

## **CONSTRUYENDO NUEVOS HORIZONTES.**

### **Estudio antropológico sobre la representación de la pareja en un grupo de hombres heterosexuales diagnosticados como seropositivos**

**Bernardo Adrián Robles Aguirre**

Escuela Nacional de Antropología e Historia, México

brwrddpiec@yahoo.com

**Resumen:** En el presente texto describiré las múltiples construcciones que un grupo de informantes tiene acerca de sus formas cotidianas de relación social a partir de su diagnóstico positivo al virus del VIH. El artículo se ha dividido en tres secciones, en la primera, se hace referencia al virus del VIH como un problema de salud pública a nivel nacional e internacional, la segunda consta de la justificación del tema y de las características generales del grupo de estudio, por último, se incluyen resultados, conclusiones y propuestas para futuras investigaciones.

**Abstract:** In the present text I will describe the multiple constructions that a group of informants has about his daily forms of social relation from his positive diagnosis of HIV virus. The article has been divided in three sections, in first, to make reference to the HIV virus like a problem of public health at national and international level, second consists of the justification of the subject and of the general characteristics of the training group, finally, results, conclusions and proposals for future investigations are included.

**Palabras clave:** Prácticas sexuales. Virus de la inmunodeficiencia adquirida. Corporeidad. Vida cotidiana. Sexual practices. Virus of the acquired immunodeficiency. Corporality. Daily life.

## Introducción

*Si alguna vez tuve algo o alguien  
fue mi cuerpo.  
Si alguna vez me sentí real  
o sentí la realidad  
Fue en mi cuerpo.  
Pedro Guzmán.*

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un problema de salud pública, no sólo porque al tener diferentes vías de transmisión (sexual, perinatal, por transfusión, por estupefacientes inyectables), ha creado focos de infección, tanto en personas adultas, como en infantes de todas las edades, sin importar prácticas sexuales, estratos sociales o culturales, sino que además, es un padecimiento estigmatizado debido a que sus primeras manifestaciones se registraron en hombres con prácticas homosexuales, no obstante, la infección tanto en hombres como en mujeres que dicen mantener prácticas exclusivamente heterosexuales ha ido en ascenso en los últimos años.

El virus causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un problema de salud pública que afecta tanto a hombres como a mujeres y niños, repercutiendo, en mayor medida en poblaciones donde los escasos recursos económicos, alimentan una deficiente información acerca del virus y un limitado acceso a la atención a la salud, debido a la escasez de recursos en las instituciones de salud pública.

En un principio, el VIH era un padecimiento con aparente exclusividad, sólo los grupos de hombres que mantenían prácticas sexuales con otros hombres aparecían en las listas de hospitales y centros de salud alrededor del mundo, sin embargo, el virus se fue abriendo camino y se propagó a otros sectores, afectó a hombres, mujeres y niños sin importar las preferencias en las prácticas sexuales, la edad o las diferencias étnicas.

Actualmente, las poblaciones que viven con bajos recursos económicos y con una deficiente atención en materia de salud pública se han convertido en los grupos más vulnerables para contraer el virus, logrando que más del 90 por ciento de las personas que viven con el virus, se encuentren en países en vías de desarrollo, esto ha propiciado pensar la infección con VIH como una “enfermedad de la pobreza” (Herrera, 2002).

Así, el VIH nació como una problemática de responsabilidad individual de las personas infectadas; sin embargo, ahora esto ha cambiado, el VIH es un problema de salud pública a nivel mundial, los altos índices de infectados, debido a la baja calidad de información así como a los escasos recursos para evitar los riesgos de contagio; en los últimos años ha aumentado en los grupos con prácticas heterosexuales fenómeno producto de varios factores, en primer lugar porque las personas infectadas mantienen en el anonimato su seropositividad debido al miedo de ser rechazados por su grupo social, esta situación genera focos ocultos de infección desconocidos tanto para el Sector Salud, como para la población en general.

Por este motivo, las cifras cada día son más altas de tal forma que para finales de 2004 ONUSIDA registró la existencia de 39.4 millones de personas afectadas por este virus, de estas, cerca del 95 por ciento son mayores de 15 años, de este total el 12 por ciento corresponde a nuevas infecciones (informe ONUSIDA, 2004).

### ¿Y en América?: Un caso específico, el VIH en México

*Más allá de la sangre y de los huesos,  
más allá del pan, más allá del vino,  
más allá del fuego,  
vienes volando.  
Pablo Neruda.*

En México, el virus del VIH aparece en escena en 1983 y hasta la fecha ha causado miles de muertes repercutiendo, con mayor fuerza, en el Distrito Federal, el Estado de México y el Estado de Jalisco, siendo la transmisión sexual una de las principales causas de infección.

Hasta el 31 de diciembre de 1983, México se encontraba en el sexto lugar de América Latina con mayor incidencia de casos confirmados. Para el año siguiente se desplazó al quinto lugar y un año después al décimo, esto muestra una baja considerable (De la Loma, 1986: 62-63), empero, para junio de 1993 se notificaron 15 mil casos, ocupando el tercer lugar en América (Reyes Terán, et. al. 1994: 31). Para 1998, México se encontraba en el sitio número 11 en América, y en la posición número 69 a nivel mundial (Magis, et. al. 1998: 143). Actualmente, México se ubica en el lugar 23 en América y en el 77 a nivel internacional (informe ONUSIDA, 2004).

Asimismo, el Distrito Federal, el Estado de México y el Estado de Jalisco continúan concentrando a más del 55 por ciento del total de casos registrados con el virus del VIH. No obstante, el Distrito Federal sigue siendo la entidad con mayor índice de infectados en el país (Magis, et. al. 1998: 146 ; Duhne, 2002: 17). Debo acotar que desde 1983 hasta el 30 de noviembre de 2003, México ha registrado de manera acumulada más de 50 mil casos de VIH / SIDA, de estos, sólo el 34.9% se encuentran vivos.

Hasta el año 2000, México había diagnosticado 46 mil 870 casos, de los cuales la mitad ya han fallecido, y se estima que por cada enfermo hay de cuatro a seis infectados con el VIH, así mismo, se calcula que existen entre 116 y 177 mil personas viviendo con VIH, de los cuales, 109 mil 350 son población adulta con prácticas heterosexuales (Magis, 2000-b: 16).

A nivel nacional el SIDA se encontraba, para el año 1999, en el lugar número 16 como causante de muerte, siendo los jóvenes de 25 a 34 años la población más susceptible (Magis, 2000-b : 20), por el contrario para el año 2001, el SIDA fue la cuarta causa de muerte en hombres de 20 a 34 años y sexto lugar en mujeres de la misma edad (Duhne, 2002: 17). La idea central es que desde la década de los noventas, el SIDA ha cobrado la vida de más de 20 mil personas, de estos, la mitad corresponden a hombres y mujeres de 25 a 44 años y se estima que se han acumulado más de 60 mil casos desde sus inicios en 1983 (Magis, et. al. 1998 ; Duhne, 2002).

Para los investigadores que trabajan en el sector salud, ha sido complicado poder identificar la principal fuente de contagio en nuestro país. En los Estados Unidos de Norteamérica el índice se ha incrementado en los usuarios de drogas inyectables, mientras que en la frontera sur de México, las prácticas sexuales entre hombres y mujeres con uso nulo de condón se ha convertido en la vía directa de contagio (Magis, 2000-a : 6).

Para esta investigación he decidido centrarme en la transmisión del virus de VIH en un grupo de hombres que dicen mantener prácticas exclusivamente heterosexuales, debido a que en la actualidad, es una de las formas con mayor índice de infección a nivel nacional (Magis, 2000-b: 17) e internacional (Villasis, 2000: 139).

Por otra parte, el escaso, ineficiente o nulo uso del condón como método de prevención de transmisión de infecciones dentro de las prácticas sexuales cotidianas, se ha convertido en el mejor agente de contagio entre las parejas y sus hijos.

Debido a esto, el VIH se ha convertido en un padecimiento “clandestino” logrando un bajo índice de prevención y provocando que los posibles infectados encuentren preferible padecer la enfermedad en el anonimato por temor a ser discriminados, estigmatizados o segregados de su grupo familiar, así, se han convertido en grupos públicos marginados, sin la posibilidad de ser atendidos médicamente.

El VIH es un padecimiento totalizante que involucra al individuo con su entorno social condicionando todas sus manifestaciones culturales. Las personas infectadas interactúan y conviven cotidianamente con el virus y las significaciones que le den, modifican su forma de vida que se expresa en su cuerpo.

Por otro lado, el problema del VIH no surgió de repente sino que se ha consolidado poco a poco como un problema de salud pública, es un proceso que podríamos denominar como ininterrumpido. En este contexto el virus se considera un mal todavía no resuelto, cuyas formas de enfrentarlo y prevenirlo, involucran a las instituciones públicas y privadas, así como a los grupos familiares en conjunto con el sujeto.

En este sentido, las personas infectadas resignifican su identidad y se ven a si mismos como seropositivo cuando reconocen su padecimiento e intentan construir una explicación a su origen, al mismo tiempo que buscan estrategias de atención para disminuir los riesgos de desarrollar el SIDA.

Así, la representación que construyan del virus está relacionada con el tipo de información que poseen y que han adquirido tanto en los círculos médicos, como en los grupos en donde se desenvuelven (la familia, los amigos, los grupos de apoyo y el grupo laboral) así como los medios de comunicación: la radio, la televisión, periódicos, folletos y revistas, entre otros.

Ahora bien, desarrollar la problemática que ocasiona el VIH en hombres con prácticas exclusivamente con mujeres, no es nada fácil, ya que implica hablar de la diversidad que existe dentro de este grupo, las variables, las diferencias y todas aquellas características sociales y culturales que hacen de cada individuo un sujeto diferente. Por otro lado y en contraste con las prácticas sexuales de hombres con hombres, los grupos heterosexuales generan vínculos de reproducción con sus parejas, esto, crea altas probabilidades de infección dentro de su núcleo familiar.

De esta manera, el VIH es un padecimiento que permite estudiarse desde distintas perspectivas y con diferentes enfoques por lo que el presente trabajo sólo intenta describir y analizar algunas de las múltiples construcciones que un grupo de hombres tienen acerca de sus prácticas cotidianas de relación social a partir de su diagnóstico positivo al virus del VIH, haciendo énfasis en la relación con la pareja.

Esta investigación fue realizada entre el año 2003 y 2004 en la ciudad de México y se basa en la información obtenida de entrevistas efectuadas a un grupo de hombres con residencia en el Estado de México y el Distrito Federal que fueron diagnosticados como VIH positivos debido al escaso o nulo uso de condón.

Debo aclarar, antes de hablar de las características generales de los informantes, que el nombre de cada uno ha sido sustraído y en su lugar he incluido seudónimos. Aunque algunos de ellos no manifestaron oposición por manejar su nombre real, opté por mantener su identidad en anonimato para llevar homogeneidad en este trabajo.

En el momento de hacer citas textuales he respetado el léxico de cada uno, asimismo “la voz de los entrevistados” ha quedado en cursivas cuidando el orden, la ortografía y las ideas de los comentarios tal y como ellos las fueron proporcionando. De esta forma y gracias a que los cuatro permitieron que grabara en cintas magnetofónicas las pláticas, fue posible hacer transcripciones del discurso, los estudios de caso son “Áref”, “Nathán”, “Jacobo” y “Eli”.

### **La voz de la realidad: los informantes**

*Empiezo a conocerme...  
no existo  
Fernando Pessoa*

El grupo de estudio está constituido por cuatro personas del sexo masculino que se asumen con prácticas sexuales exclusivamente heterosexuales y que son portadores de VIH por transmisión sexual. El año de nacimiento oscila entre 1954 y 1964, tres de los casos pertenecen a la década de 1960.

En el caso de su lugar de residencia, dos viven actualmente en el Estado de México, mientras que los otros dos en el Distrito Federal.

Con respecto al lugar de origen, dos de los informantes nacieron en el Distrito Federal, uno en el Estado de México y otro en el Estado de Querétaro.

Escolaridad dos estudiaron la universidad, sin embargo, sólo uno concluyó los estudios y ejerce su profesión, otro terminó la preparatoria y ejerce una carrera técnico-administrativa, mientras que el cuarto informante finalizó la secundaria y trabaja para el gobierno del Distrito Federal.

En cuanto a la ocupación, sólo uno ejerce dos actividades laborales, en las mañanas como técnico administrativo en un centro de salud y por las tardes como profesor de danza a nivel secundaria y preparatoria, otro de los informantes trabaja en la policía preventiva de la ciudad de México como policía auxiliar, otro es comerciante en un tianguis de artículos deportivos, el profesionista trabaja para un despacho de arquitectos.

En el caso de la situación económica, cabe resaltar que tres reciben un salario fijo y sólo uno ingresos eventuales, el horario de trabajo es constante en tres de los casos y sólo el policía auxiliar tiene un horario de actividades mixto, en el que cada siete días cambia del turno matutino al vespertino (anexar cuadro 1). En dos de los casos, el sábado y el domingo son días no laborables, otro tiene dos días de descanso no fijos y no escalonados y sólo un caso tiene un día de descanso no fijo.

Los servicios médicos a los que tienen acceso están distribuidos de la siguiente forma, dos son derechohabiente del ISSSTE y realizan visitas regulares (una vez al mes) ya que les proporcionan medicamentos de forma gratuita, otro cuenta con un servicio de salud privado y sólo acude cuando siente algún tipo de malestar, los medicamentos los obtiene por medio de grupos de ayuda, el último no cuenta con servicio médico por lo que paga estos servicios únicamente cuando lo considera necesario, por esta razón debe gastar altas sumas (hasta dos mil pesos mensuales), para poder obtener los medicamentos que necesita.

Aunque en un principio los cuatro informantes se mostraron reticente ante el hecho de narrar dónde y cuándo contrajeron el virus, a lo largo de las pláticas todos hicieron referencia al lugar y el momento donde posiblemente pudieron contraer la infección; en este caso, dos dicen haberse infectado con sexo servidoras, uno en la ciudad de México y el otro en la ciudad de Tijuana, los otros comentan que fue con alguna pareja casual, uno en Arabia Saudita y el otro en la ciudad de México. Respecto al tiempo de infección, un par dice haberse infectado desde mediados de la década de los 90, uno a finales de la década de los 70 y otro a principios de 1980. Todos fueron diagnosticados como VIH positivos, hace entre cinco y doce años, por último se registró que dos de los casos realizaron sus pruebas y exámenes para el diagnóstico del VIH en instituciones públicas y dos en hospitales privados (anexar cuadro 2).

Como se puede observar en el cuadro anterior, dos de los casos tienen más de diez años con el virus, esto nos muestra que durante ese tiempo, estos dos hombres pudieron haber infectado a otras mujeres, cabe destacar que en el primer caso (contagiado por sexo servidora /Ciudad de México), al enterarse de su infección tanto sus hijos, como su esposa presentaban el virus.

### **Construyendo cuerpos en comunicación: Las formas cotidianas de relación con la pareja**

*Sin consideración, sin piedad, sin recato  
grandes y altas murallas en torno mío  
construyeron.  
Y ahora estoy aquí y me desespero...  
ah cuando los muros construían cómo no estuve  
atento.  
pero nunca escuché ruido ni rumor de  
constructores*

*Imperceptiblemente fuera del mundo me encerraron.*  
Constantino Cavafis.

La pareja es la base para la formación de la familia y juega un papel muy importante dentro de la vida social, al principio de esta investigación había considerado incluir a la pareja como un apartado dentro del “grupo familiar”, sin embargo, los datos que fui obteniendo me permitieron observar que me estaba ante información de gran importancia, ya que en todos los casos encontré que el principal apoyo motivacional se desarrollaba dentro de su grupo de relación social impactando en primera instancia a su pareja.

De los cuatro informantes, dos estaban casados, mientras que los otros dos vivían en unión libre, por otro lado, todos los casos habían mantenido relaciones de pareja por varios años, dos, por más de diez años y los otros dos un promedio de cuatro años.

Una vez concientes de su infección, dos de ellos continuaron viviendo con sus parejas y los otros se separaron. De estos últimos, sólo uno continúa en comunicación vía telefónica con ella. Por otra parte, de los cuatro casos, dos infectaron a su pareja y una de ellas falleció en 2002.

Por último, sólo uno de los casos continúa viviendo con su pareja. Cabe destacar que sólo dos de los informantes comentaron haber mantenido prácticas sexuales con otras mujeres durante su vida en pareja (anexar cuadro 3).

En el primer caso, Áref hace referencia a una sola pareja sexual con la cual convivió de 1989 hasta el 2002, año en el que muere debido a una toxoplasmosis<sup>1</sup> causada por el virus del SIDA,. Áref tenía entre 23 y 24 años cuando se casó con S. Sobre esto, él dice haber disfrutado mucho su soltería, ya que gastaba hasta la quincena completa en mujeres sin pensar en el futuro, sin embargo una vez que comenzó a vivir con S., decidió cambiar su estilo de vida y ya no estar de “canijo”:

*...me junté a la edad de unos 23, 24 años... para mi la soltería fue muy bonita... en mujeres, me gastaba la quincena completa si era necesario...cuando pude ahorrar dinero no lo hice nunca...pero cuando yo me junté, por un sentido de responsabilidad dije de aquí para delante esto se queda atrás y empieza esto, y así fue, traté de llevar una vida bien, de ya no andar de canijo, de que todo había quedado atrás y de ahí empezaba algo nuevo, y así fue...*

No obstante, comenta que mientras estuvo casado invitó a algunas “chavas” a salir, por “cotorreo”, pero no llegó a darse nada serio porque “en casa tenía lo suficiente” además de que no quería gastar dinero, en ellas:

*...ya nada más por cotorreo, uno muchas veces lo hace, bueno en mi caso, sabes que onda, qué te invito a dar la vuelta y así sucesivamente ¿no?, pero a la mera hora no... pero qué caso tiene, si en tu casa tienes lo suficiente, por otro lado, en lo económico, oye ya no me voy a ir a gastar 500 ó 1000 pesos con una chica cuando en mi casa hacen falta muchas cosas, ¿no?...*

Áref hace referencia que con su esposa tenía muy buena comunicación y que no le escondía nada, que su relación era de amistad y era una persona a la que le podía confiar todo lo que le pasaba así estuviera triste, preocupado o contento:

*...uno se casa se busca una pareja yo creo que no solamente es su esposa sino es también su amiga lo veo de esa manera, ¿por qué?, porque le puedes confiar todo lo que te pasa... y así cuando uno tiene la necesidad de platicar*

*algo, cuando uno se siente deprimido o tu estima está por los suelos sientes la necesidad de platicarlo, así de esa misma manera cuando a uno le va bien aunque sea mínimo, hasta para eso es necesario una pareja, yo pienso que en tu esposa confías en todo, y así es, lo veo de esa manera, yo en ella confiaba en todo, no le andaba escondiendo nada, totalmente nada, había mucha comunicación, había mucha confianza, había todo...*

Durante los 13 años de relación, Áref comenta que entre ellos, la unión y el entendimiento siempre estuvo presente y que todo el tiempo libre que tenía se lo dedicaba a su pareja:

*...porque bueno había mucho unión había mucho entendimiento mucha comunicación...y hasta para comprar un refresco íbamos juntos, todo mi tiempo libre estábamos juntos y sí salgo de trabajar a las 6 de la tarde a las 7, 7:30 ya estoy en la casa, como dicen por ahí del trabajo a mi casa y de mi casa a mi trabajo todo el tiempo dedicado a ella, mucha comunicación, mucha unión...*

Respecto a reuniones y fiestas, Áref hace referencia que iban de vez en cuando y sólo cuando se hacía algún festejo en casa de la familia de ella, en este contexto, él era “aguado” y “reservado” mientras que su esposa era “la sociable y la alegre”, la que ponía el ánimo en las reuniones, era la que “llevaba la fiesta”:

*...sólo íbamos así a alguna reunión, algún festejo que tuviera alguno de los familiares de mi esposa, solamente, es cuando llegamos a ir... con sus familiares, en la casa de alguno de sus tíos, de sus primos... a mi esposa la querían mucho todos, era muy sociable, era de las personas que daban ánimo y más cuando se estaba festejando algo... era la que hacía la fiesta se puede decir como se dice por ahí, y ya ves que habemos otros que somos más bien reservados, muy aguados y ella no, era bien alegre, era la primera que bailaba, la primera que decía vamos a bailar...*

Conforme al trato que tenía con ella, Áref reconoce haber sido poco detallista ya que no le hacía regalos, sino que las cosas que necesitaba las compraban juntos:

*...soy poco detallista en general, a mi esposa nunca le compré yo nada, que llegara yo e “ira” te traje esto, vamos y lo escoges tú, pero ya es diferente, oye te compré esto, a lo mejor le hubiera gustado, pero no sé, nunca lo hice, oye me hace falta eso, vamos lo compramos, pero es diferente...*

Sin embargo, considera que el amor que se tenían era mutuo y que se preocupaban el uno por el otro y que si ella continuara con vida, se sentiría igual que él, pues siente que no ha podido superar la pérdida:

*...siento que esta persona me quería bastante, se preocupaba mucho por mí y yo le correspondía y ahora no hay nada de eso... y siento y pienso que como yo la quise así ella me... quería, pienso que si hubiera sido viceversa ella estaría viviendo lo que yo vivo hoy, de ahí para acá sí no a habido ninguna superación y a lo mejor ni la hay, a veces ni yo lo creo...*

Para Áref, el vivir solo se le ha presentado como una situación difícil de afrontar, ya que estaba acostumbrado a una vida en pareja, a una serie de necesidades tanto físicas como emocionales y el haber perdido a su mujer se ha convertido en un sufrimiento que es difícil de enfrentar y que sólo los sicólogos profesionales pueden entender:

*...Es una situación bastante difícil, si estamos acostumbrados a lo mejor es fácil, pero cuando no hay una costumbre es muy difícil, ahora son varias cosas las que se aglomeran como para que uno esté solo, es muy difícil a lo mejor esto es difícil de entender, de “explicar” y es difícil de entender solamente los sicólogos profesionales son los que entienden esta situación, entonces es mucho el sufrimiento, son varias cosas, yo estoy acostumbrado a tener una esposa, como debe de ser, de llevar una vida más o menos como debe de ser y tanto como las necesidades, de los sentimientos así como las necesidades físicas, todas las cosas ¿no? En este caso cuando ya no lo tienes de alguna manera tu autoestima baja bastante y andas mendigando lo que tenías...*

Respecto a las prácticas higiénicas, Áref comenta que utilizaban los mismos utensilios, sin embargo, tanto el rastrillo como el cepillo de dientes eran personales:

*...cuando estaba mi esposa usábamos el mismo jabón, el mismo zacate, la misma toalla, nada más, a lo mejor las mismas sandalias o chancas, cuando yo traía las de ella, ella traía las mías, pero ya lo que es un rastrillo, lo que es un cepillo de dientes, cosas así ya son personales...*

Áref me comentaba que su esposa era muy miedosa, que le ponía mucha atención a la enfermedad, él en cambio, no le tenía miedo y no necesitaba cuidar tanto su salud, pero intentaba tomar algunas precauciones porque sentía que su esposa lo necesitaba:

*...aunque yo no los tomara, yo no he tenido miedo, sí me cuidaba, o lo poco que me cuidaba era porque yo sentía o pensaba que ella me necesitaba, yo siempre estaba al pendiente de ella, que comiera las cosas bien... ella le tomaba un poco más de importancia... ella era muy miedosa, tenía bastante miedo, le daba mucho, mucho miedo, lo más miedosa que te imagines...*

Sin embargo, cuando ella era irresponsable con sus cuidados, él tenía que estarla presionando para que se cuidara, para que comiera y se sintiera bien. Cuidaba de su esposa y procuraba que no se expusiera tanto a los cambios de temperatura como a las actividades que pudieran fatigarla, no obstante él no cuidaba de si mismo:

*...yo salgo sin chamarra pero yo no permitía que ella saliera sin chamarra, si estábamos en época de mucho calor, oye métete no hagas nada afuera en el patio, métete no te “espongas” al calor, que hace mucho frío, si vas a salir, te me pones chamarra, guantes y todo, yo quería todos los cuidados para ella... yo no soy gente de dinero, soy de la gente más “jodida” que te puedes imaginar, pero en estos días le compraba yo hasta las cosas desechables, como los platos, las cucharas, los vasos para que no tuviera que lavar y tomara el agua fría, la ropa muchas veces hasta la dábamos para lavar para que no se molestara ella en estar ahí lavando la ropa...*

Un dato que es importante resaltar es que conforme a las prácticas sexuales, después del segundo embarazo, a su pareja se le practicó una salpingoclasia por lo que ellos mantuvieron prácticas sexuales frecuentes sin uso de condón.



Respecto a la alimentación, Áref le pedía y en algunas ocasiones presionaba a su pareja para que tuviera una buena alimentación y así evitar que se enfermara, ya que “para eso él estaba trabajando”:

*... yo tomaba las medidas, por ejemplo le decía que tomara mucha fruta con miel, no le gustaba la miel y las veces que la tomaba, la tomaba porque yo la presionaba mucho, pero ándale tu fruta con miel, hasta le decía, no si yo estuviera todo el día en la casa, para eso trabajo nada más, para eso trabajo, para que comas bien para que no vayas a poner mala y ella era gordita tenía semblante normal, la veían y nadie lo iba a imaginar...*

Ella realizaba trabajo doméstico, sin embargo, Áref la había motivado para que estudiara un curso de secretaría y otro de computación. Nathán hace referencia a tres parejas, la primera de ellas cuando tenía 18 años, con la cual estuvo a punto de casarse, sin embargo, como las cosas no funcionaron se separaron. Su segunda pareja, fue una mujer separada con la que tuvo una “aventurilla”, ya que no fue posible vivir en armonía con ella. De esta relación comenta que tiene una hija, la cual no ha visto desde hace mucho tiempo.

Por último Nathán cambia de residencia para Tijuana en 1995, allí conoce a una mujer que lo “quiere bien” y comienza a llevar una vida en pareja con ella, de esta relación nacen dos hijos. Aunque él comenta que la relación con su pareja iba bien, en algunas ocasiones tenían conflictos debido a que no le gusta que lo “presionen” o lo “estén cuidando”, cuando sucedía esto la relación se tornaba difícil de afrontar.

A principios de 1998, se entera que está infectado por el virus del VIH, ese mismo año regresa a la ciudad de México separándose de su pareja y de sus dos hijos, desde ese año y hasta la fecha los padres y hermanos de Nathán lo han cuidado.

En la actualidad Nathán admite llevar una relación de “cotorreo o cachondeo” con una señora de nombre A., con ella se mantiene prudente y esquivo y aunque en alguna ocasión ha pensado en tener prácticas sexuales con ella, prefiere abstenerse ya que no desea exponerla al virus:

*... hay otra compañera, que está muy bien A. y si la cachondeo esa es desmadro..., muy desmadro..., pero en un plan buena onda y si se me antoja cómo no, pero tengo que manejarlo hasta ahí no puedo hacer algo más y si lo he pensado, ¡chin... su madre!, ¡valga su...!, y la verdad es que soy honesto, si lo he pensado, pero luego digo, no para qué exponer a otra persona, si conmigo basta...*

Cuando A. lo ha invitado a fiestas o reuniones, él inventa excusas y subterfugios para evitar ir, pero comenta que “ganas no le han faltado” para salir con ella:

*...ella me dice, –qué onda vamos a una fiesta, ándale vamos a una fiesta, tengo una fiesta en mi casa y te presento a mis amigas–, y ganas no faltan, claro que sí, pero mejor te inventas excusas, no puedo A. es que tengo un trabajo, tengo una fiesta en la casa y tratas de no tocar mucho el tema, la cachondeo y la cotorreo porque no me cuesta mucho trabajo... a veces llega con un vestidito y le digo –me dan ganas de darte una mordida– o ella me dice con ganas de morderte los brazos y se me lanza a los brazos ¡pinche vieja!, bueno así empezamos, digo y así lo medio manejas...*

Nathán ha salido con ella “a dar la vuelta” y aunque ha tratado de no alejarla, tampoco desea comprometerse en la relación o herirla sentimentalmente dándole “falsas esperanzas”:

*...tratas de no alejar a la persona pero no le das falsas esperanzas... y lo que pasa es que es algo muy difícil, por ejemplo, la morenita esta que tiene 37 años con ella si llegaba a dar la vuelta por allá al parque al cine a cenar algo por ahí... ¿besarnos?, no, fíjate no tanto, no por miedo porque tengo cierta información, pero no me gustaría herir a una persona, sentimentalmente hablando porque yo sé que no voy a poder, no lo voy a hacer, no me voy a prometer, no a estas alturas, a lo mejor es más difícil después pero ahorita sí lo he logrado, me siento bien porque al fin de cuentas, le di un besito, pero continuar con eso pues no...*

En el caso de esta relación Nathán le ha manejado “verdades a medias” sobre su pasado en Tijuana, tratando de no comentarle su infección:

*...lo que pasa es que le manejo verdades a medias, ya sabe que mi esposa está en Tijuana, bueno con la que estuve junto a final de cuentas... sólo le dije que no funcionábamos, que no funcionamos como matrimonio que no se quiso venir, que bueno hasta cierto punto es parte de la verdad...*

Por otro lado conoció a una chica de 18 años con la que no quiere entablar una algún tipo de relación, debido a que es muy joven todavía:

*...con esta otra niña, la que tiene 18 años con ella si ni esperanzas, con ella si no manejo nada, está muy chiquita, de echo le digo, no, estás muy chiquita cómo crees, mejor búscate alguien de tu edad, incluso medio aconsejarle, oye mira ahí está el “güerito” que te trae ganas porque no mejor con él...*

En el caso de Jacobo, sus relaciones de pareja se centran principalmente con dos personas, una mujer con la que convivió durante cinco años y su actual relación con la que lleva 13 años de convivencia. Jacobo se entera que está infectado en 1988, en ese año se le hacen estudios tanto a él como a su primera pareja y ella sale negativa ante la infección, un par de años después se separan:

*...tuve una amante, antes de mi esposa, las relaciones eran muy frecuentes, fue una situación muy estable, durante mucho tiempo, no sé a qué santo se encomendó o la encomendé, que cuando se detectó el caso se le hicieron análisis a ella, me los hicieron a mi yo salí positivo y ella salió negativa, y hasta la fecha sigue negativa, te hablo de una relación de cuatro, cinco años...*

Su segunda pareja la conoció desde 1982, cuando trabajan juntos en la misma escuela secundaria, sin embargo, comenzaron a llevar una relación de amigos hasta 1991. Para ese entonces los dos estaban solteros y Jacobo llevaba cuatro años con el virus del VIH. Para mayo de 1992, Jacobo y T comienzan a llevar una relación de noviazgo y él le comenta que está infectado y que posiblemente pronto morirá, que él no tiene futuro, sin embargo, pese a sus comentarios, T decide casarse con él en julio de ese año y comienzan a vivir juntos. Durante los primeros años de vida en pareja, Jacobo indica haber llevado una relación “normal”, sin importar la infección, ya que mantenían prácticas sexuales de alto riesgo, concientes de que ella podía estar infectada, sin embargo, después de hacerse los estudios, T continúa negativa al virus:

*... yo creo que una relación normal, convivíamos, comíamos, salíamos; en cuanto a relaciones sexuales yo la expuse mucho, mucho porque llegamos a tener relaciones como por un espacio de seis meses, un año, un año y medio, sin condón, yo ya bien conciente de que estaba contagiado y ella también y afortunadamente, ve, sana gracias a dios está sana, si porque me he hecho los estudios, mira, gracias a dios salieron negativos²...*

en algún momento, T. siente que había quedado embarazada y era una preocupación que la hizo reflexionar sobre tal situación:

*...quedé embarazada, lo que pasa es que, yo me sentía tan natural tan bien, porque yo me enteré que estaba embarazada porque lo sentimos, en el momento, al día siguiente comentábamos los dos y me decía, sabes qué quedaste embarazada y lo sabía perfectamente y seguimos tratando la vida como cualquiera, y para mi la preocupación era que sí quedaba embarazada, porque dije hójole que mala onda...*

Sin embargo, unos días después de esto, en casa de su madre, al levantar un objeto pesado sintió que el producto se le desprendía:

*...pero se me ocurre ir con mi mamá, a Tequexquitengo, ya en la nohecita me dice, hay se me olvidó un tanque de gas afuera, en el jardín y le digo sí, le digo se lo vayan a robar, entonces le digo si quieres lo metemos entre los dos, sí, perfecto, agarramos el tanque entre las dos e inmediatamente sentí que se desprendió algo, pero que tiempo tendría, cómo dos, tres cómo dos tres días, como una semana no, o sea que decir que fue un aborto como que no porque se desprendió y punto, pero bueno...*

Este evento hizo que tomaran conciencia de sus actos y ahora llevan prácticas sexuales con protección mecánica para evitar futuros contagios y T. se hace la prueba de ELISA frecuentemente:

*...yo creo que fue el momento que vivimos los dos, porque ya después me golpeó la cabeza y me dije, estoy arrastrando a una persona inocente a una situación que no debe de ser y afortunadamente también ella lo entendió, lo comprendió...y desde hace algunos años se empezó a manejar cada seis meses o cada tres meses ELISAS, ELISAS, ELISAS, pero afortunadamente hasta ahorita ella está sana, yo estoy sano, gracias a dios...*

Desde que comenzaron como pareja Jacobo comenta que su relación se ha mantenido estable y feliz en una convivencia plena con cariño y cuidados de las dos partes:

*...pero creo que como seres humanos debemos de tratar de encontrar lo mejor de nosotros mismos y tratar de mostrar la mejor cara, no de ser hipócritas, sino de tratar de ser buenas personas y creo que hasta ahorita nos hemos llevado bastante bien, me cuida y la cuido y la quiero y me quiere... y te puedo decir que ahora somos muy felices nuestra dicha, nuestra felicidad, nuestra convivencia como pareja lo complementan otras cosas, no solamente las relaciones sexuales...*

Sin embargo, Jacobo ha platicado con T. pidiéndole que si el llegase a morir, que busque a una persona que la trate mejor que él, porque ha sido “muy canijo” y “la ha visto ver su suerte” en varias ocasiones:

*...ya hice conciencia, dije ok, si yo me llegase a morir y lo que siempre le digo a ella no, si yo me llegase a morir y tu quedaras viuda, búscate a una persona mejor que yo, sí, una persona que sea mejor que yo, que te trate mejor, porque te vuelvo a repetir yo no he sido una de las 11 hermanas de la caridad con ella, yo le he hecho ver su suerte, yo era muy canijo, yo era muy mula con ella, y este creo que hasta la fecha ¿no?, porque genio y figura nunca lo vas a perder...*

Para T. la relación con Jacobo ha sido completamente normal y que esté infectado de VIH es como si tuviera una enfermedad del corazón donde un coraje o un disgusto lo puede matar:

*...no, para mi era una persona totalmente normal, una enfermedad, como dice una persona que esté enferma del corazón que con cualquier sustito, o un coraje que yo le hiciera pasar, podría morir ¿no?, entonces para mi ha sido así y la idea no es humillarlo o aparentar una relación que no va, para mi ha sido una vida completamente normal, totalmente, como cualquier pareja...*

Jacobo por su parte, nunca se ha sentido “humillado” o rechazado por parte de su pareja, ya que siempre se ha mostrado accesible con él:

*...yo creo, que ha sido hasta la fecha eso no, porque, como te diré, nunca me ha negado un beso en la boca, nunca me ha negado una caricia, nunca me ha negado el que la toque o me toque...*

En el caso de Eli tuvo tres relaciones estables, una de cinco años con la que no tuvo prácticas sexuales, principalmente porque ella no quería y además los dos sentían miedo de “quedar embarazados”. Y su segunda relación con una chica durante cuatro años, con ella tuvo varios encuentros sexuales debido a que como “ella tenía mucha experiencia” no tenía miedo de que quedaran embarazados:

*...con J siempre fue caliente la relación, la conocí en una fiesta y se me hizo súper sexy, la traté como dos semanas y luego nos hicimos novios, era una chava bien intensa, tenía como cuatro años más que yo, y put... un chin... de experiencia, no sé con cuántos se habrá acostado pero, tenía luego unas ideas bien locas, me gustaba mucho, eso sí nunca sentí temor de hacerlo con ella porque sabía que no se embarazaría...*

Eli hace referencia que aunque al principio usaba protección mecánica, después, como ella usaba anticonceptivos, ya no sentía la necesidad de protegerse, ya que ella se protegía por los dos:

*...cuando comencé a acostarme con ella, no manches, tenía un buen de miedo, al grado que cuando estaba adentro quería sacarlo para ver si no estaba roto o algo así, porque bueno siempre escuchas historias de que se rompe y tienes hijos y tonterías así, pero bueno la cosa es que como al año de tener relaciones un día que no tenía condones me dijo, no hay bronca yo estoy*

*tomando hormonas así que no te preocupes y desde ese momento ya no quise usar condón, sé que está mal, pero me desacostumbré, lo bueno es que sólo cogía con ella, y ella conmigo...*

Al terminar su relación con J, Eli estuvo varios años sin una pareja estable y mantenía prácticas sexuales esporádicas con mujeres que conocía cuando salía “de reventón”:

*...después de terminar con J, te quedan las ganas de seguir dándole y la cosa es que como la verdad no quería una relación bien, me puse a reventarme con los cuates, tu sabes, de antro en antro y como en ese entonces estaba acabando la universidad, tienes más chavas en la mira y sí, tenía mis aventurillas, no muchas pero yo creo que como tres o cuatro, lo que más trabajo me costó fue volver a usar condón, pero eso sí, con todas lo usaba...*

Después, Eli decidió hacer vida de pareja con K en una relación que duró cinco años, él comenta que aunque la relación fue estable durante el primer año, después sólo los unía sus buenas prácticas sexuales, ya que les gustaba experimentar nuevas formas de hacerlo:

*...cuando conocí a K estaba gordita y tenía un buen de ganas de coger, me había comentado que le gustaba mucho, creo que por eso nos gustamos tanto, había veces que lo hacíamos tres veces por semana, con decirte que en algunas ocasiones nos enojábamos, pero nos veíamos para coger, teníamos muy buen sexo, eso nos mantuvo juntos yo creo que los últimos dos años de relación, nos gustaba estar experimentando, un día me regaló el kamasutra y quedamos que teníamos que hacer todas las posiciones que estaban ahí, creo que sólo hicimos diez o doce, ya no recuerdo, pero nos gustaba estar experimentando...*

Durante los últimos dos años que estuvieron juntos, tanto Eli como K mantenían prácticas sexuales con otras personas, esto debido a que “ya no sentían lo mismo el uno por el otro”, esto los convirtió en una pareja de alto riesgo, que trajo como consecuencia la infección del VIH por parte de Eli:

*...lo que pasa es que después de un rato, te aburres ¿no? y bueno aquí en la oficina había una chavita que hizo su servicio social y si me movía el tapete... comenzamos con besitos y luego salimos un par de veces... claro ella también estuvo así, con un tipo de nombre G luego me contaba y yo le contaba, pero siempre lo hacía con condón, bueno una que otra vez no pero así tranquilo...no sé si fue un una de esas ocasiones pero sí, nos contábamos todo...*

Cuando Eli se enteró que estaba infectado, habló con K para que supiera que posiblemente ella también estaría infectada, ante esta situación K comenzó a insultarlo y amenazó con separarse de él a lo que Eli le pidió que no lo dejara solo:

*...no la cosa fue que yo me enteré un jueves, fui a casa y cuando K llegó le dije que teníamos que hablar, que el médico me había dicho que las diarreas y la baja de peso no era por el estrés sino que tenía algo, que me había sacado sangre y que mostraba algo raro, uta cuando le dije que el doctor me había dicho que era SIDA, se reencabronó y me comenzó a insulta, que cómo era posible, que era un pinche mujeriego, no sé, fue tanto, pero bueno, me dijo que se iba con sus padres y que no quería volverme a ver, al principio le pedí que me diera una oportunidad, que no me dejara solo, que si me había acostado*

*con otras ella también lo había hecho, total que se quedó, pero ut a al principio me hizo la vida imposible...*

Cuando K se entera que está infectada, deciden continuar viviendo como pareja, sin embargo, cada quien duerme en habitaciones separadas y lo único que los mantiene juntos “son las deudas que habían generado”:

*...hasta que ella se entera que está infectada fue como a la semana de lo que te comenté, no sé ella estaba tan segura de no tener esto, como ya tenía un buen rato que no cogíamos, además ella no se sentía mal, pero bueno, regresó toda mal, estaba vomite y vomite, total que se disculpó de su actitud, que ella no quería ser tratada así y que no le platicara a nadie de esto, total que continuamos viviendo juntos, pero luego cada quien a su lugar... teníamos un cuarto de visitas, que luego fue un estudio para ella y sus diseños... ahí se acondicionó su cuarto metimos una cama y todas sus cosas estaban ahí, así que ya todo lo que teníamos juntos eran las deudas...*

Para finales de 2002, Eli y K deciden separarse ya que cuando se peleaban, ella le recriminaba el que la hubiera infectado de VIH, para principios de 2003 cada quien vive por separado y deciden no tener algún tipo de comunicación, sin embargo, mantuvieron el acuerdo de que nadie tenía que enterarse de que tenían “eso”:

*...en ese entonces qué te diré hace como cuatro años, la relación con K ya no estaba igual, ya no cogíamos y eso nos tenía bien mal, duramos sólo como dos años más y eso que sólo por pagos y deudas que teníamos juntos, si no yo creo que me hubiera dejado desde que se enteró de “eso”, porque cuando se enojaba, me decía que qué poca madre tenía por haberla infectado, como si hubiera querido... mejor ahí muere ¿no?, –le dije– y ella agarró sus cosas al día siguiente y ya no volví a hablarle, ella me habló un par de veces, pero sólo para ver unas cuentas del banco, pero desde entonces, sólo sé que está viviendo en la casa de sus padres, no sé si ha comentado con los amigos en común pero bueno en eso sí quedamos de acuerdo, que nadie sepa nuestra situación...*

### **A modo de conclusión: algunas anotaciones y reflexiones en torno al VIH**

La intención de esta investigación se ha centrado en presentar una descripción general de las experiencias, las representaciones y formas de relación social que un grupo de hombres ha construido en torno a su pareja a partir de su diagnóstico positivo al virus del VIH.

Asimismo, este trabajo se desarrolló con hombres que dicen haber mantenido prácticas sexuales exclusivamente con mujeres. Debo señalar que aunque Giddens (1992) comenta que la proporción de hombres que mantienen prácticas sexuales exclusivamente con mujeres y que se han relacionado episódicamente en actividades sexuales con hombres, ha crecido enormemente en los últimos años no ha sido tratado como materia de análisis para esta investigación. Sin embargo, me gustaría remarcar que en más de una ocasión algunos comentarios de los informantes dieron pauta para dejar en duda este punto.

El VIH se ha convertido en un padecimiento “clandestino” logrando un bajo índice de prevención y provocando que los posibles infectados encuentren preferible padecer la enfermedad en el anonimato por temor a ser discriminados, estigmatizados o segregados de su grupo familiar, así, se han convertido en grupos públicos marginados, sin la posibilidad de ser atendidos médicamente.

Este virus se ha consolidado poco a poco como un problema de salud pública que avanza de manera ininterrumpida. Así, el VIH se considera un mal todavía no resuelto y las formas de enfrentarlo y prevenirlo, involucran a las instituciones públicas y privadas, así como a los grupos familiares en conjunto con los portadores.

Por tal motivo el VIH es un padecimiento totalizante que involucra al individuo con su entorno social condicionando todas sus manifestaciones culturales. Los portadores, interactúan y conviven cotidianamente con el virus y las significaciones que le dan, modifican su entorno social.

El seropositivo resignifica su identidad y se asume como portador cuando reconocen su padecimiento e intenta construir una explicación a su origen, al mismo tiempo que busca estrategias de atención para disminuir los riesgos de desarrollar el SIDA.

En este sentido, la representación que construyan del virus está relacionada con el tipo de información que poseen y que han adquirido tanto en los círculos médicos, como en los grupos en donde se desenvuelven (la familia, los amigos, los grupos de apoyo y el grupo laboral) así como los medios de comunicación: la radio, la televisión, periódicos, folletos y revistas, entre otros.

Ahora bien, desarrollar la problemática que ocasiona el VIH en hombres con prácticas exclusivamente con mujeres, no es nada fácil, ya que implica hablar de la diversidad que existe dentro de este grupo, las variables, las diferencias y todas aquellas características sociales y culturales que hacen de cada individuo un sujeto diferente.

Por otro lado y en contraste con las prácticas sexuales de hombres con hombres, los grupos heterosexuales generan vínculos de reproducción con sus parejas, esto, crea altas probabilidades de infección dentro de su núcleo familiar. En el caso de la relación de pareja encontré que:

Para Nathán y de Eli mantener una relación de unión libre con su pareja, permitía libremente prácticas sexuales con otras mujeres, esta situación contribuyó para que en ambos casos el riesgo de contagio fuera mayor, logrando con ello la infección de una de sus parejas.

Por otro lado observé que el diagnóstico positivo a VIH marca, como especifica Lara y Mateos (2003), un parte aguas en la vida social del infectado, como se vio en el caso de Eli y de Nathán la relación de pareja se vio afectada al grado de llegar a la separación que, para Nathán, no sólo incluyó el rompimiento de su relación de pareja sino que también afectó a sus hijos.

Asimismo, una relación de pareja estable es una motivación importante para continuar luchando contra el padecimiento, al perderse es complicado amoldarse a una diferente forma de vida, como ha sucedido en el caso de Áref.

Un dato que vale la pena subrayar es que de los cuatro casos estudiados sólo Áref vivió la infección, el padecimiento y la muerte de su esposa y de sus hijos, todo ello a causa del virus del VIH. En este caso y siguiendo a Le Breton (1995), la separación del ser amado, expresa e implica una experiencia de soledad, que es a su vez una “prueba del cuerpo”, una crisis personal que se vive, se experimenta y se transmite dentro y fuera de nosotros.

Respecto a las prácticas sexuales entre la pareja, hemos de resaltar que en los cuatro casos estudiados observé, como Barragán y Huacuz (2003), que tanto para el hombre como para la mujer, el uso del condón es generalmente inexistente como método de prevención de infecciones de transmisión sexual, por mi parte observé que esto sucede antes y después del diagnóstico, situación que contribuyó para que Áref y Eli infectaran a sus parejas, razón por la cual es de suma importancia percibir que aunque las parejas de Nathán y Jacobo estuvieron expuestas al virus del VIH, ninguna de las dos resultaron seropositivas, con lo que apoyamos los resultados de Highleyman (1999), acerca de que la capacidad infecciosa de la persona que transmite el virus implica diversos factores.

En este sentido, cabe señalar que sólo Jacobo continúa llevando prácticas sexuales con su pareja y el uso de condón había sido nulo hasta hace algunos años cuando su pareja sufrió un aborto espontáneo, desde ese momento ambos han decidido hacer uso de esta protección mecánica frecuentemente.

Ahora bien, si uno de los objetivos primordiales de la antropología es el reconocimiento de la otredad, en estos cuatro estudios encontramos que cada uno de los informantes viven y construyen de una forma diferente el virus del VIH, convirtiéndolo, según sus representaciones y prácticas en un padecer, que se instala en el cuerpo que es el territorio en el que se establecen los saberes, las experiencias, los hábitos, las costumbres y los valores morales resignificados a partir del diagnóstico como seropositivos.

Aún queda un largo y sinuoso camino por recorrer para comprender la problemática tan compleja de la infección por VIH, considero que la exploración a profundidad de la construcción de la identidad seropositiva por los grupos civiles de apoyo, los grupos familiares domésticos, de las parejas sexuales de los sujetos seropositivos, de los grupos médicos, tanto biomédicos como de las medicinas alternativas, así como fundamentalmente de las experiencias de las mujeres que viven con personas VIH positivas, permitirán conocer un abanico más amplio de esta fragmentada realidad.

## Notas

<sup>1</sup>La toxoplasmosis es una infección que afecta principalmente el cerebro, creando dolores de cabeza, convulsiones, náuseas y dificultades para hablar y para coordinar movimientos (SIDA hoy, 1998: 315).

<sup>2</sup>En esta entrevista T estuvo presente, por lo que aparecerán subrayadas las citas de los comentarios que ella refiera.

## Bibliografía

- Anderson, Paula Jean, (2003) *Aids in Mexico as an opportunity for compassion and growth through dialogue*, Master of art in conflict resolution, Portland State University, United States.
- Arizpe, Lourdes, (1989) *La familia mexicana*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 155-169.
- Clare, Anthony, (2002) *La masculinidad en crisis*, Taurus, España.
- De la Loma, Asia, (1986) “Aspectos epidemiológicos del SIDA”, en: Usieto, Ricardo (comp.), *Un problema de salud Pública, SIDA*. Editorial, Díaz de Santos, S.A., España. pp.49-139.
- Dillon, Marta, (2004) *Vivir con virus, relatos de la vida cotidiana*, Editorial Norma, Argentina.
- Duhne Backhauss, Martha, (2002) “El sida 20 años después” en: *¿cómo ves?*, Universidad Nacional Autónoma de México, año 4, num.38, México, 15-19.
- Feijoo Andrade, Rosa, (2004) *VIH / SIDA causas profundas*, editorial Fontamara, México.
- Fitzpatrick, Raymund. et. al. (1990) Conceptos comunes de enfermedad, en: *La enfermedad como experiencia*, Fondo de Cultura Económica, México, pp. 19-41.
- Herrera, Cristina y Campero, Lourdes, (2002) “La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema” en: *Salud pública de México*, vol.44, num 6, México, p.p.554-564.
- Highleyman, Liz (1999) “La transmisión sexual”, en: *Boletín de Tratamientos Experimentales Contra el SIDA*, Fundación anti-SIDA de San Francisco, Estados Unidos de América, pp 34-42.
- Huacuz Elías, María Guadalupe y Barragán Solís, Anabella (2003) *Diluyendo las fronteras: género, migración internacional y violencia conyugal en Guanajuato*, Instituto de la Mujer Guanajuatense, México.



Anexos

**Cuadro 1**  
Contexto general del grupo de estudio.

Nombre	Edad	Lugar de residencia	Lugar de origen	Nivel de escolaridad	Ocupación	Tipo de salario
Áref	37	Distrito Federal	Querétaro	Secundaria	Policia Auxiliar	Fijo
Nathán	39	Estado de México	Estado de México	6to semestre de universidad	Comerciante	Eventual
Jacobo	48	Estado de México	Distrito Federal	Carrera técnica	actividades administrativas y docentes	Fijo
Eli	38	Distrito Federal	Distrito Federal	Licenciatura	Arquitecto	Fijo

Fuente: entrevistas 2002 – 2004

**Cuadro 2**  
Tiempo de evolución de la infección

Possible fuente de infección	Possible lugar donde ocurrió el contagio	Año posible de infección	Año en que fueron diagnosticados como VIH positivos	Institución donde se elaboró el Dx.
Sexo servidoras	Ciudad de México	1980 – 1984	1993	Institución Pública
Sexo servidoras	Ciudad de Tijuana	1996 – 1998	1998	Institución Privada
Pareja casual	Arabia Saudita	1978	1988	Institución Pública
Pareja casual	Ciudad de México	1998	1999	Institución Privada

Fuente: entrevistas 2002 – 2004

Cuadro 3  
Relación de pareja en el grupo de estudio

Tiempo de relación con la pareja estable	Tipo de unión	Mantenía prácticas sexuales con otras mujeres	Contagiaron a su pareja	Relación con su pareja después de Dx de VIH positivo
Aref (13 años)	Casado	No	Si	Continuaron viviendo juntos hasta que ella falleció
Nathan (3 años)	Unión libre	Si	No	Se separaron después de unos meses, actualmente mantienen contacto vía telefónica
Jacobo (12 años)	Casado	No	No	Continúan viviendo juntos
Eli (5 años)	Unión libre	Si	Si	Se separaron, no mantienen comunicación alguna

- Informe del ONUSIDA*, (2004) ONUSIDA, Ginebra, Suiza.
- Lamprey, Peter R. (2002) "Reducing heterosexual transmission of HIV in poor countries" en: *Clinical review, British Medical Journal*, United Kingdom, Vol.324, pp. 207-211.
- 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, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- Le Breton, David (1995) *Antropología del cuerpo y modernidad*, Nueva Visión, Argentina.
- Magis Rodríguez, Carlos, Bravo, Enrique, Luis Anaya-López, Patricia Uribe (1998) "La situación del sida en México a finales de 1998", en: *Sida ETS*, vol.4 num.4, CONASIDA, México, pp 140-152.
- Magis Rodríguez, Carlos y del Río Chiriboga, Carlos (2000<sup>a</sup>) "Epidemiología del VIH y del sida en México", en: Samuel Ponce de León y Sigfrido Rangel Frausto (coords.), *Sida aspectos clínicos y terapéuticos*, Mc Graw-Hill, Interamericana, México, pp 1-10.
- Magis Rodríguez, Carlos, Bravo, Enrique y Pilar Rivera (2000b) "El Sida en México en el año 2000" en: *La respuesta mexicana al sida: mejores prácticas*, CONASIDA, ONUSIDA, Secretaría de Salud Pública, México pp. 1-25.
- Parker, Richard, Kenneth Rochel de Camargo Jr. (2000) "Poverty and HIV/AIDS: Anthropological and sociological aspects" en: *Cadernos de Saúde Pública*, vol.16 suplemento.1, Rio de Janeiro, Brasil, pp 89-102.
- Peixoto da Mota, Murilo (1998) "Gênero e sexualidade: fragmentos de identidade masculina nos tempos da Aids" en: *Cadernos de Saúde Pública*, vol.14 num.1, Río de Janeiro, Brasil, pp 145-155.
- Ornish, Dean (1999) *Love and survival*, Vermilion, United Kingdom.
- Reyes-Terán, Gustavo y Ponce de León, Samuel (1994) "Sida: los Laberintos de la Infección", en: *Ciencias* num.33, México, pp.31-42.
- Tuirán, Rodolfo (1993) "Vivir en familia: hogares y estructura familiar en México, 1976-1987" en: *Comercio Exterior*, vol.37, num.7, México, pp.662-676.
- Villasis Kever, Angelina (2000) "Mecanismos de transmisión del VIH", en: *Sida aspectos clínicos y terapéuticos*, Samuel Ponce de León y Sigfrido Rangel Frausto (coords.), Mc Graw-Hill, Interamericana, México, pp. 139-145.