cruzar la pierna, el no-joto lo sería dado que cruzaría la pierna de otras formas, intuiríamos que de formas que se presumen *eminente* masculinas.

Hay una paradoja inconveniente al momento de plantear este cruce de figuras limítrofes y periféricas: La posición simbólica que se confecciona como experiencia distante terminará por atrapar al sujeto en otra posición que se instaurará como experiencia próxima, más bien, como experiencia encarnada. El que BA se relacionara, se imaginara y se posicionara como distante del estereotipo del *joto con VIH* provoca a su vez que se vincule con la posibilidad de contraer la infección. El no ser niña, ni travesti, ni pobre, coadyuvó a forjarlo como un *no-joto* con VIH. BA dice que nunca usó condón con los chicos porque sabía que eso sólo le daba a los *jotos*, y en contraparte él pensaba: “nunca me va a dar... está cabrón que me dé a mí”, ese es el motivo, –y no el que no supiera que el condón era un método de prevención– por el que BA explica que nunca “se protegió” con varones.

Además, la diferenciación trazada por la matriz heterosexual en el ejercicio de la sexualidad y los ordenamientos en la actuación del género que instituyen a la masculinidad como el referente que otorga mayor valoración social a la constitución jerárquica de lo humano, se manifiestan en el hecho de que, como ya apuntábamos, BA nunca usó protección con los chicos, no obstante,

8 Sobre la exigencia metodológica de “ver las cosas desde el punto de vista del nativo”, Geertz (1994) retoma los conceptos de experiencia próxima y experiencia distante del psicoanalista Heinz Kohu para producir una interpretación “de la forma en que vive un pueblo que no sea prisionera de sus horizontes mentales”, lo que significa, de fondo, una consideración de orden epistemológico a propósito de cómo se analiza la realidad y, consecutivamente, cómo se articulan los resultados de una investigación etnográfica. Sin embargo, en lo particular no utilizo los conceptos de experiencia próxima y distante desde la formulación que Geertz lleva a cabo; mi propuesta radica en comprender que ciertamente estos conceptos denotan un grado de aproximación que no suponen una “oposición polar”, pero no recorro a ellos para hablar de formas de interpretación lingüísticas de la realidad, sino modos de posicionamientos simbólicos en la configuración de la experiencia con relación a tópicos y acontecimientos particulares, como podrá observarse en lo sucesivo.

con las chicas fue diferente. Con ellas siempre usó condón porque “no las vaya a embarazar... un güey te lo coges y no se va a embarazar (risa) con una chava es de bueno, la embarazo güey soy responsable, bueno va. Con un chavo no tienes que preocuparte por el embarazo”. Es decir, la masculinidad hegemónica, y la materialidad de las prácticas discursivas que la producen, provocan que el varón que asume tales disposiciones se viva fuera de ciertos *riesgos* cuando éstos tienen que ver con la contraparte identitaria de la que se suponen exentos.

Por otro lado, se asumen otros *riesgos* cuando éstos se relacionan con las prácticas que una posición masculina reproduce *normadamente*, como lo sería la posibilidad de embarazar a una chica e inquietarse por ello. Ese des-preocuparse, ese bajar la guardia estará estrechamente relacionado con la posición identitaria que se ocupa en el cruce que se establece con la eventualidad de contraer la infección. De ahí también el asombro y el desconcierto en el diagnóstico puesto que la notificación positiva desafía a la organización de los esquemas de referencia, su posición simbólica en el mundo – que es también imaginariamente certera– y las convicciones acerca de sus deseos y sus idealizaciones, en conjunto, todos los elementos que le daban sostén a su existencia, los que de pronto se pierden y requieren forzosamente de reconfigurarse a partir de un diagnóstico que se asocia con muerte.

En lo que respecta a BA, él me asegura que “güey que veía güey que me tiraba... la neta sí era muy promiscuo, muy cabrón... güey que me veía bonito güey que me chingaba, la neta y nunca me protegí”. Así que van dos elementos más que se añan a la experiencia del diagnóstico y a la historicidad por la cual se adquiere la infección: la experiencia distante de *no ser joto* basada en la concepción de la masculinidad hegemónica y la consecuente asociación entre VIH-homosexualidad; además del incremento en la posibilidad para contraer el virus a raíz de que BA se definía como un “puto promiscuo”, lo que aparece como un rasgo de identidad con el que se identificaba⁹.

Lo que deseo mostrar es cómo todo ello se establece en un orden de permanencia discursiva que se manifiesta en cómo el mismo BA se figura fuera de toda posibilidad de contraer la infección en virtud de que se configura y se posiciona corporalmente desde una *experiencia distante*: recordemos que BA creía que el VIH sólo le daba a los jotos (o a los travestis, o a la gente pobre). Entonces, está visto cómo esos estereotipos, como imágenes inmutables, emergen como creaciones simbólicas que median y condicionan la acción y los contornos de representación del sujeto. Para ampliar el esclarecimiento discursivo, el compuesto asentado en el estereotipo dicta: *El sida mata... pero sólo a los jotos y promiscuos*.

9 La concepción de “promiscuidad” como acto sexual desvalorizado, nos remite a la pirámide de la jerarquía sexual de Gayle Rubin. En su “teoría radical de la sexualidad”, Rubin propone una “pirámide erótica” que jerarquiza los actos sexuales. En esta evaluación axiológica de las sociedades occidentales modernas, desde la cual el sexo solitario flotaría “ambiguamente”, por encima se encontrarían los heterosexuales reproductivos casados, después los heterosexuales monógamos no casados y agrupados en pareja, a los que le seguirían los “demás” heterosexuales. Por debajo se hallarían las parejas estables de gays y lesbianas –en el borde de la respetabilidad-. Después los homosexuales y lesbianas promiscuos, y por último, las “castas sexuales” más despreciadas: transexuales, travestis y sadomasoquistas, entre otros. Esta jerarquía sexual, que a su vez expresa un “estigma punitivo”, tendría raíz en las tradiciones religiosas occidentales, aunque la mayor parte del contenido contemporáneo estaría relacionado con la concepción médica y psiquiátrica. Como sistema de enjuiciamiento moral acerca de la actividad sexual, Rubin buscaba identificar, describir y explicar la “injusticia erótica y la opresión sexual”; por tanto, no tenía por objeto denunciar de qué manera ésta estratificación se vinculaba más nítidamente con la elaboración y la reproducción del género, entendido éste también como acto social

3. El *joteo* paródico de BA

Promiscuidad aparente, distante o moralmente evasiva, el punto es que el VIH es un asunto que obligatoriamente concierne a una sanción temida. Dice Foucault que: “para ser útil, el castigo debe tener como objetivo las consecuencias del delito, entendidas como la serie de desórdenes que es capaz de iniciar” (Foucault, 2010. p.107). Desde su análisis, el daño que hace un crimen al cuerpo social es el ejemplo que da, el desorden que introduce en él, y la incitación a repetirlo si no ha sido castigado. Visto a la luz de los chicos de esta investigación, el crimen, el delito, sería la transgresión del orden sexual o de ciertos modelos sexuales con alto valor moral; el castigo: El VIH y lo que desde éste se asegura que despliega: la Muerte. Como lo anuncia Leo Bersani (1999): “El miedo normal a la homosexualidad creció hasta transformarse en un terror apremiante cuando una fantasía secreta se convirtió en un espectáculo público: el de hombres agonizantes” (Ibíd., p.33).

En el caso de AB, él me decía que sólo le gustan chicos varoniles porque “soy un hombre al que le gustan los hombres, para un intento de vieja pues mejor me consigo a una vieja”. Me decía también que la homosexualidad es sencillamente una preferencia; que “cada quien su culo”, que no tiene problemas con “amanerados” porque incluso su mejor amigo es una “jotita” e incluso se “rompería la madre por él”, pero que ese tipo de hombres no lo excitan; en cambio, prefiere un chico que, “aunque suene egocéntrico”, sea como él: varonil, alto, delgado, atractivo. Le gustan chicos varoniles que puedan ser sus amigos, a los que les pueda decir “güey” sin que les cause problemas, porque llegó a salir con chicos a los que les decía “güeyes” y se ofendían, y AB les objetaba: “pero si no eres una niña, somos niños güey”. Por eso le gustaba la relación que tenía con su anterior novio porque, por ejemplo, le parecía muy divertido cómo podían ir juntos a una fiesta y cada uno por su lado tener a “un chingo de viejas encima”, y que cuando ellas les preguntaran si tenían novia que pudieran decirles: “no, pero él es mi novio”. Un chico varonil con el que le gustaría tener una relación sería un chico con el que pudiera ir en la calle, y si tuvieran un problema con alguien que les gritara por ir tomados de la mano, que se pudieran “agarrar a madrazos” con él. En otro momento AB terminaría por confesarme, en medio de sonoras carcajadas, que él también “jotea”, por ejemplo, cuando se habla con sus amigos de la universidad en femenino, pero eso sólo es “por desmadre o cuando está pedo”.

En esta coexistencia de prácticas —el “agarrarse a madrazos” de una forma varonil, y el *joteo* “femenino” cuando se está *pedo*— se muestra, por un lado, la búsqueda de elementos varoniles que invistan a AB y a los chicos de los que gusta con un acento de legitimidad con respecto a su condición “verdadera” de hombres —cuando no, niños—, con la que vuelve distante de sí cualquier rastro de feminidad —lo joto—. Pero “lo joto” también aparece en BA como un goce cuando éste es compartido y justificado por los amigos gays —con los que sí actúa en femenino—. Esta coexistencia no debe pensarse como una mera represión de carácter, como si la *peda* desinhibiera la personalidad “naturalmente” femenina de BA y ésta fuera echada hacia dentro a causa del machismo, la homofobia o cualquier elemento externo que pretendiera ejercer fuerte presión hacia el “interno constitutivo” del sujeto. Y no es sencillamente una liberación o una represión de carácter porque —en conjunto con Butler— considero que:

el desplazamiento de la identidad de género de un origen político y discursivo a un «núcleo» psicológico no permite analizar la formación política del sujeto con género y sus invenciones acerca de la interioridad inexplicable de su sexo o de su auténtica identidad (BUTLER, 2007, p.267).

Más bien, esta coexistencia debe pensarse en función de cuáles son los sentidos que se le atribuyen a la configuración naturalizada del género, y cómo ese “desliz incoincidente” entre el sexo anatómico, la identidad de género y la actuación de género revelan –como lo que la misma Butler denomina la “dimensiones contingentes de la corporalidad significativa”– el hecho de que las normas de género son reglas fundamentalmente no rígidas, más bien inestables, aunque sí coaccionan y castigan la posibilidad con la que cualquier acto infrinja los límites mediante los cuales la “verdad del género” pretende imponerse como la única forma de vida, de hecho, como el modo de vida *naturalmente correcto*.

AB puede ser anatómicamente hombre y vivir una identidad de género masculina –con las implicaciones que ello signifique–, pero su actuación de género –acaso ocasionalmente– podría ser identificada como “femenina”, incluso por él mismo. En esa inestabilidad de normativas que se han naturalizado –mediante lo que Butler denomina la “ficción reguladora de la coherencia heterosexual”–, se deja entrever que el *joteo* de AB es paródico en el sentido en que la misma Butler analiza la “imagen unificada de la mujer” de la travestida; es decir, el *joteo*, al imitar el género –un cierta formación de género– manifiesta la “estructura imitativa del género en sí, así como su contingencia” (Ibíd., p.269). Lo que en conjunto quiere decir que ni el orden del discurso heterosexual se impone fatídicamente sobre los sujetos, ni el *joteo* puede ser reducido a tan sólo una repetición mecánica de las normas hegemónicas del género, sino que se dispone como un conjunto de prácticas que trascienden la “originalidad” –pero también dependen– de las normas de inteligibilidad cultural para ser producidas y actuadas. Lo que tampoco significa, de manera alguna, que estas prácticas sean fundamentalmente resistentes o subversivas, o que busquen intencionadamente el cuestionamiento de la *matriz heterosexual*, puesto que en un análisis contextual de las mismas podríamos caer en cuenta que hay una reinstalación –consciente o no– de la norma que fantasea la “verdad interna del género”.

La Experiencia del Diagnóstico y el Sujeto Nómada de Braidotti.

Según lo que interpreto de la propuesta del sujeto *nómada* de Rosi Braidotti, ésta es una figuración del tipo de sujeto que ha renunciado a toda idea, deseo o nostalgia de lo establecido. Esta figuración expresa el deseo de una identidad hecha de transiciones, de desplazamientos sucesivos, de cambios coordinados sin una identidad esencial y contra ella. Pero no está completamente desprovisto de unidad: “La cohesión es engendrada por repeticiones, los movimientos cíclicos, los desplazamientos rítmicos. Cruzar fronteras, con el acto de ir independientemente del destino de su viaje” (BRAIDOTTI, 2001, p.58). Lo que interpreto de esto es que Braidotti imagina que hay una intencionalidad del sujeto nómada por renunciar, si bien no a toda idea de unidad, si a una identidad unitaria impuesta que establece certeramente sus líneas, sus contornos exactos. Ese deslizamiento de fronteras ocupa una necesidad, o diría, un deseo por llevarlo a cabo; y esa intencionalidad, que

se engancha con la conciencia del sujeto, para Braidotti expresa una forma de resistencia política a las visiones hegemónicas y excluyentes de la subjetividad.

Entiendo que la figura del *sujeto nómada*, en tanto un “estilo creativo de transformación”, renuncia a un deseo por lo establecido a cambio del deseo por una identidad hecha de transiciones y desplazamientos sucesivos. No obstante, si bien la autora está consciente de la dificultad de cambiar las estructuras internas, psíquicas o inconscientes mediante la mera volición, lo cierto es que el *sujeto nómada* sí parece expresar la intencionalidad consciente por renunciar a una identidad impuesta. Mi comprensión apunta, en cambio, a que ese movimiento por el cual se desestabiliza cierta apariencia de inmovilidad identitaria puede ser provocado por una situación de quiebre que transforma radicalmente al sujeto, para el caso en cuestión, vía la notificación de una enfermedad que se ha manufacturado bajo la rúbrica de lo temiblemente mortal. El distanciamiento con la conceptualización de Braidotti radica en el hecho de que el sujeto no necesariamente puede desplazar las fronteras imaginarias de manera intencional, sino que puede ser *forzado* por la enfermedad –por lo que se supone socialmente de ella- a no permanecer en el mismo sitio que estabiliza una ficción identitaria previa.

Mi propuesta es poner en entredicho que esa ruptura identitaria necesariamente es signo de resistencia, o por lo menos no inicialmente –no en la experiencia del diagnóstico- como desde el análisis de Braidotti se establecería de fondo al asemejar su figura nómada a la noción foucaultiana de *contramemorias*. Considero que ese nomadismo, o sea, ese movimiento por el cual se desestabiliza una quietud de identidad –en principio no desplazable- puede ser también impuesta, forzada en la manera en que el exterior fuerza a transformarse al interior, o bien, por la manera en que el exterior conecta con una historicidad que estará obligatoriamente condicionada por una transformación radical según la presencia arrogada de una enfermedad que se presume mortal. En todo caso ese nomadismo, acaecido por imposición, sería incitado por un suceso de quiebre, una situación de choque que transmuta, y que es, en este caso, la notificación de una enfermedad y lo que ello conlleva. El sujeto puede no tener la intencionalidad de desplazar fronteras imaginarias, pero se ve en la necesidad de no permanecer en la misma posición simbólica, en el mismo sitio de identidad.

La particularidad del VIH con respecto a la prevalencia de un estigma de muerte, que a su vez se liga con una jerarquización moral mediante la que se aprende a adjetivar la configuración de los cuerpos con género –cuestión de la que ya nos hemos ocupado- provocará una conmoción identitaria, pero ésta no necesariamente refleja una contrapartida frente a las “formas dominantes de representación del yo”, como supuestamente el *sujeto nómada* de Braidotti sí lo haría desde otros ámbitos de la configuración política de la subjetividad. Por lo tanto, no recurro a la discusión de Braidotti para asemejar mi análisis al suyo debido precisamente a estas distancias de enfoque, aunque sí retomo abiertamente el énfasis que ella pone en el movimiento mediante el cual la identidad no permanece como una esencia original que da soporte al cuerpo, todo lo contrario, es el cuerpo la base material que dará lugar a un sujeto encarnado. El *joven viviendo con VIH*, como identidad que se adquiere, emerge sobre los fundamentos de una identidad subjetiva previa, pero aun con que ésta haga eco de una vivencia anterior, lo cierto es que el diagnóstico

transforma radicalmente al sujeto; lo quiebra, lo vuelve otro. Si hay formas de aprender a vivir con VIH, habría que considerar, de inicio, que la fórmula de la condena a muerte es lo primero que hay que aprender a desmontar, incluyendo asimismo un cierto cuestionamiento dirigido a los ordenamientos naturalizados de la sexualidad y el género.

4. A manera de cierre

Todos estos procesos de estigmatización, como asociaciones significantes que moldean las posiciones simbólicas a encarnar, hallan causa en la especificidad de la masculinidad hegemónica que se establece según mandatos de posiciones jerarquizadas que consideran y reprochan actos que se suponen distantes del *sí mismo*. En este orden explicativo dimos cuenta de un diferenciado quehacer corporal ejemplificado en un “cruzado de piernas” que para BA define una identidad (el joto y la súper niña) y más aun, un modo de ser que es sancionado por encarnar y reproducir esa identidad que existencialmente se conjuga como una posición distante (el VIH sólo le da a los jotos). En conjunto, esto se encuentra relacionado con el hecho de que nos parezca “fácil” determinar qué y quién es lo masculino y lo femenino, lo cual es manifestación de cómo ha actuado al sujeto el orden del discurso heterosexual, las determinaciones por sexualidad y género, y a la vez, de cómo operan los mecanismos simbólicos de diferenciación social y los marcos de sentido que filtran y condicionan la lectura y la interpretación que hacemos de la realidad social.

Todo esto a su vez se suscita en un marco cultural en el que muchos jóvenes continúan encarnando un estigma de muerte y de peligrosidad que está relacionado por la asociación que sigue estableciéndose entre la homosexualidad y el VIH, y la significación del VIH como “sentencia de muerte”. En consecuencia hay chicos, incluido el mismo BA, que ocupan una posición simbólica que, vista hacia el pasado, se lee actualmente en términos de *promiscuidad*, y en la narrativa que ahora producen de sí mismos se encuentra la explicación del tener VIH, condición que en el caso de BA sería más sufrible puesto que la definición identitaria que él fue designado a ocupar - el síndrome de Tourette - inviste modos concretos de enfrentar la enfermedad mediante la depresión, incluso de no enfrentarla si pensamos el *darse* muerte como aniquilación absoluta de toda confrontación de vida.

Como argumento final quiero destacar el hecho de que actualmente el discurso médico científico sostiene que desde la introducción de la terapia antirretroviral de gran actividad (HAART) en el año de 1996, las muertes por causas relacionadas con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) han disminuido significativamente (Palella, Delaney, Moorman, Loveless, Fuhrer, 1998; Badri, et al. 2004; Pacheco, Tuboi, Faulhaber, Harrison, Schechter, 2009) con lo cual la enfermedad ya no es considerada mortal sino crónica, lo que significa que los pacientes que reciben un tratamiento adecuado pueden generar un aumento en el recuento de células CD4, reducen la transmisión del virus y pueden tener un aumento en la calidad de vida (Nakawaga et al. 2012; Klein, Hurley, Merrill, Quesenberry, Charles, 2003). Sin embargo, prevalecen numerosas problemáticas relacionadas con un diagnóstico positivo de VIH por la manera en que actúan los mecanismos de reproducción cultural asociados al estigma dirigido al virus (Parker & Aggleton, 2002). En este complejo escenario de enfermedad, estigmas y promesas de vida, se requieren atender los aspectos culturales mediante

los que se produce simbólicamente al VIH debido a que son una vía indispensable para reformular programas de tratamiento y prevención de un padecimiento cuyo eje vertebral siguen siendo los procesos de estigmatización que desestructuran la concepción, las certezas y las expectativas que el sujeto había elaborado para consigo mismo, incluyendo las posiciones distantes o próximas desde las que se situaba la concepción del “Sujeto con VIH” como identidad que debe aprender a ocuparse; distanciamiento que suele tomar existencia material en los enunciados del tipo: “A mí no me va a pasar”.

Referencias

- ARESTI, LORE. *¿VIH=SIDA=Muerte? O la construcción social de una condena*. México: Fondo Cultural Albergues de México, 2001.
- BADRI, Malik; BEKKER, Linda-Gail; ORRELL, Caherine; PITT, Jane; CILLIERS, Francois; WOOD, Robert. Initiating highly active antiretroviral therapy in sub-Saharan Africa: An assessment of the revised World Health Organization scaling-up guidelines. *AIDS*. v. 18, n. 8, p.1159-1168, 2004.
- BUTLER, Judith. *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. España: Paidós Ibérica, 2007.
- BUTLER, Judith. *Mecanismos psíquicos del poder: Teorías sobre la sujeción*. España: Ediciones Nueva Cátedra, 2001.
- BUTLER, Judith. *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del cuerpo*. España: Paidós Ibérica, 2003.
- BRAIDOTTI, Rosi. *Sujetos nómades: corporización y diferencia sexual en la teoría feminista contemporánea*. Buenos Aires: Paidós, 2000.
- BERSANI, Leo. *Homos*. Buenos Aires: Manantial, 1999.
- FOUCAULT, Michael. *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI, 2010.
- GEERTZ, Clifford. *Conocimiento local: ensayo sobre la interpretación de las culturas*. Barcelona: Paidós, 1994.
- GUTMANN, Matthew. *Ser hombre de verdad en la ciudad de México: ni macho ni mandilón*. México: El Colegio de México, 2000.
- HARAWAY, Donna. *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*. España: Ediciones Cátedra, 1995.
- KLEIN, Daniel; HURLEY, Leo; MERRILL, Deanna; QUESENBERRY, Charles; CHAIR (Consortium for HIV/AIDS Interregional Research). Review of Medical Encounters in the 5 Years before a Diagnosis of HIV-1 Infection: Implications for Early Detection. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. v. 32, n. 2, p. 143-152, Feb-2003.
- KOSOKSKY, Eve. *Epistemología del armario*. Barcelona: La Tempestad. 1998.
- LIST, Mauricio. *Hablo por mi diferencia: de la identidad gay al reconocimiento de lo queer*. México, Ediciones Eón, 2009.
- LLAMAS, Ricardo. La reconstrucción del cuerpo homosexual en tiempos de SIDA. En: LLAMAS, Ricardo (comp.). *Construyendo Sidentidades*. Estudios desde el corazón de una pandemia. Madrid: Siglo XXI. p.153- 189.

- MÉNDEZ, Manuel. *Cuerpos trazando caminos de Resistencia: procesos de estigma y discriminación en varones homosexuales viviendo con VIH*. México: UAM-RC Editores, 2011.
- MONSIVÁIS, Carlos. 2010. *Homofobia*. Disponible en: <http://www.nexos.com.mx/?p=13621> Acceso en 18 de julio de 2014.
- MONSIVÁIS, Carlos. 2014. *El triunfo cultural de Carlos Monsiváis*. Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2010/07/01/ls-central.html> Acceso en 2 de Agosto de 2014.
- NAKAGAWA, Fumiyo; LODWICK, Rebeca; SMITH, Colette. Projected life expectancy of people with HIV according to timing of diagnosis. *AIDS*. v. 26, n. 3, p. 335–343. 2012.
- PACHECO, Antonio; TUBOI, Suely; Silvia; MOREIRA, Luis; RAMADAS, Luciana; NUNES, Estevão; MERCON, Mônica; FAULHABER, José; HARRISON, Lee; SCHECHTER, Mauro Schechter. Temporal changes in causes of death among HIV-infected patients in the HAART era in Rio de Janeiro, Brazil. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. v. 51, n. 5, p. 624-630, Aug-2009.
- PALELLA, Frank; DELANEY, Kathleen; MOORMAN, Anne; LOVELESS, Mark; FUHRER, Jack; SATTEN, Glen; ASCHMAN, Diane; HOLMBERG, Scott. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *The New England Journal of Medicine*. V. 338, n. 13, p. 853–860, 1998.
- PARKER, Richard; AGGLETON, Peter. *Estigma y discriminación relacionados con el VIH/SIDA: un marco conceptual e implicaciones para la acción*. México: Programa de Salud Reproductiva y Sociedad PSRS, 2002.
- RICOEUR, Paul. *Tiempo y Narración. Vol. 1*. Madrid: Ediciones Cristiandad, 1987.
- RUBIN, Gayle. Reflexionando sobre el sexo: Notas para una teoría radical de la sexualidad. En: VANCE, Carole (comp.). *Placer y Peligro: Explorando la sexualidad femenina*. Madrid: Ed. Revolución, 1989. p. 113-190.
- SCOTT, Joan. Experiencia. *La ventana*. n. 13, p. 42-73, Jul-2001.