

## **La política de la identidad homosexual y el modelo comunitario de prevención del Sida. Apuntes de investigación para el debate\*.**

Por Horacio Federico Sívori

### **Resumen**

La comprensión inicial del SIDA como enfermedad venérea ha persistido, sufriendo diversas transformaciones a lo largo de más de dos décadas de epidemia. Exploramos las interacciones que operan contemporáneamente entre los discursos y prácticas institucionales acerca de la transmisión del VIH y la producción social de categorías de identidad homosexual masculina, en el desarrollo del modelo de prevención denominado comunitario.

### **Introducción**

En los países del Cono Sur, los datos epidemiológicos más recientes atribuyen la transmisión del VIH al contacto sexual entre hombres en aproximadamente un tercio de los casos que actualmente llegan a desarrollar el SIDA (ese dato incluye a personas travestis). Hoy se dice que la epidemia está concentrada en esta población. La comprensión inicial -si bien arbitraria- del SIDA como enfermedad venérea ha persistido, sufriendo diversas transformaciones a lo largo de más de dos décadas de epidemia. En este artículo nos interesa explorar las interacciones que operan contemporáneamente entre los discursos y prácticas institucionales de prevención de la transmisión del VIH y la producción social de categorías de identidad homosexual masculina.

### **Sida y comunidad**

En Argentina hasta la fecha, como sucedió en Estados Unidos y Europa occidental durante la década de 1980, gran parte de las iniciativas públicas de prevención cuyo objeto es reducir el riesgo de infección por vía sexual han sido conducidas por organizaciones comunitarias. En Brasil el Estado ha asumido un rol más activo en esa área, pero es posible argumentar que eso ha sucedido en respuesta a una intensa presión política y participación de actores provenientes de la sociedad civil en las decisiones estratégicas de la esfera estatal. En retorno, la participación estatal ha incentivado, suministrado recursos, fortalecido las intervenciones conducidas por organizaciones de la sociedad civil, contribuyendo a la organización y crecimiento de estas últimas. Si bien la persistencia de la homofobia en la sociedad hizo que su visibilidad pública continuara siendo riesgosa y a menudo se la evitara, la participación de varones homosexuales ha sido preponderante en el proceso de organización de la respuesta a la epidemia tanto en Norteamérica y Europa como en Latinoamérica, no sólo en la esfera no gubernamental, sino también en la estatal, en las corporaciones profesionales y en la cooperación internacional.

La gestación, negociación y reproducción de espacios organizados alrededor del SIDA, particularmente de aquellos emergentes de la dinámica propia del

movimiento comunitario por los derechos de la minoría sexual, implicaron una particular articulación de ciencia y política, cultura y sociedad. El riesgo de infección hoy es reevaluado en términos de vulnerabilidad, en función de condiciones sociales, culturales y psicológicas. El sujeto individual de la intervención preventiva y del cuidado no es visto ya sólo cómo un paciente, sino como un activo usuario de servicios y el colectivo no es sólo clasificado como una unidad objetiva de población, sino que se imagina y organiza como comunidad. Un hecho antes caracterizado como biomédico reside ahora en un nuevo orden de significación, por el cual el ejercicio de poder que trasunta se ve reorientado. La normativa de la intervención se ha vuelto más integral. Las intervenciones amalgaman prevención y cuidado. Entre sus efectos deseados a nivel individual cuenta la mejora psicológica, donde la autoestima es el constructo clave, presente tanto en el lenguaje de especialistas como de legos. En el plano colectivo, el avance social es medido, por ejemplo, en términos de percepción de derechos, requisito para la transformación de necesidades en demandas sociales. Otro requisito del cuidado y la prevención es el cambio cultural, al cual se atribuye, por ejemplo, la adopción de relaciones de género más igualitarias.

### **El modelo comunitario de prevención: una práctica ideológica**

En este artículo proponemos la discusión de algunos nudos problemáticos del modelo de intervención denominado "comunitario", centrado en la agencia de la sociedad civil organizada, que opera actualmente en el diseño y práctica del control de la epidemia del SIDA, planteados a partir de una experiencia de investigación etnográfica desarrollada en el 'mundo social' de las instituciones dedicadas a la prevención del SIDA. Observamos los modelos de prevención en las intervenciones orientadas a la población de *gays, otros hombres que tienen sexo con hombres y travestis* en ciudades argentinas. Ese recorte particular, operado a través del proceso de institucionalización de la prevención del SIDA, denota modos particulares de articulación entre la burocracia estatal, los saberes médico-psicológicos y de otras ciencias humanas, y un movimiento social emergente, el de gays, lesbianas, travestis, transexuales y bisexuales, cuya producción es comprendida también bajo el rótulo de los derechos humanos. Principalmente algunas de las organizaciones y secundariamente ciertos segmentos profesionales y gubernamentales que componen ese universo responden al movimiento de gays, lesbianas, travestis, transexuales y bisexuales, o "GLTTB" y traen una agenda comunitaria y de derechos más abarcadora; otros se organizaron en respuesta a la crisis del SIDA e introdujeron la temática de la diversidad sexual como un capítulo ineludible en la agenda de la prevención.

Las acciones de prevención del SIDA constituyen un hecho social total. Este excede el marco normativo o tecnológico que cualifica las acciones según su eficacia, al demostrarse más o menos ajustadas a sus fines explícitos, más o menos democráticas o humanitarias, más o menos basadas en evidencia científica o en la voluntad de un colectivo social. Esas acciones expresan también la evolución de los conceptos de persona que operan en su

formulación, desarrollo y efectos, en un proceso ideológico y político relativamente independiente de la voluntad de reforma social de sus artífices. Como lo formulara Cindy Patton en 1990, “después de años de trabajar en asuntos relacionados con el SIDA, ya no creo que las diferencias sociales en el cuidado y la educación se deban a las políticas conscientes de una élite gobernante. Más bien, esas diferencias derivan lógicamente de una gama de supuestos ocultos en historias institucionales e ideológicas comunes”.

Los conceptos que sustentan las campañas de prevención orientadas a la población homosexual conforman una producción original sobre una serie de objetos de discurso sujetos a devenires históricos particulares: la sexualidad, la identidad, la comunidad. La “diversidad sexual”, como categoría emergente, expresa la confluencia de una especificación producida en los saberes eruditos -sexológico, médico, psicológico y psicoanalítico, sociológico- y en el movimiento de la liberación sexual -feminista, homosexual, *GLTTB*, *queer*. Ambos terrenos, el de los saberes y el del movimiento social, se configuran como espacios tanto interna como externamente contestados, pero en ambos casos subsiste la idea de liberalización de las costumbres, de búsqueda de una verdad íntima de sí y el respeto universal de la individualidad como ideal civilizador.

Salvo en los casos de intervenciones focalizadas exclusivamente en la población travesti, las organizaciones homosexuales, cuya base se encuentra principalmente en sectores medios urbanos donde se ha generalizado el modelo gay viril de identidad homosexual, han desarrollado respuestas que apuntan a ampliar la base de la población homosexual identificada como gay, por lo tanto más permeable a mensajes de prevención focalizados; o bien, percibiendo la urgencia de modificar conductas, han intentado llegar a poblaciones ‘no convertidas’ con mensajes más neutros en términos de identidad sexual.

El relato que entiende la producción de la vulnerabilidad como efecto del estigma, traduce su intensidad moral a un recorte psico-cultural, donde valores negativos de la sociedad más amplia (machismo, dominación) son interceptados por la construcción de una pertenencia comunitaria positiva como efecto liberador. Las organizaciones más activistas han mantenido su énfasis en la expansión y promoción de derechos, sobre el supuesto de que la carencia de los mismos también vulnerabiliza a los sujetos, mientras que las abocadas a los servicios se dedican al cuidado y a la prevención entre las personas vulnerabilizadas por el estigma que recae sobre su identidad, aunque en los hechos ninguno de ambos órdenes de actividades resulta excluyente.

### **Trabajo entre pares**

El modelo comunitario de prevención ha ganado auge a partir de la promoción del llamado “trabajo entre pares” como una estrategia de intervención exitosa. La noción de par ha resultado bastante plástica. De acuerdo con el perfil del agente y de los destinatarios (idealmente ambos miembros de una misma

“comunidad”) y con el estilo de la intervención, esa `paridad' puede referirse a un sustrato identitario construido como ya dado, planteándose en términos estrictos de nominación, como el trabajo de gays con gays, travestis con travestis o *taxi boys* (varones que realizan trabajo sexual) con taxi boys. Pero a menudo esa comunidad no es una de iguales: toda una cadena de desigualdades termina colocando a estos teóricos pares en la situación de agente y receptor de un servicio.

En la práctica, el uso habitual de la noción de par es, por un lado, más técnico; se refiere a haber desarrollado las competencias necesarias para comunicarse eficazmente, compartir una cultura, un espacio de socialización, una experiencia identitaria. Por otro lado, un par es alguien con quien se comparte un horizonte político, la carencia de y la aspiración a la conquista de determinados derechos. Es la noción que se invoca para la coalición del movimiento gay, lésbico, trans y feminista, las personas que lo integran son constituidas como pares por ser objeto de discriminación en un contexto social tildado de machista y homofóbico. La idea de igualdad es planteada más bien como proyecto y la base identitaria también es relativizada, por tratarse de una aspiración más que un hecho dado, y puede construirse más allá de la similitud. Un gay y una travesti pueden construirse como pares esenciales, en caso de ambos identificarse como varones homosexuales (lo cual a menudo no es el caso), o bien devenir “pares en la prevención” del VIH.

### **Pares apartados: *impasses* de la intervención comunitaria**

Un desafío de la intervención comunitaria orientada a la población de gays, “otros HSH” y travestis de Argentina es la separación bastante radical que debe ser sorteada cotidianamente entre el estatus de agente y el de receptor de la prevención. Ese principio se traduce en una clara división entre los roles de proveedor, por un lado, y de usuario por otro, cuando se trata de servicios de prevención, o entre el miembro o allegado, por uno, y la comunidad representada o destinataria/beneficiaria de la acción política cuando las tareas son de *advocacy*. Tal diferencial de estatus se manifiesta a menudo con cierta intensidad en los rituales de formación de nuevos voluntarios de una organización, en los circuitos de delegación de tareas y de toma de decisión entre miembros establecidos y nuevos miembros y en la demarcación expresiva de quién pertenece y es consecuente con la ideología de tal o cual organización y quién no.

Desde el punto de vista de alguien no iniciado, la división entre el adentro y el afuera y la opacidad de las lógicas internas de las organizaciones se conjugan con la sospecha de corrupción que pesa -particularmente en la cultura pública argentina- sobre toda actividad política y práctica estatal, dificultando tanto el reclutamiento de voluntarios para los proyectos y de usuarios de sus servicios, como la movilización de una base social más amplia. Por otro lado, complica la posibilidad de establecer coaliciones, redes y espacios horizontales de decisión. Independientemente de las actitudes más o menos inclusivas de los agentes particulares, esas dificultades son expresadas como una constante

tanto de los proyectos de movilización política como de los de prevención y cuidado. Los relatos de experiencias exitosas enfatizan precisamente el haber sorteado los obstáculos tanto del acceso a la población objeto como de la política institucional.

La reproducción de la distancia social entre agente y receptor de la prevención tiene consecuencias también más allá de lo estrictamente organizativo, del funcionamiento interno de las organizaciones o de la política de la representación. Un supuesto de las intervenciones comunitarias es la necesidad de alterar normas en el público destinatario. De una intervención exitosa se espera que opere un cambio psico-cultural en sus destinatarios que haga posible la adopción sostenida del sexo protegido. Ese cambio, tal como es formulado explícita o implícitamente en el lenguaje de las campañas, a menudo coincide y acompaña la incorporación del destinatario de la intervención a "la comunidad", en alguno de los niveles enunciados más arriba, como espacio generador de la autonomía y responsabilidad que se espera promover tanto a nivel individual como colectivo. La norma de conducta promovida es una norma de ciudadanía democrática, universalmente accesible -en teoría. Los agentes de las intervenciones (líderes y voluntarios de organizaciones, activistas y profesionales) operan en consecuencia e intentan conscientemente acortar la distancia que los separa de los destinatarios de sus acciones. Pero se trata de un desafío estructural, cuya solución está más allá de la voluntad individual o colectiva de un agente particular.

Los índices de transmisión registrados más recientemente permiten constatar limitaciones en la eficacia de las campañas, hasta ahora centradas fundamentalmente en la distribución de preservativos y de material informativo. De esto, quienes conducen tareas de prevención en el nivel comunitario concluyen que es necesario desarrollar un trabajo más intenso cara a cara, en un registro más psicológico, abordando temas como la autoestima y la identidad. La incorporación de normas de conducta saludable requiere que el destinatario de la intervención se torne sujeto de su propio destino y se haga cargo él mismo de la prevención. Ahora bien, el hecho de "hacerse cargo" de la prevención es registrado como una especie de 'conversión', a menudo acompañada por un acercamiento efectivo y desinhibido a las organizaciones o a lugares de socialización de "la comunidad". ¿Cómo entonces puede "comprometerse con la prevención" quien no está dispuesto o manifiesta no querer formar parte de ese mundo social" ¿Qué pasa con quienes no disponen del capital social necesario para hacerlo -a causa de su estatus de clase, por carecer de las habilidades comunicativas y las relaciones sociales requeridas"[Author ID1: at Thu Apr 1 15:54:00 2004 ]

### **Igualdad y diferencia: la trampa de la identidad**

Aunque la ideología que da cuerpo a la noción de "trabajo entre pares" aparece como igualitaria, quienes promueven la prevención actúan desde una posición de jerarquía sobre los receptores de las acciones. La jerarquización es una constante estructural ineludible. Sin embargo, el estatus de par es invocado

para mediar conflictos entre diferentes agentes que se proclaman intérpretes privilegiados de los deseos y necesidades de la población objeto de la intervención, mientras los resultados de las acciones son construidos como mérito exclusivo de los promotores. En un ambiente marcado por disputas ideológicas y por la competencia por recursos, defender y atesorar la autoría de las propias acciones se torna una motivación capital en todo momento. La declaración de `paridad' legitima el acceso privilegiado de determinados promotores a "su comunidad" y el `trabajo' involucrado es protegido como un bien propio. El gerenciamiento del trabajo entre pares como una "propiedad privada" puede contribuir a convertir la prevención en un hecho extraño para quienes representa una dificultad ser o sentirse incluidos como sus destinatarios.

La idea de emponderamiento postula que los destinatarios de la intervención deben tornarse `sujetos autónomos de sus prácticas', para que la prevención sea eficaz. El camino normativo hacia ese estado es planteado en términos de `superación', a través de la adquisición de determinadas capacidades, mediada por un modelo de socialización comunitaria. En el contexto descrito, se trata de un modelo de pautas bastante rígidas: por un lado, los valores de la identidad gay cosmopolita, adoptados por los homosexuales de sectores medios urbanos; por otro, una práctica de participación cívica ajustada a un repertorio bastante acotado de formas `políticamente correctas'. Así como un significativo número de personas homosexuales se ha convertido a la "ciudadanía sexual", el mismo modelo es capaz también de continuar excluyendo categorías que continúan siendo estigmatizadas, como los "hombres que tienen sexo con hombres" que "carecen" -resulta elocuente el uso de ese término- de una identidad homosexual positiva. Cabe preguntarnos si adoptarla, al modo de la descripción clásica de un proceso de aculturación, constituye un modo siempre viable o deseable de acceder a la salud sexual y a la ciudadanía.

La descripción idealizada de una intervención como trabajo entre pares oculta (no de un modo `conspirativo', sino como forma de legitimación ideológica) la relación jerárquica que subyace en la práctica a la relación entre los agentes y sujetos de la prevención del SIDA. Su vertiente más individualista puede caer en la trampa de reproducir la distancia jerárquica entre gays civilizados, por un lado, y meros "hombres que tienen sexo con hombres" por otro, haciendo depender el progreso de la posibilidad de adquirir cierta "conciencia" que permitiría ascender de una posición a otra. En la práctica, para el éxito del trabajo entre pares, se requiere que los operadores estén técnicamente preparados y hayan alcanzado un cierto nivel de reflexividad -como el que se atribuye a los homosexuales y a las personas viviendo con VIH que han transitado su *coming out*, desarrollando una identidad positiva y una pertenencia grupal, un proceso de renovación cuyo centro es el individuo.

Pero, como vimos más arriba, el proceso de emponderamiento puede también ser planteado como uno de crecimiento colectivo. Un modelo de comunidad idealizado, dependiente de nociones legitimadas de identidades, relaciones y

ámbitos genuinos de interacción, no hace más que ignorar otras comunidades posibles. El proyecto igualitario no requiere la abolición de determinadas diferencias, sino que entraña el desafío ético de sostenerlas en un marco de respeto. No podemos negar a ninguna persona o colectivo, por ser difícil ubicarlo bajo una categoría de identidad que arbitrariamente hemos seleccionado y privilegiado, la capacidad de producir cultura por sí mismo. Un proyecto colectivo posible es producto del diálogo -sin duda tenso- entre el ideal civilizatorio y otras tradiciones heredadas. Los condicionamientos impuestos por constantes estructurales como una estructura de clases que separa, por ejemplo, gays cosmopolitas de las clases medias urbanas, por un lado, y travestis migrantes internas con sus necesidades más básicas insatisfechas por otro, deben obligarnos también a evaluar nuestras acciones en un horizonte más amplio que el confinado por categorías de identidad.

## NOTAS

Síntesis de algunos apuntes preliminares de la investigación “La construcción de la `diversidad sexual' en el mundo social del SIDA: saberes eruditos, activismo, GLTTB” y ONGs Sida en Argentina y Brasil”, auspiciada por la Fundación Ford y la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el marco del Proyecto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos”, de la Red de Investigación en Sexualidades y VIH/Sida en América Latina, durante el tramo final del trabajo de campo etnográfico, agosto de 2003 a enero de 2004. La investigación ha sido también apoyada, desde su inicio, por la Coordinación de Perfeccionamiento Profesional y Enseñanza Superior (CAPES) del Gobierno del Brasil y por la Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de Rio de Janeiro (FAPERJ). Agradezco a Mario Pecheny sus agudos comentarios al primer borrador.

Cáceres, Carlos - Epidemiología de la infección por VIH entre los hombres que tienen sexo con hombres en América Latina y el Caribe: Situación actual y recomendaciones para la Vigilancia Epidemiológica. In: Cáceres, C., Pecheny, M. y Terto Jr., V. (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: UPCH-ONUSIDA, 2002.

Gilman, Sander *Disease and representation: the construction of images of illness from madness to AIDS*. Ithaca : Cornell University Press, 1988. Carrara, Sérgio, “A AIDS e a história das doenças venéreas no Brasil (do final do século XIX até os anos 20)” In: M.A. Loyola (org.) *AIDS e Sexualidade. O ponto de vista das ciências humanas*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

Shilts, Randy, *And the Band Played On* New York: St. Martin's Press, 1987. Pollak, Michaël, *Aids: A Problem for Sociological Research*. London: Sage Publications, 1992.

Parker, R., Galvão, J. y Bessa, Marcelo Secron, “Políticas sociais, desenvolvimento econômico e saúde coletiva: o caso de Aids.” In Parker, R., Galvão, J. y Bessa, M, (orgs.) *Saúde, Desenvolvimento e Política: Respostas frente à Aids no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA - São Paulo: Editora 34, 1999.

Parker, Richard *A construção da solidariedade: Aids, sexualidade e política no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará - ABIA - IMS/UERJ, 1994.

Ayres, J. R., França Jr., Ivan, Calazans, G. y Saletti Filho, H “Vulnerabilidade e prevenção em tempos da Aids”. In: Parker, R. e Barbosa, R.M., orgs. *Sexualidades pelo avesso: Direitos, Identidades e Poder*. Rio de Janeiro: ABIA - São Paulo: Editora 34, 1999.

Camargo Jr., Kenneth *As ciências da Aids e a Aids da ciência: o discurso médico e a construção da Aids*. Rio de Janeiro: Relume Dumará - ABIA - IMS/UERJ, 1994.

Araújo, Carla Luzia França “A prática do aconselhamento em DST/Aids e a integralidade”. In: *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: IMS, UERJ - ABRASCO, 2003.

Altman, Dennis *Power and Community: organizational and cultural responses*. Binghamton, NY: Taylor and Francis, 1994. Manzelli, Hernán y Pecheny, Mario, “Prevenición del VIH/Sida en `hombres que tienen sexo con hombres`”. In: Cáceres, C., Pecheny, M. y Terto Jr., V. (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: UPCH-ONUSIDA, 2002.

Me baso en una revisión de fuentes secundarias, en trabajo de campo exploratorio en Buenos Aires y Rio de Janeiro entre 2001 y 2003; y en 18 meses de participación bastante intensa en la vida de varias ONGs y de una red de organizaciones que trabajan en prevención desde la perspectiva de la diversidad sexual en los principales centros urbanos argentinos entre 2002 y 2004. Se omite aquí identificar las organizaciones y las ciudades para proteger la confidencialidad de las fuentes orales.

Patton, Cindy *Inventing Aids*. New York: Routledge, 1990:13.

Según el patrón `moderno' que, al menos en lo que se expresa como identidad de género, tiende a abolir el dualismo fijo macho penetrador / afeminado penetrado (*chongo/loca* en la jerga gay vernácula).

Para el caso de los “hombres que tienen sexo con hombres” (HSH), no se trata necesariamente de la conversión a una identidad gay, sino más bien a la conformación de comunidades de pares sobre bases de convivencia solidaria y el respeto de las diferencias.

Artículo sobre Tesis premiada  
Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina  
Concurso 2003

César Cigliutti, en la Lista Movimiento ([www.yahoo.com.ar/grupos/movimiento](http://www.yahoo.com.ar/grupos/movimiento)), foro virtual de varias organizaciones y personas GLBTT de Argentina.

Agradezco a Mario Pecheny el recordarme este uso más estrictamente político de la noción de par.

Alejandro Freyre, comunicación personal.

\* Artículo sobre Tesis premiada "A construção da "diversidade sexual" no mundo social da AIDS: saberes eruditos, ativismo GLBTT e ONGs-AIDS na Argentina e no Brasil"  
Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina  
Concurso 2003

---

#### **Sobre el autor**

**Horacio Federico Sívori** : Licenciado y *Master of Arts* en antropología, doctorando del Programa de Postgrado en Antropología Social, Museo Nacional - Universidad Federal de Rio de Janeiro.

e-mail: [hfsivori@yahoo.com.ar](mailto:hfsivori@yahoo.com.ar)