



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN**

**BAREBACK: LA NUEVA RULETA RUSA
MEXICANIZADA ENTRE HOMBRES
CAPITALINOS QUE TIENEN SEXO
CON HOMBRES.**

R E P O R T A J E

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

L I C E N C I A D O E N

COMUNICACIÓN Y PERIODISMO

P R E S E N T A:

ARMANDO TOVAR ESPINOSA

ASESOR:

LIC. CLAUDIA FERNÁNDEZ ROMERO

DISEÑO EDITORIAL DIGITAL:

**LRC. HUGO ÁLVAREZ CONTRERAS Y LRC. LESLIE ANN MARTÍNEZ
HERNÁNDEZ**

MÉXICO

2010





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTO

Para llegar aquí, he tenido que pasar por distintas etapas a lo largo de mi vida. Mis padres: Susanita y Felipe, decidieron que yo viniera al mundo, y por eso, son ellos los primeros en recibir mi total agradecimiento; por darme la oportunidad de estar aquí, por proveerme de lo necesario para mi desarrollo físico, intelectual y humano a través de mi educación, siempre encaminada al servicio y cargada de valores, que hoy me permite forjarme como profesionista y que alimenta mi hambre de lucha ante la vida.

En el área intelectual, mis profesores han sido piezas clave para mi avance, desde mi formación básica, hasta la profesional. Sin ustedes nunca podría haber alcanzado la meta de concluir mis estudios universitarios. A todos, mi más sincero agradecimiento. En la etapa de titulación expreso un especial agradecimiento a mi asesora Lic. Claudia Fernández Romero, por ser la guía al realizar este reportaje y por la confianza depositada en mi propuesta. De manera especial, muchas gracias al Lic. Sergio Luis Fuentes Castillo, quien me proporcionó la fuerza que me impulsó a comenzar la investigación, siempre jalándome la rienda para no flaquear, sabes muy bien que sin ti habría sido imposible este gran logro.

A la Mtra. María Guadalupe Pacheco Gutiérrez, Dr. Edgar Liñán Ávila, Lic. Elizabeth Aguillón Flores y Mtra. Ruth Dávila Figueroa, por compartir su conocimiento y enriquecer este trabajo con sus observaciones y aportaciones.

A quienes me enseñaron a compartir, a pelear, a reconciliarme y a disfrutar de momentos inolvidables, recordándome siempre que no estoy solo, gracias Kary, Mike y Adri, los amo muchísimo, no pude haber tenido mejores hermanos de sangre. También gracias a mis hermanos por elección: Cynthia, Vebo, Lucía y Bruce en la facultad, Mony, hermanota, mamá Vero, Gladis y todos mis verdaderos amigos de tec. Ustedes han sido parte esencial en mi formación humana, todos amigos, todos hermanos. Gracias por su apoyo, amor, amistad, comprensión y por estar cuando los he necesitado, en las buenas y en las malas.

Por último, agradezco a la institución encargada de trasmitirme las herramientas necesarias para desarrollarme en el campo profesional sin olvidar el humanismo, a la FES Aragón, y a la UNAM entera, gracias por permitirme egresar como licenciado y darme el gran orgullo de ser PUMA.

ÍNDICE	PÁG
PRESENTACIÓN	1
CAPÍTULO 1	8
1. El fracaso de los preservativos ¿cuestión machista o de mitos?	
1.1. El 77 por ciento de los Hombres que tienen sexo con otros Hombres (HSH) han tenido sexo sin condón	10
1.2. Hombres que tienen sexo con Hombres no se salvan de estigmas machistas	11
1.3. ¿Calentura? o ¡supermanes del sexo!	12
1.4. Mitos que matan	13
1.5. ¡Fobia al condón!, hecho arraigado entre los hombres capitalinos	23
1.6. Una práctica de antaño	26
CAPÍTULO 2	30
2. Bareback: la ruleta rusa mexicanizada	
2.1. ¿Sin gorrito?	31
2.2. ¡Moda de muerte que llega a la Ciudad de México!	32
2.3. El fetiche de rendir culto al semen	35
2.4. Regalos de VIH en las fiestas bareback: <i>Bug chasers</i> y <i>los Gift givers</i>	36
2.5. <i>Serosorting</i> , "si es guapo está sano, para qué uso condón entonces"	39
2.6. Todos contra todos: <i>gang bang</i>	41
2.7. ¡Internet! recurso anónimo para el contacto de encuentros sexuales y medio ideal para la promoción del sexo sin preservativo en la Ciudad de México	42
2.8. Grupos extremos en los barebackers	44
2.9. Lugares de encuentro sexual	45
2.10. ¿Quiénes están practicando el bareback?	48
2.11. ¡Más de 1900 HSH pertenecen a clubes de internet a favor del sexo sin condón!	50

CAPÍTULO 3 51

3. ¿Por qué practicar el bareback? emoción, suicidio o elección de vida

- 3.1. El bareback: mucho más que sexo y diversión 52
- 3.2. Y tú ¿cuántos pecados tienes? El derecho a ser 53
- 3.3. "La última parada". Desenfreno sexual y soledad, el mal del siglo para los HSH 55
- 3.4. Tú me odias, yo te odio, él nos odia, todos nos odiamos 57
- 3.5. El erotismo bareback en plena guerra. ¡El placer de lo abyecto! 58
- 3.6. Sólo es sexo y nada más 60
- 3.7. El "veneno divino". El VIH y el SIDA sí existen 61
- 3.8. Los regalos del bareback. ¿A cuántos homosexuales has matado hoy? 63
- 3.9. ¡Más de 150 enfermedades desarrollan las personas con SIDA! 64
 - 3.9.1. El blanco de la ruleta rusa a la mexicana 68
 - 3.9.2. Los números secretos del cáncer rosa 69
 - 3.9.3. El monstruo muta 70

72

CAPÍTULO 4

4. "Lo que el virus se llevó" ¿por qué la epidemia de sida continúa creciendo?

- 4.1. La "cultura del miedo" fracasa ante el bareback y el SIDA 73
- 4.2. Víctima de mis propios excesos 74
- 4.3. ¡Todos tenemos sida! 76
- 4.4. Control sexual ¿viable? 78
- 4.5. Sin armas para la guerra 80
- 4.6. Prevención del VIH, más allá de condones 81
- 4.7. ¿HSH buscan infectarse con el VIH? 83
- 4.8. ¿Las palabras se las lleva el viento? 84
- 4.9. El machismo invisible en las instituciones mexicanas de salud 88
- 4.10. La autoeliminación de los HSH que gustan del sexo suicida 89

CONSIDERACIONES FINALES	92
ANEXOS	98
FUENTES DE CONSULTA	105

PRESENTACIÓN

La pandemia del milenio, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), modificó el comportamiento sexual en el mundo. En México, cambió la creencia de que toda infección de transmisión sexual era curable; incluso se consideraba que formaban parte de la experiencia sexual. Las políticas de salud en nuestro país han procurado implementar métodos de prevención, se informa sobre las consecuencias de esta enfermedad, y se incentiva tolerancia e igualdad para quien vive con VIH/SIDA. Al final, estas propuestas siguen siendo insuficientes.

Hoy en día la Organización de las Naciones Unidas (ONU) estima que esta epidemia ha cobrado la vida de más de 20 millones de personas alrededor del mundo que equivalen a un tres por ciento aproximadamente. México ocupa el segundo lugar de contagios en América Latina, se han perdido más de 100 mil personas por causa de esta enfermedad. El Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (Conasida) reporta que los mexicanos utilizan un condón en promedio al año, y al actuar de tal manera estas consecuencias no son para extrañarse.

En el caso de los Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) la situación es aún más preocupante. En las últimas encuestas realizadas por la Agencia de Noticias de la Diversidad Sexual (ANODIS) referentes a hábitos sexuales de éstos, se revela que hasta un 77 por ciento han tenido sexo sin protección. La realidad es que existe un cansancio por el uso del preservativo. A la hora de tener sexo el condón no es requerido, en este sentido muchos HSH han optado por asumir una corriente contracultural llamada “BAREBACK”, que surgió en Europa en contra del “dogma del condón”.

Quienes comienzan con el sexo al natural escandalizan a organizaciones que luchan contra el SIDA, ya que vienen a excluir el miedo a infectarse, confrontándose con la sociedad y los tabúes sexuales. El Bareback se adopta también en Estados Unidos, prescindiendo del condón como parte del estímulo y de la excitación sexual o simplemente buscan el contagio del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como un modo de “liberación”.

Los seguidores del sexo a pelo defienden el dejar ser, sin normas, controles, ni condones. El hecho es que el panorama sexual ha cambiado, en la actualidad hacerlo al natural trae consecuencias que podrían considerarse suicidas u homicidas. Este tipo de prácticas sexuales constan del contacto de fluidos de manera intencionada y se caracterizan por no necesitar de excusas ni descuido, negligencia o desinformación para no usar ningún método de prevención en contra de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

A los que practican el sexo sin protección se les llama “barebackers”, éstos no usan condón con sus parejas estables ni tampoco con los amantes de ocasión por estilo de vida. Este tipo de prácticas sexuales se han acrecentado en la población, haciéndose cada vez más populares, basta con entrar a cualquier sitio de internet de México para encontrar propuestas y entonces tener sexo sin condón.

La web ha sido el medio ideal para dar a conocer este tipo de prácticas. La ventaja de ingresar en anonimato ha permitido mostrar los deseos más ocultos y sus bajas pasiones. Aunada a esta problemática en nuestro país, destaca la poca estabilidad en las políticas de salud para combatir la epidemia del SIDA, ya que éstas se establecen en función del presupuesto que se les proporcione. Así, un año el Estado aporta los recursos necesarios para realizar campañas de prevención, regalar condones, dotar de medicamento a los organismos de salud que los distribuyen de manera gratuita y en otras ocasiones tanto estas instituciones, como diferentes organismos que buscan prevenir las infecciones por VIH están a la expectativa de la buena voluntad del gobierno.

Es del dominio popular que los países gastan fuertes cantidades de dinero para atender la epidemia del VIH y sustentar los medicamentos necesarios para quienes se encuentran infectados, en esta misma tarea no se queda atrás el Estado mexicano. No hay recursos suficientes en el sector salud, por lo que al atender este padecimiento se tiene que recortar el gasto para el tratamiento de otras enfermedades como el cáncer, diabetes o trasplantes.

La disyuntiva ética está en qué tan justo es proporcionarle acceso gratuito a los medicamentos a quien ejerce de manera intencionada el bareback como práctica sexual y adquiere una ITS, negándole la posibilidad de vida al que sufre una enfermedad involuntaria. Existe así una disociación entre las autoridades sanitarias, instituciones de salud y organismos que luchan contra el SIDA en las campañas de prevención. El fenómeno de estas conductas avanza como un enemigo silencioso, que tarde o temprano cobrará la factura a miles de personas.

El interés de investigar el bareback como práctica sexual surge de la impotencia e indignación al saber que está de moda tener sexo sin protección entre HSH, las razones que argumentan son: “a mí no me gusta usar condón, no se siente igual, por eso tengo relaciones al natural”, “es que él es el amor de mi vida, confío en él, además de SIDA ya no nos morimos”, “yo busco infectarme, prefiero morir joven, ya basta de vivir con el miedo de contraer VIH, es mi elección”.

El ejercicio de la sexualidad es en realidad un acto de libertad y responsabilidad de cada individuo, y también es cierto que nadie está exento de contagiarse de VIH/SIDA. Esta investigación busca exponer lo que conlleva ejercer el bareback (sexo sin condón) como estilo de vida, demostrar que los derechos sexuales individuales terminan cuando se afecta a terceros, puesto que los barebackers acaban robándole la vida a otros, así como el presupuesto para adquirir medicamentos de otro tipo de enfermedades a los organismos de salud.

Escudriñar sobre este tema permitió realizar una investigación profunda de los efectos que propicia practicar el bareback. Dicho trabajo se presenta a manera de reportaje interpretativo, ya que buscó conocer, concientizar y sensibilizar a quienes están tentados a practicar el sexo sin protección. Aquí se indagaron los precedentes y las razones de los HSH que los llevan a caer en una forma de suicidio lento. También se trata de advertir a las instituciones de salud acerca del bareback; que se practica como una moda de muerte entre los HSH, para que se puedan encaminar las acciones necesarias y evitar la proliferación de contagios de las ITS.

El principal objetivo de este reportaje llamado “Bareback: la nueva ruleta rusa mexicanizada entre Hombres capitalinos que tienen sexo con Hombres”, es la defensa de la vida, la información sobre las consecuencias de no usar un preservativo no ha sido suficiente para frenar estas conductas suicidas, muestra de ello es que una de las razones más poderosas para ser parte de este movimiento contracultural es ser infectado con VIH, ¿es sólo la búsqueda del suicidio lo que propicia este tipo de conductas sexuales?

Se ahonda en las razones físicas y psicológicas de quienes se juegan la vida en pos del placer, se exponen las consecuencias de tener sexo sin condón, que van más allá de estadísticas sobre el número de ITS adquiridas durante el goce del cuerpo. Los nuevos contagios demandan servicios de salud, medicamentos y sobre todo recursos millonarios para costear sus tratamientos.

La recopilación de información se realizó en la Ciudad de México, enfocándose en zonas como: La Condesa, la del Valle, la Zona Rosa entre Insurgentes y Paseo de la Reforma y otras, debido a que allí se encuentran concentrados bares, antros, lugares de encuentro sexual y hasta departamentos acondicionados para realizar fiestas Bareback. El periodo para recolectar la información comenzó en agosto de 2008, y concluyó en marzo de 2010.

Para este reportaje se utilizó el método descriptivo e interpretativo, no basta con describir el fenómeno del bareback como práctica adoptada por los HSH; por eso se buscó proyectar las causas y efectos de ésta en el sistema de salud pública. La metodología consistió en hacer un análisis cuantitativo, para medir las respuestas de las encuestas realizadas a los HSH en cuanto a las preferencias que tienen en sus prácticas sexuales. También se recurrió a la metodología cualitativa para contextualizar sus comportamientos.

Se muestran a través de fuentes documentales y de campo, los factores de educación sexual, ignorancia, desinformación y la vulnerabilidad por condicionantes físicas de los HSH para la adquisición de alguna ITS. Adicionalmente describe la situación epidemiológica respecto al VIH/SIDA de nuestro país, así como las políticas en materia de salud y las diversas acciones que se toman para prevenir el contagio de ITS.

Para la realización de esta investigación en campo fue necesario recurrir a diversas herramientas de investigación como:

✓ **La entrevista**

De este modo la información, puntos de vista y sugerencias de los especialistas fueron de primera mano. Además del testimonio de los HSH que experimentan, gozan, sufren y mueren lentamente a causa del sexo bareback.

✓ **La observación participante**

A partir de esta herramienta logré adentrarme en la clandestinidad que tienen los submundos en los que se vive el bareback. La observación se hizo al acudir a varios de los lugares y fiestas donde se tiene sexo sin condón de manera premeditada.

✓ **Diseño experimental**

Con esta técnica se buscó conocer quiénes de los HSH en la Ciudad de México ejercen el bareback como una práctica sexual suicida, su rango de edad, qué tan popular es entre los HSH. Dicho estudio se realizó a través de internet, en este medio es frecuente encontrar propuestas para tener sexo sin preservativo, lo que aumenta el riesgo de adquirir una ITS. El periodo del seguimiento fue de ocho semanas. Este diseño experimental consistió en colocar tres anuncios clasificados en la red. Eran invitaciones a ejercer el bareback, cada anuncio se acompañó de fotografías que describían personas de diversas edades, complexión y estado serológico (expresión que indica el que se esté o no contagiado de VIH, se entiende como positivo (+) a quién ya está infectado con el virus y como negativo (-) a quien aún está sano). Cabe señalar que los anuncios se colocaron en las principales páginas web de contacto. Los resultados sirvieron para comparar las cifras oficiales de contagios de VIH en HSH y así establecer si se incrementan por estas prácticas sexuales.

✓ **Encuestas**

Conjuntamente se realizaron encuestas a través de la red, específicamente en clubes cibernéticos de la Ciudad de México que promueven el sexo bareback. Este medio proporciona anonimato, se trabajó con un 95 por ciento de confiabilidad. El tipo de muestreo fue de cuota y se aplicó a 200 HSH que practican el sexo bareback como estilo de vida, el margen de edad fue de 15 a 45 años. Para fines estadísticos se consideraron todas las edades. El objetivo de la encuesta fue conocer las razones físicas y psicológicas de los HSH para ejercer el bareback cotidianamente y las implicaciones físicas que les trae; los resultados proporcionaron una visión polémica del tema.

❖ **El fracaso de los preservativos: un condón al año usan los mexicanos, ¿Cuestión machista o de mitos?**

Es el primer capítulo donde se presentan los antecedentes de cómo perciben la sexualidad los HSH, el tipo de pretextos y tabúes que ponen de manifiesto para no utilizar preservativo.

❖ **Bareback la ruleta rusa mexicanizada**

Es el segundo capítulo, allí se define el bareback a través de la opinión de expertos, así como también se describen las variantes existentes de esta práctica sexual.

También se presentan los clubes y diversos lugares donde se organizan fiestas bareback y contagios voluntarios de VIH. Por último se exhibe el papel que juega el internet para facilitar estas prácticas.

❖ **¿Por qué practicar el bareback? Emoción, suicidio o elección de vida**

Es el tercer capítulo y en él se ahonda en los motivos físicos y psicológicos de los HSH para jugarse la vida en pos del sexo, del mismo modo se retoma la cultura de lo abyecto y cómo se entrelaza con el bareback. Por último, en esta parte de la investigación se abordan las consecuencias que tiene el ejercer esta práctica sexual.

❖ **“Lo que el virus se llevó”, ¿por qué la epidemia de SIDA continúa creciendo?**

Es el capítulo cuatro que profundiza en la problemática que representa el bareback en materia de prevención, también en términos epidemiológicos y presupuestales para las instituciones de salud de nuestro país, y por último se plantea el futuro de los barebackers.

De esta manera, se obtuvo un reportaje que pretende despertar el interés general en la comunidad UNAM y de todo aquel que tenga acceso a éste, el cual amplía el universo informativo sobre el tema bareback en la Ciudad de México.

Capítulo 1

El fracaso de los preservativos ¿cuestión machista o de mito?

Por lo general no son los condones los que fallan, sino los usuarios, y su principal inconveniente es no usarlos. A pesar de que los preservativos han demostrado ser uno de los recursos más eficaces para prevenir la infección por VIH, su uso en México es mínimo.

Conasida calcula que en nuestro país existen de 40 a 45 millones de hombres con vida sexual activa, los cuales usaron de 45 a 50 millones de condones en el 2007, es decir que cada uno de esos varones utilizó un promedio de uno a dos condones al año.¹

¿Por qué los mexicanos usamos tan pocas veces el condón?, ¿Estamos convencidos de su ineficacia o simplemente no nos preocupa nuestra salud? Mucho tiene que ver con nuestra sexualidad y los estigmas que la rodean. Para nosotros, como dijera el escritor y sexólogo francés Michel Foucault, la sexualidad implica mucho más allá de los actos de carne. A ésta se le define como “el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan a cada sexo. Desde el punto de vista psicológico, la sexualidad es la manera de vivir la propia situación”.²

Se engloba en el término Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) a hombres gay reconocidos y no, bisexuales, trabajadores sexuales que tienen sexo entre varones por "situación" y no por preferencia sexual, algunos travestidos (hombres vestidos de mujer). El bareback es la nueva ruleta rusa que llegó a México, donde los HSH han decidido tener sexo sin condón por ellos mismos.

Las relaciones entre hombres que tienen sexo con hombres es una reinvencción moderna, por eso no hay modelos establecidos para ella, lo que les da una gran libertad, pero también los enfrenta al miedo de tener que crear otras alternativas de convivencia e interacción. Algunos tratan de ajustarse a los patrones ya conocidos de pareja: hombre y mujer, donde según el modelo vigente, aunque ya muy cuestionado, uno toma el control en automático, y el otro obedece a la vida social o a la vida de casa.

Mencionó en entrevista Cristina Torres, subdirectora del Instituto Mexicano de Sexología.

¹Sergio Bautista Arredondo, "Optimizing HIV/AIDS prevention programs: towards multidimensional allocative efficiency", *Salud Pública de México*, p.14.

² Organización Mundial de la Salud (OMS), *Informe sobre la sexualidad en el mundo – salud pública en el siglo XXI*, disponible en: www.who.com, acceso: 10/10/2008.



Para dos hombres educados para mandar, ser los conquistadores sexuales y tener vida social activa, el modelo anterior de pareja no es útil, sobre todo si viven en una sociedad como la de la Ciudad de México donde el cuerpo se ha convertido en una mercancía, que se hace más atractivo con el ejercicio, y donde la enseñanza social rescata el derecho a usarlo como queramos.

Ser homosexual, bisexual o heteroflexible ya no se concibe como un "pecado" ni una "enfermedad", sino una "condición humana" que se integra a la sociedad, incluso a través de la comercialización como lo muestran discotecas, bares y espacios gay, se ha convertido en toda una industria.

El modelo heterosexual basado en el machismo lo vemos reproducido a nivel de caricatura en relaciones entre hombres donde una de las primeras preguntas sigue siendo: ¿eres activo o pasivo?, ¿debo usar condón si es mi pareja estable?, es decir, un HSH ¿se debe de ajustar a los patrones de fidelidad o tiene derecho a la vida sexual fuera de la pareja?

Establecido de esta manera, el marco en que se desarrolla una pareja gay de esta ciudad encierra varias cosas: una es que la sexualidad con múltiples parejas sí juega un papel muy importante en las relaciones entre hombres, esto no es un asunto de "perversión", sino resultado de una conjunción de características de género masculinas, y de acomodos personales para vivir. Todo esto, rodeado por el tema del sida, que afecta principalmente a los hombres que tienen sexo con hombres.

Es en esta dinámica de relacionarse entre hombres donde el condón juega un papel importante, ya que los HSH son uno de los grupos que están siendo más afectados por el VIH. Es un hecho que la cultura que afecta a heterosexuales para usar un preservativo se comparte entre los HSH. Las razones de no usar condón son multifactoriales: por calentura, por desinformación, por tabúes, por mitos y la más peligrosa de todas: por elección de vida.

1.1. El 77% de los Hombres que tienen Sexo Hombres (HSH) han tenido sexo sin condón



La encuesta nacional sobre comportamiento sexual y pruebas de detección del VIH en Hombres que tienen sexo con otros Hombres (HSH), llevada a cabo en diciembre de 2007, con la participación de 4 mil 153 personas de toda la República, revela que:

El 77 por ciento de los encuestados ha sostenido relaciones sexuales sin condón, de la anterior cifra un 37 por ciento lo hizo sólo con su pareja y un 40 por ciento con otras personas. Entre las principales prácticas de riesgo de quienes reconocieron no haber usado condón están: sexo anal en pareja 61 por ciento, sexo oral en pareja 89 por ciento, sexo anal con otros 38 por ciento y sexo oral con otros 94 por ciento.³

Las dinámicas de relacionarse son totalmente diferentes a las de una pareja heterosexual. Por ejemplo los HSH no necesitan de un cortejo largo para tener relaciones sexuales. A ellos no les importa tanto el número de parejas sexuales que tengan, lo mismo les da tener diez que 200. Además, los esquemas de infidelidad y apertura sexual son más comunes que en cualquier otro grupo sexual.

Los HSH se encuentran en una sexualidad llamada narcisismo, es decir, individualismo erótico.

...narciso simboliza la emergencia de un nuevo patrón de relaciones del sujeto consigo mismo y con su propio cuerpo; con los demás, con el mundo y con el tiempo histórico, que responde a valores como: el culto a la imagen corporal; la exaltación de los ideales de belleza, juventud, riqueza y fama; la reducción de la existencia a un presente desprovisto de cualquier referencia de pasado y futuro.⁴

Hay que reconocer que en la Ciudad de México existe un mar de posibilidades sexuales, y cada individuo tiene la libertad de ejercerlas como mejor le plazca; cuando cierta práctica genera un problema de salud con la proliferación de enfermedades de transmisión sexual, se cuestiona ¿dónde acaba esa libertad?

³ David Ochoa Durán, "Gays mexicanos continúan sin usar condón", *ANODIS*, disponible en: <http://anodis.com/nota/11059.asp>, acceso: 09/10/2008.

⁴ Matsers W, *Perspectivas de la sexualidad en la sexualidad humana*, pp. 9-32.

1.2. Hombres que tienen Sexo con Hombres no se salvan de estigmas machistas

A los capitalinos la sexualidad se les evapora entre las manos, ya que es una sombra de la historia de nuestras preocupaciones cambiantes acerca de cómo deberíamos vivir y cómo deberíamos disfrutar o negar nuestro cuerpo. La sexualidad no sólo es placer o identidad sexual, hoy también es símbolo de una posición política e ideológica; una obsesión compulsiva por la imagen y el adorno corporal. En el caso de los hombres, con el tiempo se ha producido una modificación en la imagen masculina dominante, de hecho, y por motivos diversos, se tiende a abandonar el papel de “macho” para buscar otro más suave, más andrógino.⁵

El estigma machista al que se enfrentan los HSH es el uso del condón, y es que el sexo con preservativo es considerado por algunos como antinatural. Antes del descubrimiento formal del VIH/SIDA en los años 80, el uso del preservativo estaba destinado, casi exclusivamente, como método anticonceptivo entre parejas heterosexuales que buscaban una solución al problema que a veces presentaba el hecho de no tener más hijos. “En nuestro país esta enfermedad ha cobrado la vida de más de 100 mil mexicanos desde su aparición”.⁶ En una época en donde se convive con más de una veintena de infecciones de transmisión sexual (ITS), varias sin cura como el VIH, ¿es válido omitir el uso del condón ante estas condiciones?

Hablar del tema sexual, tiene que ver con la disminución de los controles tradicionales de la sexualidad, por ejemplo los religiosos, que antaño marcaban qué era lo bueno y qué no. Hoy esos controles, están en una crisis y la descomposición de esa estructura social les impide ejercer la influencia que antes tenían en la conducta sexual de los individuos.⁷

El debate se da cuando se tienen relaciones sexuales sin preservativo, conociendo todos estos riesgos. No existe la ignorancia como pretexto, es el placer por el placer sin importar las consecuencias y aunque existen mujeres que ejercen su sexualidad de esta manera, son los HSH quienes están arriesgándose aún más en esta trampa mortal del placer.

⁵ Carlos Monsiváis, “El 14, paraíso sexual”, en *Boy's & Toy's*, p. 17.

⁶ Conasida, *Panorama epidemiológico del VIH/SIDA en México*, pp. 7–10.

⁷ Enrique Coperías, *Sexualidad masculina*, p. 24.

1.3. ¿Calentura? o ¡supermanes del sexo!



No tienen capa roja, ni vuelan, tampoco son susceptibles a la kriptonita, aunque su debilidad radica en percibirse como inmunes a las infecciones de transmisión sexual, aun cuando no usen su escudo protector, el condón. Se dice que los hombres que tienen sexo con hombres son demasiado pasionales y por eso se obsesionan, están en una búsqueda constante del placer, del amor y del sexo.

En el acto sexual:

...cuando los efectos del placer se mezclan con el sufrimiento: el placer contrae todo el cuerpo, lo crispa a veces hasta el sobresalto y, haciéndolo pasar por todos los colores, todas las gesticulaciones, todos los jadeos posibles produce una sobreexcitación general con gritos extraviados... Y el hombre acaba por decir así de sí mismo, o los demás de él, que goza de todos los placeres hasta la muerte; igualmente, los persigue sin cesar, tanto más intensamente cuanto que tiene menos pudor y menos templanza (acto de dominio entre la razón y los deseos).⁸

Beto (HSH) brinda su testimonio:

la verdad yo sí me considero activo sexualmente, y sé que no usar condón implica riesgos tanto para mí como para mi pareja, y más con el ritmo de vida que tengo, calculo que a la semana conozco tres o cuatro chavos por internet, nos contactamos, salimos y tenemos sexo; algunos días conozco a uno por la mañana, otro en la tarde y cuando llego casa lo hago de nuevo con mi marido, confieso que de vez en cuando siento culpa por no utilizar condón con todos los que acuesto.

Los HSH cuentan con más parejas sexuales en promedio que el más presumido conquistador heterosexual. Alcanza hasta 15 parejas sexuales por año, incluso hay quienes aseguran que en 12 meses disfrutaron del sexo con 100 hombres distintos aproximadamente. En toda regla existen excepciones, por ejemplo, los hombres que sólo tienen sexo con su pareja o han convivido con una sola pareja sexual durante toda su vida. Aunque las dinámicas sexuales son más activas para los HSH, no significa que únicamente desarrollen relaciones desprovistas de afecto o sentimiento y tampoco que no exista estabilidad, profundidad, que sean prolongadas o basadas en la honestidad; esto sólo plantea la necesidad de ejercer un sexo seguro. Cabe aclarar que no se puede calcar el modelo heterosexual a las relaciones sexuales-afectivas entre hombres con hombres.

⁸ Michel Foucault, *Historia de la sexualidad, el uso de los placeres*, p. 118.

1.4. Mitos que matan

La actividad sexual aparece como un juego de fuerzas establecidas por la naturaleza, pero susceptibles al abuso, es decir al exceso más allá de la necesidad biológica y de placer y a los problemas morales que pueden plantear.⁹

Los problemas que viven los Hombres que tienen Sexo con Hombres en pos del placer, no son sólo morales, sino también de salud, al menos al no utilizar condón. Se llama sexo seguro al tener relaciones sexuales con preservativo, esta mentalidad incluso ha cambiado los principios éticos para determinar que el sexo es “bueno” cuando se practica con protección y es “malo” cuando no se usa.

El acto sexual no implica una descalificación ética, pero sí una inquietud que gira alrededor de tres focos: la forma misma del acto, el costo que entraña y la muerte a la que está ligado. El control y dominio sobre uno mismo es agotador, pero un exceso puede producir una enfermedad.¹⁰

Un mito puede ser descrito como muchas cosas: una leyenda, un cuento de hadas o folklore. Sirve de consuelo o contiene un mensaje moral, a veces son aterradores. Nace a partir de un suceso, lugar o personas reales, o son solamente inventos. Un mito urbano es una historia supuestamente verdadera, que se propaga de boca en boca. Por lo general es entretenido, a veces un poco extraño y muy cercano a lo increíble, nadie puede decir dónde o cómo comenzó.

En otras palabras, una parte importante de la transmisión del mito es la exposición social que se hace de éste; los individuos lo conocen, lo procesan y lo aceptan o rechazan. Es así como se da origen a los mitos que se usan como pretexto para no utilizar condón.

Para Jaime López (HSH) el condón no demuestra eficacia:

Se dice que los condones no son tan seguros, mi primo es alérgico al látex y no debe usarlos, además, otra de mis primas también quedó embarazada aun cuando su novio lo usó y si un espermatozoide puede atravesarlos también cualquier virus, la verdad no confío en ellos, además no se siente el mismo nivel de placer, así que sólo tengo sexo con mi pareja para estar más seguro.

⁹ *idem*

¹⁰ *idem*

Mito 1

El condón no te salva de infectarte de VIH

En entrevista, Jorge Mario Saavedra, director de Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, aseguró:

Los preservativos, cuando se utilizan de forma correcta y sistemática constituyen uno de los principales métodos para prevenir cualquiera de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En caso de coito no protegido (es decir, aquel en el que no se emplea un condón) cualquiera está en riesgo. Los condones son relativamente poco costosos y en general no tienen efectos secundarios, además tanto la Secretaría de Salud como muchas dependencias los proporcionan gratuitamente.

Evidentemente las ITS derivan de una conducta sexual y por lo tanto las causas que las producen están dadas por el comportamiento de la persona que las practica y el número de parejas sexuales que tenga. La causa principal de las infecciones de transmisión sexual corresponde a la difusión de algún tipo de microorganismo, ya sea una bacteria o un virus. Si alguien es portador de alguno de ellos, propicia que sus compañeros eróticos sean susceptibles a esos organismos.

El condón tiene una eficacia mayor al 95 por ciento cuando se usa correcta y consistentemente, es decir, en todas nuestras prácticas sexuales. Esto se debe a que el Virus de la Inmunodeficiencia Humana mide 100 nanómetros. Mientras que los espacios intermoleculares de un condón de látex nunca exceden a 25 nanómetros, aunque la norma oficial acepta hasta 40 nanómetros, por lo que al virus con una dimensión del doble o el cuádruple le es imposible atravesar el condón. Mucho más difícil le es atravesarlo a un espermatozoide cuya medida es de 3000 nanómetros.¹¹

Por si esto fuera poco, ningún tipo de prevención garantiza una protección absoluta, queda una cuestión que los grupos conservadores opuestos al uso del condón insisten en omitirlo, y esto es que incluso el condón de fabricación "más defectuosa" ofrece mil veces más protección contra el virus de inmunodeficiencia humana que una relación sexual desprotegida.

¹¹ Gabriela Granados, "Vacunas para el VIH, tan lejos, tan cerca", *Quo*, pp. 86-91.

Mito 2

¿Para qué usar condón si se rompe o se zafa cuando tengo relaciones sexuales?

En entrevista, Manuel Pacheco Ruedas, director del Hospital de Infectología perteneciente al IMSS, aseveró:

En una muestra del programa de Tecnología Adecuada en Salud de 3 mil 300 consumidores apenas uno por ciento reporta una falla de rotura del condón, relacionada siempre con una colocación inadecuada del mismo. Otro estudio revela que en el caso de deslizamiento accidental, menos del uno por ciento de 237 condones se zafaron durante la penetración o en el momento de retirar el pene. En ninguno de estos casos se cuestiona la calidad del látex y sí las fallas en la información o adiestramiento del usuario respecto al uso del preservativo. La rotura del condón no siempre conduce a la transmisión de ITS, sucede en uno de cada diez casos en contactos anales. Esto se agrava cuando existen ulceraciones en genitales.

En múltiples ocasiones se ha enfatizado la fragilidad del látex cuando se le aplican sustancias que lo deterioran (vaselinas, cremas, aceites vegetales), en lugar de lubricantes hidrosolubles, los únicos recomendados. Los compuestos grasos dañan la superficie del preservativo al punto de provocar una rotura durante el coito, hay que agregar que en el caso de los HSH la falta de un lubricante ya es un factor para que los condones lleguen a romperse.

En entrevista 08/2008, la sexóloga Anabel Ochoa comentó:

En México hay una ausencia de cultura sexual, no se cuida la conciencia de la perspectiva de género en aquellos programas que tienen que ver con la sexualidad, no se toma en cuenta la diversidad sexual, se parodia y humilla a las personas a través de personajes denigrados. Es decir, usan más los consejos tipo Cosmopolitan, que son terriblemente mentirosos, los capitalinos se posicionan como verdaderos idiotas en las cuestiones sexuales.

Mito 3

El condón es sólo para promiscuos

Pero ¿qué es la promiscuidad? Es tener muchas parejas sexuales, podrías decir. ¿Pero cuántas son “muchas”? ¿cien?, ¿diez?, ¿dos? ¿Al mismo tiempo, en un mes o en un año? La carga despectiva de la palabra hace que cuando a alguien se le acusa de “promiscuo” es porque se cree que hay algo mal en su vida sexual; una persona que se asume como “promiscua” lo hace con culpa, por eso se le huye al adjetivo, ¿el promiscuo siempre será quien ha tenido más parejas que yo?

Cristina Torres, subdirectora del Instituto Mexicano de Sexología explicó:

Este es el mito que tiene contagiado de VIH a miles de mexicanos. El concepto de promiscuidad se refiere a la persona que mantiene relaciones sexuales con diversas parejas. Ser o no promiscuo no es una medida de las posibilidades de contraer una ITS. ¿Quién corre más riesgo: el hombre homosexual que siempre tiene sexo con protección o la mujer monógama cuyo marido tiene tanto sexo como el hombre homosexual (pocas veces con ella), pero que no usa condón? Al primero frecuentemente se le calificará de promiscuo y a la segunda no. Así no es extraño que las cifras de infecciones por VIH crezcan de manera brutal entre mujeres casadas y fieles.

La connotación de promiscuidad es negativa y en mayor medida entre los HSH. Cuanto más promiscuo se es, aumentan las probabilidades de adquirir una infección de transmisión sexual (ITS). El contexto es “de vez en cuando sí hace daño”. Basta una relación sexual sin protección para adquirir cualquier ITS.

Recuerdo que hace algunos meses alguien, condenaba a uno de sus amigos por haberse acostado con más de 100 personas; el acusado era gay. Aquí, un gay se erige como velador de la castidad y condena a otro por su promiscuidad. ¿Por qué un joven de 21 años, guapo y de buen cuerpo, tendría que restringir su vida sexual sólo porque uno de sus mejores amigos lo censura? La moral que ha imperado en toda una vida es: si un gay o mujer se acuesta con pocos es un promiscuo, si se acuesta con muchos, de igual manera. Ya sea que uno se acueste con uno, 20 ó 100 dará exactamente igual.

Menciona Sergio Téllez, periodista de ANODIS.

Mito 4

La circuncisión protege contra el VIH

Hasta ahora se había creído que la circuncisión era simplemente un marcador de determinadas conductas como: factores religiosos, culturales y sólo en algunos casos una necesidad física.

El Dr. Miguel Gómez Román, urólogo adscrito al IMSS, advierte:

Hay ocasiones en que se genera algún padecimiento en la vida adulta que obliga a la realización de la circuncisión. Hablamos, por ejemplo, de la fimosis o pérdida de elasticidad del prepucio, la cual ocurre como resultado de haber tenido infecciones frecuentes de cualquier tipo (algunas bacterianas, relacionadas con mal aseo) y que puede hacer que la micción (acto de orinar) y las relaciones sexuales se conviertan en un verdadero suplicio. Por ello, explica el entrevistado, la única manera de resolver el problema es a través de esta cirugía.

Todos los hombres nacen con la cabeza del pene cubierta por una porción de piel, lo cual es completamente normal y por ello no suele generar problemas ni requerir la intervención de algún especialista. La circuncisión consiste en una pequeña intervención quirúrgica a través de la cual se corta la piel que recubre el glande (prepucio) y como resultado la parte distal del pene se deja al descubierto permanentemente. Este procedimiento se recomienda cuando el prepucio origina problemas debido a un estrechamiento de la piel o a infecciones.

En el encuentro internacional de expertos sobre VIH/SIDA, la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con ONUSIDA “llegaron a la conclusión de que la circuncisión reduce en un 60 por ciento el riesgo de adquirir VIH a los hombres que tienen relaciones heterosexuales”.¹² Esto no ha terminado de generar polémica respecto al uso de esta cirugía como un recurso más contra el SIDA. Este procedimiento quirúrgico no evita la adquisición de otras ITS como gonorrea, sífilis o herpes genital.

La explicación fue que en la piel que recubre al glande se encuentra la puerta de entrada del virus del sida. La fina piel del prepucio permite una cómoda entrada de

¹² Renato Galicia, “Circuncisión un arma contra el sida”, *La voz*, disponible en: <http://www.azcentral.com/lavoz/salud/articulos/102408circuncision-CR.html>, acceso: 26/10/08.

este microorganismo y en ausencia de ésta se reduce la posibilidad de adquirir el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Este descubrimiento no cubre a los HSH porque las condiciones vagina y ano son totalmente distintas, además en el proceso natural de las relaciones sexuales existen lesiones y alteraciones en la piel que exponen el mismo riesgo con circuncisión o sin ella.

La transmisión sexual es la responsable de más del 80 por ciento de los casos de VIH/SIDA en todo el mundo. Por esta vía puede haber transmisión de mujer a hombre, hombre a mujer, hombre a hombre y mujer a mujer. El riesgo es mayor en las relaciones hombre-hombre (homosexuales), debido a que durante el coito rectal existen frecuentes laceraciones de la mucosa. Asimismo, existe una serie de cofactores que aumentan el riesgo de infección, como son: la presencia de otras enfermedades de transmisión sexual, el uso de anticonceptivos hormonales, de secantes vaginales o la presencia de menstruación durante la relación sexual. Cabe mencionar que el coito rectal en las relaciones heterosexuales es tan riesgoso como en las homosexuales.¹³

Este criterio o recomendación fue retomado en la más reciente Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en México, donde se informó que en el mundo hay 665 millones de circuncidados (30 por ciento de la población masculina). Por ello, si se tratara de impulsar esta iniciativa, los sistemas de salud tendrían que fortalecer sus estrategias para que muchos varones más acepten someterse a la circuncisión.

La OMS deja en claro que la circuncisión no impide el contagio del VIH, por lo que quien mantiene una vida sexual activa debe de seguir las recomendaciones del uso del preservativo, retraso del inicio de las relaciones sexuales y reducción en el número de parejas.

Por último, Gómez Román comentó:

Un hombre no circuncidado difícilmente cambiará la condición de su pene, a menos que sufra alguna molestia que le impida desarrollar sus actividades fisiológicas. Es interesante saber que esta intervención no requiere hospitalización y que tiene los mismos riesgos que cualquier otra cirugía, practicada por un experto calificado no se suscita problema alguno.

¹³ Conasida, *Aspectos generales del SIDA, bases sobre el conocimiento del VIH/ETS*, p. 22.

Mito 5

¿El amor?

La verdad es que el amor no protege contra ninguna Infección de Transmisión Sexual, no usar condón por exceso de confianza en la pareja (si me quiere tanto no es posible que me haga daño) no es válido, tampoco por tener una noción masoquista del amor (por ti soy capaz de morir, de sufrirlo todo), por vergüenza (va a decir que soy un promiscuo), o por desprecio hacia el que está del otro lado (al fin que no es más que un objeto sexual ¿para qué protegerlo?).

Es verdad que el placer no es sinónimo de bien moral y felicidad: la satisfacción ilimitada de los deseos no produce bienestar, no es el camino de la felicidad ni aún del placer máximo; pero también es verdad que no es posible la felicidad ni el bien sin el placer: los que ejercen el placer, alcanzan mayor discernimiento y exactitud en cada uno de sus pormenores. ¹⁴

Los hombres, en general, aprenden a separar el sexo de los afectos, y tienen sexo sin sentirse enamorados y no hay mayor trámite que reconocer el deseo y encontrar una pareja que les permita desfogarlo, cero promesas de amor eterno. Eso hace que sea relativamente fácil involucrarse en actividades sexuales de “aventura” sin que se sienta compromiso en las relaciones que se consideran más importantes, es de aquí de donde parte la idea que hay que anteponer el amor, pero a uno mismo.

Según Manuel Pacheco Ruedas:

Las ITS son más recurrentes entre Hombres que tienen Sexo con Hombres que en los varones heterosexuales. La razón es que todo el epitelio de la zona anal es mucho más susceptible para adquirir este tipo de infecciones. Aunque éstas pueden variar de acuerdo con el tipo de relación sexual y con la exposición a los fluidos. Las complicaciones asociadas a las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes tienen relación con el VIH, que pueden ser biológicas, y hasta psicosociales.

Además de lo anterior, un hombre que gusta de tener sexo con otros hombres, ha aprendido que el amor y el deseo no tiene derecho a manifestarse, tratará de hacerlo en espacios y situaciones donde no tenga que involucrarse a tal grado que no ponga en riesgo su *status* social . Por eso, para muchos hombres el sexo express es muy útil, les permite “desfogar” su deseo con poco riesgo para su identidad social.

¹⁴ Michel Foucault, *La vida de los hombres infames*, p.110.

Mito 6

¡Yo no uso condón, el SIDA sólo les da a los homosexuales!

El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida no distingue posición social, religión, sexo, mucho menos preferencias sexuales, muestra de esto es que Conasida reportó que el 58 por ciento de los casos detectados fue en personas heterosexuales, en el 2008 más de 8 mil mujeres se infectaron al buscar embarazarse.¹⁵

En México los hombres que practican el sexo con otros hombres (HSH) tienen 109 veces mayor riesgo de contraer la infección por VIH/SIDA respecto de la población general. En Argentina los HSH tienen 21 veces más riesgo de contraer VIH; en Brasil la probabilidad es 28 veces mayor; en Colombia 34 veces, aseguró la Asociación para la Salud Integral y Ciudadanía en América Latina. Los hombres que tienen sexo con otros hombres tienen 19 veces más probabilidad de adquirir el virus que causa el SIDA que la población en general.¹⁶

Es cierto que los grupos de HSH en gran parte son más vulnerables ante el VIH por falta de campañas que sean específicamente para ellos, también obedece a factores de descuido, calentura y valemadrismo, porque piensan: “a mí no me va a pasar”. Al mismo tiempo las relaciones de penetración anal son más lastimeras y por lo tanto son de mayor riesgo, el semen depositado por mucho tiempo en el recto y en contacto con la mucosa lesionada aumenta la probabilidad de infección. Socialmente se dice que de continuar propagándose la epidemia no será de extrañarse que crezcan los contagios dentro de ese grupo.

La sexóloga Anabel Ochoa, en 01/10/2008 aseguró que:

La información no basta para prevenir las ITS; por ejemplo: la gente con mayor información sobre los peligros del cigarro son justamente los que siguen fumando. Ciertamente estar informado sirve, estamos hablando aquí de sexo, no de mantequilla. Si las prácticas e intereses sexuales se vuelven problemáticos, esto trae dificultades, y entonces no importa cuán consciente e informado se esté, se puede tener sexo sin protección por la incapacidad de interpretar correctamente el entorno sexual. Todo esto entra en juego en las decisiones de un HSH, por lo que poner un condón sobre la mesa y decir: colócate este objeto en el pene y todo saldrá bien, no funciona.

¹⁵Conasida, *Panorama epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México*, pp. 16–25.

¹⁶Rocío Sánchez, “109 veces más vulnerables al VIH”, *La Jornada, Letra S*, p. 19.

Mito 7

**“Yo no uso condón en el sexo oral porque no es riesgoso”
¡La realidad es que el 8% de quienes practican el sexo oral sin condón se
infectaron de VIH, así lo confirma en entrevista la doctora Patricia Zúñiga,
coordinadora general de Conasida!**

Manuel HSH menciona: *Si hago “guagiüs” (sexo oral) no corro riesgo de infectarme.*

Aunque en la saliva existe una enzima que destruye al virus del VIH llamada lisosina, no sucede así con otras ITS como la Hepatitis B o el virus del papiloma humano. El riesgo aumenta cuando existen lesiones en la mucosa oral, como cuando existe el herpes común también conocido como fuego labial, aftas, gingivitis u otras, debido a que el líquido preeyaculatorio ya viene con importantes cargas de estas infecciones, por lo que aun cuando la pareja no eyacule dentro de la boca, el peligro está latente.

De hecho, esta creencia se encuentra fundada en la suposición de que los ácidos gástricos pueden eliminar a los posibles virus o bacterias que contenga el semen ingerido; sin embargo, aunque no existen estudios detallados al respecto, si partimos de la base expuesta en el punto anterior de que la infección llega a producirse a nivel bucal o a través de alguna lesión en el esófago, para cuando el líquido seminal llega a tener contacto con los jugos gástricos, muy probablemente ya se produjo la infección.

La coordinadora de Conasida Patricia Zúñiga, afirmó que:

El riesgo de infectarse con el VIH a través de sexo oral desprotegido (sin el uso de condón) es menor que aquel del sexo anal o vaginal. Una actividad de bajo riesgo llega a ser una importante forma de adquirir la infección, si se practica con suficiente frecuencia. En un proyecto de investigación realizado por nuestra institución se encontró que el 7.8 por ciento (8 de 102) de Hombres recientemente infectados que tienen Sexo con Hombres en la ciudad de México se contagiaron muy probablemente a través del sexo oral. La mayoría de estos hombres creyeron que el riesgo era mínimo o inexistente.

Mito 8

“El SIDA no existe”

Miles de páginas en internet difunden la teoría de que el SIDA no existe. La llamada enfermedad del milenio, publican, es producto de una cadena de mentiras, las razones que dan son:

Las investigaciones que determinaron la existencia del VIH/SIDA fueron apresuradas por presiones políticas y económicas por parte de las farmacéuticas, que ni siquiera se ha logrado ver el virus, que las pruebas para detectar la enfermedad no son las correctas, si no se ha aislado el virus cómo se confía en un test que sólo detecta sistemas inmunes debilitados por diversas causas, que los medicamentos ahora dados para combatir el VIH como el AZT eran usados para el cáncer, y fueron retirados por tóxicos, se le consideró un veneno porque es un producto que ataca la sangre y la médula ósea.¹⁷

La divulgación de falsedades sobre el SIDA ha sido un buen negocio para sensacionalistas e irresponsables en todo el mundo que impulsan el movimiento de los autodenominados disidentes de la llamada plaga del milenio. Quienes sostienen que no es el VIH el causante de la enfermedad repercute en la difusión de estos mitos que sólo relajan las medidas de protección para evitar contraer una ITS. Aunque las teorías que afirman la inexistencia del VIH han cobrado cierta importancia, ninguna de éstas ha podido explicar las miles de muertes que se producen cada año bajo el parámetro de estar infectados por este padecimiento. En este sentido, ¿será posible que millones de recursos sean destinados a una enfermedad que no existe?

¿Una mentira el SIDA?, si fuera cierto, entonces qué es lo que lo causa. No existen pruebas científicas avaladas que demuestren que lo que hoy se conoce con respecto a esta pandemia sea falso, y si el SIDA no existe, entonces las cifras dadas por la Organización Mundial de la Salud donde afirman que hasta el 2008 han muerto más de 20 millones de personas por esta epidemia son erróneas. El SIDA por tanto es otra enfermedad. Eso es lo de menos ¿no?, lo cierto es que mata y lo cierto es que bajo ciertas circunstancias y comportamientos se incide en la enfermedad “X”. La verdad más relevante sería... si utilizar un plástico para tener sexo te salva de padecer cualquier ITS o la llamada “Enfermedad X”, mejor es usarlo y no estar en el juego de las mentiras, de los tabúes, de las futuras vacunas o de los milagros.

¹⁷ Correo Ilustrado, “Critican Investigadores programas sobre sida en TV Azteca”, *La Jornada*, 9/01/ 2007.

1.5. ¡Fobia al condón!, hecho arraigado entre los capitalinos

Para Epicuro el placer "puro" era la meta más elevada, para él este placer significaba "ausencia de dolor" (aponía) y tranquilidad del alma (ataraxia). Enseña Epicuro:

Todo lo que hacemos persigue este fin: la supresión del dolor y del miedo... Cuando no sentimos ningún dolor no necesitamos ya del placer; y por eso decimos que el placer es principio y fin de la vida feliz... Por consiguiente, todo placer es bueno por su propia naturaleza, aunque no todo placer es elegible; y, recíprocamente, todo dolor es malo, pero no todo dolor es siempre rehuible. Para ello es necesario calcular y medir los placeres para que lo sean realmente.¹⁸

Entre las fallas que se presentan al usar el preservativo están el gusto, la atracción sexual, la fascinación, la emoción o en pocas palabras la calentura. En realidad los preservativos no son los que fallan, el problema está en quien no los usa. A esta descalificación sistemática del condón se añaden uno de los factores más importantes para no utilizarlos: no se siente lo mismo, por la inhibición de la sensación de placer que provoca el látex durante el coito. Los preservativos a menudo han inspirado desconfianza. Se les considera instrumentos alejados del orden natural y por ende del goce espontáneo. El rechazo instintivo del condón, por parte de la pareja masculina, tiene que ver con el mito de considerar que de algún modo disminuye la virilidad e impide la respuesta sexual efectiva.

La historia del condón comienza con el rey Carlos II de Inglaterra en siglo XVII ya que no quería seguir llenando las calles de Londres con hijos bastardos. El médico real pensó inmediatamente una solución. A Quodam, doctor del rey, se le ocurrió utilizar intestinos de animales como protección. Su elasticidad y completa impermeabilidad aseguraban un éxito en las andanzas del no tan noble rey. El resultado fue exitoso y de inmediato empezó a popularizarse. Con los años fue evolucionando el material con el que era fabricado, durante 1930 se creó el látex líquido lo cual vino a abaratar los costos y aumentar mucho más la producción de condones. Desde esa época hasta nuestros días, la nueva tecnología ha mejorado la producción de versiones más sofisticadas como los que son fabricados con un material exclusivo a base de poliuretano y dos veces más resistente que el látex.¹⁹

¹⁸ Miguel Martínez Huerta, *El placer filosofía, cultura y sociedad*, Razón y Palabra, disponible en: <http://www.cem.itesm.mx/dacs/publicaciones/logos/fcys/2001/3sep.html>, acceso: 20/10/2008.

¹⁹ Ricardo Hernández, "Historia del condón", *La Jornada, Letra S*, p.17.

²⁰ Michel Foucault, *el uso de los placeres*, p.130.

Entre los griegos los temas violencia, gasto y muerte tomaron forma en una reflexión que no apunta a una codificación de los actos ni a la constitución de un arte erótico sino a la instauración de una técnica de vida. Esta técnica no postula que se les quite a los actos su naturalidad de principio... Lo que busca es hacerse un hábil y prudente guía de sí mismo... El régimen físico de los placeres y la economía que impone éste, forman parte de todo un arte de uno mismo.²⁰



El placer siempre será el objetivo que se busca, el sexo a pelo, como parte del erotismo, sale de la capacidad de guiarse a sí mismo, se pierde la prudencia y se obedece al cuerpo. Contra esta suposición, muchos educadores sexuales han propuesto erotizar el condón y procurar estímulos sensuales variados a la pareja antes de la penetración. Tocar el cuerpo en su totalidad sin privilegiar la genitalización excesiva propicia un disfrute mayor del sexo con preservativo.

Un hombre que no domina suficientemente sus placeres sea cual fuere la elección de éstos, sería considerado como femenino, aclarando que la línea entre hombre varonil y afeminado no coincide con la posición entre heterosexual y homosexual. Al hombre viril se le reconoce como un hombre que es capaz de dominar sus placeres y deseos.²¹

Los HSH están teniendo que hacer lo que parecen ser cambios definitivos y permanentes en sus vidas sexuales bajo la presión de una amenaza incansable de infección letal como lo es el SIDA; la pérdida del placer para salvaguardar sus vidas parece ser un precio muy alto. Suponiendo que las condiciones para una aceptación del condón estuviesen dadas, quedan todavía otros factores de riesgo. Uno de ellos, tal vez el más importante, es la discontinuidad en el uso del preservativo. Los que utilizan el condón sin ningún problema: parecen haber superado la falsa idea de que siempre estarán a salvo de contraer una ITS, manejan bien su autoestima, e incluso se puede considerar al sexo como un juego divertido, inclusive si la pareja se niega a usarlo, no tienen sexo. Hasta ahí parece que todo va bien.

En el juego de las relaciones de placer, cuando se empeña el papel del dominado, no se puede ocupar válidamente el lugar del dominante en el juego de la actividad cívica y política. No es

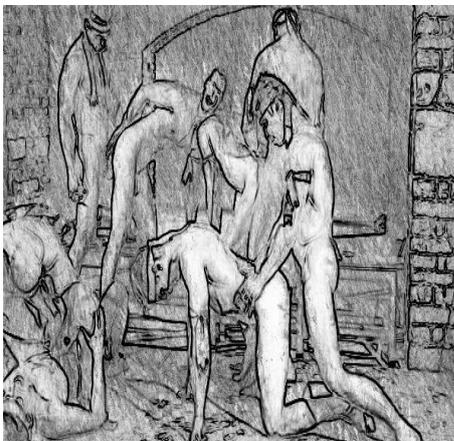
²¹ *ibid*, pp. 82-83.

que no quisieran ser gobernados por alguien que amara a los muchachos, o un joven amado por un hombre, sino que no se puede aceptar la autoridad de un jefe que anteriormente se identificó con el papel de objeto de placer para los otros.²²

En un estudio realizado por la *Revista del Consumidor* en su número de enero de 2004 se muestran datos sorprendentes, por ejemplo, al señalar la frecuencia con que los hombres utilizaban el preservativo las respuestas fueron:

...lo utilizo cuando me acuerdo, o cuando tengo una relación con alguien que no se ve muy sano, o con una trabajadora sexual, o cuando no le tengo confianza a quien acabo de conocer. En definitiva: lo utilizo de vez en cuando...

Bareback club DF, sitio de internet



Ante esta situación de vulnerabilidad frente al VIH y otras infecciones de transmisión sexual, siempre será conveniente informar científicamente sobre los riesgos que implica el uso inadecuado del condón, y sobre la garantía (hasta el momento la más sólida) que ofrece para prevenir las infecciones sexuales. La desinformación dolosa sólo tiene éxito frente a las lagunas y los rezagos educativos en materia sexual.

En el caso del condón, el esfuerzo requerido será todavía mayor, ya que la eliminación del peligro es virtualmente imposible de sostener en el largo plazo, y es probable que resulte en lapsos periódicos de mucho cuidado y más si no se enfatizan los riesgos de no usar preservativos.²³

Para quien no se protege por desinformación, mitos o el amor, existe la posibilidad de concientizarlos. Cuando se adoptan modas sexuales de muerte como el bareback, las razones de ejercerlo salen de toda lógica y se envuelven en placer por placer, incluso se conocen las consecuencias de una vida sexual así, y quien practica el bareback está dispuesto a vivirlas, muchos incluso buscan esas consecuencias ¿acaso buscan suicidarse con el placer? ¿Cómo y por qué prolifera esta moda de muerte?

²² *Ibid.*, p. 202.

²³ Fernando Mino, "The condom count", (la importancia del condón), *La jornada, Letra S.* p. 12

1.6. Una práctica de antaño

A finales de la década de los setenta, me preparaba para llegar a la adultez, siempre había tenido inquietudes con respecto a algunos chicos que me gustaban, pero la verdad nunca me atreví siquiera a pensar en acercarme a alguno de ellos. Creo que aún cuando sabía que los hombres me parecían muy atractivos, mi educación y los valores de familia que me habían inculcado durante la infancia no permitían aflorar en mí este tipo de sensaciones.

Tenía que conformarme con admirar a los cuates de la escuela, claro que a ellos no les pasaba por la cabeza que me atraían mucho. Siempre fui un muchacho bien portado pero sobre todo dedicado. Comencé a alejarme de los chicos por miedo al rechazo, pues ya comenzaban a identificarme como el rarito.

En 1979 cumplí mis 18 años, obviamente debía abandonar la preparatoria para ingresar a la superior, a diferencia de todos los jóvenes de mi edad mis preocupaciones no se basaban en obtener lugar en alguna universidad pública prestigiada, más bien estaba ocupado con mis rollos existenciales, pensar en cómo ser yo mismo.

Era un proceso difícil, me imaginaba que si alguien se daba cuenta de que yo era homosexual, todo el mundo me iba a señalar, asumía que nadie me aceptaría, que era el único de mi especie sobre la faz de la tierra, por eso nada sobre mi sexualidad debía salir a la luz. Poco a poco fue creciendo más y más mi necesidad de estar con alguien que sintiera lo mismo que yo, con quien me identificara, que me hiciera saber que no era nada malo esto que me estaba pasando.

Sin darme cuenta me fui hundiendo en una depresión frenética, de repente me consideraba como una basura, un ente extraño que no debía existir, otras veces pensaba que si estaba en este mundo era porque Dios así lo había querido y que no debía preocuparme, pero estos momentos eran los menos en mi complicada vida de ese entonces.

Busqué alternativas sin salir del closet, para que según yo no perdiera a mi familia, fue entonces cuando me abrí al mundo y comprendí que había muchas más personas con una orientación sexual distinta a la heterosexual. Varios muchachos que al igual que yo no deseaban dar a conocer que les agradaba más estar con hombres que con mujeres, y logré tener mi propio grupo de amigos. Enviaba anuncios clasificados a revistas en las que podías contactar a otros gay y que además servían para ligar.

Este tipo de revistas mostraron algo completamente ajeno para mí, por primera vez estaba conociendo gente, supe de lugares donde se reunían los que como yo deseaban una vida distinta a la de la mayoría de las personas. Las salidas nocturnas se hicieron frecuentes, siempre a escondidas o mintiendo sobre el lugar o los amigos que visitaría. Los excesos se estaban apoderando de mi vida, en ocasiones iba al antro hasta cinco veces por semana, no me alcoholizaba porque se darían cuenta en mi casa, tampoco tomaba drogas, me estaba convirtiendo en adicto a la diversión, y la cantina del vaquero era mi lugar favorito.

Sin embargo, mis constantes reventones propiciaron que mis papás comenzaran a dudar de mi palabra, hasta ese momento no había conseguido conocer a mi pareja ideal, ya estaba muy desesperado, llegue a pensar que no le gustaba a nadie y sobre todo mi autoestima comenzó a bajar. Para tranquilizar a mi familia decidí dejar de asistir a los bares. Me sentía vacío, sin amor, y con unas ganas tremendas de tener sexo pero con alguien que amase de verdad.

En una de las revistas encontré varios clasificados sobre lugares de encuentro, en alguno de los bares a donde solía ir se había implementado la moda del *dark room*, eran habitaciones casi vacías en las que los asistentes tenían sexo. Después del ligue de la noche ya no era necesario pagar un cuarto en el cinco letras, no había preocupación alguna. Que la gonorrea era curable, que la sífilis también, que del herpes si había que cuidarse porque era doloroso e incurable, nada mortal hasta ese momento.

A la par que esos sitios se hacían más populares, me di cuenta que en los baños públicos, se rumoraba que se hacían reuniones todos los viernes en la tarde. Ya entrado en ese tipo de menesteres decidí acudir a algunos del centro histórico, cada semana era lo mismo, asistía también a los cines que se habían transformado en salas de proyección de películas XXX y me la pasaba súper bien. Este era ya mi modo de vida y poco a poco me estaba olvidando de la idea de tener una pareja estable, pensaba que lo único para lo que me serviría, después de haber descubierto ese mundo tan excepcional, sería para estorbarme y quitarme la diversión.

Estaba sumergido en la clandestinidad, no me importaba seguir en el submundo del sexo sin amor. El vacío que me dejaba el haberme metido con cualquier desconocido lo rellenaba con otro acostón. Lo importante era olvidarme de la depresión, cerrar todas las posibilidades, si en los baños no me sentía a gusto, entonces me iba al cine y si allí no conseguía nada, era muy difícil que en el cuarto oscuro no lo hiciera.

A mediados de los 80's esperaba ansioso la llegada de un amigo que se había ganado una beca para estudiar inglés en Estados Unidos, me entusiasmaba la idea de volver a verlo porque era uno de mis allegados de la facultad, para ese entonces yo trabajaba para una trasnacional y ya me había salido de casa de mis padres. Quede de recogerlo en el aeropuerto y le ofrecí compartir el departamento para que los gastos no nos pegaran tan duro, él había aceptado y yo tenía todo listo para recibirlo en casa.

Leonel, el recién llegado se instaló en mi departamento y esa noche en que llegó me comentó que en San Francisco se estaba incrementando cada vez más el número de gays infectados con la nueva enfermedad incurable, que habían llamado SIDA, me comentó que estaba muy preocupado porque en el último mes antes de regresar a México estuvo hospitalizado y que tenía miedo de estar contagiado.

Esta noticia me cayó como balde de agua fría, estaba consciente de que no se trataba de la Ciudad de México, que me hablaba de un lugar muy lejano y que seguramente aquí no tendríamos ese tipo de problemas. Al despertar de mi letargo, de alrededor de 4 años, comencé a investigar sobre este mal y con asombro descubrí que ya teníamos casos aquí y que inclusive ya se habían registrado muertes.

Como aún no se sabía bien a bien la forma de contagio, lo que asumí fue alejarme de mis malos hábitos y dejar un poco todos esos excesos a los que ya estaba acostumbrado. Al paso de dos años, Leonel comenzó a enfermar más frecuentemente le dije que fuera fuerte y que mejor para salir de dudas se hiciera la prueba, me comentó que lo que más le preocupaba era que después de haber llegado a la ciudad, había continuado con el sexo sin condón porque no se acostumbraba a usarlo y que temía ser parte de los que regaban la enfermedad por su inconsciencia.

Ese día lo acompañé al hospital, nos sentíamos muy mal los dos. Como muestra de mi solidaridad le dije que yo también me haría la prueba, por dentro me sentía seguro, ya llevaba más de dos años sin sexo peligroso, a la vez que sentía ganas de correr y no saber si estaba o no infectado. Nos armamos de valor y llegamos con la recepcionista, le dijimos el motivo de la visita, ella no pudo ocultar una mirada miedosa e inmediatamente nos pasó a la toma de muestras. El laboratorista nos indicó que los resultados estarían listos una semana después.

Durante esos días Leonel y yo decidimos divertirnos al máximo, salimos cada día e incluso regresamos a esos lugares llenos de clandestinidad, sexo, y todo lo demás, no sabíamos qué hacer para no quedarnos en casa divagando en que éramos positivos y que nuestra muerte estaba próxima. La última noche nos emborrachamos y no paramos de llorar abrazándonos el uno al otro y dándonos falsas esperanzas.

Por fin amaneció, nos levantamos, bañamos y vestimos, salimos volando, guardando el último aliento para recibir la noticia. Al llegar al hospital, decidí pasar yo primero, al mal paso darle prisa, pensé dentro de mí, toqué la puerta del consultorio, y cuando escuché: \neg Adelante \neg abrí la puerta sin pensar y de un salto estaba frente al Psicólogo, comenzó a darme un sermón, no atinaba a qué se refería, yo ya tenía mucho tiempo sin contacto sexual y él estaba asumiendo con sus palabras que me había infectado, mi duda fue tan fuerte que arrebaté de tajo el resultado de sus manos y lo leí. Decía: POSITIVO, la prueba no dejaba lugar a duda. Rompí en llanto repitiendo en voz alta lo estúpido que había sido, Leonel me escuchó y no pudo esperar más, entró en el cubículo y me abrazó con todas sus fuerzas. El doctor me pidió que saliera y que llamara a Leonel, le dije que ya estaba allí y asintiendo con la cabeza le dio a entender que el resultado de sus estudios también era POSITIVO.

Salimos de allí sin pensar en nada más que la forma tan cruel en la que íbamos a morir, el remedio a mi depresión se convirtió en mi verdugo, me dejé llevar por el exceso y terminé sufriendo al lado de mi mejor amigo padeciendo del mismo mal y esperando el inevitable final. Leonel murió tres años más tarde, fue entonces cuando vi el dolor que su pérdida había causado a toda su familia por lo que me propuse jamás revelar el estado en el yo también estaba. Un mes después, y sin haber recibido la última llamada, emprendí mi viaje final, no soportaría este dolor yo solo. Les puedo decir que me arrepiento por no haber tenido la capacidad de amar, y también por tapar mis con otros que a la larga fueron cada vez mayores a los anteriores.

CAPÍTULO 2

Bareback: la ruleta rusa mexicanizada

La ruleta rusa es un juego letal, se juega generalmente entre dos personas, y su objetivo es sobrevivir y quedarse con la apuesta en pugna. Se inicia en una mesa, donde uno de los jugadores tomará un arma de fuego, en ésta se pondrán una o más balas, luego girará el tambor al azar, cerrándolo rápidamente de modo que ninguno de los jugadores vea en qué agujero se encuentran las balas. Por turnos los jugadores colocan la boca del cañón sobre su sien y aprietan el gatillo sin mover el arma, si ninguna bala es disparada, el jugador continúa en el juego y el revólver pasa a su compañero hasta que uno de ellos encuentra la bala.

En el lenguaje coloquial se dice que se juega a la ruleta rusa, cuando uno está en una situación en la que sabe que tarde o temprano le tocará pagar las consecuencias. Una nueva modalidad de ruleta rusa que ha llegado a México es el bareback que prolifera de manera alarmante, este juego de muerte se efectúa a la hora de tener sexo sin condón, no importa que sea un extraño, no importa si es una pareja fija, o sean orgías, la apuesta a morir en pos del placer la hacen miles de los HSH, las balas equivalen al semen, la muerte tiene cara de VIH/SIDA.

El director del Instituto Mexicano de la Sexología, Juan Luis Álvarez Gayou, comentó:

El tener sexo ha sido siempre un imperativo, un impulso de todos los seres humanos en todas las épocas, porque en la medida en que los seres humanos pertenecemos al reino animal existe el impulso; en el resto de los animales las conductas de apareamiento tienen el exclusivo propósito de la reproducción, no así en el ser humano, su sexualidad se educa o controla; en ese sentido, no tenemos instintos porque el instinto es inmodificable, por el contrario si existe el impulso de buscar el placer, que se convierte en la motivación primordial para tener sexo.

Sigue creciendo la tendencia a practicar sexo anal sin protección; sólo basta con revisar los anuncios clasificados que los HSH colocan en los portales de internet en México para darse cuenta del incremento de la práctica del sexo anal no protegido, en ciudades como el Distrito Federal. Sea como sea que interpretemos este hecho, las consecuencias en los sistemas de salud de países como México, y sobre todo en el sistema de salud pública, serán nefastas.

2.1. ¿Sin gorrito?

QUO edición de sexo 2007.



En los últimos tiempos la comunidad gay y bisexual de todo el mundo, así como los Hombres que tienen Sexo con otros Hombres sin identidad homo/bisexual (denominados HSH), practican una serie de actividades sexuales muy variadas: desde sexo sadomasoquista y de dominación, en donde siempre uno de los miembros de la pareja será el que somete y el otro sometido este tipo de sexo alberga al placer violento; y hasta bareback, pasando por el sexo grupal y virtual (cuando se interactúa con otra persona por medio de una cámara web y chats).

No cabe duda que tener sexo es placentero y hasta divertido cuando se vive una sexualidad responsable. Tener sexo "al natural", "en caliente", "un rapidin sin gorrito", o como se le quiera llamar, se ha hecho cada vez más común entre HSH. A esta manera de tener sexo se le ha clasificado como una parafilia, hay quienes para mantenerse excitados o lograr una erección, necesitan realizar el coito sin protección.

El Bareback es el sexo anal penetrativo sin preservativo practicado de forma intencional y premeditada entre las personas que intervienen. La palabra se compone del término inglés "bare", que significa "desnudo" o "al descubierto", y de "back" que significa "espalda" o "parte trasera."

Aseveró el terapeuta y psiquiatra en la división de servicios clínicos de la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC) Iván Arango de Montis.

El bareback para quien lo ejerce llega a ser cálido y excitante. Se lleva a cabo no sólo en fiestas sexuales, saunas o cuartos oscuros, allí sin fanfarria, ni publicidad sucede. Muchos lo asumen y se declaran seguidores y practicantes del sexo sin condón y otros simplemente lo ejercen.

En opinión del activista Jaime López, líder del colectivo Lésbico Gay Bisexual Transgénero: *El bareback es distinto del hecho de no usar el condón por descuido, negligencia o porque la pasión gana. El bareback es la copulación anal realizada deliberadamente sin condón en situaciones donde hay riesgo de transmisión del VIH, quien lo ejerce, lo hace como estilo de vida, está o no asociado al consumo de drogas. Los barebackers se conciben como luchadores solitarios que se rebelan ante la indiferencia de los otros, dicen ya no ser más víctimas del sistema, pero en paralelo se convierten en mártires de sí mismos, y al final son ellos sus propios verdugos.*

2.2. ¡Moda de muerte que llega a la Ciudad de México!

El Bareback surgió en Europa, en un principio como un gesto contestatario y contracultural. Para los primeros barebackers el sexo al natural era un acto político, un hecho que desafiaba a algo que ellos llamaban el ‘dogma del condón’. Desde su punto de vista, la invitación al uso del preservativo era una imposición, las campañas de lucha contra el SIDA se habían encargado de establecer un deber ser de las prácticas sexuales. El movimiento decía también ser una respuesta ante los temores con que se había rodeado a la sexualidad, y en específico a la homosexualidad, con la llegada del SIDA.¹

Quienes comienzan con el raw sex (sexo al natural) escandalizan a organizaciones que luchan contra el SIDA, vienen a excluir el miedo a infectarse, se confrontan con la sociedad y los tabúes sexuales del “deber ser”. El volver al sexo prehistórico “piel a piel” representa el escape a las reprimendas sexuales, es la fuga del placer no pensado, sin ataduras, sin complejos, con esto la muerte es vista como liberación.

El Bareback se adopta también en Estados Unidos, se prescinde del condón consiguiendo un mayor estímulo y excitación sexual. Otros de sus militantes, argumentan que el SIDA no se transmite por vía sexual, otros buscan el contagio como un modo de “liberación”.

A raíz de la expansión de la epidemia del SIDA en todo el mundo, la industria pornográfica norteamericana comenzó a tomar precauciones en sus filmaciones, en primer lugar para evitar que sus cotizados actores se contagiaran del nuevo y discriminante ‘cáncer rosa’ y, en segundo, como una exigencia de las autoridades sanitarias estadounidenses para orientar a los compradores de sus productos sobre las prácticas sexuales de mayor riesgo.²

A partir de entonces, el 99 por ciento de los videos filmados por compañías gringas como “Petro masculino”, “Hombre azul” y las más importantes en ese entonces evitaron reproducir escenas con sexo anal sin protección, eyaculaciones en zonas de contagio como boca, pene y ojos.

¹ David Rafael Estrada, “Hablemos de bareback”, *ANODIS*, disponible en: <http://anodis.com/nota/11310.asp>, acceso: 09/10/08

² Heinemann Hunt, *Historia de la pornografía*, disponible en: <http://www.sexologosvalencia.es/pornografia/>, acceso: 27/12/08.

Asimismo, con las nuevas circunstancias en la industria pornográfica durante varios años, lo más común para los fanáticos del triple x fue ver escenas con sexo protegido, aparentemente sin el mayor riesgo para sus intérpretes. Incluso hubo filmes con clases acerca de cómo colocarse bien un condón y éste evolucionó de colores mate a transparentes y con una longitud tan corta, que lo hacían casi imperceptible para el ojo de la cámara.

Las películas porno y el comportamiento sexual entre los HSH fueron modificándose, dichos cambios se atribuyen a la eficacia de los tratamientos médicos para los portadores del VIH y con éstos la reducción de las cifras de muertos por el SIDA. Esta industria se hizo cada vez más flexible en torno al uso del condón, por ejemplo:

La productora europea Bel Ami, con el pretexto de contar en sus filas con muchachos ‘sanos’ y ‘limpios’, comenzó a incluir en sus tramas esporádicas secuencias en las cuales sus actores se tragaban el semen de su compañero o se dejaban penetrar sin condón. Las ventas comenzaron a incrementarse.³

Ante un mercado creciente hubo actores como el norteamericano Jeff Palmer, prototipo de la masculinidad activa en la primera etapa de su carrera. Una vez que fue diagnosticado como seropositivo, jugó a ser bareback y accedió a convertirse en un ávido pasivo en otras tantas producciones en las que ponía como única condición a sus coprotagonistas ser penetrado sin condón y con las consecuentes “venidas” en la boca, descubriendo así el juego de contagiar el bicho.

En 2004 el portal más importante de EUA dirigido a hombres homosexuales, Gay.com, preguntó a sus usuarios: ¿Estás a favor del sexo sin condón deliberado? 48 por ciento respondió sí y el 42 por ciento dijo que no; el 10 por ciento dio otras respuestas.⁴

Hasta este momento, las referencias siempre habían sido extranjeras, ahora el *bareback* del que sólo se hablaba sin vergüenza y sin miedo en los chats, en las páginas de contactos personales y en algunos medios de comunicación. Es una realidad que toca nuestro imaginario colectivo, y el internet es la mejor herramienta para la globalización de todo tipo de información, la cual en algunos casos alienta diversas conductas, tales como el sexo sin protección.

³ Macho lucky, *El actor porno más codiciado del mundo/ Bel Ami*, disponible en: macholucky.wordpress.com/bel-ami, acceso: 29/12/08.

⁴ David Rafael Estrada, *art. cit.*, acceso: 09/10/08.

En el discurso del movimiento contracultural en el que surgió, el barebacker se ha erigido con la imagen de un luchador solitario, que se rebela ante la indiferencia de los otros. Atraídos por este arquetipo, pero impulsados más por una idea romántica que por una verdadera conciencia de las consecuencias, algunos hombres gay han decidido seguir este “estilo de vida” como si se tratase de una moda. Están dispuestos a pagar el precio, con tal de sentirse parte de esa corriente underground.

Afirmó el director del Instituto Mexicano de la Sexología, Juan Luis Álvarez Gayou.

Esa práctica, que comienza a extenderse en la Ciudad de México, implica sostener relaciones sexuales entre hombres sin protección, además, dentro de los grupos que se forman hay integrantes que son portadores del VIH, esto eleva las posibilidades de transmisión sexual de esa enfermedad y de otras como la hepatitis C. Todos los participantes saben y aceptan el riesgo,

La sexóloga Anabel Ochoa comentó en entrevista, 01/10/2008:

En México hay un mayor peligro con el bareback. Está tomando tal fuerza que no son casos esporádicos. La incapacidad de la sociedad, y en específico de la comunidad gay, por abordar con una actitud comprensiva y de respeto un problema que concierne a todos, quizá si se lograra despejar al sexo de la idea de lo correcto y lo incorrecto, de la moral del sexo seguro, podrían crearse mensajes que no intenten cambiar conductas, sino ofrecer información para que la gente elija y asuma sus prácticas con mayor conciencia y con el menor riesgo posible.

Los gays mexicanos ya conocen sobre bareback, tal como lo reveló la Encuesta Nacional sobre Comportamiento Sexual en HSH, realizada por Anodis, la cual arrojó datos acerca de que el 62 por ciento de los encuestados tienen conocimiento sobre el *bareback*, preferencia de NO usar condón en una relación sexual anal.⁵

El bareback en muchas ocasiones es aderezado con el uso de estimulantes peligrosos como los llamados *poppers* (aceleradores del ritmo cardíaco) o el uso de drogas más fuertes como la cocaína, aunque ninguna de éstas genera un daño tan irreversible y efectivo como el SIDA. El VIH se ha convertido en el flagelo supremo.

⁵Leonardo Bastida A., “Bareback, práctica muy difundida entre la comunidad HSH”, *ANODIS*, disponible en: <http://anodis.com/nota/11287.asp>, acceso: 10/01/09.

2.3. El fetiche de rendir culto al semen

El acto sexual arranca al cuerpo una sustancia que es capaz de transmitir la vida, pero que no lo hace más que porque ella misma está ligada a la existencia del individuo y porque es portadora de una parte suya. El semen del ser vivo es la espuma de la sangre, en cuanto a la sustancia. La sangre fuertemente agitada con motivo de los abrazos, calentada por el calor natural del varón, forma espuma y se derrama por las venas espermáticas. El origen de la esperma, según los griegos vendría de la cabeza: formada en el cerebro, descendería por la médula hasta las partes inferiores del cuerpo. La esperma era considerada ahí como una gota de cerebro que contiene en sí un vapor cálido, de este fragmento de materia cerebral se formaría a continuación el sople cálido del alma del embrión.⁶

El sexo casual, los tríos, orgías, objetos de cuero (piel), sadomasoquismo, voyerismo, uniformes, zapatillas, tacos, consoladores, botas, lluvias de colores, etcétera, normalmente se miraban como patologías, ahora con otra perspectiva se aceptan como algo más cotidiano, siempre y cuando se respete la norma básica del sexo: el mutuo consentimiento, límites preestablecidos y nunca ir en contra de la salud propia o ajena.

Para la Psiquiatra Renata Martínez Martínez ex-colaboradora de Conasida:

Los barebackers desean que la eyaculación de su pareja se realice dentro de ellos para lograr esa sensación real de la culminación del acto sexual entre dos personas, la convivencia y el intercambio de fluidos. Esto les permite saber que efectivamente tuvo a esa persona dentro de él, quedarse con ella y con sus fluidos. Se hablaría entonces de una sexualidad madura, mas por el hecho de saber que existe el riesgo latente de ser infectado o reinfectado por el VIH, esta acción recae en el fetichismo coleccionista.

Dentro de la parafernalia de la sexualidad, el bareback, como conducta autodestructiva, ha venido a inscribirse junto a otro tipo de prácticas punitivas, forma parte de las variantes del sadomasoquismo más ortodoxo y del hardsex. El juego de roles ha mutado, la relación amo/esclavo se ha convertido en seropositivo/seronegativo. El fetiche a rendir culto en esta representación es el semen, como elixir contenedor del virus.

⁶ Michel Foucault, *op. cit.*, pp., 22, 118 y 122.

2.4. Regalos de VIH en las fiestas *bareback*: Bug chasers y los Gift givers

De todas las prácticas sexuales las orgías son las que más seguidores tienen, las que más fantasías generan y las más populares entre los HSH, ni qué decir de quienes ejercen el bareback. Las orgías satisfacen vicios, apetitos o pasiones desenfrenadas. Una orgía es una práctica sexual en la que están involucradas más de tres personas.



Existen diferentes orgías, como las espontáneas, surgen de repente, suelen ser morbosas por el factor sorpresa, a veces fallan en la organización, son sólo para experimentados. Las programadas, que son organizadas de manera habitual por grupos o por clubes en donde un día a la semana se dedican a su realización. Las hay exclusivas para los musculosos, los osos (homosexuales robustos y velludos), para quienes gustan de ejercer el bareback, etcétera.

Las llamadas fiestas bareback son reuniones de sexo grupal donde no está permitido el uso de preservativos. Existen subcategorías: *Fiestas de positivos (+)*, *todos los asistentes son seropositivos, es decir son portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)*. *Fiestas de ruleta rusa, sexo grupal entre personas seropositivas y seronegativas*. Los negativos corren el riesgo del contagio durante las prácticas sexuales. Según las circunstancias, los participantes de la fiesta no siempre saben quién es positivo y quién no.

Fiestas de conversión donde conscientemente existen los llamados bug chasers (personas que buscan ser infectados con VIH), ellos ven el contagio como una "bendición" o como "el momento más excitante de su vida", confían en que los antirretrovirales los mantendrán vivos. Los gift givers (personas seropositivas que desean infectar a otros).⁷

Cuesta creer que se organicen fiestas para hacer contagios voluntarios del VIH, aunque no se busque y sólo se practique, el bareback será una de las consecuencias a pagar de este estilo de vida. En la Ciudad de México se organizan fiestas en diversos lugares como "Fuck" (Reforma), en "Río Marne" (Marne núm. 18), "Red Hot Party" (Havre

⁷ Queer as Folk, Capítulo 3, 4ta temporada, USA, 2000-2007.

entre Liverpool y Chapultepec). Cabe mencionar que la mayoría de fiestas se organizan en varios departamentos de diferentes colonias, por supuesto fuera del ojo de las autoridades o en contubernio con ellas.

El siguiente mensaje proviene de Yahoo grupos-Bareback Club D.F.

*Hola, te invitamos a esta orgía POST-NAVIDEÑA... tienes que ser mayor de 18 años. Antes que nada recordamos que el uso del condón es responsabilidad individual, no somos papá, ni la policía sexual, ni nada para decidir por los involucrados. Recordamos que esta es una reunión bareback (sin condón). Este sábado 27 de diciembre del 2008. La calle es Huatusco # 6 col Roma entre la lateral de viaducto y Av. Insurgentes Sur. Les recuerdo los requisitos: cover \$ 80.00 barra libre, usar calzado cómodo, permanecer desnudos, **NO SE USAN PRESERVATIVOS.** Favor de confirmar tu asistencia al 55 1330 2240 o a: ellimite.estu.placer@gmail.com.*

Insurgentes 10:00 p.m.

Toco un interfón con cámara, me abre un tipo con facha de rudo y me interroga.

-¿Ya sabes de qué se trata el desmadre verdad? No escándalos, no peleas y no condones.+ Sólo afirmo con la cabeza.

- Quítate entonces la ropa y la pones en esa bolsa.

Ya pagados los 80 pesos de la cuota de entrada, se suman a los gastos 20 pesos más por el guardarropa. El mal encarado me brinda un minitour por aquel lugar. Hay un carrito servibar con tequila, vodka, brandy, todos de dudosa procedencia y en la entrada una sala acondicionada para ver películas porno, así como una veintena de hombres, todos dispuestos a socializar.

10:30 p.m.

Un poco más adentro hay dos habitaciones sin luz, un par de colchones en el piso de cada una, un servidor de jabón que contiene lubricante y varias almohadas. En el interior de las recámaras ya están los más intrépidos, se les ve usar poppers (vasodilatadores líquidos que se inhalan), marihuana, coca, incluso cristal. Con jadeos de fondo se observan muéganos humanos, tipos fornidos, delgados, morenos, blancos, jóvenes, viejos, todos ellos ansiosos por la adrenalina que producen el sexo, las drogas y el alcohol.

12:00 a.m.

El alma de reportero necesita un trago para relajar los nervios, así que me dirigí al carrito de la entrada. Se acerca un tipo barbón diciéndome “¿y tú sólo vienes a mirar? –bueno no ha llegado alguien que me guste”. Emprendo la huida a otro lado de la casa. Después de unos tragos comienza de nuevo el recorrido por aquel lugar.

12:30 a.m.

Llego al sótano un poco asustado. Ahí está una mesa de metal donde hay un tipo amarrado mientras dos más lo usan a voluntad. Me detengo en una pared oscura. A mi lado hay un escuincle, después supe que tenía 20 años. Comenzamos a hablar de qué tan seguido iba a las fiestas, me confiesa ser un cliente asiduo, y le pregunto

-¿No te da miedo contagiarte?

+ Yo ya tengo VIH,

-¿En serio?

+ ¡A poco te asustas! y entonces a qué vienes a este desmadre, además de SIDA ya no te mueres.

- No me asusto, es sólo que estás muy chavo.

+De todos modos, de algo te vas a morir, y lo bailado ni Dios te lo quita.

Quedo sin palabras. Pasan unos minutos y ahí entre los ruidos que produce el sexo, se alcanzan a escuchar susurros... -¿Pero seguro no tienes nada?, duda el joven. - ¡Seguro! hace una semana me hice una prueba de VIH y todo salió bien, con eso bastó para que el indeciso jugara a la ruleta rusa.

2:00 a.m.

En casi todo el sótano se concentra el olor a humano, sudor, poppers, excremento, huele a hombre teniendo sexo con hombres y no es nada placentero. Varios de los participantes de aquella mega orgía comienzan a salir del sótano para dirigirse a la sala, ahí en una mesa de centro está la atracción del momento, es un hombre como de 30 años completamente perdido, tal vez por los dulces, como les llaman ellos a las drogas, hay un tipo sobre él, y cuatro más detrás esperando el turno de poseerlo, él ni siquiera sabe qué le están haciendo, es sólo un bulto sin conciencia. Al término de una hora queda ahí pálido con chorros de semen y de sangre. Ya nadie le hace caso.

4:00 a.m.

La mayoría de barebackers comienza a irse, sólo los que no tienen carro, están demasiado borrachos, drogados o dormidos permanecen arrinconados en cualquier lugar de la casa. Sorprendido de ese México clandestino, lleno de submundos, termino por pedir mi ropa para marcharme.

2.5. Serosorting

“si es guapo está sano, para qué uso condón entonces”

“Dentro de la práctica del sexo sin condón está la corriente llamada serosorting. La traducción de "serosorting" sería "sero clasificar". Serosorting es escoger a las parejas sexuales por el estatus respecto al VIH (positivo o negativo), el cual se determina a partir de la propia evaluación que la persona hace sobre la apariencia física de su posible pareja, por lo que le han dicho de ella otras personas y en la generalidad de los casos preguntando directamente sobre el estado serológico”.⁸

Un HSH que no es portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana busca tener sexo sin condón sólo con los que tampoco están contagiados. Es menos común que haya quienes ya infectados prefieran el sexo sólo con gente VIH positiva, de esta forma, quienes son seropositivos comparten su misma condición de salud y los que no lo son tratan de hacerlo sólo con personas seronegativas. Lo complicado del *serosorting* es en quién confiar, ¿se debe de creer cuando alguien dice que no tiene VIH?

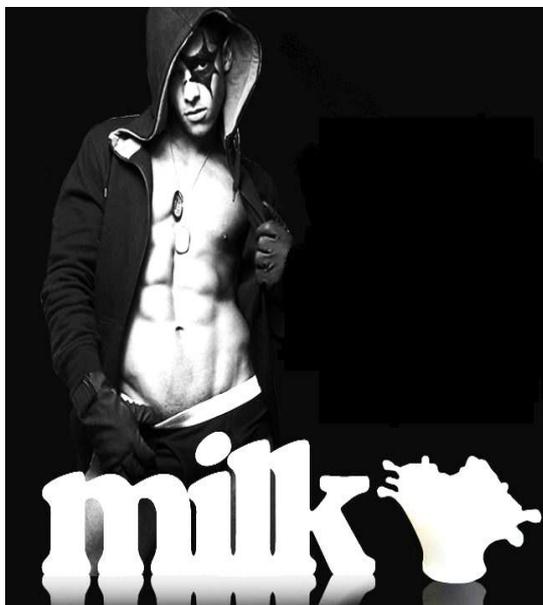
La intención del *raw sex* es establecer un vínculo sexual diferenciado, para ejercerlo con libertad y sin culpas. Es allí donde el *serosorting* y el bareback van de la mano. Quienes practican el *serosorting* dan una serie de consejos al estilo abuelita como: no andar de picaflor, no tener sexo agresivo, no hacerlo en tal posición, volverse detective y verificar el historial sexual del futuro amante, incluso realizarse pruebas rápidas de detección antes de tener sexo.

Sin embargo, en el sentir del doctor en Infectología Manuel Pacheco Ruedas:

No existe ninguna garantía de no contagiarse por tener sexo con una persona, se puede infectar en la primera relación, así como si la se eyacula o no dentro de la pareja, igualmente existe contacto entre fluidos puerta de ingreso al VIH, no se debe confiar ciegamente en las pruebas, su vigencia es relativa y además hay un periodo de ventana que no brinda el 100 por ciento de certeza.

⁸ Rick Sowadsky, *Work hard, play hard, play safe, stay sober*, disponible en: <http://www.barebackjack.com>, acceso: 18/01/09.

Para resumir, las hormonas ganan, y preguntar al amante en cuestión... ¿ya te hiciste la prueba?, es lo último que pasa en el juego de la conquista, hasta después del sexo es cuando vienen las preocupaciones.



Al serosorting, se le suma que el contacto que se usa para conseguir una pareja sexual suele darse por internet. Al ligar por este medio hay quien llega a describirse como un supermodelo cuando en realidad es un cuasimodo, ¿por qué entonces confiar cuando se presume sobre el estado serológico?, asumir y reconocer ante los demás que se tiene VIH no es común, ya sea por miedo al rechazo o simplemente porque no les interesa que su estado de salud sea conocido, así están seguros de conseguir un encuentro.

La investigadora en ciencias médicas, Pilar Torres, señala:

Muchos de los que ejercen el sexo basándose en un examen clínico, terminan contagiándose a corto o largo plazo. Esto sucede por la excesiva confianza, no sólo en sí mismos, sino también en la pareja. Suelen creer que no se van a infectar, muchos son infieles y nunca lo confiesan, prefieren arriesgar a sus compañeros sexuales antes de reconocer sus aventuras. Los números revelan que muchas de las personas que dieron negativo en sus test de VIH y que practicaban serosorting, posteriormente, al seguir por el mismo camino al final resultaron positivas. Si se da por sentado que la persona con la que se tiene sexo no cuenta con ninguna ITS, el riesgo de contagio es mucho mayor, que si mantenemos relaciones sexuales con una persona que vive con VIH/SIDA tomando las medidas adecuadas para evitarlo.

Las relaciones generadas a partir de la diferencia serológica real o supuesta, están construyendo barreras y herramientas simbólicas de poder y dominación. Y es que aparentemente hay una profunda diferencia entre suponer o creer que alguien es VIH+ y realmente saberlo con certeza.

El estigma sobre las personas que viven con VIH/SIDA aún está vigente y el serosorting en buena cuenta es un mecanismo de limpieza social de estos sujetos “indeseables sexualmente” aplicado por parte de quienes se consideran “limpios”. El resultado es el desencuentro, exclusión y no reconocimiento a la enfermedad.

2.6. Todos contra todos: Gang bang

La traducción literal de “**Gang bang**” es “sexo en grupo”.

...se trata de un tipo particular de orgía en la que una persona mantiene relaciones sexuales por turnos con varios hombres lo que significan decenas, centenas o miles de participantes, como en los célebres Gang bang realizados para el libro Guinness.⁹

Es una práctica sexual en la que intervienen muchas personas. Los defensores de esta práctica afirman que es la vía para hacer realidad los deseos sexuales más ocultos. Es más popular que el clásico encuentro idílico con un desconocido. En resumen el Gang bang no es más que una orgía entre desconocidos en el que una persona marca el ritmo.

El origen del *Gang bang* se encuentra en las películas porno de los 80, pero fue una década más tarde cuando empezó a convertirse en una práctica sexual fuera de la pantalla. Se organizaban eventos en los que se intentaba batir el récord de relaciones sexuales en un solo día. En Alemania al igual que en otros países como Argentina y Brasil es ya una práctica popular, incluso existen clubes específicos en los que se celebran este tipo de encuentros. Obviamente, hay una serie de normas que deben cumplirse: para algunos el preservativo es obligatorio.¹⁰

En México, como en muchos países, los encuentros se organizan a través de internet, en portales que convocan a parejas y sobre todo a hombres solos. Para el *Gang bang* se estima por lo menos la participación de cuatro personas. En la Ciudad de México se detectaron al menos tres grupos que promueven este tipo de encuentros sexuales entre HSH. Éstos se caracterizaron por no usar condones en sus reuniones.

El llamado *Class Hot-Gang bang* convoca a reuniones todos los miércoles y los sábados a las 9:00 pm., el lema de este grupo es el *Multi Gang bang* porque todos los asistentes se comprometen a mantener relaciones sexuales con todos los que estén participando. Es una fiesta exclusiva entre HSH y no utilizan condón. Las invitaciones se hacen vía internet, el acceso tiene un costo de 100 pesos, lo cual sólo incluye el uso de las instalaciones de un departamento en la Colonia del Valle.

⁹ Ana Pitarch, “Tendencia promiscua/Gang bang”, *El Perfil*, disponible en: www.diarioperfil.com.ar/edimp/0233/articulo.php?art=5684&ed, acceso: 21/01/09.

¹⁰ *Idem.*

2.7. ¡Internet! recurso anónimo para el contacto de encuentros sexuales y medio ideal para la promoción del sexo sin preservativo en la Ciudad de México

El Amor en los tiempos del Chat se da frente a una PC, y se experimenta con un parroquiano que está al extremo de la ciudad, del país o del mundo, a veces se le ilusiona, se le excita, se le engaña, se le insulta, se le enamora, se le erotiza a distancia o se contacta para una cita en vivo. Es un juego en el que a veces somos títeres, y otras tantas titiriteros, donde no hay ganadores ni perdedores, al menos en apariencia, la cosa es saber jugar.

En los portales de Internet hay miles de opciones, millones de seres conectados al mismo tiempo y listos para hablar de todo: cine, autos, moda, ovnis, fantasmas, fútbol, amor y, por supuesto, sexo que es una de las palabras más tecleadas por los usuarios de Internet. Si escribes en el buscador de Google las palabras “chat + sexo”, el resultado es un millón 640 mil páginas en español.¹¹

Ricardo, practicante del sexo sin condón nos brinda su testimonio:

Cuando ligas por internet lo más fácil es decir qué quieres y qué no, por lo que siempre especifico que no me late usar condón. Los mensajes que me mandan son de distintos calibres, desde los acusatorios: que por gente como yo se extiende el SIDA, hasta múltiples invitaciones para tener sexo diariamente. Mientras conozco gente, poco a poco y de la manera más sutil me entero que quien se acostó conmigo ya pasó por el cuerpo de algún amigo. Sin nombres propios, sólo referencias simples de los implicados de quienes nos movemos en una estira y afloja de la oferta y la demanda sexual en el espacio virtual. Debo de confesar que cuando ligo fuera de internet muchas veces no me atrevo a divulgar que me late el bareback.

Hoy en día, con esta manera de relacionarse, ha quedado lejos la idea de que el internet es frío o casi un recurso demoniaco del que resulta la lejanía entre los individuos de la sociedad humana en nuestros tiempos, donde los que saben aseguran que la gente está cada vez más sola, aislada, incapaz de amar, y relacionarse con otros ante el terror a las masas.

¹¹Fernando Mino, “El virtuoso juego”, *La jornada, Letra S*, p. 18.

Lo que es cierto es que la red se ha vuelto un recurso anónimo para el contacto de encuentros sexuales y es un medio ideal para la promoción del sexo sin preservativo, en él no existen los tapujos para reconocer que no más no les late el látex, que les gusta el peligro; así es fácil encontrar con quien interactuar a través de chats, correos y sitios web sobre esta práctica para los barebackers.

Sin duda uno de los medios más populares para el encuentro y promoción de esta parafilia sexual es el ciberespacio, ejemplo de esto son las decenas de páginas web que promocionan el bareback. El sitio www.bareback.com cuenta con miles de miembros a nivel internacional que incluyen a los de la Ciudad de México. En este espacio hay propuestas concretas de los integrantes que ahí se anuncian, incluso se ha creado un directorio bareback que señala, por ejemplo, los baños de vapor en donde se practica.

Baños Acapulco en La Merced

Cerca del Metro Merced.

Baños Capri

Costo \$50.00. Saliendo del Metro Oceanía

Baños Cuitláhuac

Saliendo del Metro Cuitláhuac.

Baños Eduardo Molina

Costo \$50.00, Av. Eduardo Molina.

Baños Siniestre

Manuel María Contreras 11, cerca del Metro San Cosme.

Baños Marina

Saliendo del Metro Tacuba

Baños Mina

Mina 100, Col. Guerrero. A la vuelta del Metro Hidalgo.

Baños Molinos

Calle Molinos frente al mercado Mixcoac.

Baños Obregón

Abierto las 24 horas, Álvaro Obregón Núm. 259, Col. Roma.

Baños Pantitlán

Calle 7 y Zaragoza, Metro Canal de S. Juan

Baños Puerto Vallarta (Casas Alemán)

Calle Pto. Vallarta, Col. Casas Alemán.

Baños Rocío

Calle 27, a la vuelta del Metro Gómez Farías, Línea 1.

Baños Rocío Tlalpan

Av. Tlalpan, cerca del Metro Nativitas

Baños Regio

Calle Mina, saliendo del Metro Hidalgo a la Av. Guerrero

Baños San Juan

Calle de López 120, Metro Salto del agua.

Baños Sol

Av. San Felipe de Jesús, saliendo de la estación UAM

Baños Villa de Guadalupe

Calzada de Guadalupe, Metro La Villa.

Baños Xochimilco

Frente al kiosco del parque central de Xochimilco.

Además se suman páginas como BarebackCity.com, barebackmag.com, bareback.cc, www.barebackstreet.com, www.barebackbar.com, barebackmovie.com, donde hay un servicio de contactos destinado a los hombres que tienen sexo con hombres y que omiten el uso de condón. Existen también videos y fotografías del bareback, incluso chats destinados al contacto de citas o promoción de fiestas sexuales.

2.8. Grupos extremos en los barebackers

A la par de las páginas de internet para la promoción del sexo sin preservativo de manera premeditada, es decir, el bareback, hay un número creciente de grupos en la red para el contacto de barebackers. Existen alrededor de diez grupos que se promocionan en diversos sitios de la red, todos ellos cuentan con varias decenas de participantes.



Con más de 190 miembros en la Ciudad de México el llamado “Bareback Club D.F.” de Yahoo grupos, es uno de los más importantes no sólo por la cantidad de adeptos, sino por las actividades que realizan sus integrantes. Entre éstas se encuentra el contacto entre miembros de acuerdo con lo que se busca, también se hacen convocatorias para orgías sexuales en diferentes puntos de la capital.

En diversas encuestas realizadas en este grupo el 50 por ciento de los 190 participantes admite que practica el bareback porque el sexo al natural le parece más placentero. Un cinco por ciento admite tener VIH, por eso su vademadrismo de no utilizar condones cuando tienen sexo. Hay que añadir que también el 50 por ciento de los encuestados, al preguntar si experimentan culpa por no utilizar condón en sus relaciones sexuales, respondieron negativamente, incluso el cuatro por ciento señaló que sentían lástima por los que tuvieron sexo con ellos, ahora seguramente también estén infectados de VIH.¹²

Se cuestionó a los miembros de este grupo sobre sus preferencias en las orgías, 56 por ciento manifestó gusto por sentir la eyaculación dentro de ellos y 30 por ciento refirió que prefieren la eyaculación afuera. Entre sus prácticas frecuentes se encuentran: eyaculación sobre la piel o lluvia de estrellas, las orgías, el intercambio de pareja denominado *swinger* y el juego de poder conocido como sado-masoquismo.¹³

¹²Encuestas realizadas en grupos bareback de la Ciudad de México, mayor información consultar anexo A p. CV.

¹³*idem.*

2.9. Lugares de encuentro sexual

Entre los grupos de bareback se hacen diversas invitaciones para reunirse en determinados lugares, por ejemplo:

A los mayores de 30 años los invitamos a una Fiesta bareback en los Baños Marina, mañana sábado 22 a partir de las 2:00 pm. Están muy cerca del metro Tacuba, casi esquina con Marina Nacional a un costado del puente vehicular, que viene de Aquiles Serdán, cobran 30 pesos, llevar una cinta al cuello para identificarnos, allí la onda es abierta puedes tener sexo por todo el lugar.¹⁴

Entre los locales preferidos de los barebackers se encuentran los baños San Juan, cerca del metro Salto del Agua y los baños La Villa, a media cuadra del metro La Villa. En dichos lugares no hay ningún tipo de limitantes por parte de las administraciones para impedir el ligue y hasta el uso de las instalaciones para tener sexo.

Los asistentes son de todo tipo, de los diferentes niveles sociales: señores, jóvenes; delgados, llenitos; machines, chacales, obvios, incluso hasta travestis, que son los menos. Se observa que desde los vestidos hasta el vapor hay gente teniendo sexo sin preservativo, la edad de los que acuden a estos dos sitios oscilan entre los 25 y los 50 años.

Otro de los sitios favoritos para reuniones bareback es el Hotel Pennsylvania, ubicado en Ignacio Mariscal número 101, cerca del metro Revolución. Con pagar la tarifa de 150 pesos los empleados no se inmutan en cuestionar nada. En este lugar todos los asistentes ocupan una habitación en determinado piso, se les avisa en qué cuarto estarán reunidos todos, o dejan una calceta tirada en la puerta como señal.

A esta lista de hoteles se suma el hotel Mazatlán, se encuentra a unas cuerdas del Eje Central, en éste los barebackers se instalan en un sólo piso y dejan las puertas de las habitaciones entre abiertas, a la espera de acción con Juan, Pancho, sutano, mengano o perengano. Aunado a los lugares de reunión de los barebackers, existen sitios públicos donde se ejerce el sexo sin protección, muchos excusan que no se utiliza el preservativo porque no se tenía planeado tener sexo.

¹⁴ Correo electrónico de club Bareback DF: elmarido_41@yahoo.com, invitación del 21/11/08.

Manuel, practicante del sexo ocasional menciona:

Cuando tengo sexo en lugares públicos es porque el momento se presta para eso, no me da tiempo ni de preocuparme por ponerme el condón, sólo me dejo llevar, cuando me ligo a un papacito, cuidarme es de lo último que me acuerdo, además un manjar cubierto de plástico no sabe a nada. Tampoco me siento mal, ni culpable, porque por lo menos la mitad de los weyes que andan en estos trotes nunca utilizan gorrito, ¡que porque no les gusta!, al final de cuentas cada quien es responsable de lo que le pase.

A este tipo de personas se les llama barebacker underground, es decir, practican el sexo sin protección pero no lo reconocen ante los demás, y es que admitir que no se utiliza condón con ninguna pareja sexual suele generar críticas que no están dispuestos a afrontar.

Cualquier sanitario del Palacio de Hierro, Samborns, Sears, Liverpool, Comercial Mexicana, Soriana, incluso hasta mercados, se han convertido en los lugares favoritos para tener algún encuentro sexual sin condón.

Alberto, barebacker afirma:

Lo emocionante de la situación es mantenerse a la expectativa, que te puedan cachar hace correr la adrenalina. Eso es muy excitante, lo que hago cuando estoy en un baño público, es emparejar la puerta para que cuando llegue alguien, al rechinar, se escuche. Si está cerrada es que algo bueno ocurre adentro. Cuando es quincena hay muchos hombres y a veces todo se facilita, pues no hay vigilancia.

El Centro Histórico es otro campo de cultivo de los lugares de encuentro bareback, muestra de ello son los cines Teresa, el Nacional y Savoy. Además se suma la emblemática Alameda Central. Una decena de lugares más pueden agregarse, como el camino verde en Ciudad Universitaria, los salones de tal o cual facultad, el patio de... etcétera.

Uriel menciona estrategias de un encuentro en la Alameda:

El ambiente en la Alameda es padre, pero como en todo, ponte buzo. Primero checa el terreno y al 'chacal'. No te fíes nunca de nadie, no lleses mucho dinero ni trates de apantallar, antes de todo debes ver si hay policías, ya que por las noches visten ropa oscura y se meten a los matorrales. ¡Nunca, jamás, te vayas con un chichifo! (hombre que busca obtener dinero por medio del ligue), y si el pene huele feo o tiene alguna cosa rara no hay que dejarse penetrar sin gorro.



Bareback club DF, sitio de internet

De los anteriores, el lugar con la peor fama entre toda la comunidad HSH, aun cuando la mayoría lo ha visitado en alguna ocasión, es “La Casita”. Con dos sucursales, una en Viaducto y otra en Insurgentes. Ha operado por más de diez años. Abierto de lunes a domingo las 24 horas, 365 días al año. Sus asistentes se pierden en el placer a oscuras.

Para entrar, se pagan 80 pesos, aproximadamente, no existe acceso a condones gratuitos, ni folletos que incentiven su uso. Estas penumbras son anónimas, habilidosas y estadísticamente no se sabe mucho de la gente que vive y disfruta de la clandestinidad de estos sitios donde el nombre y lo que se es no importa.

Quienes visitan el lugar son aquellos que gustan de los espacios ocultos a los ojos de la ley para disfrutar de lo “prohibido”. El sexo sin condón, con desconocidos, tríos, cuartetos, Gang bang, sadomasoquismo y toda práctica sexual tiene cabida en esta casona.



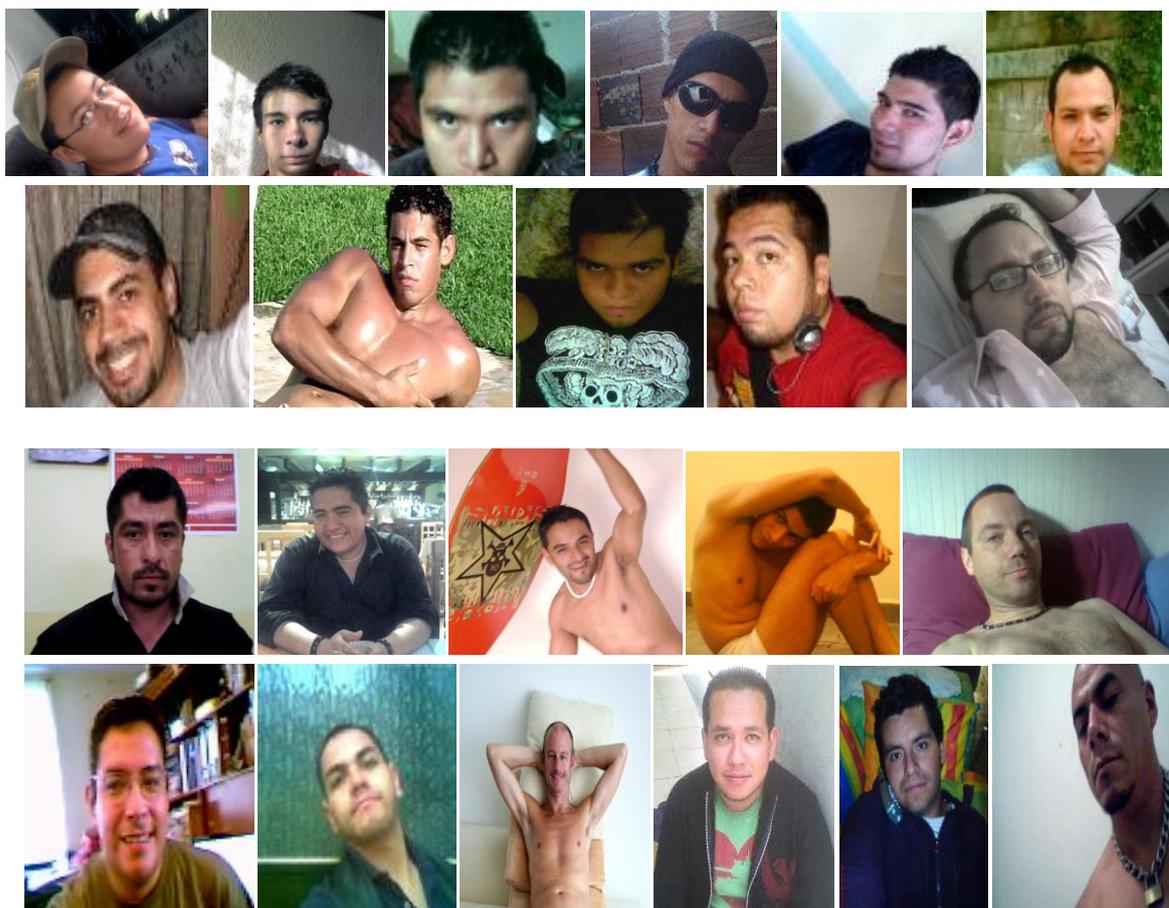
Bareback club DF, sitio de internet



Se hallan desde prostitutas, ejecutivos, hasta inexpertos menores de edad que buscan aventuras y se avientan a tener un encuentro sin usar protección. Las leyendas urbanas afirman que hasta se llega a topar a un asesino con cara de galán y sin ningún arma más que sus fluidos. Por último, si algún delito sucede en el lugar, no hay posibilidad de quejarse, no hay instancia pública a la cual acudir a denunciar, porque todo es clandestino.

2.10. ¿Quiénes están practicando el bareback?

El fenómeno del bareback genera una mistificación alrededor de la infección de VIH a través de exaltar las bondades de ser seropositivo; por otro lado, saca a la luz realidades que estaban ocultas tras algunos discursos. El hecho de que muchos hombres, basados en creencias erróneas como que de VIH/SIDA ya no se muere nadie, se asuman confiados como barebackers, evidencia la falsedad de una idea arraigada.



Fotos reales de HSH que gustan del bareback. Estas fotografías me fueron enviadas voluntariamente, incluso la mayoría son públicas en diversos sitios de internet.

Lo que demuestra el fenómeno del bareback es que practicarlo no es una cuestión puramente de educación o de edad, tal vez indica lo contrario: saturación de información, confusión sobre las formas de transmisión de ITS, expectativas de vida con el VIH/SIDA. Dónde comienza el riesgo y dónde abiertamente se está cometiendo un suicidio a largo plazo.

Se realizó un diseño experimental con la finalidad de conocer si la apariencia física juega un papel determinante para la práctica del bareback, los rangos de edad de los HSH que lo practican, su estado serológico, y la respuesta a la invitación para contagiarse de VIH voluntariamente. Para su desarrollo se subieron tres anuncios a diversos sitios de internet dedicados a la promoción de relaciones personales, que buscaban ejercer el bareback. Cabe mencionar que dichos anuncios sólo estuvieron en la red por un periodo de ocho semanas.



En el primer anuncio se utilizó a alguien de mediana edad 28-35 años, con apariencia sana, de buen físico, que busca ejercer el bareback sin mayor compromiso.



En el segundo anuncio se usó una fotografía de una persona real, es decir, que practica el bareback, se cuenta con su consentimiento para la realización de esta investigación, tiene 32 años y la imagen es más conservadora.



En este anuncio se utilizarán fotos de un modelo, resguardando parte de su cara para proteger su identidad, el anuncio solicita la práctica del bareback y advierte que es VIH positivo.

Se consiguió la participación de 582 HSH. El primer anuncio recibió el doble de propuestas para tener sexo sin condón con respecto al segundo, siendo el físico un factor determinante para olvidarse de las infecciones de transmisión sexual, es más, sólo uno de cada 30 preguntó el status de VIH. Lamentablemente la evidencia y la realidad reportada en este seguimiento web evidencia que la calentura gana y la culpa se olvida, no se piensa en si el amante en cuestión tiene o no el numerito (forma vulgar de denominar al VIH). En el tercer anuncio se especifica que la persona de la foto busca tener sexo sin protección a pesar de ser VIH+, éste obtuvo seis veces menos propuestas que el primer anuncio y también tres veces menos que el segundo, no obstante, un 83 por ciento (42 personas) de quienes aceptaron la propuesta de este anuncio a tener sexo sin protección refirieron ser VIH+. Sólo un 17 por ciento (8 personas) de ellos, pese a no ser seropositivos querían concretar la propuesta, del anterior porcentaje la mitad (4 personas) eran hombres menores de 21 años.

Ejercer el sexo sin protección como estilo de vida, de acuerdo con las más de 500 propuestas que se hicieron a los anuncios colocados en internet, quienes más se la juegan en esta ruleta de muerte son los que tienen entre 15 y 25 años. Existe un margen pequeño entre los rangos de edad, por tanto es evidente que ésta no determina cambios abruptos con respecto a esta práctica, y se observa una ligera caída en razón del avance de los años.

2.11. ¡Más de 1900 HSH pertenecen a clubes de internet a favor del sexo sin condón!

Los que practican el bareback no es por falta de información, en la mayoría de los casos conocen las normas básicas de protección sexual y las consecuencias de no usar preservativo. Tampoco tiene que ver con el nivel educativo, un 48 por ciento de los barebackers encuestados dijeron tener estudios de nivel medio superior, incluso entre los adeptos del sexo sin condón hay universitarios de la FES Aragón, Ciudad Universitaria y la UAM Xochimilco.

Conocer el porcentaje de HSH que practican el bareback es difícil de establecer debido a que muchos no lo asumen como un estilo de vida. En un medio más anónimo se habla de más de 1900 HSH que pertenecen a clubes de internet en los que se busca el sexo sin condón, además de varios cientos que acuden a los llamados lugares de encuentro, fiestas bareback y muchos otros más que se anuncian en páginas web.

Pese a las cifras en negro, la encuesta realizada por la Agencia de Noticias sobre la Diversidad Sexual establece que la práctica del bareback tiene el siguiente panorama:

...el 50 por ciento conoce a alguien que lo práctica, mientras que el 14 por ciento de los informantes reconocieron llevarlo a cabo ellos mismos. Para disminuir el riesgo de la práctica, el 66 por ciento de quienes prefieren no usar condón en el sexo anal, lo hacen sólo con su pareja y un 16 por ciento lo hace con personas que ya conocen de algún tiempo.¹⁵

Muchos de los HSH apuestan a ambientes que estimulen y faciliten múltiples contactos sexuales inseguros porque así se quiere. Lo que hay que resumir es que el bareback no sólo es un movimiento gringo o europeo, está aquí en cualquier esquina y la responsabilidad de cuidarse o no es de todos. Quien ejerce el sexo sin condón asume las consecuencias de hacerlo, aunque de verdad ¿acaso ellos solos pagan y viven esas consecuencias?, ¿qué motiva a los barebackers a arriesgarse?, ¿es sólo el placer lo que los mueve a no usar condón? Los que se denominan como barebackers carecen de tabúes, suelen perder los miedos, usan drogas, nada importa, sólo hay furias desnudas, incluso liberan animales sexuales que hacen cadenas de contagio, estando con uno y con otro sin preservativo.

¹⁵David Ochoa Durán, *art. cit.*, acceso: 09/10/08.

¿Por qué practicar el bareback? emoción, suicidio o elección de vida

La bandera del sexo bareback es la libertad de hacer. En la opinión de los barebackers existen múltiples ventajas al ejercer el sexo anal sin preservativo entre las cuales se destacan:

- 🚫 Tener una vida sexual libre de complejos.
- 🚫 Estimulan una mayor intimidad mientras se tiene sexo.
- 🚫 El sexo es más espontáneo que cuando se hace con condón.
- 🚫 No te da culpa por no utilizar el preservativo.
- 🚫 Resulta más barato hacerlo así, que teniendo que comprar condones.
- 🚫 Si ambos hombres no están infectados con VIH hacer el *bareback* es “100 % seguro”
- 🚫 Refuerza los lazos emocionales entre la pareja.

Fuera de las explicaciones superficiales que proporcionan los adeptos del bareback al jugársela en esta nueva modalidad de ruleta rusa, hay razones de mayor importancia que los involucra en estas prácticas de riesgo como:

La tendencia creciente de perder el miedo al SIDA, además de que las nuevas generaciones de HSH no han vivido las experiencias de pérdida a causa de esta epidemia, viven en la negación y creen que nunca se infectarán. Incluso hay quienes piensan que con tan sólo tomar algunas píldoras al día tienen una vida “normal”. Otro juicio persistente es que hay personas que viven sólo para el hoy, y no toman en cuenta lo que sucederá en el futuro. Algunos otros hacen todo lo que está en sus manos ahora mismo para su vida, pues no esperan vivir por mucho tiempo. Además se suma la baja autoestima. No piensan que valga la pena proteger su salud o su vida. Algunos creen y sostienen que si se sienten bien simplemente lo hacen. Están dispuestos a correr los riesgos y las consecuencias, dando prioridad al hedonismo y al gozo egoísta. Se suman los HSH que ya son VIH positivos y que piensan que ya no necesitan más usar el condón; se desprecupan de las consecuencias que trae la reinfección del VIH en su salud o de las ITS en general.¹

¿Quiénes ejercen el bareback buscan consciente o inconscientemente morir?, ¿o sólo son presos de los instintos animales que ganan sobre la razón? Lo que es una realidad ineludible es que detrás del bareback se esconde una realidad cruda: el asunto consiste llanamente en matarse unos a otros. Incluso las posiciones homofóbicas le llaman la autoeliminación del SIDA. Profundizar en las conductas humanas que generan este comportamiento destructivo es complicado.

¹ Rick Sowadsky, *Cuerpo seguro, Sexo seguro*, disponible en: <http://survivorsinbloom.blogspot.com>, acceso: 27/03/09.

3.1. El bareback: mucho más que sexo y diversión

¿El sexo se razona? Para el doctor en sexualidad humana y terapia sexual Eusebio Rubio Auriol:

El sexo es un estado natural en nosotros como en los animales, y en el afán de distinguirnos de éstos como especie evolucionada, las instituciones morales lo han reglamentado, de ahí parte el conflicto de razonarlo. El sexo a nivel científico cura y regenera el cuerpo, causa más felicidad, evita el dolor, relaciona, no aísla. Los barebackers son presos del placer destructivo, se vuelven entes robotizados que sólo persiguen la intensidad máxima y los estímulos del peligro; atados al sexo se convertirán gradualmente en personas ansiosas, desesperadas y dependientes de las conductas autodestructivas y de las sensaciones químicas que éstas producen. Son individuos cuya conducta perjudica su propia vida o la de otros.

La adicción es un estado energético completo en sí mismo. No importa a qué uno es adicto, importa el estado en sí. El psicoanálisis habla de una “erotización” del peligro.

Se produce un efecto de borde donde aquello que normalmente provocaría displacer (el temor) termina generando un plus de placer erótico, análogamente a lo que ocurre con el dolor en el masoquista, generando un trasfondo inconsciente que incluye una gran carga tanática (deseo de muerte) y la búsqueda de límites.²

Una de las tesis de las que se parte entonces es concebir al sexo como una necesidad básica del ser humano. En el caso de los barebackers no sólo existe la necesidad física de satisfacer esta pulsión. El sexo va más allá de una acción física, se mide en encuentros que involucran un riesgo como el no utilizar condón con desconocidos. Ambas experiencias, el sexo con el riesgo por situación (no uso del condón) involucran descargas biológicas similares a una descarga tóxica. La sensación de intensidad momentánea, excitación por estar en la trinchera con el riesgo de morir a cada instante, es percibido como un momento místico, un estado superior.

La teoría de los incentivos trata de explicar el porqué del comportamiento no siempre está motivado por una necesidad interna, tal como el deseo de reducir las pulsiones o de conservar un óptimo nivel de excitación.³

2 Naranjo María, *El placer de la destrucción y la adicción al deterioro*, disponible en <http://galaxio.blogspot.com/2007/11/el-placer-de-la-destruccion-y-la.html>, acceso: 15/04/09.

3 Abraham Maslow, *Teoría de pulsiones, motivación y personalidad*, p. 103.

3.2. Y tú ¿cuántos pecados tienes? El derecho a ser

Practicar el bareback es un intento de suicidio a largo plazo, si asumimos que esta conducta es de locos, entonces habría que decir que la mayoría de mexicanos lo estamos. Por principio de cuentas aclaremos que el comportamiento suicida según la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC) se refiere a cualquier acción intencionada con consecuencias potencialmente graves en la que se pone en riesgo la vida.

La mayoría de nosotros ejercemos alguna conducta suicida por ejemplo: para el año 2030, la primera causa de muerte en el mundo estará relacionada con el consumo de tabaco y entonces 500 millones de personas habrán fallecido por efectos de esa adicción. El coordinador de Fomento de la Dirección Técnica del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), Ricardo Delgado Sánchez, reportó que existen 14 millones de mexicanos en riesgo de padecer cáncer por ser fumadores. Aproximadamente hay un nueve por ciento de adictos al alcohol y un 10 por ciento que dependen de alguna droga. Además el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) informó que la obesidad está asociada a 300 mil muertes por año.

En la opinión del escritor José de Sousa Saramago, Premio Nobel de Literatura:

Existe una confusión entre libertad y permisividad. Este es uno de los pecados más graves de nuestra cultura.

Pronunciamos millones de veces la palabra "libertad", pero no sabemos lo que es, porque no la hemos vivido, y entonces la interpretamos como permisividad. Pues no, no es prohibido prohibir.

Es necesario prohibir cuando la seguridad de unos está en riesgo por la permisividad que se otorgan otros. Tu libertad tiene límites cuando se tropieza contra los límites de la libertad del otro, y ahí tienen que armonizarse, tienen que ponerse de acuerdo.

Freud propone que: ...existen dos grandes fuerzas luchando entre sí, la de la vida para que ésta sea posible y la de la muerte para impedirla; entonces si gana la de la vida, gana la vida y si gana la de la muerte, gana la muerte. Entonces el problema es que a veces se habla de la pulsión de muerte en términos de signo negativo, y la pulsión de vida sería lo que debemos favorecer. Ambas están en una constante asociación es posible entonces leer ahí que 'la muerte no es posible sin la vida.'⁴

La pulsión de muerte es una contradicción en sí misma, es un estado de autoconservación, está en estrecha cercanía con el instinto de vida, no así con la muerte. Ésta última es la expresión de destrucción, no deja lugar a nada. El instinto es parte de nosotros, es posible que se transforme en una búsqueda inconsciente de muerte. Por ejemplo un adicto incrementa las dosis de su droga progresivamente al extremo de muerte, lo mismo sucede en el bareback, se tiene sexo hasta que se es contagiado por una ITS mortal.

⁴ Freud Sigmund, *Tres ensayos sobre teoría sexual y otros escritos*, p. 86.

Sienten algo innombrable en su interior que los acerca a la muerte psíquica. Las situaciones de riesgo a las que se someten permanente son un intento de externalizar esa sensación que no pueden verbalizar. No es que no sientan miedo. Tener miedo ante una situación determinada resulta tranquilizador. Utilizan el peligro y el temor para autocalmarse. Aseveró el doctor en sexualidad humana Eusebio Rubio Auriolas.

La llaga que significa el bareback para la propagación del SIDA se agrava no sólo por la concepción de un intento de suicidio. Los factores de diversidad sexual, religión y principios básicos de la vida son transgredidos. El bareback representa todo aquello que ataca a los límites del cuerpo, que penetra sus barreras, cualquiera de sus orificios, e involucra fluidos calificados como abyectos: semen, sangre, saliva o excrementos. También recibe el calificativo de impuro, involucra el placer sin vergüenza que el cuerpo se permite, porque así lo desea y siente. Se autoetiqueta como una práctica sexual 'desviada'.

El bareback se suma como una tendencia sexual de carácter suicida, Gregory Freeman, indica que:

Hay tres motivos que explican este comportamiento suicida. En primer lugar están quienes persiguen la pertenencia a un determinado grupo o 'hermandad' de la que supuestamente forman parte los que se infectan con el virus. El segundo motivo es puramente sexual. A este grupo pertenecen quienes aspiran a la máxima culminación contagiarse con SIDA. Los barebackers son personas a las que les gusta vivir la vida 'al filo'. Si la pareja de algún chico es VIH positiva, hay ocasiones en que éste desearía hacerlo sin protección con él, como una forma de demostrarle su amor, es decir no les preocupa ser infectados, mientras sea su pareja quien le infecte. Ven al VIH como una manera de estrechar más su relación con su pareja infectada.⁵

El bareback representa al cuerpo como un objeto que regresa a la animalidad, que se encierra y se enfrenta a sí mismo, desafiando los estereotipos de los sexos, en particular de la masculinidad. Esta práctica sexual suicida representa la anatomía precaria de la carne, de la decrepitud en busca de la muerte, muestra la obsesión cosmética con fines de satisfacer los apetitos animales y destructivos. El derecho a ser no es sólo cruzarse de manos y dejar que las conductas suicidas proliferen, finalmente se busca el porqué, para no quedarse en juicios superfluos.

⁵ Freeman Gregory, *Gays se transmiten el virus del Sida a propósito*, disponible en: <http://www.geocities.com/econatsalud/noticias/Not>, acceso: 28/03/09.

3.3. “La última parada”. Desenfreno sexual y soledad, el mal del siglo para los HSH

La soledad es más un estado de desvinculación con los demás, es decir, al estar a medio vagón del metro sientes que no tienes nada que ver con el de atrás ni con el de adelante. Es más, en casa a la hora de la cena con tus padres, tus hermanos y el perico, también te sientes solo. Podríamos decir que es un estado anímico, no una situación social. Es la sensación de estar aislado de los demás, de no ser relevante, o que los demás no lo son para uno. Es eso te que falta.

Dice Eusebio Rubio Auriolles, doctor en sexualidad humana.

El desenfreno sexual llega a originarse por una profunda soledad que no encuentra otro tipo de paliativo para ser subsanada. Con frecuencia es una de las razones por las que mucha gente se lanza a la búsqueda de una pareja, o de encuentros sexuales ocasionales, que mitiguen la sensación de vacío que guardan. Después descubren que la soledad persiste, de ahí deriva otro de los motivos de la práctica del bareback, ya que en la opinión de la Mtra. Rocío Jaramillo Flores directora académica del Instituto Mexicano de la Sexología:

El bareback implica desarrollar una fantasía en la que el contacto con el otro sea tan grande que se fundan en uno solo. Se trata de satisfacer la necesidad de devorar al otro, de nunca separarse; integrarse en una sola entidad completa y plena.

Sentirse solo para los barebackers es una constante llena de altibajos, el sexo sustituye lo sentimental en una relación, produce satisfacción y seguridad. De aquí nace la necesidad de interactuar con individuos que vean al sexo y al esperma como lazo de unión y pertenencia a un grupo. La soledad es una condición indeseada, que es similar a la depresión y a la ansiedad. Así, el bareback no sólo se reduce al hecho de tener sexo sin preservativo; el comportamiento sexual de este sector busca constantemente huir de un vacío, recurren a fiestas sexuales, lugares de encuentro, antros con cuarto oscuro; es decir, a cualquier lugar que les dé la oportunidad de tener sexo y borrar la soledad. En este sentido el ejercicio sexual se vuelve un recurso fallido para de sensación de soledad. Los barebackers destinan demasiado tiempo para planificar sus encuentros sexuales.

La compulsión sexual generalmente incluye falta de satisfacción, miedo, vergüenza, explotación, y tratar al otro como un objeto. El sexo saludable nunca incluye estos ingredientes. La mayoría de compulsivos sexuales no gozan de su vida sexual. Muchas personas que son compulsivas sexuales viven en negación y no quieren aceptar que tienen un problema hasta que es demasiado tarde: su pareja los deja, se agarran alguna enfermedad transmitida sexualmente o pierden su empleo. La actividad sexual adictiva produce víctimas. La obsesión abrumadora de la gratificación de sus propios deseos ciega al adicto y le impide ver el efecto perjudicial que su comportamiento tiene sobre los demás.⁶

El barebacker se expone a situaciones de violencia, enfermedades venéreas, accidentes, y usan al sexo como una medicación para lograr dormir, contrarrestar la ansiedad, el dolor y los problemas de la vida diaria. El ingrediente principal en el comportamiento bareback es la obsesión de tener sexo sin condón, que lleva al protagonista a buscar la saciedad lo más pronto posible; para lograrlo requiere de la cacería, es decir buscar, atrapar e involucrarse sexualmente con su presa hasta poseerla, no importa quién sea la víctima. Por último, la gratificación llega al alcanzar el orgasmo, aunque hay que aclarar que la mayoría de los practicantes de esta actividad no alcanzan el orgasmo si no hay contacto con el semen.

Después de que la fantasía es realizada y se ha alcanzado el orgasmo, la obsesión acaba y el compulsivo sexual nuevamente se siente "normal". Este estado es momentáneo, e inicia todo este ciclo de nuevo. A medida que los barebackers se enfrentan al prejuicio social, les mana la necesidad de justificarse. Así se les oye decir "con condón no se siente igual", "no me excito si los uso", "para qué los me lo pongo si...etc." Generalmente suelen dar argumentos de peso para autoconvencerse de que lo que hicieron está bien, "nadie lo hace a la fuerza, todos tenemos la libertad de elegir, todo el mundo lo hace".

Frecuentemente el *barebacker underground* culpa a terceros cuando no puede creer en sus propias racionalizaciones. Los responsables son: las circunstancias, el tipo guapo al que no se pudo resistir y todo el mundo, antes de asumir la responsabilidad por sus acciones (no suelen aceptarse como barebackers).

6 Goldvarg Damián, "Qué es la compulsión sexual", *ANODIS*, disponible en: www.anodis.com, acceso: 01/04/09.

3.4. Tú me odias, yo te odio, él nos odia, todos nos odiamos

Después de ser diagnosticados con VIH, muchos HSH inician una campaña de contagios por venganza. La técnica y el lema son simples “si ya tengo SIDA para qué utilizar condón, ya me pasó lo peor”. Es una constante que muchos de los barebackers en la Ciudad de México sean seropositivos. A ciencia cierta no se sabe qué porcentaje está libre del VIH, lo cierto es que la mayoría de participantes en este movimiento contracultural asumen la posibilidad de ser VIH positivos, y como tales prefieren vender la idea de todos los beneficios que tiene el ser positivo; como son los sentimientos de pertenencia y asistencia pública.

“Les encanta mi cuerpo, les gusta el placer que les doy, les encanta cuando los toco, a veces me tocan también. Ellos me odian porque no me tendrán más que una vez, yo los odio porque alguno de ellos en su afán de poseerme me contagié de SIDA, él sólo me dijo ahora ya nunca me dejarás”

Muchos HSH son terriblemente fatalistas y piensan que adquirir el VIH es algo inevitable, algo que sucederá tarde o temprano, así que no tratan de evitarlo. Creen que permanecer como VIH negativos es demasiado estresante. Lo que hacen a su parecer, es decir, cuándo, cómo y a quién le permitirán que los infecte a fin de "acabar con el miedo". Hay incluso los que creen que ser VIH positivo es parte del hecho de ser gay, y es una consecuencia lógica y natural.

Daniel HSH a sus 23 años reconoce ser uno de los que ha contagiado el VIH por venganza:

Yo fui contagiado de VIH cuando tenía 19 años, no era el más santo, ni el más promiscuo. Conocí a alguien, él tenía 35 años, nos hicimos pareja y tuvimos sexo sin protección. Al paso de los meses comencé a sentirme mal, no le di importancia. Al mismo tiempo las cosas con mi “novio” no iban bien, eran peleas y más peleas; decidí dejarlo, lo confronté y le dije que me iba de su lado. Él se quedó callado, sonrió y me dijo tú no me puedes dejar, estamos unidos para siempre, no sólo has compartido mi cama, yo buscaba alguien para siempre, bueno, hasta que muera. La última parte de su discurso fue: te contagié de SIDA porque quería un compañero para toda la vida, ahora ya no me puedes dejar. Yo corrí y corrí, tenía tanto odio que los siguientes meses sólo pensaba en lo que me habían hecho y al final hice lo mismo. Recurría al sexo fácil, si bien no me oponía al uso del preservativo, tampoco lo exigía, digamos que se lo dejaba al destino, que alude a que cada quien se busca lo que quiere. Pasado un año terminé en un hospital por la depresión y mi enfermedad, eso me hizo pensar en la clase de persona que yo quería ser, o me dedicaba a vengarme de todo el mundo, o me preocupaba por vivir y así he tratado de hacerlo. No confronté a los que infecté, recurrí a un programa de televisión en canal 11, el tema era “personas que viven con VIH/SIDA” a través de éste me expuse como alguien que tiene la enfermedad, para que así la gente con la que tuve sexo estuviera al tanto de que es probable que tengan el virus.

3.5. El erotismo bareback en plena guerra. ¡El placer de lo abyecto!

“La indiferencia del mexicano ante la muerte se nutre de su indiferencia ante la vida. Jugamos a vivir, sabiendo que tendremos que morir. Vivir es ir muriendo cada día, porque cuando nacemos nuestro reloj biológico comienza su marcha hacia el final. Le tenemos miedo a la muerte, porque desconocemos qué misterio esconde detrás de su oscuro manto.” Octavio Paz

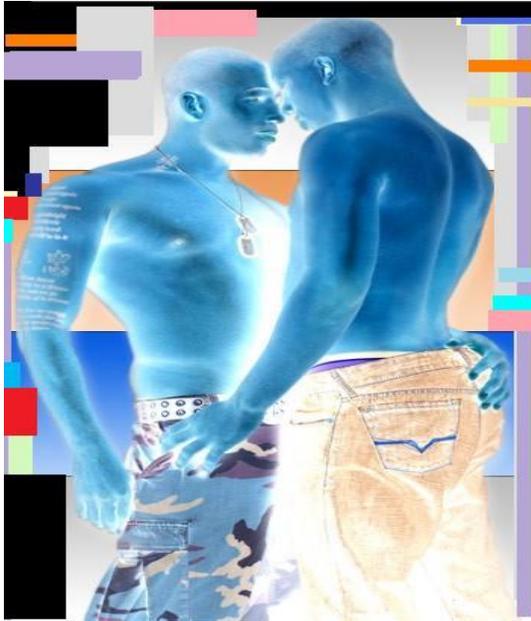
La definición de “abyecto”, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, consiste en un hecho monstruoso que rebaja, envilece. El término en latín “contradictio in adjecto” establece la oposición de la naturaleza de un acto. Es decir el bareback ejemplifica la contradicción del acto sexual concebido como natural, con fines de reproducción a un movimiento puramente sexual entre hombres, donde el semen no es visto como creador de vida, se concibe como un fetiche de erotismo y objeto de muerte. Lo muerto que sale de nosotros. Lo que nos recuerda a nosotros mismos y nuestra insoportable fetidez como futuros deshechos también.

El erotismo da a conocer y hace explotar la sexualidad en todas sus dimensiones, la obscena y la sublime. El Eros es cuerpo a cuerpo y trabajo del cuerpo, acumulación, estratificación, tejido y mestizaje de imágenes del cuerpo con el cual todo individuo se construye, se prueba y se piensa. El erotismo no deja de aproximarse al cuerpo como oscuro objeto del deseo, al cual se agarra hasta discurrir, agitar, explorar por todos los caminos inimaginables.⁷

La abyección es una conexión de deseos, una conjunción de flujos y de intensidades, pone al descubierto la corporalidad más allá del organismo, de sus significados y la articulación con la que es concebida. El recorrido por estas anatomías de la abyección permite abordar un vacío lleno de contrastes. Para “Charly” el moderador del grupo bareback D.F. el sexo entre HSH sin condón:

Es enroscar el cuerpo con el del amado y ser con él un ente único, sentir la piel del otro en ti es el verdadero contacto entre dos personas, unimos nuestro deseo, nuestras ganas de estar, nos percibimos, nos olemos, no hay límites. El éxtasis viene con la eyaculación, queda mi placer materializado en su interior, ellos saben que parte de mi permanece, no hay espacios sin reservas, es el deseo de morir con el otro fusionado. Nosotros jugamos con la muerte y cada encuentro es una pelea vencida sobre ésta, vivimos la aventura del presente.

⁷ Julia Kristeva, *Francis Bacon. El cuerpo como objeto mutilado; regresión a la animalidad*, disponible en: http://www.cyberhumanitatis.uchile.cl/CDA/texto_simple2/0,1255,SCID%253D14078%2526ISID%253D499,00.html, acceso: 11/04/09.



www.gay.com.mx

La abyección, según Kristeva:

...son las prohibiciones primordiales que sacan al hombre de su estado primitivo al precio de la moral, percibimos la relación de oposición entre moral y absurdo. Lo absurdo es exceso, quiebre de límites, un más allá inquietante y perturbador. De allí que el ser travesti se presente a los ojos del heterosexismo e incluso de la homosexualidad como la expresión de la sinrazón. Lo abyecto también aparece expresado en las sustancias que están ligadas a la sexualidad. Lo que repugna puede ser capaz de ser contagiado e instala la distinción pureza-impureza que a su vez instituye lo sagrado.⁸

En este sentido, las emociones que suscita lo abyecto no son naturales, son las formaciones ideológicas que tenemos como individuos lo que genera la concepción de repugnancia que se hace al gusto por el semen. El barebacker y la erotización hacia el semen son concebidos como entes siempre al filo del peligro y de la repugnancia, que genera indignación y penalización.

A nivel científico el semen es una sustancia líquida viscosa y blanquecina producto de las glándulas sexuales masculinas, la cual facilita la transportación de los espermatozoides al óvulo para fecundar una vida más o, simplemente, excretarlo. El olor y sabor que esta sustancia posee es incierta, pues todo dependerá de los hábitos alimenticios que se tengan; no obstante, en su mayoría, su sabor es salado y un poco ácido. La ingesta de semen no genera daños siempre y cuando el dueño del líquido no esté enfermo o infectado por alguna ITS. Una cucharadita de semen equivale a 7 kilocalorías.⁹

El erotismo bareback se mide en los extremos de la pasión y del cuerpo, el placer se confronta en una aventura que traspasa la piel, la carne y llega hasta la muerte. El éxtasis del contacto con el semen fractura los instintos de supervivencia. Los barebackers comparten el desfallecimiento y la angustia de la muerte, como ocurre con el erotismo de los cuerpos.

⁸ Julia Kristeva, *Poderes de la perversión*, pp. 22-27.

⁹ Israel Mendoza Torres, "La emulsión eyaculatoria masculina", *ANODIS*, disponible en: <http://anodis.com/nota/5864.asp>, acceso: 09/04/09.

3.6. Sólo es sexo y nada más

Más allá de las explicaciones psicológicas y químicas para practicar el bareback, se encuentra el motivo elemental: sólo tener sexo. Mucho se ha cuestionado al género masculino con respecto a que si éste piensa más en el acto o que si son escandalosas las cifras con respecto al número de parejas sexuales que tiene durante su vida.

El 85% de los hombres entre 20 y 30 años piensan en sexo muchas veces al día. El tamaño marca la diferencia. También en el cerebro. Los hombres tienen más sexo en la cabeza literalmente, ya que disponen del doble de espacio en sus cerebros para pensar en él.¹⁰

Lo cierto es que el sexo por el sexo es una constante en la práctica del bareback. Los seguidores de esta ruleta rusa no se frenan ante la ausencia del condón, o al miedo de contraer alguna ITS.

Los barebackers se asumen como uno de los grupos más activos sexualmente, en promedio dicen tener más de 500 encuentros sexuales por año.

Con respecto al número de parejas sexuales que tienen por año, los adeptos del bareback sostienen que han tenido alrededor de 20 a 100 parejas.

Entre los hombres que más relaciones sexuales han tenido en toda su vida se encuentran:

-Gene Simmons de 60 años (Bajista y vocalista de "Kiss") decía haber tenido alrededor de 4 mil relaciones sexuales a lo largo de vida.

-Hugh Hefner (fundador de Playboy) comentó haber estado con suficientes chicas como para llenar un avión completo.

-Leo es el hombre que más relaciones sexuales ha tenido, es el récord Guinness, 52 mil relaciones sexuales a lo largo de 30 años (1733 por año).

Con información de la página electrónica el Rincón de: Edy <http://xraxerx.wordpress.com/2008/10/31/unos-records-sexuales>, consultado 15 de abril del 2009.

Es decir, un HSH que tiene una vida activa sexualmente durante un periodo de 10 años registra cifras de hasta un millar de diferentes parejas sexuales.

Los HSH que participan en la fiestas bareback o Gang bang, salen de los rangos mencionados, éstos tienen sexo con cinco, diez o 20 personas por noche. Incluso, no recuerdan el número de parejas sexuales que tienen al año.

El vox populi dice que el que mantiene sexo con una persona, en realidad lo está haciendo con otras 12, éste es probablemente en promedio el número de parejas sexuales que un hombre tiene.

¹⁰ Sánchez Ana, "¿Cuántas veces piensan los hombres en sexo?", *El Periodico.com*, disponible en: <http://elperiodico.com/blogs/blogs/gps/archive/>, acceso: 16/04/09.

3.7. El "veneno divino". El VIH y el SIDA sí existen

A casi tres décadas de aparecer la epidemia del SIDA, no existe aún ninguna cura, ni vacuna, es más no hay ninguna respuesta acerca de los orígenes del virus que causa esta enfermedad. Se especulan teorías como el "*Made in USA*" que contempla la posibilidad de un experimento fallido, donde el objetivo era quitar la homosexualidad, para lo cual se probó en presos homosexuales de Nueva York con la condición de liberarlos si sobrevivían. Es más, se asegura que el virus del VIH es un producto con fines de exterminio, con facturación de un laboratorio de armas biológicas perteneciente al gobierno norteamericano.¹¹

La mayoría de las tesis sobre el origen y evolución del SIDA apuntan hacia un genocidio, parten del supuesto de que desde los tiempos de la cámara de gas y el horno crematorio se ha avanzado en el diseño de nuevos métodos, cada vez más certeros, de exterminio del ser humano. Otra teoría popular, que mucha gente cree verdadera, es que la enfermedad comenzó con el "mono verde" de África. Después, de repente, saltó de éste a la especie humana.

Steven Thomas, investigador de salud pública en la Universidad de Maryland, asegura:

La gente quiere saber el origen del SIDA, ¿Ha sido producido por el hombre?, ¿es una forma de genocidio?, ¿son ciertas las estadísticas? La verdad es que actualmente no hay datos suficientes como para afirmar o desmentir cualquier teoría dada. El SIDA es un hecho real, este microorganismo, virus o bacteria como se le quiera llamar tiene fatales consecuencias y ante esa perspectiva hay que tomar las medidas necesarias para evitar su propagación.¹²

Probablemente vendrán muchas explicaciones del origen y tratamiento referente al SIDA. Los datos que describen su aparición y evolución son los siguientes:

- ✚ *En 1952 se da la primera descripción en la literatura médica de un caso de SIDA.*
- ✚ *En junio de 1981 en los Ángeles, se detectan los primeros cinco casos de SIDA y el Centro de Control de Enfermedades en Atlanta, define por primera vez la enfermedad.*
- ✚ *En 1982 se reconoce como una nueva enfermedad y se inicia la vigilancia epidemiológica, en este mismo año se describen los primeros casos de SIDA en niños.*
- ✚ *El doctor Robert Gallo, en mayo de 1984 aísla el virus en Estados Unidos.*
- ✚ *En 1985 Se inician las pruebas serológicas en los bancos de sangre. En mayo de 1986 la OMS, propone el nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana.¹³*

11 Disponible en: <http://www.foroescorts.com.ar/viewtopic.php?t=23164&v=1>, acceso: 05/05/09.

12 Casey Breen y Khalid Abdullah Ali, ¿"*MADE IN USA*"?, disponible en: www.virusweb.roche.com.ar/hivsida, acceso: 06/05/09.

13 ONUSIDA, *Historia del VIH/SIDA a nivel mundial*, disponible en: <http://www.onusida.org>, acceso: 06/05/09.

En México el panorama con respecto a la aparición y evolución de la epidemia del VIH/SIDA es el siguiente:

En 1981 aparecen los primeros casos de SIDA. En 1983 grupos no gubernamentales manifestaron su preocupación en los medios masivos de comunicación. En 1986 se integra el comité para el control y prevención del SIDA, como un grupo multidisciplinario. Se modifica la Ley General de Salud, estableciendo como obligatoria la prueba de detección del VIH en toda sangre que se dona y se trasmite a otras personas. Se establece la vigilancia epidemiológica.

En abril de 1987, se diseña y sale al aire la primera campaña de información sobre SIDA en los medios masivos de comunicación. Se establece como obligatoria la notificación inmediata de los casos de SIDA. En 1988, muchas acciones, desde grupos no gubernamentales se consolidaron, participó entonces la sociedad civil en la lucha contra el SIDA, en este mismo año CONASIDA adquiere personalidad jurídica, y se crea el centro regional de intercambio, documentación e información sobre SIDA (CRIDIS)

En julio de 1989, se inaugura TELSIDA, como línea telefónica nacional de información y asesoría sobre VIH/SIDA. En el 2002 surge CENSIDA. Actualmente las instituciones de salud pública proporcionan el acceso a medicamentos de manera gratuita.

Para el doctor Manuel Pacheco Ruedas, director del Hospital de Infectología en la Ciudad de México:

Todos los seres humanos somos un ecosistema ambulante de bacterias, virus y células, donde éstos coexisten en armonía. La enfermedad y el malestar llegan cuando ese equilibrio se rompe. Esta ruptura se origina cuando ingresan bacterias o virus al ecosistema personal. Al ingresa VIH, rompe con la armonía preexistente y abre las puertas para dar paso a cualquier tipo de enfermedad. El VIH es poderoso y a la vez débil virus, no aguanta la temperatura ambiente, ni muchos factores externos, dentro del organismo es eficaz al propagarse tanto y tan tenazmente que causará grandes problemas en aquel que se haya infectado. El más afectado es el sistema inmunológico que es el que nos protege de sufrir enfermedades, además causa ciertos tipos de demencia que se manifiestan cuando el virus se aloja entre las células del cerebro.

Pensar en la existencia del VIH como un hecho lejano es someterse a la ruleta rusa, el barebacker no piensa en las consecuencias del sexo sin protección, y vive de manera adherida a las consecuencias de este estilo de vida. Muchos dan por sentado ser positivos, viven el llamado "ultimátum de muerte" como la bocanada de aire final y lejos de cambiar las conductas de riesgo, las incrementan.

3.8. Los regalos del bareback

¿A cuántos homosexuales has matado hoy?

Más de 250 millones de personas en todo el mundo se infectan cada año con gonorrea. En cuanto a la sífilis, las cifras llegan a los 50 millones, otras ITS como la tricomoniasis y el herpes genital, probablemente son más frecuentes. También es recurrente la adquisición de hepatitis C, el molluscum contagiosum, el piojo púbico, la sarna, y la infección por el VIH, que produce el SIDA. Además de la salmonelosis y la amebiasis, transmitida también durante la actividad sexual, en general no se las considera enfermedades de transmisión sexual.¹⁴

Es tu turno, tomas el revólver de la mesa y lo levantas, está frío como sinónimo de muerte, tus ojos se fijan en el cañón, es el vacío que se aproxima. Con la adrenalina al tope colocas los dedos alrededor de la cacha. Las cámaras del arma están vacías, excepto por una bala. Haces girar el barril, da varias vueltas, se escucha un clic, todo está listo. El arma pesa cada vez más, una lluvia de sudor cae por tu frente. El cañón ya está dentro tu boca, pasan unos segundos con sabor a eternidad, jalas del gatillo con un hueco en el estómago. Oyes un chasquido que martillea. Esta vez la bala ha sido disparada, y hay que asumir las consecuencias de lo hecho, no hay cabida para la lástima, finalmente cada quien se busca lo que tiene. En este punto no hay justificación válida.

En una encuesta realizada en internet en el grupo Bareback Club D.F. a 200 HSH, se cuestionó a los integrantes del mismo cuál era su estatus respecto al VIH, se mencionó que los resultados serían anónimos. Las conclusiones de este estudio son las siguientes: 35 por ciento aseguró ser VIH negativo, un 26 por ciento reconoce ser portador de VIH y 37 por ciento no conoce su estado serológico, ni les interesa saberlo. ”¹⁵

Entre los participantes del bareback es común escuchar las consecuencias de este estilo de vida como lo son las ITS, la gonorrea y la sífilis son los padecimientos más incidentes. Además muchos de los adeptos al sexo anal sin condón desconocen si padecen las llamadas enfermedades crónicas y letales como la hepatitis C y el VIH.

14 Manual MSD, *Enfermedades de transmisión sexual*, disponible en:

http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_17/seccion_17_189.html, acceso: 20/04/09.

15 Encuesta realizada en grupos bareback de la Ciudad de México, mayor información consultar anexo A.

3.9. ¡Más de 150 enfermedades desarrollan las personas con SIDA!

Al no tener a la vista los efectos devastadores del SIDA, muchos HSH creen que el VIH/SIDA forma parte del grupo de enfermedades crónicas como la hipertensión o la diabetes, aún cuando no existe punto de comparación, esto incrementa las prácticas de riesgo. En la actualidad los medicamentos presentes en el mercado son más efectivos y con menos efectos secundarios, sin llegar a ser el remedio.

En la siguiente tabla se contemplan los diferentes estados de la infección por VIH.

Procesos crónicos

- ✖ Bronquitis y neumonía.
- ✖ Angiomatosis bacilar.
- ✖ Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✖ Fiebre mayor a 38,5 °C o diarrea, de más de un mes de duración.
- ✖ Herpes zóster (más de un episodio, o un episodio con afección de más de un dermatoma)
- ✖ Leucoplasia oral vellosa.
- ✖ Neuropatía periférica.
- ✖ Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).

Infecciones oportunistas

- ✖ Infecciones bacterianas:
- ✖ Septicemia por *Salmonella* recurrente.
- ✖ Tuberculosis.
- ✖ Infección por el complejo *Mycobacterium avium* (MAI).
- ✖ Infecciones por micobacterias atípicas

Infecciones víricas

- ✖ Infección por citomegalovirus (retinitis o diseminada).
- ✖ Infección por el virus del herpes simple, crónica o en forma de bronquitis, neumonitis o esofagitis.

Infecciones fúngicas

- ✖ Aspergilosis.
- ✖ Candidiasis, tanto diseminada como del esófago o pulmones.
- ✖ Coccidioidomicosis, extrapulmonar o diseminada.
- ✖ Criptococosis extrapulmonar.
- ✖ Histoplasmosis, ya sea diseminada o extrapulmonar.

Infecciones por protozoos

- ✖ Neumonía por *Pneumocystis jiroveci*.
- ✖ Toxoplasmosis neurológica
- ✖ Criptosporidiosis intestinal crónica.
- ✖ Isosporiasis intestinal crónica.

Procesos asociados directamente con el VIH

- ✖ Demencia relacionada con el VIH (encefalopatía por VIH).
- ✖ Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- ✖ Síndrome de desgaste o *wasting syndrome*.

Procesos tumorales:

- ✖ Sarcoma de Kaposi.
- ✖ Linfoma de Burkitt.
- ✖ Linfomas no-Hodgkin, inmunoblástico, linfoma cerebral primario o linfoma de células B.
- ✖ Carcinoma invasivo de cérvix. ¹⁶

La Organización Mundial de la Salud asegura que más de la mitad de los diagnosticados con SIDA morirán dentro de un período de 18 meses, más del 70 por ciento dentro de dos años y el resto no más de cinco años. Las personas que viven con VIH Sida (PVVS) se enfrentan a la discriminación social, múltiples depresiones, soledad; pero también a la misma enfermedad que deriva en varias decenas de padecimientos asociados a ésta.

16 Domenech Graciela, et. al., *El libro de la naturaleza y la tecnología 7*, disponible en: www.mcye.gov.ar/enfeme/sida, y www.huesped.org.ar, acceso: 22/04/09.

Entre los procesos más lamentables a causa del VIH/SIDA se encuentran los trastornos del sistema nervioso relacionados directamente con el virus e infecciones oportunistas (enfermedades causadas por bacterias, hongos y otros virus que de otra manera no afectarían a las personas con sistemas inmunitarios sanos) o por efectos tóxicos de los medicamentos usados para tratar los síntomas.

La irresponsabilidad total del hombre respecto de sus actos y a su ser es la gota más amarga que ha de tragar el hombre del conocimiento, una vez habituado a considerar que la responsabilidad y el dolor son los títulos de nobleza de la humanidad. Todas sus valoraciones, atracciones y aversiones se convierten por ello en algo falso y carente de valor, ya no tiene derecho a alabar ni a censurar. Los actos buenos son la sublimación de actos malos; y los actos malos son actos buenos, pero realizados de una forma tosca y estúpida. Cualquiera que sea el modo como puede obrar el hombre, es decir, como debe hacerlo, éste no desea más que autocomplacerse (unido esto al miedo que tiene a la frustración), ya sea mediante actos de vanidad, venganza, concupiscencia, interés, maldad o perfidia. Los grados de raciocinio determinarán la dirección en la que cada cual se dejará llevar por este deseo.¹⁷

El SIDA es más peligroso que ninguna de las otras epidemias que han devastado a la humanidad ya que se propaga mientras que el portador de virus no sabe que está enfermo. La peste bubónica, la viruela y otros padecimientos que han infectado a la población mundial manifiestan sus síntomas rápidamente. Son fáciles de identificar, y el paciente se aísla antes de que infecte a otros. Con el VIH, debido al tiempo tan largo sin presencia de señales que indiquen que se tiene dicho mal, se propicia la transmisión constante de la enfermedad.

El complejo de demencia del SIDA, o encefalopatía asociada con VIH, se produce principalmente en personas con infección por VIH más avanzada, mientras que otras pueden estar desencadenadas por los medicamentos usados para combatir la infección. Los síntomas son cambios en la conducta, problemas de concentración, memoria, atención, retraso progresivo en la función motora y pérdida de la coordinación.

Los linfomas del sistema nervioso central (SNC) son tumores cancerosos que comienzan en el cerebro o están causados por un cáncer que se propagó de otro lugar del cuerpo. Los síntomas son dolores de cabeza, convulsiones, parálisis y deterioro mental. Los pacientes con SIDA pueden desarrollar uno o más linfomas.

El VIH daña las fibras nerviosas que ayudan a conducir las señales, y causa varios tipos de dolor. Entumecimiento, ardor u hormigueo de leve a intenso que normalmente comienza en piernas y pies.

17 Kant Immanuel, *observaciones sobre el sentimiento de lo bello y lo sublime*, pp. 56–58.

Vivir en un paraíso o en un infierno es decisión de cada uno, enfrentar las consecuencias de los actos también corresponde a cada quien. Esta es una verdad a medias porque en el caso del Sida se involucran: la familia, los seres amados, los amigos, a la pareja y toda la gente que vive alrededor del enfermo. Ni siquiera los que se asumen como barebackers son entes aislados de la sociedad, y los actos que cometan no pasan sin dejar huella en ésta.

No se intenta cuestionar la libertad de disfrutar la propia sexualidad, ni señalar el número de parejas sexuales, sino todo lo contrario, es poner sobre la mesa el derecho a mantener la identidad propia y asumir las consecuencias que esto genere. La libre elección es incuestionable, siempre y cuando se esté informado y concientizado acerca de la sexualidad, sus opciones y secuelas de ciertas prácticas, de esta forma habrá las pautas necesarias para tomar decisiones como una persona adulta en pleno uso de sus facultades.

Para Gustavo HSH de 35 años, vivir un día con SIDA es una batalla vencida. *“sé que hay mucha gente que la pasa mil veces peor que yo. Eso no me hace sentir en nada mejor, todo lo contrario. Un día en un hospital es agotador, todo comienza desde el momento de explicar la enfermedad, cuando se te clavan docenas de miradas hirientes que te laceran la piel al escuchar que eres un paciente con VIH. La odisea depende del estado en que llegues al hospital. La última vez fue hace seis días, en esa ocasión pase tres horas en la sala de emergencia, trataba de llamar la atención de los médicos, sentía que me ahogaba y nadie me pelaba. Tuve que levantarme de la cama, jadeante me zafé la aguja que alimenta el suero y salí al centro de servicio del tercer piso. Con la poca voz que me quedaba les dije que necesitaba ayuda para respirar.*

Leucoencefalopatía afecta a personas con SIDA, está causado por un virus denominado JC, que viaja al cerebro y destruye las células que fabrican mielina, la cubierta grasa protectora de muchos nervios y células cerebrales del cuerpo. Las consecuencias son deterioro mental, pérdida de la visión, parálisis, lesiones cerebrales, y por último, el coma.

La encefalitis toxoplásmica, se produce en PVVS. Está causada por el parásito *Toxoplasma gondii*, transportado por animales, excremento de éstos o en la carne poco cocinada. El parásito invade el sistema inmunitario y causa encefalitis, fiebre, dolor de cabeza intenso, debilidad, aumento de la confusión, problemas de visión, mareos, problemas al hablar o caminar, vómitos.

Las infecciones por herpes en PVVS. El virus del herpes zoster, que causa la varicela y el herpes, puede infectar el cerebro y producir encefalitis y mielitis. Se produce una erupción de ampollas y dolor intenso en el área de la piel alimentada por un nervio infectado, puede permanecer latente en el tejido nervioso durante años.

Me caí delante de todos. Cuando desperté estaba encamado, con la mascarilla de oxígeno y el suero nuevamente taladrando mis venas. Todas las enfermeras se hicieron las locas, no mencionaron nada de lo que había sucedido. Como esa, muchas otras veces he tenido que padecer con el personal de los hospitales.

Las enfermedades a las que te enfrentas son de todo tipo, por ejemplo, hoy espero por un baño porque tengo “dermatitis atípica crónica”. En palabras cristianas es un tipo de infección en la piel que duele del carajo, y se ve mucho peor de lo que se escucha. En ocasiones anteriores esta enfermedad se presenta con cuadros de diarrea, tos, dificultad para respirar, incluso es un logro caminar en esas condiciones. Hoy me fue bien (sonríe), la cura para esta pestilencia es un baño con leche y jabón neutro, menudo spa ¿no?, claro acompañado también de un montón de pomadas. El picor y el ardor que provoca es peor que el polvo pica pica.

(Espero hora y media mientras él toma su baño). Perdón por la tardanza, bañarse con todos estos ingredientes en estas condiciones es medio complicado y como echarle sal a las heridas. La lucha comienza al desenredar las mangueras del suero para poderme quitar la bata y mantener el equilibrio para desvestirme. La peor parte fue despegar mi camiseta de las lesiones que tengo en la piel, estaban supurando, el olor que despiden es nauseabundo hasta para mí (respira y queda en silencio unos segundos). Demás está decir lo vergonzoso que es que me vean así, por eso procuro asearme solo. Aunque es inevitable depender de la ayuda. Sabes, hay días en los que se me van las fuerzas, ni siquiera me siento capaz de levantarme de la cama; los piquetes y el olor a medicina son una constante a partir de adquirir la infección del VIH. Actualmente tomo seis pastillas al día, y dos inyecciones, pomadas, vitaminas, con una alimentación más o menos sana, aunque sinceramente el dolor mata el hambre... (Fragmento 1)

La **neurosífilis**, es el resultado de una infección de **sífilis**, es más frecuente y progresa más rápido en las personas con infección por VIH. Puede causar una degeneración lenta de las células y las fibras nerviosas que llevan información sensorial al cerebro. Los síntomas, que pueden no aparecer durante décadas luego de la infección inicial y varían de un paciente a otro, son debilidad, reflejos disminuidos, marcha inestable, degeneración articular progresiva, pérdida de la coordinación, episodios de dolor intenso y sensación perturbada, cambios en la personalidad, demencia, sordera, deterioro visual, y respuesta alterada a la luz.

La **mielopatía vacuolar** ocasiona que la capa protectora de mielina se desprenda de las células nerviosas de la médula espinal, lo que forma unos pequeños agujeros llamados vacuolas en las fibras nerviosas. Los síntomas incluyen piernas débiles y rígidas e inestabilidad para caminar. La marcha se dificulta a medida que la enfermedad evoluciona.

Con información del grupo de trabajo sobre el tratamiento del VIH, <http://gtt.vih.org/aprende/enfermedades>, consultado 12 de mayo del 2009.

3.9.1. El blanco de la ruleta rusa a la mexicana

En nuestro país se estima que más de 200 mil mexicanos están infectados con el VIH. En 2008 los casos registrados de SIDA llegan a 6 mil 747. El principal blanco de la pandemia son los mexicanos denominados en la etapa productiva con intervalo de los 15 hasta los 45 años. En este sentido los grupos con una preferencia sexual diferente a la heterosexual son el grupo poblacional con más afectación, al año 1400 HSH adquieren la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.¹⁸

Comprender a los barebackers implica entender por qué para ellos el placer corporal es más importante que su salud. Es fundamental cuestionar la constante oposición que las campañas de prevención del VIH/SIDA hacen de las sensaciones del cuerpo. Éste es tomado en cuenta como la “víctima” de las ITS y convierten a los HSH en sujetos de moralidad y de absoluta autoestima, sólo cuando tenga relaciones sexuales protegidas. Por el contrario el barebacker trata de “infectarse” porque es parte de su actividad sexual.

Las cifras que proporciona Conasida refieren que los hombres mayores de 30 años son quienes repuntan en las cifras. La explicación en cuanto a este balance en palabras de la investigadora Pilar Torres Pereda, del Centro de Investigación en Sistemas de Salud Pública, es la siguiente:

La mayoría de los contagios no se dan en específico a los 30 años, generalmente el comportamiento sexual está determinado a partir de la primera relación sexual y si no se tienen los cuidados correctos pudiera ser letal, hay datos concretos que puntualizan que existen procesos donde hubo infecciones de VIH en la primera relación sexual. Las cifras, son los resultados de viejas prácticas sexuales, se estima que la mayoría de infecciones en nuestra población se realiza entre los 15 y 28 años. En cualquier edad donde ejerzamos el sexo se está en riesgo.

Las explicaciones en cuanto al bareback son inútiles sin una previa concientización que incluya directamente a quienes están involucrados en los comportamientos sexuales suicidas. Ninguna cantidad de información por sí sola o conocimientos biológicos acerca de la llamada pandemia del milenio salvará a los miles de capitalinos que contraen la infección. La información dicen que es poder, siempre y cuando se utilice como método de concientización, la información sin un propósito es un arma sin cartuchos.

18 Disponible en: www.Conasida.org.mx, acceso: 25/04/09.

3.9.2. Los números secretos del cáncer rosa

Fuera de todo adorno gramatical las cifras que reflejan el recuento de los daños por el llamado cáncer rosa confirma que el 64 por ciento de las personas diagnosticadas con VIH/ SIDA de 1983 al 2008 han muerto. En el Distrito Federal y área conurbada mueren 927 personas al año por SIDA. Del total de casos de personas notificadas, 83 por ciento son hombres; dentro de esos mismos casos 8 de cada 10 se concentra en personas de entre 15 y 44 años. El sexo entre hombres es la causa de más de la mitad de las infecciones de VIH registradas hasta la fecha en México. El 56 por ciento de los HSH diagnosticados como seropositivos en 2008 no sabían que tenían VIH.¹⁹

El Distrito Federal es la entidad con mayor número de infectados con VIH, al año casi 10 mil personas son notificadas con el diagnóstico positivo, el 97 por ciento de los HSH infectados se contagió por tener sexo sin protección. Censida estima que la población joven, de 15 a 24 años, tiene 300 millones de relaciones sexuales al año y sólo se distribuyen 85 millones de condones masculinos (55 millones por el sector público y 30 millones por el sector privado). De este número se calcula que sólo el diez por ciento de los condones se usa para prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH. La epidemia en México afecta sobre todo a grupos con prácticas de riesgo: la prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres es de 39 por ciento. Respecto al tratamiento con antirretrovirales se estima que el 71 por ciento de las PVVS tienen acceso a éstos.²⁰

Un 49 por ciento de los HSH mantienen relaciones esporádicas fuera de la pareja, tres de cada cuatro refieren que los bares, lugares de encuentro y el internet son las principales vías de contacto para conocer nuevas parejas sexuales. Más de la mitad de los HSH conoce a un seropositivo, y uno de cada cuatro ha padecido una ITS. La principal fuente de información sexual entre los HSH son los amigos (45 por ciento), el 33 por ciento afirma haber obtenido información sexual de libros y folletos, lo más preocupante es que un 32 por ciento asegura no haber recibido la información adecuada respecto al sexo. Los HSH le dan una importancia de 7.7 sobre 10 al sexo dentro de sus vidas.²¹

19 Registros de Mortalidad 2007–2008, CONAPO Proyecciones de Población para México 2005–2050.

20 Secretaría de Salud y la Dirección General de Epidemiología y el Registro Nominal de Seropositivos / VIH. Datos al 30/06/08.

21 Estudio enfocado a la conducta sexual entre homosexuales, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/manualSIDA20>, acceso: 21/06/09.

3.9.3. El monstruo muta

Una de las cualidades más peligrosas que tiene el VIH es la capacidad de mutar continuamente, de ahí surge el inconveniente de practicar el bareback. Es decir la libertad proclamada por los amantes del sexo anal sin protección no concluye con “es su problema”, los barebackers VIH positivos se reinfectan e infectan a otros con un virus cada vez más letal, lo cual da paso a la superinfección. El término anterior se refiere a la adquisición de distintas cepas del VIH de varias parejas después de la seroconversión, o sea, cuando la primera cepa del virus ya se encuentra establecida. Por otra parte, esta palabra se ha empleado generalmente para referirse a la infección secuencial, comprendiendo al menos dos transmisiones.

Manuel Pacheco, director del Hospital de Infectología en la Ciudad de México, nos explica:

El virus que adquiere una persona infectada con VIH, no será el mismo que tendrá dentro de uno, dos o cinco años. Esos cambios hacen que el sistema inmune se confunda y no desarrolle una respuesta eficaz contra él mismo. Por esta misma causa, ante un nuevo ingreso del virus, el cuerpo está desvalido y se propicia una reinfección, como la primera vez. Y si el nuevo virus es resistente a múltiples drogas o es más agresivo, este nuevo virus es el que va a marcar la evolución de la infección. Es fundamental recalcar que las recomendaciones de sexo protegido son exactamente las mismas para un seronegativo que para un seropositivo. No hay diferencia: la consigna es evitar la infección o reinfección en su caso. En parejas donde ambos integrantes viven con VIH, también debe existir el cuidado con preservativo. Las creer <<ya me infecté, para qué me voy a cuidar>>, resulta una trampa muy cara para algunos.

Las mutaciones que la práctica del bareback provoca al VIH tienen graves repercusiones en cuanto a la efectividad de los antirretrovirales. Las instituciones de salud quedan expuestas ante este hecho que los obliga a adquirir medicamentos más costosos. Los barebackers positivos incentivan a que los virus sean resistentes a esas nuevas alternativas de tratamiento. El panorama empeora porque los especialistas no han podido diseñar una vacuna que brinde protección contra todos los grupos, subtipos y variantes del VIH. La respuesta inmunológica contra el VIH que el cuerpo desarrolla es específica hacia un solo subtipo de virus, la superinfección con VIH representa un problema epidemiológico de gravedad.

La velocidad con que una persona muere de SIDA se determina por el tipo de virus VIH con el que fue infectada, así como el género, raza y factor de riesgo. Existen variaciones del virus geográficamente, hay tres grupos de VIH: VIH1, VIH2 y VIH3, además de los subtipos de VIH, los cuales se encuentran clasificados alfabéticamente de la A hasta la K (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K), predominando cada subtipo en diversos países y regiones del mundo.

- Progreso normal (70 a 80%) en ausencia de tratamiento tardan en promedio 10 años en desarrollar SIDA.
- Progreso rápido (15 a 20%) aquellos que desarrollan SIDA en promedio en 2.5 años. El tiempo más corto que se ha observado para el desarrollo de SIDA ha sido de 28 semanas a partir del momento de la infección.
- Progreso lento (7 al 12%) tardan más de 10 años en desarrollar SIDA.²²

La falta de uso del preservativo es como un hecho identificable dentro de las patologías, las consecuencias de no usarlo sobrepasan las teorías psicológicas, esto atrae repercusiones epidemiológicas a nivel del sector salud. De este modo, las prácticas "riesgosas" no sólo deben ser vistas como una forma de suicidio, percibir la gravedad de estas conductas implica considerar al bareback también como una forma de asesinato que puede colapsar un sistema sanitario.

Cuando las garantías individuales de otros están en juego no cabe precepto moral que argumente cualquier HSH que guste del bareback. Atacar al bareback no significa estar en contra de las personas que lo ejercen. Sólo se juzga la moralidad y la ética de los barebackers, la sexualidad es demasiado compleja para encasillarla en un sistema de códigos del deber ser. Parte del ataque frontal al sexo sin protección implica reconocer la diversidad y emplear las herramientas adecuadas en cuanto a prevención se refiere para evitar que continúe la propagación del VIH.

Recordemos que toda acción tiene una reacción y así como los barebackers pagan su factura al ser devorados por el placer, también las instituciones de salud se desprenden de recursos públicos debido a la ineficacia de las campañas de prevención de contagios por VIH. Escudarse en la libertad, en el dejar ser, para no intervenir es absurdo, esta es la única manera válida y eficaz de concientizar al barebacker para cambiar de hábitos sexuales.

²² Patricia Uribe Zúñiga, *Bases sobre el conocimiento del VIH/ETS*, p. 15.

CAPÍTULO 4

“Lo que el virus se llevó”

¿Por qué la epidemia de sida continúa creciendo?

En estos tiempos donde el tema de las epidemias está en boga en todos los sectores de la sociedad mexicana, debido al virus de la influenza humana (AH1N1), hay que puntualizar que la alarma que causan diversas epidemias y pandemias con las que coexistimos no deben provocar miedo en la población; es decir, las acciones que éstas requieran para frenarse dependerán de la rapidez con que se traten e investiguen y no de la histeria colectiva que provoquen.

Ninguna epidemia pasa sin dejar huella, éstas generalmente dejan saldos positivos al heredar hábitos que nos lleven a evitarlas. En el caso concreto de la llamada epidemia del siglo “SIDA”, se insiste en que se adquieran hábitos responsables en nuestra sexualidad. Con el surgimiento del llamado cáncer rosa, también emerge una generación de HSH sobrevivientes, a quienes el estigma a la enfermedad y sus consecuencias les hizo adoptar medidas de prevención, además de un constante activismo que buscaba difundir y concientizar a los semejantes y cercanos sobre esta enfermedad.

El “pero” está que el estado de miedo no es permanente y en cuanto cualquier epidemia llega a estar bajo control, las medidas de seguridad comienzan a relajarse. Después de 30 años parece que el temor que causaba la epidemia del SIDA comienza a esfumarse. El miedo a la muerte y a la enfermedad son características humanas que permiten preservar la salud y la vida, pero cuando éstas no son objeto de valor por diversos motivos, la muerte se convierte en algo que en vez de ser temible, es un consuelo y por ello se le busca.

El bareback es una muestra, existe la pérdida del miedo, persiste la falsa idea de que ya no es letal padecer SIDA, la fabricación y uso gratuito de medicamentos que controlan esta infección arraiga este pensamiento. El bareback junto con las fiestas que se organizan para practicarlos en grupo van en contra de los trabajos de prevención de ITS que impulsan diferentes organizaciones civiles entre la comunidad de HSH. ¿Qué se hace mal para que siga la proliferación de estas conductas sexuales suicidas?

4.1. La "cultura del miedo" fracasa ante el bareback y el SIDA

Como ya se mencionó existe una tendencia creciente entre los HSH por abandonar las prácticas sexuales seguras, condicionadas durante la década de los 90 por el temor al SIDA. La mayoría de las medidas de prevención están sustentadas por el miedo, además hay que decir que los pocos programas de educación sexual existentes son poco claros y carecen de impacto.

El miedo es utilizado en la prevención sexual, es un recurso apropiado cuando se fundamenta en un peligro de existencia real, respecto del cual se toman medidas para evitarlo. El miedo nos advierte que es peligroso hacer algo, como saltar a la calle desde un tercer piso o beber en exceso.

Lo mismo pasa con una persona que practica el bareback, si tiene suficiente miedo de adquirir y sufrir una ITS, además de que la familia se verá involucrada en ese padecimiento, acudirá a las reuniones de terapia que le ayuden a abandonar esa práctica suicida. Si no tiene miedo de las consecuencias de su comportamiento, terminará por crear las condiciones apropiadas para que le suceda aquello que teme.

Afirmó Alejandro Brito, activista y colaborador del suplemento Letra S, en el periódico *La Jornada*.

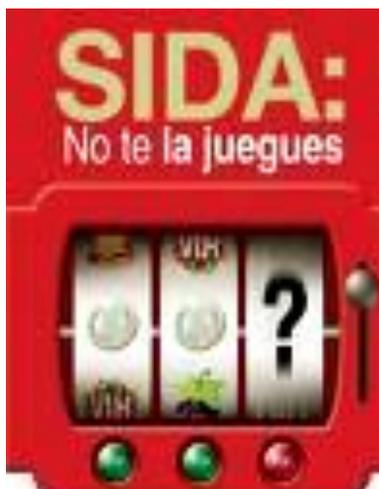
Pero provocar temor no es una técnica que funcione para conseguir cambios de conducta, lo necesario para una campaña contra el VIH sería informar sobre las consecuencias de estar infectado con este virus.

En la opinión de la Psiquiatra Renata Martínez Martínez.

Cuando los pensamientos de enfermedades, infortunios, accidentes, muerte, etcétera, vienen al pensamiento tienen el objetivo de preservar la vida. La ausencia de temor entre los HSH que practican el bareback es una constante que, como hemos visto, no se libra de las consecuencias del placer sin raciocinio. Para este sector de la población son ineficaces las campañas que sólo infunden miedo a **contraer** VIH.

Los programas que la Secretaría de Salud contra el SIDA se sustentan sobre preceptos morales y sexuales. Se sabe de la ineficacia de estas técnicas, sin embargo persisten. Son pocos los programas cuyo enfoque principal es ayudar a cambiar las conductas sexuales que ponen en riesgo la salud usando la dramatización, los juegos, y los ejercicios que refuercen su habilidad al socializar.

4.2. Víctima de mis propios excesos



Fragmento 2... Gustavo HSH seropositivo de 35 años. *A lo largo de diez años de ser positivo y batallar para conseguir los medicamentos, he aprendido a convivir con la muerte y con el dolor. Levantarte e integrar a tu estilo de vida tres o seis pastilla por día a final de cuentas no es tan difícil, no obstante debilitarte y volverte cliente frecuente de los hospitales sí lo es. En este momento no recuerdo cuántas veces he estado en un hospital, tal vez diez o más.*

Lo más terrible de esta enfermedad ¿sabes qué es? (niego con la cabeza), ver que tu cuerpo día con día deja de funcionar, cómo te conviertes en un hombre de cristal, llegas a temer cuando una persona estornuda, esto desencadena hasta una pulmonía en mis condiciones, olvídate de comer en la calle o desvelarte puesto que eso baja las defensas y dejas la puerta abierta a las enfermedades.

Lo que me hace seguir en pie de lucha es mi madre, que la veo sufrir conmigo, que se angustia por el más mínimo gesto de sufrimiento que ve en mi rostro, me pide que sea fuerte y que no la deje sola (se quiebra su voz y continúa). De verdad no sabes la culpa que siento por compartir este infierno con el ser que más adoro, desde que me acababa de infectar quise acabar de tajo con todo y evitar cualquier tipo de lástima; pensé que no podía ser tan cobarde, sabía a lo que me exponía por no cuidarme, así que decidí vivir con esto.

Soy una víctima de mis propios excesos y con esto no me refiero a que anduve de cama en cama. Tuve exceso de confianza, mucha falta de experiencia, y sobre todo me cegué ante el amor. Mi primera experiencia sexual la tuve con quien fuera mi pareja durante tres años, yo ni siquiera pensaba en los condones ni nada parecido sólo vivía para él. Con el paso del tiempo mi compañero comenzaba a sufrir episodios de diarreas y resfriados persistentes, para mí eso no representaba algún síntoma de peligro. Algunas ocasiones me hacía comentarios que en ese momento no tenían sentido, como "¿si yo me muriera me extrañarías?", por eso creo que él sí sabía de su infección por VIH. Yo me quedaba pensativo, de alguna forma creo que sospechaba, pero me decía a mí mismo: "no es capaz de hacerme algo así" y continuaba como si nada pasara.

Me enteré de su enfermedad de la peor manera. En uno de esos episodios de diarrea, tuvo que ser hospitalizado, pasaron tres días sin grandes noticias. Luego de la media noche se brindó el informe médico. Acto seguido llamaron a su familia para notificarle que él había muerto por complicaciones derivadas del SIDA. Para ellos y para mí fue como un golpe bajo. Hubo una mezcla de dolor, coraje y miedo al asumir que tal vez compartía su misma suerte. Durante el entierro sus parientes no me dirigieron la palabra, suponían que lo había contagiado yo. Al caer el último grano de tierra sobre él, se llevó cualquier rencor.

Ya de trámite, meses después, acudí a realizarme la prueba de Elisa para conocer si era positivo. Te confieso que en el fondo mantenía la esperanza de no ser portador. Al saberme positivo de VIH no lloré, la trabajadora social me explicaba los pasos a seguir para mantener una calidad de vida aceptable. Yo sólo albergaba una idea en la cabeza, qué iba a hacer y cómo se lo diría a mi familia. Eso ha sido lo peor que he tenido que afrontar. No me instalo en el papel de víctima de ¿por qué a mí?, porque en el fondo yo sé la respuesta y se llama “pendejés”. Lo que sí me da coraje es que la vida a veces te juega chueco, la muestra es que hay tantos tipos que andan teniendo sexo con uno y con otro sin condón y siguen sanos, yo asumo y sufro las consecuencias de mi exceso de ignorancia.

Te puedo decir que me arrepiento, pero ya está hecho, y vivir así no sólo es padecer enfermedades, te enfrentas a las críticas de tus mismos familiares, ni qué decir del trabajo o los “amigos” (ríe en tono de ironía) sobre los últimos te digo que siempre están puestos para la fiesta, a ninguno de ellos les gusta ver la decadencia, la enfermedad, la muerte. Poco a poco comienzan a distanciarse, los pretextos sobran. En fin, he sufrido un montón de decepciones, poca gente ha permanecido a mi lado.

Vivir con VIH te condena a la soledad y al aislamiento. Después de la muerte de Tino, mi primer pareja, tardé más de dos años en intentar conocer a alguien, ninguno de los intentos funcionó. Incluso conocí personas que me pedían tener sexo sin condón a pesar de saber mi condición. También está el otro lado de la moneda, es un reto mantener el interés de alguien a partir de que saben que eres seropositivo. Para mí es básico decirlo, aprendí que es mejor (queda unos segundos en silencio), evitas lastimar a las personas que te aman y destruir ese sentimiento que construyes, finalmente no quise repetir la historia.



4.3. ¡Todos tenemos sida!

El SIDA seguirá diseminándose por todo el planeta debido a que la principal forma de contagio es la vía sexual y el sexo no siempre se razona; es la parte animal que el ser humano no ha logrado domar al 100 por ciento.

Las estadísticas sobre SIDA son siempre inexactas. En la Ciudad de México son cientos de personas las que se contagian diariamente; lo más peligroso es que por cada una de las que se saben infectadas, existen tres o cuatro más que no tienen idea de que lo están. En proporción, si cada año se les notifica a 10 mil personas que son positivas, existen alrededor de 30 mil mexicanos más que viven con VIH sin saberlo. Por ello los HSH tienden a relajar las medidas de prevención y asumen el papel de estar sanos.

La tarea de prevenir, informar y brindar una calidad de vida aceptable a las personas que viven con VIH sida (PVVS), recae en las autoridades sanitarias de nuestro país. Respecto a la pandemia estas políticas deben ser una prioridad en los gobiernos y las personas en cargos de poder ya que de éstas depende la sustentabilidad económica en los sistemas de salud y el bienestar social.

Fuentes poco serias afirman que de continuar con el mismo ritmo de contagios por VIH actual, para el 2025 un tercio de la población mundial estaría contagiada. Ahora ya se habla de que la mayoría de nosotros tenemos cerca de manera directa o indirecta a una persona infectada. En un panorama donde un tercio de la población mundial viva con VIH, los sistemas de salud estarían colapsados al no ser posible sustentar los recursos económicos y humanos que requeriría la atención de esta pandemia. Entonces las medidas ante este cuadro apocalíptico debieran ser extremas, esto hablaría del fracaso ante el sida.

La Psiquiatra Martínez Martínez, también dice:

El bareback no tiene una raíz firme en las personas que lo practican en la Ciudad de México, es por eso que debe considerarse solamente como una moda que en realidad no llegará a impactar sobre los números de contagios por VIH. Aunque no se debe dejar pasar desapercibido, una población no cambia tanto y tan rápido sus hábitos, más bien lo hacen personas con un perfil definido.

El biopoder es la tecnología del poder sobre la población como tal, sobre el hombre como ser viviente. Una de las funciones del Estado es alargar la vida y estimular la natalidad según su conveniencia. En síntesis se busca equilibrar la vida a través de los procesos biológicos del hombre como especie y asegurar en ellos no una disciplina sino una regularización. La sexualidad está en la encrucijada del cuerpo y la población, compete por tanto a la regularización de la población.¹

Si el panorama apocalíptico del 2025 existiera, el Estado en sus facultades de biopoder podría establecer como regla sanitaria realizar pruebas rápidas de detección de VIH en toda la población activa sexualmente y cada cierto tiempo; tal vez las credenciales de elector tendrían recuadros especiales para constatar que se acudió al test, tatuajes indelebles a quienes den positivo, para que la otra persona se dé cuenta de que se trata de un seropositivo y se evite propagar el virus. Posiblemente la Ciudad de México tenga sectores custodiados por militares donde se concentre a quien vive con VIH/SIDA. Incluso se pensaría que las autoridades sanitarias negarían el acceso a medicamentos ante la imposibilidad de costearlos. ¿Suena imposible? La anatomía interna del SIDA ha sido similar a otras epidemias en la historia.

...la peste bubónica en Europa durante el siglo XIV exterminó a una tercera parte de la población de Europa. La importación de la viruela durante el descubrimiento de América por parte de los españoles acabó con más de la mitad de la población india. La gripe pandémica que cundió por todo el mundo en 1919 dejó un saldo 30 millones de personas muertas en el mundo”.²

Es decir, los factores comunes con todas esas epidemias, inclusive la reciente vivida en México por el Virus de la Influenza Humana con respecto al SIDA son: se niega la existencia de la enfermedad, incluso se menosprecian sus consecuencias. Se culpan a ciertos segmentos de la población de darles origen. Prolifera el miedo, la histeria, el rechazo a quien es sospechoso de padecer la enfermedad. Se cree que todo es consecuencia de un complot. Finalmente inherentemente se pierde del temor, se da por sentado que ya se conoce todo sobre la enfermedad y se confía en que existen los medicamentos necesarios para no morir. Este último es el momento en el que se debe realizar el verdadero trabajo de prevención para no dar lugar al repunte de las epidemias.

1 Foucault Michel, *Estrategias de poder*, pp.223 y 227.

2 Swenson Robert, “Las epidemias, la historia”, en *El Occidental*, 15 de mayo de 2009.

4.4. Control sexual ¿viable?



Las enfermedades mortales que se propaguen en el ámbito de las relaciones íntimas implican problemas éticos y legales, y atraen interrogantes sobre la función apropiada del Estado en este sentido, de las instituciones sociales, la profesión médica, la familia, el individuo y la libertad. Cuál es el balance apropiado entre el bien común, en este caso la salud pública, y los derechos y libertades de los individuos.

Existen dos posturas opuestas sobre las estrategias para enfrentar una enfermedad como el SIDA: una plantea que la protección de la sociedad se logrará al tomar medidas contra los grupos o individuos infectados. La segunda considera que el enemigo a vencer es el virus (VIH), y que la acción sanitaria para cuidar de la sociedad en su conjunto implica proteger a todos sus miembros.

Para ambas políticas existe una clara intervención del Estado en materia sexual, muestra de esto son las políticas aplicadas a la salud sexual, la planificación, la prevención y la educación.

Para la sexóloga Anabel Ochoa el bareback:

Produce el enfriamiento de dos sectores que parecen irreconciliables: aquellos que defienden la libertad de vivir una sexualidad arriesgada y los que pugnan por un sexo seguro. La discusión de fondo es hasta donde se está dispuesto a aceptar las normas sociales. La propia percepción de la vida y la muerte sobre sus deseos no es cuestionable ya que existe la libertad, ¿pero acaso la libertad no se termina cuando se afectan a terceros?, esto es lo está sucediendo.

En este sentido continúa el interés del sector salud para fomentar el respeto a la vida privada. Las autoridades sanitarias establecieron la práctica de exámenes de detección de VIH/SIDA en condiciones de anonimato. Hay defensores de la notificación obligatoria de los casos de sida, quienes alegan que con ella el Estado podría vigilar la prevalencia de la infección y proporcionar información a posibles afectados.

La posibilidad de violar la confidencialidad para alertar a las parejas sexuales que no sospechan nada, es también motivo de intensos debates. ¿Debe extenderse el informe médico a terceras personas en peligro cuando el paciente se niega a informar a su o sus parejas sexuales o a aquellos con los que comparte jeringas?

El control y las sanciones legales han sido siempre aplicados con mayor facilidad entre quienes ejercen la prostitución y los militares:

...en el siglo XIX, médicos, autoridades y la Iglesia planteaban la reglamentación de la prostitución. En el Primer Congreso Médico Mexicano de 1890, el doctor Martínez Ancira propuso inspeccionar a las soldaderas, como se hacía con las mujeres públicas, y reglamentar las relaciones sexuales del soldado.³

Actualmente en México los militares infectados por VIH están obligados a informar a sus parejas sobre su estado y a tener relaciones sexuales protegidas; si no lo hacen, se les acusa de intento de asesinato. En este sentido el Código Penal del Distrito Federal puntualiza el peligro del contagio y establece en el Artículo 159:

...al que sabiendo que padece una enfermedad grave en período infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro, por relaciones sexuales u otro medio transmisible, siempre y cuando la víctima no tenga conocimiento de esa circunstancia, se le impondrán prisión de tres meses a tres años y de 50 a 300 salarios mínimos. Si la enfermedad padecida fuera incurable, se impondrán prisión de tres meses a 10 años y de 500 a 2 mil salarios mínimos de multa. Este delito se perseguirá por querrela de la víctima u ofendido.⁴

La realidad es que aunque se sancione al que contagie el VIH con premeditación, el daño es permanente y letal. También es cierto que el *contagiado* lo es por su falta de conciencia e irresponsabilidad ante el panorama sexual que se vive. En el caso del bareback no se sanciona a individuos que voluntariamente busquen infectarse. ¿Es justo quitarle la oportunidad de vida a quien enferma sin pedirlo? y con esto no se sugiere negar la atención médica a quien vive con VIH, simplemente se busca establecer que la prevención a largo plazo es más costeaible y eficaz que sólo atender las consecuencias de una epidemia como el SIDA.

³ *idem*.

⁴ Código Penal del Distrito Federal, título tercero, capítulo II, artículo 159, legislación al 18 de junio del 2009.

4.5. Sin armas para la guerra

En el 2009 en México se destinaron 120 millones de pesos a la atención y prevención del VIH/SIDA, se le redujeron dos terceras partes del presupuesto asignado con respecto al 2004. La Secretaría de Salud (SSA) divide estos recursos entre los 14 hospitales que brindan la atención a PVVS.⁵ Pese a estos datos no existe transparencia total en cuanto a los montos exactos o aproximados que se proporcionan al cuidado de la epidemia. Lo que si se permite saber es cuánto se asigna dentro del presupuesto de la SSA, a lo que llaman prevención y atención del VIH/SIDA en la población. Esta información no permite confirmar que dichos recursos sean efectivamente ejercidos para su fin original.

Antes de la llamada epidemia de la influenza humana el presupuesto otorgado a la investigación era de una quinta parte de lo que destina al mismo rubro de la propaganda. En números absolutos del presupuesto federal asignado a la SSA en este año menos del uno por ciento se destina al combate y atención del SIDA (incluye compra de medicamentos, prevención y atención en hospitales del sector salud).⁶

Los recursos. “*No son suficientes*, reconoció Jorge Saavedra, exdirector de Censida, en entrevista con Letra S... *a prevención es, sobre todo, el rubro amenazado, pues los medicamentos para las personas que viven con VIH salen de otra bolsa, la del Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular los fondos destinados a la compra de fármacos anti-sida ascendieron a mil 600 millones de pesos.*”⁷ Lo que reducirá el número de PVVS es la prevención y si no es una prioridad para el Estado y las instituciones de salud, será difícil lograr una disminución en los índices de la llamada pandemia del milenio.

Otro dato alarmante dentro del presupuesto de la SSA es que esta institución destina 10 veces más recursos a la compra de artículos de propaganda del seguro popular (llaveros, tazas, etc.) que a la compra de condones masculinos y femeninos.

5 IFAI, 2009 (PPEF 2009).

6 Presupuesto Federal para la salud 2009.

7 Sánchez Rocío, “Amenazan recortes la lucha contra el SIDA”, *La Jornada, Letra S*, p. 8.

4.6. Prevención del VIH, más allá de condones

El enorme impacto que ejerce el VIH/SIDA sobre el capital humano representa una grave amenaza para el desarrollo. Con repercusiones en las personas directamente afectadas, así como en sus hijos, sus familiares y sus comunidades. Esta epidemia no sólo socava la capacidad productiva del presente y el futuro, también, como se ha insistido, pone en serio riesgo la sustentabilidad de los sistemas de salud.

Ante este panorama las estrategias a adoptar en cuanto a prevención deben estar en función de las necesidades actuales que se viven con el SIDA en México. El enfoque actual por controlar el SIDA es parecido al propuesto para el caso de la sífilis y la gonorrea a principios de este siglo. Para la inmensa mayoría de las personas, el SIDA se engloba como una infección transmitida sexualmente, por lo tanto la estrategia aplicada para controlar su transmisión debería ser la prevención a través de la educación.

La educación sexual es un asunto debatible en nuestro país, se reduce a una clase de anatomía y a unos cuantos comerciales que llevan por eslogan “usa condón”. La realidad es que la mayoría de mexicanos aprenden sobre sexualidad de una manera empírica. En sectores de población como los HSH hay una marginación en el acceso a la información sobre su tipo de prácticas sexuales, la causa de ello es que muchos de ellos viven en submundos, la no aceptación, la discriminación y por lo que ni siquiera se atreven a preguntar cuestiones básicas de sexo.

El Gobierno capitalino y diversas instituciones entregaron 10 millones de condones en diferentes espacios públicos de toda la ciudad como parte del programa de Salud Sexual y Reproductiva que realiza la Secretaría de Salud.⁸

... la Asamblea Legislativa del Distrito Federal presentará una iniciativa de ley que pretende modificar los Artículos 1, 6 y 88 de la Ley de Salud del Distrito Federal, así como el artículo 13 de la Ley de Educación local, para así repartir gratuitamente preservativos en escuelas preparatorias.⁹

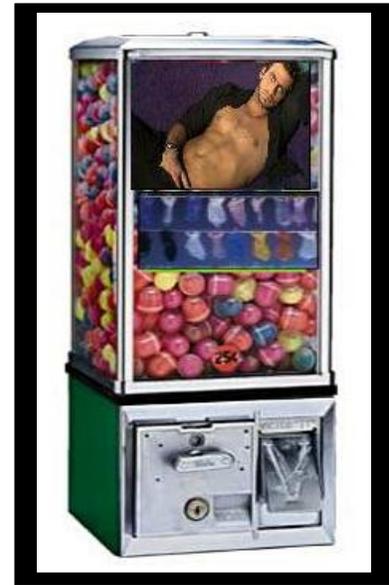
⁸ Gutiérrez Arlette, “Supera el GDF meta de reparto de condones”, *El Sol de México*, 2 de febrero 2009.

⁹ Abraham Landeta “Diputados proponen repartir condones en escuelas de la Ciudad de México”, *E-radio.com*, disponible en: <http://www.eradio.com.mx/enews/?noticia=600>, acceso: 16/04/08.



Lo anterior es un arma de doble filo, el fracaso del condón como único método de prevención cada vez se demuestra más. Es común ver que muchos preservativos se utilizan como globos u objetos de juego, no se habla del margen de fallas que éste tiene, menos se ahonda en cómo la historia sexual determina el grado de riesgo para adquirir una ITS.

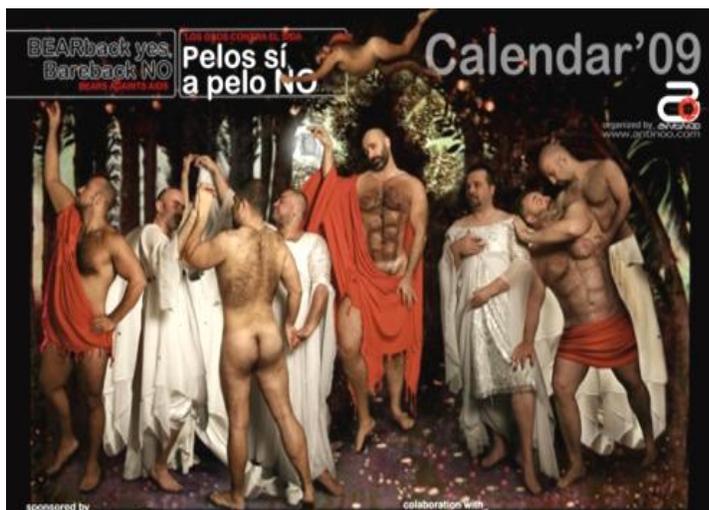
Además si se quiere ser práctico, el reparto de condones no debería darse en las escuelas, sino en los hoteles, en los antros, en baños públicos que son utilizados como moteles en la Ciudad de México, en fin, que si se trata de poner a la mano los preservativos, entonces que se pongan máquinas expendedoras en cualquier esquina. Es importante tener accesibilidad a los condones, y recordar que la verdadera eficacia en la prevención radica en que se practique la sexualidad de manera informada y responsable.



En la opinión de Víctor Velasco Morales, presidente del Centro de Capacitación y Apoyo Sexológico Humanista (CECASH):

Si bien es cierto que desde algunos años existen avances médicos que permiten controlar y mantener más pasivo al Virus de Inmunodeficiencia Humana, no debe dejar de ser prioritaria la educación sexual, y sobre todo concientizar acerca de las dimensiones que tiene la pandemia. El método de sólo proporcionar un condón es ineficaz, incluso se ha propuesto que se enseñe a usar el condón en las escuelas. Hecho inútil totalmente, no es un asunto de tablas el que se va enseñar. Un ejemplo claro es cuando nos enseñan a colocarnos el cinturón de seguridad del automóvil, aunque existe la información de las consecuencias de no usarlo, muchos siguen sin usarlo. La prevención sexual debe ser un conjunto de recursos que extermine la miopía pública, si éstos son limitados en dinero, en creatividad y en voluntad difícilmente se podrán dar avances concluyentes que precisen los métodos para detener a este virus asesino.

4.7. ¿HSH buscan infectarse con el VIH?



El SIDA es una crisis que no hay con qué compararla, por lo que es difícil adivinar por dónde va a ir. Se trata de una epidemia dinámica y heterogénea, como hemos comprobado en los últimos años. Lo único que sabe a ciencia cierta es que en los próximos 30 años seguiremos hablando del VIH. Para los barebackers el futuro es incierto.

Es imposible no estigmatizar a los barebackers, se quiera o no, estos individuos continuarán con las prácticas de riesgo, de la misma forma contribuirán con la escalada de contagios de VIH/SIDA entre los HSH, en este punto tan culpable es el que mata a la vaca como el que le agarra la pata, no hay que dejar de lado como ente sin solución a quien opta por esta forma de suicidio colectivo. El primer paso es reconocer que las prácticas sexuales no protegidas tienen su propia escala de riesgo, y quienes ejercen el bareback como estilo de vida tienen derecho a que se les proporcione información sobre las estrategias para disminuir los riesgos de adquirir una ITS.

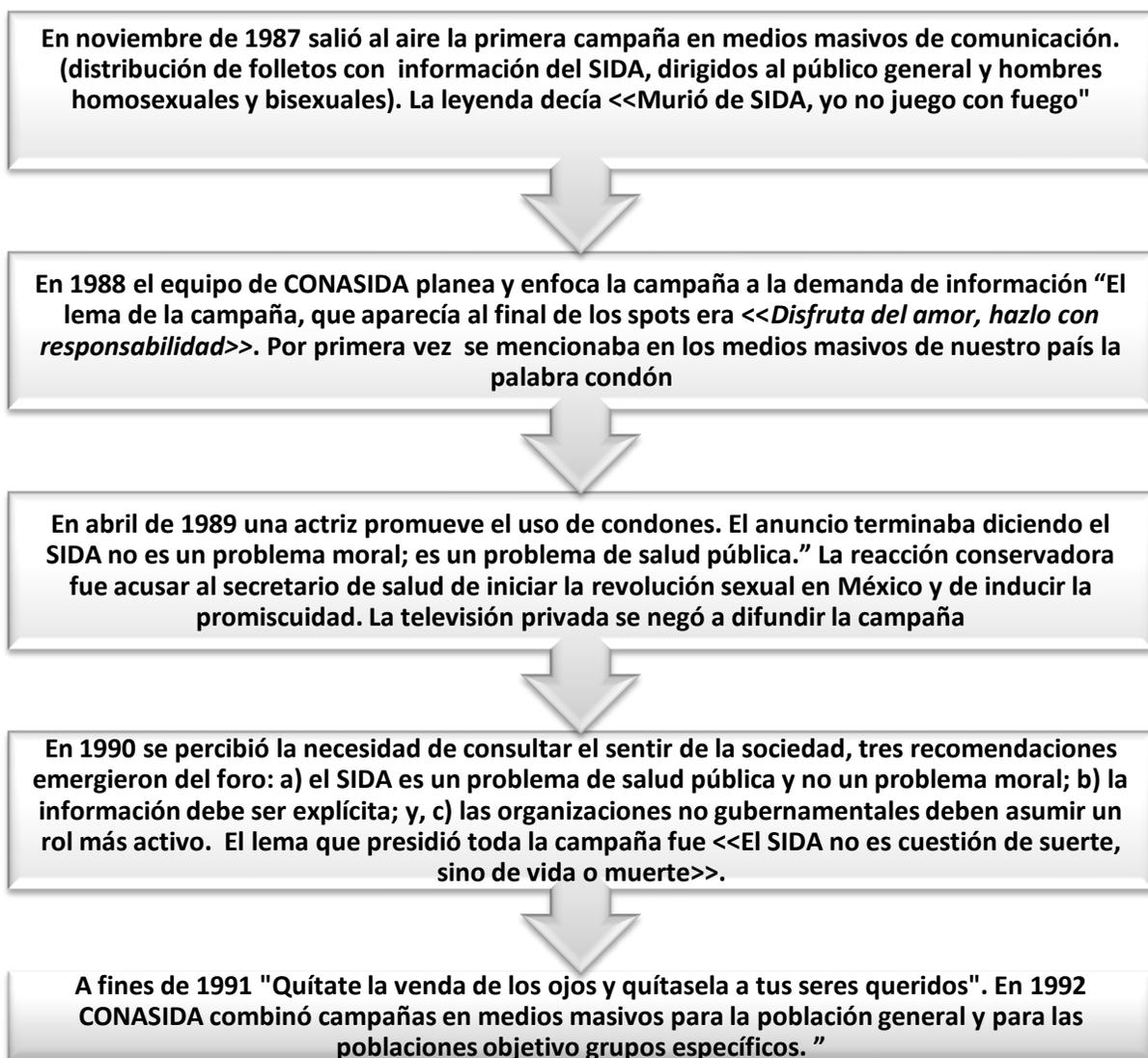
La opción más viable para las autoridades de salud y las diversas ONGS que luchan contra el SIDA es acercarse con las comunidades bareback y analizar la oportunidad que existe para lograr la reducción de riesgos. La mayor apuesta será conocer al enemigo de cerca, para así evitar que haya más caídos en esta batalla, quien está en la vorágine de ser devorado por el placer y el instinto no va a cambiar, a menos que se enfrente a dos situaciones: la realidad de padecer una ITS o indirectamente a la muerte a través de terceros. El acercamiento virtual es un punto estratégico para el diseño de las campañas de prevención. Ahora uno de los grandes retos para la sociedad será trascender la perspectiva individual y egoísta, tan característica de nuestra época, para lograr un sentido de responsabilidad colectiva que reconozca las obligaciones morales y desistir de los comportamientos que pongan en riesgo a los demás.

4.8. ¿Las palabras se las lleva el viento?

Repudiar o decir que las campañas de prevención han sido inútiles en México sería mentira. Por principio de cuentas hay que reconocer la problemática a la que se enfrentan: en primera instancia mucho por poco, es decir, un presupuesto limitado viene a restringir la exposición de las campañas en todos los medios de comunicación. El principal reto es qué decir, para que se logre un cambio de comportamiento en aspectos íntimos, y todo en un marco de respeto.

Cronología en las campañas de prevención hechas en México

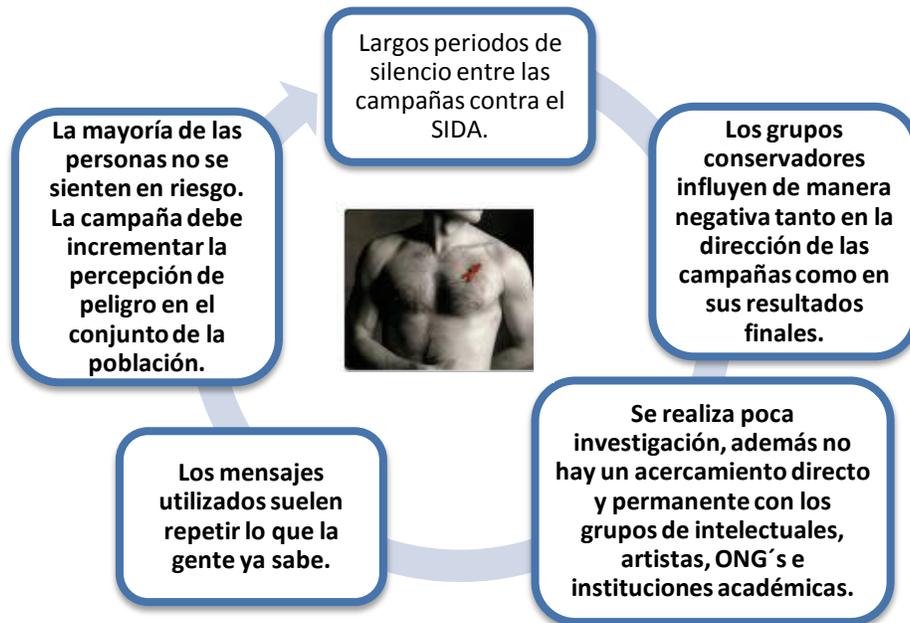
Con información de *Las Campañas contra el Sida en México: ¿Los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas?*
Salud Pública México 1995, pp. 643-653



Para la Coordinadora General de Conasida, Dra. Patricia Uribe, las campañas tienen saldos blancos:

Porque hoy se sabe que la educación es un punto central en el combate de la epidemia, también que el conocimiento que se deriva de la pura información no basta para modificar comportamientos de riesgo. Es necesario modificar los comportamientos, crear un sentido de la percepción del riesgo y la conciencia de que la prevención depende de cada uno; esto es parte del comienzo de la operacionalización de estas evidencias. En relación con las campañas en medios masivos, existe una clara percepción de que, a pesar de que no logran modificar conductas, son esenciales para mantener presente el problema y proporcionar información al público general.

En esta breve cronología acerca de las campañas de prevención en México se observan avances y vicios que siguen persistiendo en éstas como:



Por desgracia, la falta de presupuesto ha impedido realizar las evaluaciones concernientes al impacto que han tenido las campañas. Se habla de un logro evidente: la información que se maneja en éstas ya no es tan acusadora; es menos agresiva, no se basa en la idea de muerte ni en la culpa, y aún muestra deficiencias. La muestra está en que aún no se ha ganado la batalla contra la estigmatización: el SIDA se ve como algo propio de los homosexuales y de otros individuos sexualmente promiscuos o socialmente indeseables.

En opinión de Jorge Saavedra, exdirector de Censida:

Existe una creciente tendencia a olvidar que el SIDA se ha instalado entre nosotros. Uno de los principales objetivos de las campañas ha sido asegurar que la población no olvide este problema, por lo que se ha buscado una presencia permanente en los medios. También hay que ser claros al decir que las campañas no modifican el comportamiento y, por lo tanto, deben ser reforzadas para diferentes grupos, con intervenciones cara a cara a través de materiales educativos y en escuelas, lugares de trabajo, bares, etcétera. El segundo ingrediente que se debe tomar en cuenta es que la información transmitida en radio y televisión debe aceptar la condición humana y buscar métodos de prevención que tomen en cuenta la naturaleza humana, es decir, ni la abstinencia ni la fidelidad son parámetros que la mayoría de HSH promulgan.

Debido a que las prácticas homosexuales desprotegidas persisten, los programas de salud pública deben generar diferentes mecanismos no sólo para prevenir el VIH/SIDA, sino también para disminuir el daño en quienes ya decidieron exponerse a las diferentes infecciones de transmisión sexual. Las campañas contra el SIDA se han convertido en un verdadero reto para el mundo entero. Parte fundamental para lograr avances en materia de prevención es la investigación de los significados que representan las prácticas sexuales en los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). No se entiende que tan vulnerables son, sin compartir la experiencia homoerótica, menos sin conocer los procesos íntimos y las dinámicas de su entrega sexual.

Para comprender los argumentos que dan los barebackers como respuestas al por qué anteponer el placer corporal a la misma salud, es fundamental cuestionar la constante oposición que las campañas de prevención del VIH/SIDA hacen del cuerpo y la persona homosexual. También comprobar su eficacia en ciertos sectores de la población.

En este sentido el bareback no sólo se verá como uno de los problemas más serios que repercute directamente en la salud pública, las organizaciones tendrán los elementos necesarios para aumentar la percepción de riesgo entre la población; convencer a la población de que la solución está en sus manos, comprometer a la sociedad en su conjunto, son tres factores para lograrlo, no se tiene todavía la receta exacta para que quien busca morir en pos del placer modifique su conducta, éste es uno de los grandes retos a afrontar para quienes luchan contra el SIDA.

Para Jaime López Vela, líder del llamado colectivo LGBT las estrategias para hacerle frente al SIDA se han modificado:

La prevención antes se encontraba en posters pegados por toda la Zona Rosa, se distribuían tarjetas postales o folletos, se peinaban cines, bares, lugares de encuentro sexual como vapores y otros. Es decir, llevábamos la prevención a donde estaba el riesgo. En estos días lo anterior es prácticamente imposible, acudir a todos los lugares que se han diseminado en nuestra ciudad implica conocer la ubicación de todos los sitios clandestinos, además la cosa se ha puesto más fea porque ahora en internet se contacta el sexo rápido y ahí cómo intervienes. Hemos buscado tener presencia en-línea y se ha trabajado duro para establecerla y así asegurarse de que cuenta con una variedad de programas y estrategias que tienen por objetivo que las personas jóvenes practiquen el sexo seguro. El trabajo comunitario y de prevención en Facebook y en MySpace también ha probado ser efectivo. Nosotros trabajamos con las redes sociales para diseminar información, además es más probable que las personas compartan la información por medio de la Internet de lo que sucede en persona. Llegamos a personas que podrían no estar en bares gay, que no acuden a nuestras instalaciones, así que mantenemos un diálogo nuevo con gente nueva a quienes, de otra manera, no llegaríamos.

México es un país complejo, con variadas y diferentes realidades sociales, culturales y religiosas. Para realizar una campaña de prevención que evite adoptar comportamientos sexuales suicidas como el bareback es necesario que como institución de gobierno, Conasida elabore estrategias de prevención de acuerdo con la edad, el sexo, la preferencia sexual y que tome también aspectos psicológicos y sociales para que así el mensaje empleado sea eficaz.

El VIH/SIDA representa más que una amenaza particular llamada “muerte”, es una seria limitante sobre el desarrollo, también refleja la incapacidad humana para controlar la enfermedad, es una catástrofe constante y con frecuencia evitable que empequeñece nuestra capacidad evolutiva, porque refleja que el instinto es más fuerte que la razón. También hay que decir que la amenaza que representa el bareback y sus consecuencias afectan más a las comunidades discriminadas por la elección sexual, sumando factores de pobreza y machismo que se confrontan en las instituciones médicas.

4.9. El machismo invisible en las instituciones mexicanas de salud

El miedo es la constante que sólo modula la intensidad del riesgo, nuestras generaciones siempre han vivido la sexualidad con miedo, no obstante hoy ha quedado superada por fin la frase que estruendosamente repetían las abuelas: << ¡Hombre!, nadie se muere de amor>>, hoy ya tenemos la certeza de que así puede ser.

Ante la agobiante escasez de recursos para la prevención y tratamiento, y el predominio de criterios anacrónicos que priorizan, más el gasto financiero en campañas políticas que en la inversión para la investigación y creación de fármacos contra el VIH, sólo el miedo a contraerlo persiste y se sabe que existe una constante pérdida del mismo y no es viable usarlo como método de prevención.

Cuando el machismo y la homofobia existen y actúan en todas las instituciones, no sólo en las dependencias de salud, sino también en las educativas y hasta en la familia, se genera un círculo vicioso en la atención y enfoque con el que se deben abordar temas como el bareback. Las consecuencias son evidentes porque no se logra exterminar las causas de origen en las prácticas sexuales suicidas.

En opinión de Jorge Saavedra, exdirector de Censida, el machismo se padece en todo México:

En el caso de Censida logramos avances importantes pese a los estigmas que la misma enfermedad genera como el acceso a los medicamentos antirretrovirales; poner en el discurso público y oficial el combate a la homofobia; el reconocimiento oficial de que el intercambio de jeringuillas y limpiar agujas y jeringas es algo que se debe hacer para disminuir el riesgo de infección en unidades médicas, y sistematizar un mecanismo anual, para financiar proyectos preventivos focalizados, ejecutados por las ONGs. Se debe reconocer que desafortunadamente en muchas instituciones de salud aún no encuentran la solución a su problemática administrativa de abasto de los medicamentos ARV; de hecho, mi opinión es que usan el mismo sistema para los antirretrovirales que para las aspirinas o antibióticos y, por lo tanto, cuando anuncian mejorías en el abasto, se refieren a medicamentos en general. Por otro lado, los pacientes en su mayoría, aún no acostumbran a exigir lo que es su derecho. Demandas legales por desabasto de medicamentos por parte de una persona que paga por su seguro, por supuesto que obligarían a la institución a corregir o diseñar un sistema que resultase más eficiente y efectivo.

4.10. La autoeliminación de los HSH que gustan del sexo suicida

En los márgenes de la batalla contra el SIDA, la concientización topa con los caprichos de la voluntad individual traducida en dos fenómenos opuestos: los casos de contagio con premeditación y los encuentros sexuales colectivos sin protección, más conocidos como el bareback. Cuando se habla de responsabilidades no todas recaen en el Estado, su labor es buscar la prevención y la atención a las PVVS. La última decisión está en cada uno.

El sexo sin protección es responsabilidad de cada individuo, nadie más tiene la culpa de lo que suceda al ejercerlo, hay que admitir los pros y los contras y dejar de lado el papel de víctimas. Hay un dejo de inconsciencia en todos nuestros actos, sin ningún problema admito que me gusta sentir el máximo de las sensaciones, y de verdad no pienso en si estoy enfermo o no, tampoco en si soy un instrumento de muerte, aunque probablemente lo sea. En el bareback no hay víctimas, ni victimarios, sólo existen las falsas caretas donde algunos venden la idea de que no lo sabían, que los engañaron, etcétera. Muchas veces ni siquiera digo que me gusta el bareback simplemente tengo sexo y no utilizo condón, ellos tampoco me lo exigen. Una de las razones de vivir como lo hago es que en el fondo sé que no voy a enfrentar la vejez, la soledad ni las enfermedades, porque si algún día me siento mal, simplemente dejaría de vivir, y lo bailado nadie me lo quita.

Aseguró Charly, moderador del grupo bareback en el D.F.

Al final lo cierto es que los HSH seropositivos que ejercen el bareback desaparecerán del planeta. El camino de la autoeliminación es respetable, pero en su trayecto las consecuencias de estos actos serán una cadena de contagios, y los infectados a su vez contagiarán a más. Cuántas de estas cadenas de muerte son permisibles. Las implicaciones del "bareback" van más allá de una demonización homófoba apenas velada sobre las prácticas sexuales no seguras, que afectan de tal manera que el estigma se vuelve un factor significativo en la contribución para aumentar la infección por VIH dentro de la población en general. El barebacker decide actuar políticamente a través de su cuerpo. De nada le sirve que se le reconozca como persona si el placer no está incluido, si el "control corporal" limita su desarrollo como individuo. La promoción del uso del condón se ve como un orden y el argumento profiláctico no es suficiente si el placer es olvidado por las campañas de prevención.



Entre las múltiples consecuencias del vulgarmente llamado sexo a pelo, será la aparición de nuevas cepas del VIH, gracias a las reinfecciones y resistencias del virus, porque muchos buscadores del “regalo”, en su ingenuidad, ignorantes de su condición serológica llegarán con cuatro o cinco enfermedades en este caso no tan oportunistas, y con una carga viral de millones de copias de una cepa híper-resistente, ya se habrán agotado todos los tratamientos, esperarán desesperadamente el descubrimiento de un nuevo antirretroviral que les haga sobrevivir.

Se suelen vender como no dueños de sus deseos, esclavos de la hipercorporalidad, el sexo que se riges en el momento. La carne es el vehículo para alcanzar el placer, contaminarse sin arrepentirse y hasta dicen que enfermarse llega a ser “excitante”.

Para David es diferente la idea de la infección:

Pienso en todos estos años que llevo como portador, años donde hubo momentos en que el suicidio estaba a la vuelta de la esquina esperándome para ser ejecutado, pensaba en la primera y renombrada infectóloga que tuve por los noventas cuando a mis 20 años me trataba como un conejillo de indias y de la cual no sentí ningún tipo de apoyo y, claro, me hizo huir del hospital más rápido que un carro Fórmula Uno; en mi amigo Gilberto que moría por el virus; en Carlos quien fue mi “dador” sabiendo o no. La conclusión después de tanta basura verbal con la que se excusan los barebackers es que: enfermarse no es excitante y mucho menos en un país como el nuestro donde, y a pesar de muchos adelantos y avances, todo tiene claroscuros y lo peor más oscuros que claros. Es verdad que cada uno sabe lo que hace o deja de hacer, pero también hay muchas personas que no están informados sobre el tema del virus, todavía hay ignorancia sobre él, entonces no podemos dar todo por hecho. El SIDA es un tema serio a pesar de que exista medicación y la práctica del bareback me parece algo sin sentido y sólo eso. ¿De verdad existe la sensación de ser libre al tener sexo sin preservativo? Sí, claro. Pero es esa noche, tal vez en ese momento o quizás después cuando estás esperando toda la mañana para que te atiendan en un hospital público, ¿te puedes seguir sintiendo libre

La filosofía de vivir el momento en el plano sexual conlleva el aceptar las consecuencias que deriven de esas acciones. Claro, en el sexo sin condón se siente más y es espontáneo, en estos casos los riesgos siempre superan con creces a los supuestos beneficios cuando se contraen ITS o VIH. Un momento de placer abre el camino que lleva a una vida de enfermedad. Los condicionantes físicos y mentales determinan al bareback como una práctica suicida y como un estilo de vida entre algunos HSH. Proteger la salud debería ser una prioridad no negociable. En ocasiones cuando hay acusaciones de infidelidad por pretender utilizar un preservativo, o cuando la pareja en cuestión no consigue una erección al ponerse el condón, incluso si se amenaza con la ruptura, se crea el ambiente perfecto para que el VIH se propague fácilmente. Parte fundamental de la conservación de la vida es respetarse a sí mismo sin achacar ninguna responsabilidad a los demás; las promesas y pretextos que se dicen a la hora de la calentura deben ser anulados con la angustia de ser un número más en las listas de portadores del VIH.

El sinsabor de saber que los HSH que practican el bareback como un estilo de vida no entienden de razones para modificar su manera de ejercer el sexo seguirá vigente. El futuro de los barebackers va más allá del VIH, éstos serán portadores de una o varias infecciones de transmisión sexual.

Aunado a ese negro futuro, se habla de un presente rebasado por las mismas vivencias de HSH que no utilizan preservativo. La verdad sin tapujos es que éstos tienen que limosnear los medicamentos en diversas instituciones de salud que los proporcionan, deben enfrentar la discriminación de ser positivos, incluso muchos ya ven su propia aniquilación, postrados en la cama con aftas en la boca que les producen tremendos dolores tan sólo al tragar algún líquido, y encima de las heces que provocan sus diarreas imposibles de controlar. Se vuelven zombies de día y noche, con la mitad del peso que debieran tener, y con cambios en su color de piel, violáceos, verdes, negros, que les produce el sarcoma. Un panorama sin nombre, qué clase de presente se vive en estas circunstancias, ¿qué tipo de libertad proporciona el bareback?, si al final se es esclavo de los estigmas de: decadencia, asco, dolor, lástima y la muerte.

CONSIDERACIONES FINALES

El término HSH engloba a hombres gay reconocidos y no, bisexuales, trabajadores sexuales que tienen sexo entre varones, no por preferencia sexual sino por trabajo, y algunos travestidos (hombres vestidos de mujer).

El marco en el que se desarrolla la sexualidad de los HSH está lleno de matices, con múltiples parejas sexuales y sentimentales, mas eso no es un asunto de “perversión”, sino más bien resultado de una conjunción de características de género masculinas y de acomodados personales para vivir.

Los hombres en general aprenden a separar el sexo de los afectos, para ellos no es necesario que se sientan enamorados y no les hace falta más que reconocer el deseo, y encontrar una pareja que les permita desfogarlo, no tienen que hacerse promesas de amor eterno. Eso hace que sea relativamente fácil involucrarse en actividades sexuales de “aventura” sin compromiso.

En este atareado juego de relacionarse entre hombres, el condón tiene un papel importante, los HSH son uno de los grupos que están más afectados por el VIH. Los preservativos no fallan por sí solos, los usuarios son causantes de la principal de ellas al no usarlos. Es un hecho que la idea de no usar condón por parte de los heterosexuales se comparte entre los HSH. Las razones de no usar preservativo son multifactoriales: por calentura, por desinformación, por tabúes, por mitos y la más peligrosa de todas: por elección de vida.

Es México se ejercen las relaciones sexuales sin preservativo, a sabiendas de los riesgos que esto implica. No existe la ignorancia como pretexto, es el placer por el placer sin importar las consecuencias, y aunque existen mujeres que ejercen su sexualidad de esta manera, son los HSH quienes están arriesgándose aún más en esta trampa mortal del placer.

Los problemas que están enfrentando los HSH en pos del placer no son sólo morales, sino sobre todo de salud, al menos al no utilizar condón. Se le llama sexo seguro a practicar la sexualidad con protección (preservativo), esta mentalidad ha cambiado los principios éticos para determinar que este tipo de sexo, se le puede considerar como un acto “bueno”, y se convertirá en uno “malo” cuando se lleve a cabo sin preocuparse de lo que pueda suceder a sí mismo y a los otros al no usar preservativo.

Evidentemente las ITS derivan de una conducta sexual impropia y por lo tanto las causas que las producen están dadas por el comportamiento sexual de cada individuo, así como el número de parejas sexuales que han tenido. En México los HSH tienen 109 veces más riesgo de contraer VIH respecto de la población general.

Los HSH están teniendo que hacer cambios permanentes en sus vidas sexuales bajo la presión de una amenaza incansable de infección letal como el SIDA; la pérdida del placer para salvaguardar sus vidas es al parecer un precio demasiado alto y un buen número de ellos no están dispuestos a pagarlo. Como resultado hay una creciente tendencia a tener sexo anal sin protección, basta con revisar los anuncios clasificados que colocan en los portales de internet, esto nos da cuenta del incremento en las prácticas de la no protección a la hora del sexo anal entre hombres, mayormente en ciudades como el Distrito Federal.

El denominado bareback es el sexo anal penetrativo sin condón, practicado de forma intencional y premeditada. A esta manera de tener sexo se le ha clasificado como una parafilia en la que algunas veces para mantenerse excitados o lograr una erección necesitan realizar el coito sin protección.

El bareback plantea volver al sexo prehistórico “piel a piel”, representa el escape a las reprimendas sexuales, es la fuga del placer no pensado; sin ataduras, sin complejos y por ello la muerte es vista como liberación. Dentro de este discurso los HSH se asumen como luchadores solitarios que se rebelan ante la indiferencia de no ser más una víctima, pero que a su vez hace de sí un mártir cuyo último victimario es él mismo.

Dentro de la parafernalia de la sexualidad, el bareback como conducta autodestructiva ha venido a establecer un juego de roles, donde la relación amo-esclavo se ha trasladado a ser seropositivo-seronegativo. El fetiche a rendir culto en esta representación es el semen, que es el elixir contenedor del virus.

Las llamadas fiestas bareback son reuniones donde se practica el sexo grupal y no está permitido el uso de preservativos. Existen varios lugares en la Ciudad de México donde se lleva a cabo, generalmente se les denomina como fiestas de ruleta rusa, sexo entre personas seropositivas y seronegativas sin conocer el estado serológico de la pareja que les toca. En estas fiestas, a los negativos no les importa ser contagiados su conciencia es devorada por el deseo y las drogas.

Las denominadas fiestas de conversión son aquellas donde HSH conscientemente buscan ser infectados de VIH, éstos ven el contagio como una “bendición” o como “el momento más excitante de su vida”, confían en que los antirretrovirales los mantendrán vivos. En este sentido, sí hay que resaltar que en la Ciudad de México no se lograron encontrar las llamadas fiestas de conversión.

Dentro de las prácticas de sexo sin condón encontramos a la llamada serosorting, la cual consiste en escoger a las parejas sexuales por el status de VIH (+ ó -), el cual se determina a partir de la propia evaluación que la persona hace sobre la apariencia física de su posible pareja, por lo que le han dicho de ella otras personas y generalmente preguntándoselo directamente al susodicho. La intención es establecer un vínculo sexual diferenciado, para poder ejercer el bareback con libertad y sin culpas. Sí hay que decir que las estrategias para asumir que no es positivo suelen generar más contagios de VIH, reconocerlo ante los demás no es muy común que digamos. Esta conducta puede ser resultado del miedo al rechazo o simplemente porque no les interesa que su estado de salud sea conocido para así asegurar sus encuentros sexuales.

La red se ha vuelto el recurso anónimo que facilita el contacto de encuentros sexuales por eso se considera un medio ideal para promocionar el sexo sin preservativo, ahí se acepta sin tapujos su aversión hacia el látex, y que les gusta el peligro; así, es común encontrar a través de chats, correos y sitios dirigidos especialmente a los barebackers.

A la par de las páginas de internet para la promoción del bareback, hay un número creciente de grupos web para contactar barebackers, que hacen convocatorias para orgías en varios puntos de esta gran metrópoli.

Las razones de quienes practican el sexo sin condón son: el sexo al natural les parece más placentero, el gusto y excitación por sentir la eyaculación de otros, etcétera. Algunos admiten ser VIH positivos de ahí su valemadrismo de no usar condón. También refieren no experimentar culpa por no usarlo, incluso algunos sienten lástima por sus víctimas puesto que les queda el regalito de VIH. Practicar el bareback no es una cuestión puramente educativa o de alguna etapa de la vida, tal vez indique: la saturación de información, confusión sobre las formas de transmisión de ITS, y falsas expectativas al vivir con el VIH/SIDA.

Fuera de las explicaciones superficiales que dan los adeptos del bareback al jugársela en esta nueva modalidad de ruleta rusa, existen razones de mayor importancia que los involucra en estas prácticas de riesgo como la tendencia creciente a perder el miedo al SIDA, las nuevas generaciones de HSH no han vivido las experiencias de pérdida a causa de esta epidemia, viven en la negación y creen que nunca se infectarán. Incluso hay quienes piensan que con sólo tomar algunas píldoras siguen con una vida “normal”.

Practicar el bareback genera un sentimiento de pertenencia a un grupo o “hermandad”, la cual les da identidad y no se sienten más un donnadie, aceptan consecuencias fatales, como infectarse de VIH. Otro motivo es puramente sexual, a este grupo pertenecen aquellos para los que la máxima culminación es “contagiarse de SIDA”.

Los barebacker son personas a las que les gusta vivir la vida al filo. Si la pareja de algún chico es VIH positiva, hay ocasiones en que éste desearía hacerlo sin condón como una forma de demostrarle su amor, es decir, no les preocupa ser infectados mientras el culpable sea su pareja; ven al VIH como una manera de estrechar la relación con su pareja infectada.

El bareback representa todo aquello que hace referencia a los límites del cuerpo, que penetra sus barreras, cualquiera de sus orificios, que involucra fluidos muchas veces calificados como asquerosos: semen, sangre, saliva y excremento. Recibe el calificativo de impuro, puesto que involucra el placer desmedido y sin inhibiciones, su cuerpo así lo quiere y se lo permite. Se autoetiqueta como una práctica sexual “desviada”.

El barebacker se expone a situaciones de violencia, enfermedades venéreas, accidentes, y usa el sexo como una medicación para dormir, para combatir la ansiedad, el dolor y los problemas de la vida diaria. Los ingredientes principales en el comportamiento sexual bareback son: la de verse al tener sexo sin condón, que le llevará a saciar su deseo animal lo más pronto posible, para lograrlo requiere de la cacería, es decir, busca con quién involucrarse sexualmente, aquí no importa quién sea. Por último viene la gratificación cuando se alcanza el orgasmo, aunque hay que aclarar que la mayoría de HSH, que gustan del sexo a pelo, no lo logran si no hay contacto con el semen. La erotización hacia el semen y el barebacker son concebidos como entes siempre al borde del peligro y la repugnancia, esto genera indignación y penalización.

Entre los participantes del bareback es común escuchar las consecuencias de practicar este modus vivendis, las ITS están a la orden del día, estos padecimientos no son suficientes para crear un cambio de conducta en los adeptos del sexo a pelo. Comprender a los barebackers implica comprender por qué el placer corporal es más importante que la salud. Es fundamental cuestionar la constante oposición que las campañas de prevención del VIH/SIDA hacen de las necesidades del cuerpo. Éste es tomado en cuenta como la "víctima" de una ITS y los HSH se vuelven objeto de moralidad y de absoluta autoestima, siempre y cuando tenga relaciones sexuales protegidas. Eso en teoría, todo exceso tiene sus consecuencias; así, para el barebacker "contaminarse" es parte de la actividad sexual y no hay lugar para arrepentirse.

Otro juicio persistente es que hay personas que viven sólo para el hoy, y no piensan para nada en el futuro. Algunos hombres creen que tienen que hacer todo lo que puedan con sus vidas ahora mismo, no esperan vivir mucho tiempo, a esto se le suma la baja autoestima. No piensan que valga la pena proteger su salud o su vida, algunos otros sostienen que si se siente bien simplemente se debe hacer. Están dispuestos a correr los más grandes riesgos y asumir las graves consecuencias, dando prioridad al hedonismo y al gozo egoísta. También están los HSH que ya son VIH positivos y que piensan que ya no necesitan usar más el condón; se despreocupan de las consecuencias que trae la reinfección del VIH en su salud o de las ITS en general.

Es imposible no estigmatizar a los barebackers; se quiera o no, estos individuos continuarán estas prácticas de peligro constante. De la misma forma seguirán contribuyendo con la escalada de contagios de VIH/SIDA entre los HSH. La opción más viable para las autoridades de salud y las diversas ONGS que luchan contra el SIDA es acercarse a las comunidades bareback para buscar las oportunidades en la reducción de riesgos y poner un alto a la proliferación de esta enfermedad.

La mayor apuesta en este sentido es conocer al enemigo de cerca, para así evitar que haya más caídos en esta batalla, quienes están en la vorágine de ser devorados por el placer y los instintos, no van a cambiar puesto que el barebacker se asume como un individuo que no le teme a la muerte y en cierto modo la busca, a menos que se enfrenten a dos situaciones: la realidad de padecer una ITS o la confrontación con la muerte a través de algún allegado.

ANEXOS

A. ENCUESTA

Se realizó a través de la web, específicamente en clubes cibernéticos de la Ciudad de México que promueven el sexo bareback. Debido a que este medio proporciona anonimato por lo que se trabajó con un 95% de confiabilidad.

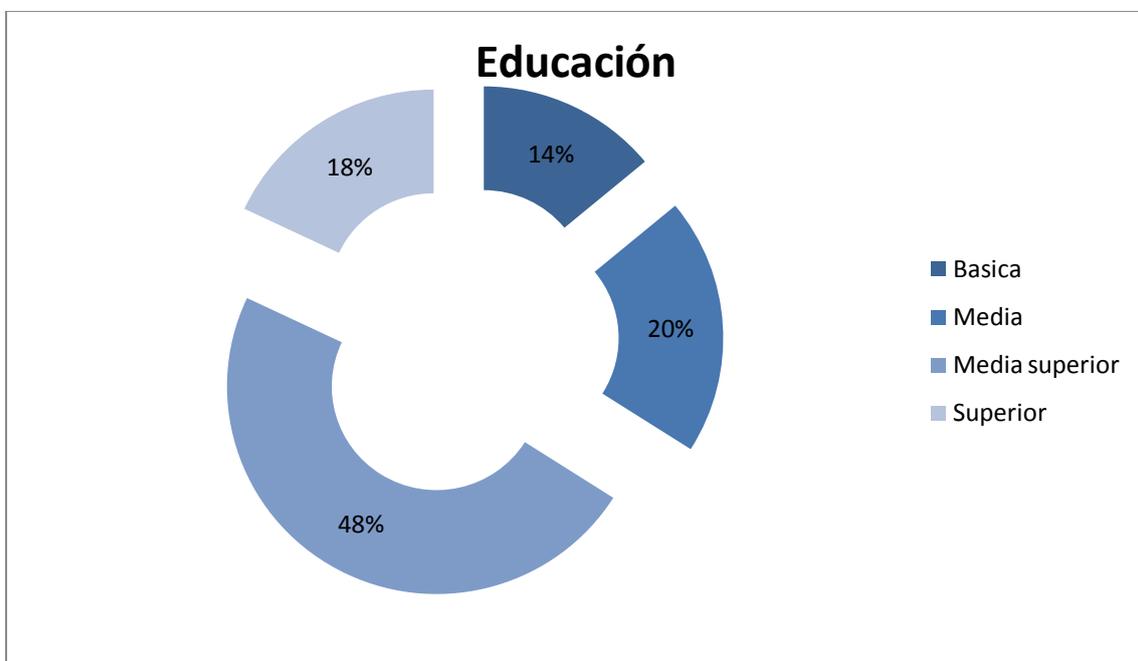
El tipo de muestreo fue de cuota y se aplicó a 200 HSH que practican regularmente el sexo bareback, el margen de edad fue de 15 a 45 años, sin embargo, para fines estadísticos se consideraron todas las edades.

El objetivo de la encuesta fue conocer las razones físicas y psicológicas de los HSH para ejercer el bareback como estilo de vida. Así como las implicaciones físicas que les trajo, los resultados proporcionaron una visión polémica del tema.

Tu nivel educativo es:

- Básica
- Media
- Media superior
- Superior

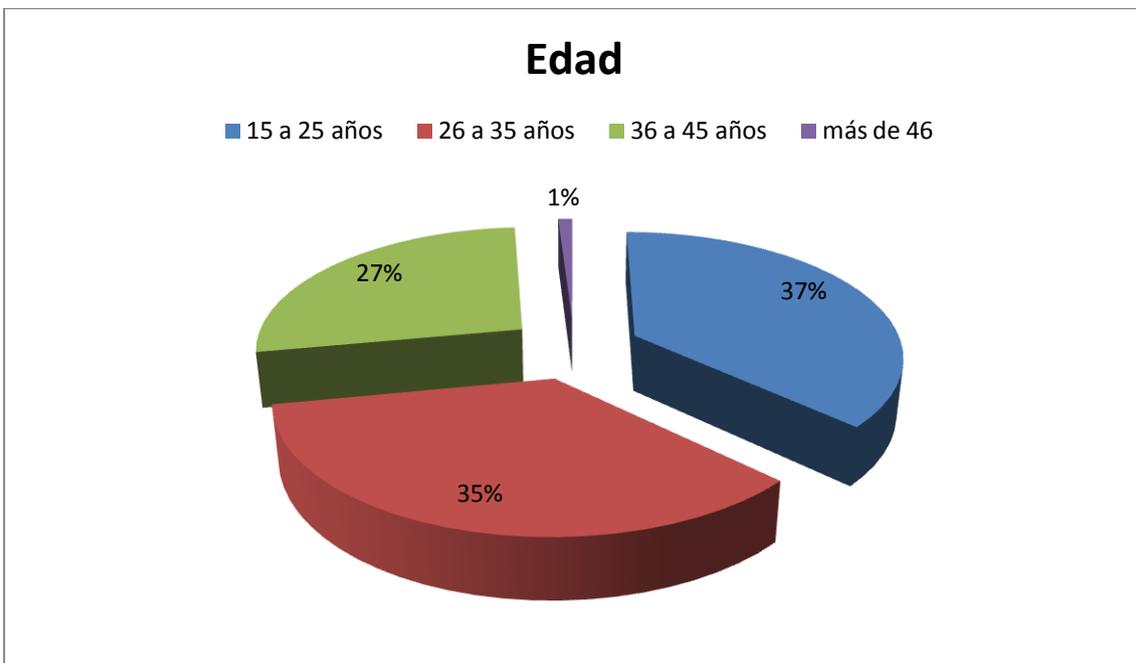
Del 100% de las encuestas realizadas, el 48% de las personas cuentan con nivel preparatoria, el 20% con nivel secundaria, el 18% cuentan con grado universitario y el 14% sólo estudiaron hasta la primaria. Por lo tanto se concluye que el poseer un nivel educativo inferior no es un aliciente para practicar el bareback.



Tu rango de edad es:

- 15 a 25 años
- 26 a 35 años
- 36 a 45 años
- Más de 46 años

Del 100% de las encuestas realizadas, 37% tenían un rango de edad entre los 15 y 25 años, el 35% están entre los 26 y 35 años, 27% pertenece a los 36 a 45 años y los mayores de 46 años que practican el bareback son sólo el 1%. Por lo tanto obtenemos que el bareback se practica de los 15 a 45 años con mayor frecuencia respecto de la gente mayor, siendo la gente más joven (de 15 a 25 años) la que gusta más de esta ruleta rusa.



1. ¿Por qué practicas el bareback?

- Soy alérgico al látex
- ¡El sexo es más placentero al natural!
- ¡Me gustan las emociones fuertes!
- Me aburríeron los condones
- ¡Qué más da! Soy positivo

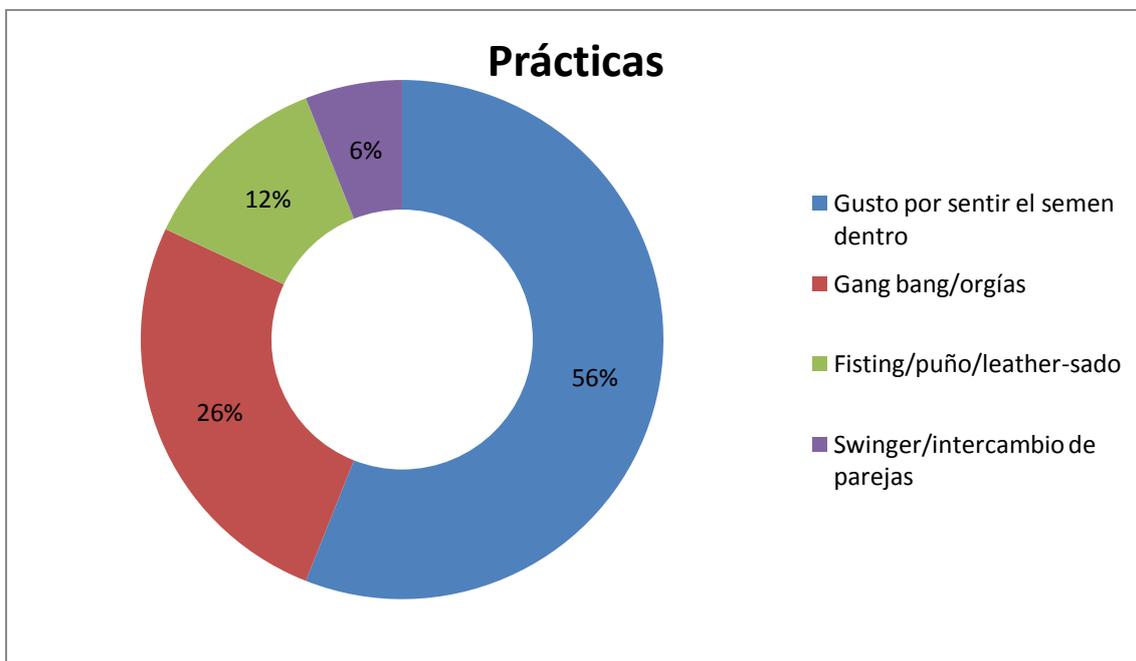
Del 100% de los encuestados que no usan preservativo, el 50% lo hace porque piensan que el sexo es más placentero al natural, el 22% dice que le aburríeron los condones, el 18% gusta de emociones fuertes, el 5% porque ya son VIH (+) y el 5% son alérgicos al látex. Por lo tanto la mayoría de los barebackers tienen sexo sin condón movidos por el placer.



2. Además del bareback, ¿qué otras prácticas sexuales te gustan?

- Gusto por sentir el semen dentro
- Gang bang/orgías
- Fisting/puño/leather-sado
- Swinger/intercambio de parejas

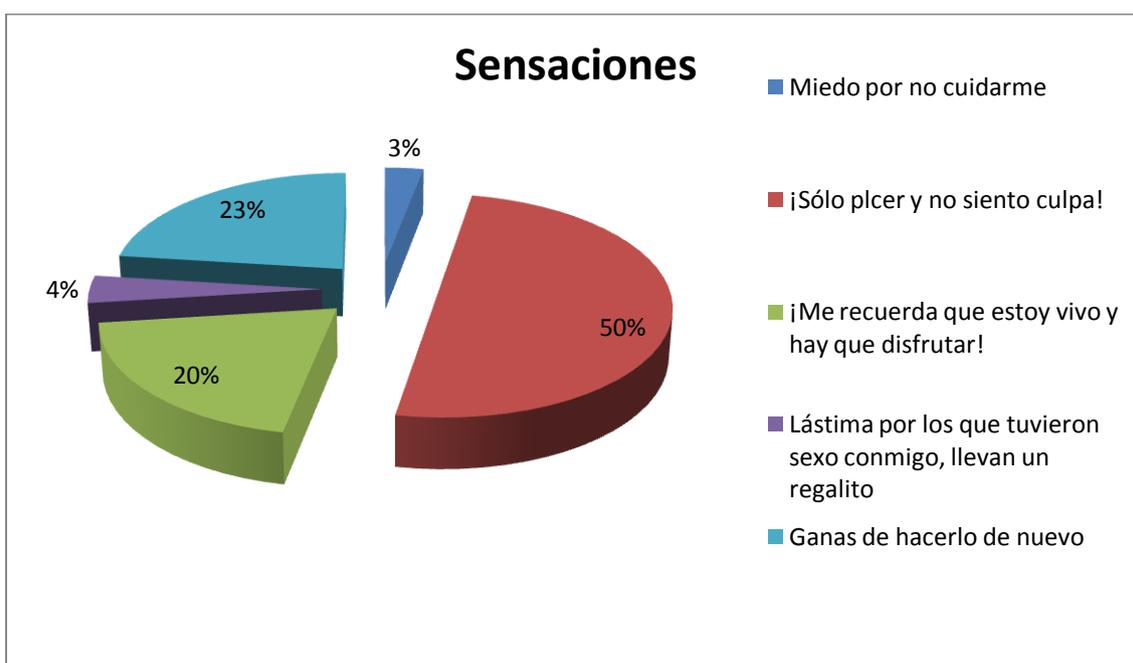
Del 100% de los barebackers encuestados, al 56% le gusta sentir el semen dentro de ellos, el 26% gusta de las orgías, el 12% practica *fisting* y el 6% intercambia su pareja con otros hombres. Por lo tanto más de la mitad de encuestados disfrutan de sentir el semen dentro de ellos.



3. ¿Después de practicar el sexo sin protección, tú experimentas?

- Miedo por no cuidarme
- ¡Sólo placer y no siento culpa!
- ¡Me recuerda que estoy vivo y hay que disfrutar
- Lástima por los que tuvieron sexo conmigo, llevan un regalito
- Ganas de hacerlo de nuevo

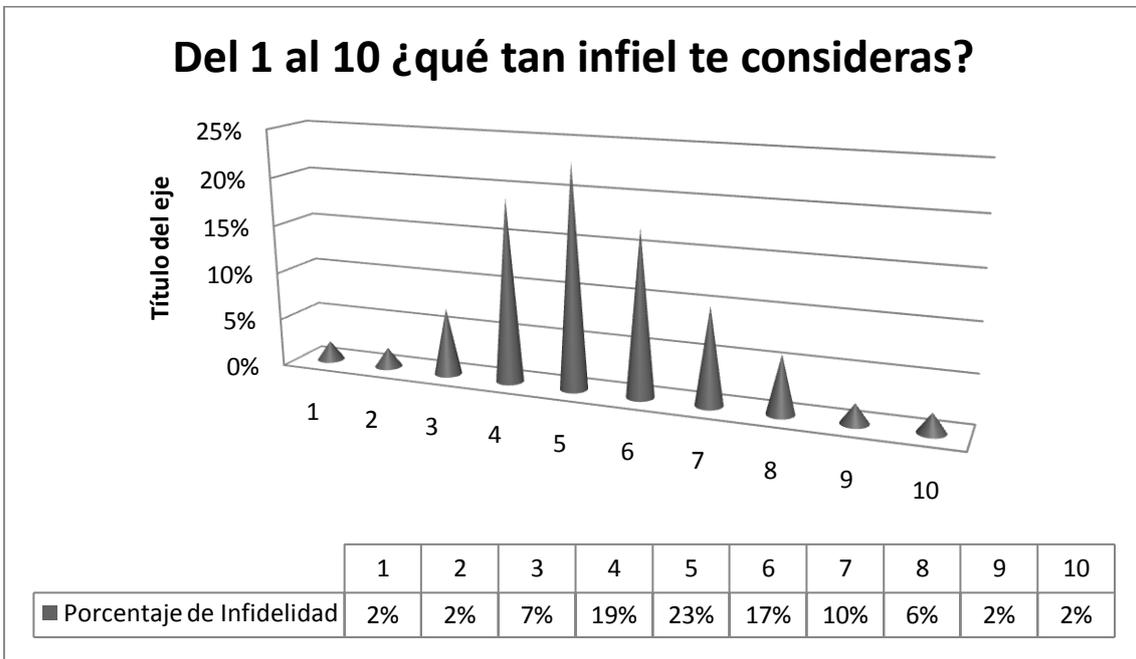
Del 100% de los encuestados, sólo el 3% siente miedo por no cuidarse, el 4% acepta sentir lástima por la gente que infectan de VIH y el resto sólo quieren seguir con su modo de vida sin preocupaciones. Por lo tanto la mayoría de los barebackers están realmente convencidos de que su práctica sexual es completamente placentera y sin preocupaciones.



4. Del 1 al 10 ¿qué tan infiel te consideras?

- 1
- 6
- 2
- 7
- 3
- 8
- 4
- 9
- 5
- 10

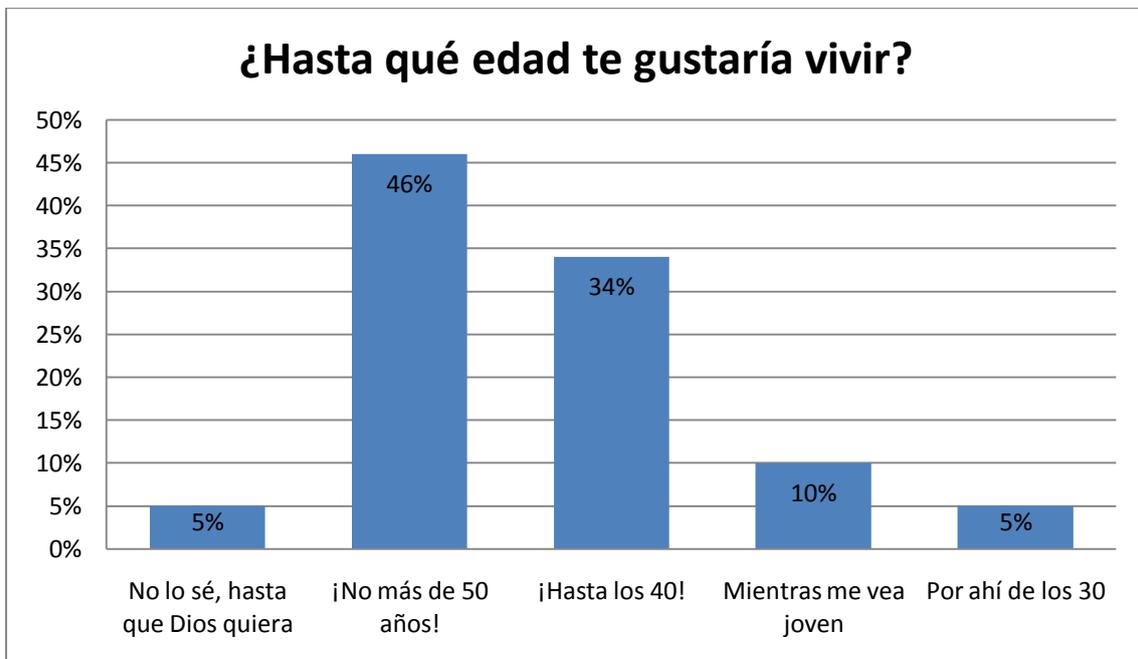
Del 100% de los encuestados, sólo el 2% se consideran completamente infieles, también el 2% se consideran casi nada infieles y la mayoría se consideran medianamente infieles con el 23%. Por lo tanto no se puede decir que se es completamente infiel por practicar el bareback.



5. ¿Hasta qué edad te gustaría vivir?

- No lo sé, hasta que Dios quiera.
- ¡No más de 50 años!
- ¡Hasta los 40!
- Mientras me vea joven.
- Por ahí de los 30.

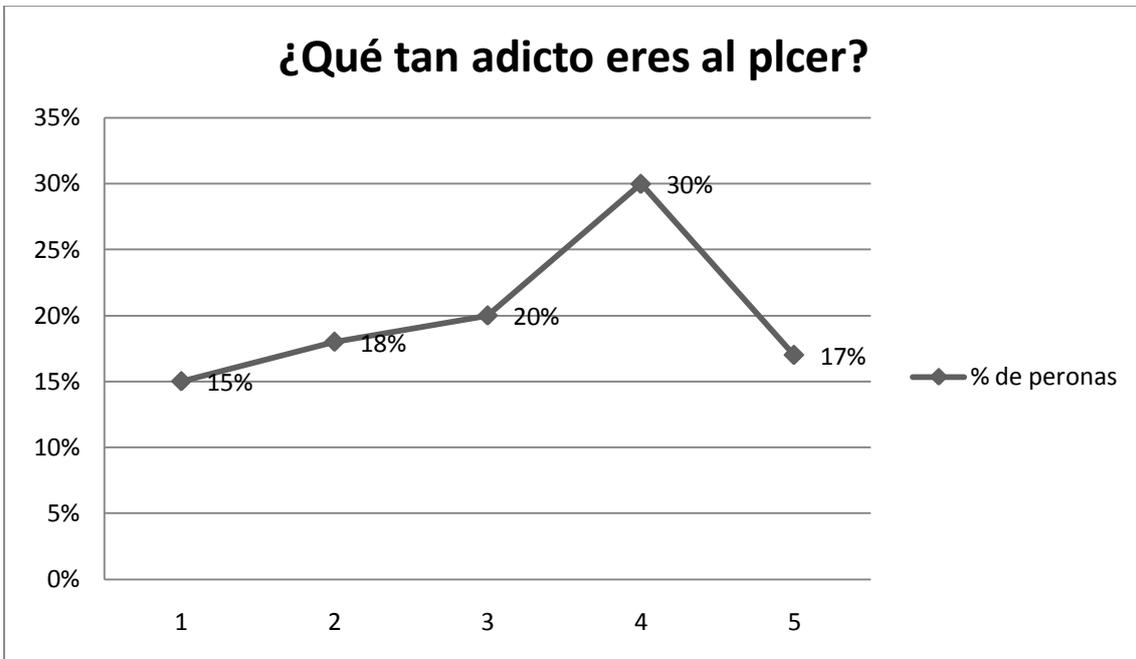
Del 100% de los encuestados, el 46% desean vivir no más de 50 años, el 34% hasta los 40 años, el 10% sólo mientras estén jóvenes, 5% hasta los 30 años y otro 5% hasta que Dios quiera. Por lo tanto, obtenemos que la mayoría de los barebackers desean morir jóvenes, menores a 50 años de edad.



6. Del 1 al 5 ¿qué tan adicto eres al placer?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

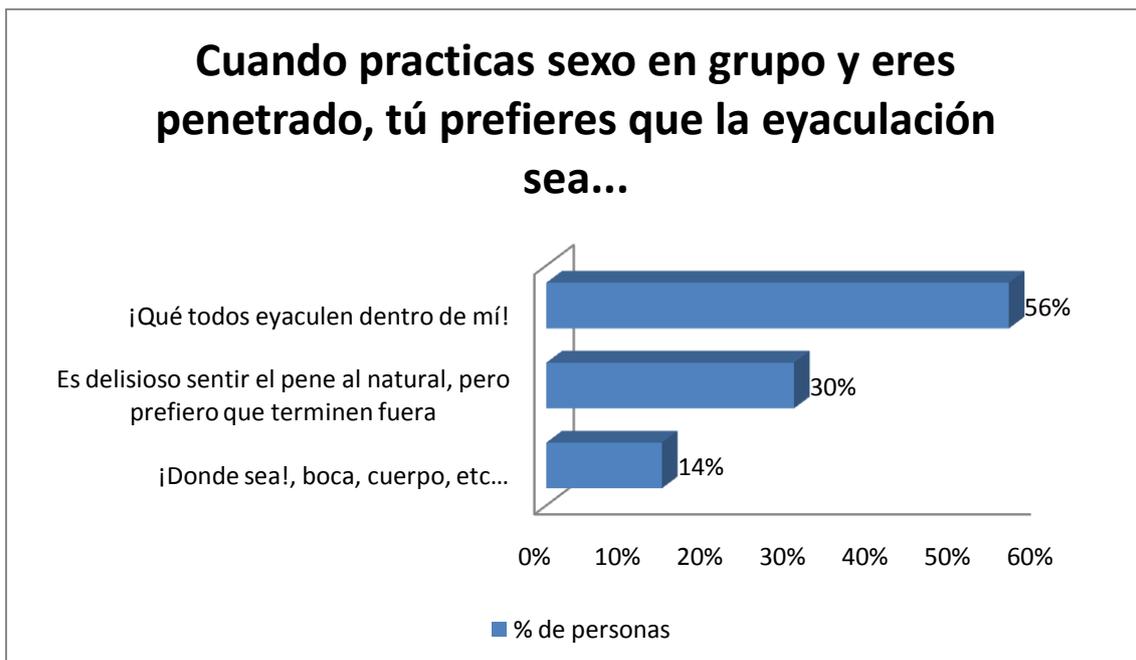
De las 200 personas encuestadas, 34 de ellas se consideran completamente adictos al placer, 60 de ellas son adictos al placer un 90%, otras 40 se consideran al 80% adictos al placer, 36 se consideran sólo el 70% adictos al placer y 30 de ellas se consideran sólo el 60% adictos.



7. Cuando practicas el bareback en grupo y eres penetrado tu prefieres que la eyaculación sea...

- ¡Qué todos eyaculen dentro de mí!
- Es delicioso sentir el pene al natural, pero prefiero que terminen fuera.
- ¡Qué terminen donde sea!, boca, cuerpo, etc.

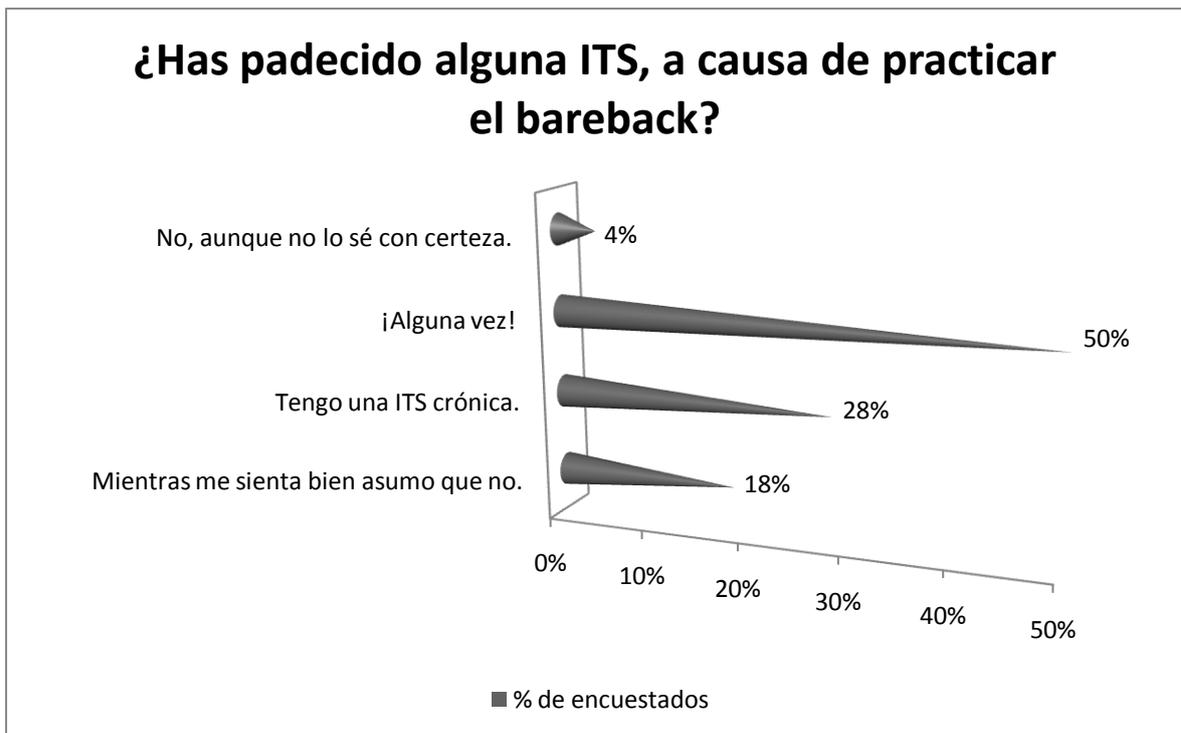
Del 100% de los barebackers encuestados, el 56% prefieren al tener sexo en grupo que se eyacule dentro de ellos, el 30% prefieren que se eyacule fuera de ellos y al 14% no le interesa en donde lo hagan. Por lo tanto, obtenemos que la mayoría de los barebackers gustan de sentir el semen de varias personas dentro de ellos.



8. ¿Has padecido alguna ITS, a causa de practicar el bareback?

- No, aunque no lo sé con certeza.
- ¡Alguna vez!
- Tengo una ITS crónica.
- Mientras me sienta bien asumo que no.

Del 100% de los barebackers encuestados, el 50% por lo menos alguna vez ha padecido alguna ITS, el 28% ya padecen ITS crónicas, el 18% piensan que no están infectados de nada mientras no se sientan mal y el 4% no tiene conocimiento real. Por lo tanto, obtenemos que el 78% han estado o están infectados con una ITS.



B. DISEÑO EXPERIMENTAL

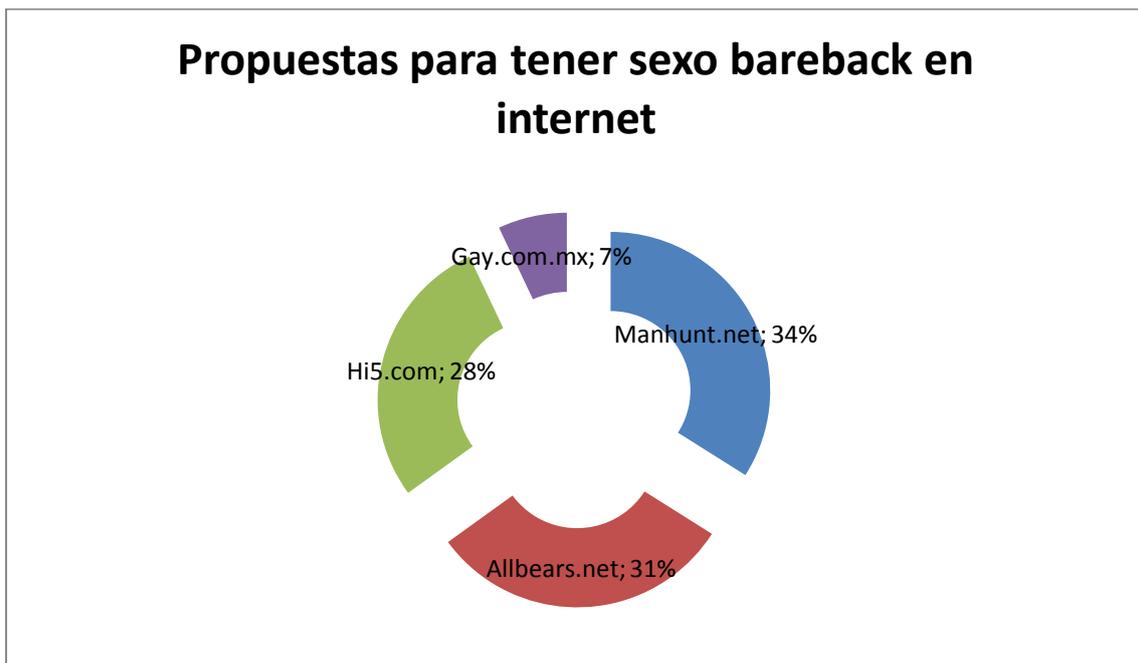
Con éste se buscó quienes de los HSH de la ciudad están ejerciendo el bareback como una práctica sexual suicida, su rango de edad, y qué tan popular es entre dicho grupo de personas. Este estudio se realizó a través de internet, puesto que en este medio es frecuente encontrar propuestas para tener sexo sin protección, con riesgo de adquirir una ITS. El periodo de tiempo para este seguimiento fue de ocho semanas.

El diseño experimental consistió en colocar tres anuncios clasificados en la red. Con invitaciones a ejercer el bareback, cada uno se acompañó de fotografías con personas de diversas edades, compleción y estado serológico (expresión designada para indicar si alguien tiene VIH, entendiéndose como positivo (+) a quien está infectado y negativo (-) a quien vive sin la infección.

Los clasificados estuvieron colocados en las diversas páginas web de contacto. Los resultados sirvieron para comparar las cifras oficiales de contagios de VIH en HSH y así conocer si el bareback impacta en ellas.

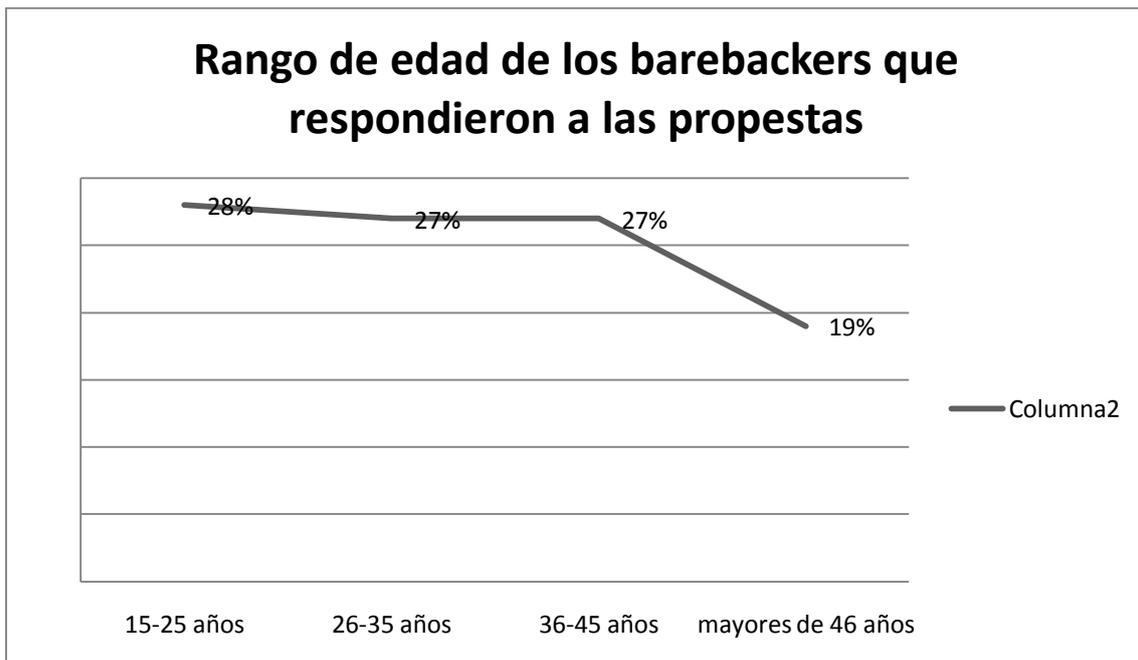
1. Total de propuestas recibidas, para ejercer el bareback en diversas páginas web.

Se obtuvieron 582 propuestas para tener sexo bareback en cuatro sitios de internet diferentes. La mayoría la mayoría lo hizo a través de www.manhunt.net con 198 respuestas equivalente al 34%, y el sitio con menor número de interesados fue www.gay.com.mx con sólo 41 mensajes, equivalentes al 7%.



2. Rangos de edad de los barebackers que respondieron a la propuesta.

Del 100% de las propuestas recibidas, el 28% son barebackers de entre 15 y 25 años de edad, el 27% tienen entre 26 y 35 años, el 26% son de entre 36 y 45 años y el 19% son mayores de 46. Por lo tanto, con base en estos resultados es evidente que los márgenes de edad no son abruptos, pero se observa una ligera caída en la práctica del bareback en cuanto se avanza en edad.



3. Cantidad de propuestas BB por anuncio.



En este primer anuncio se utilizó a alguien de mediana edad 28-35 años, de apariencia sana, de buen físico, que busca ejercer el bareback sin mayor compromiso.



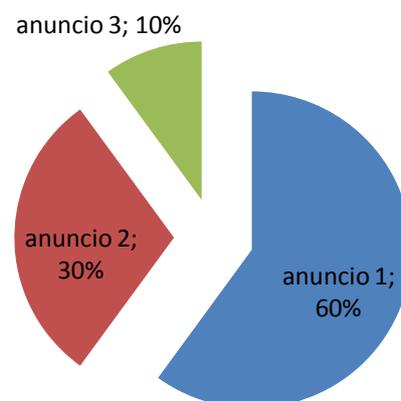
En este segundo anuncio se usó la fotografía de una persona real, es decir que es barebacker de verdad, se contó con su consentimiento para usar su imagen en esta investigación, tiene 32 años y la foto es más conservadora.



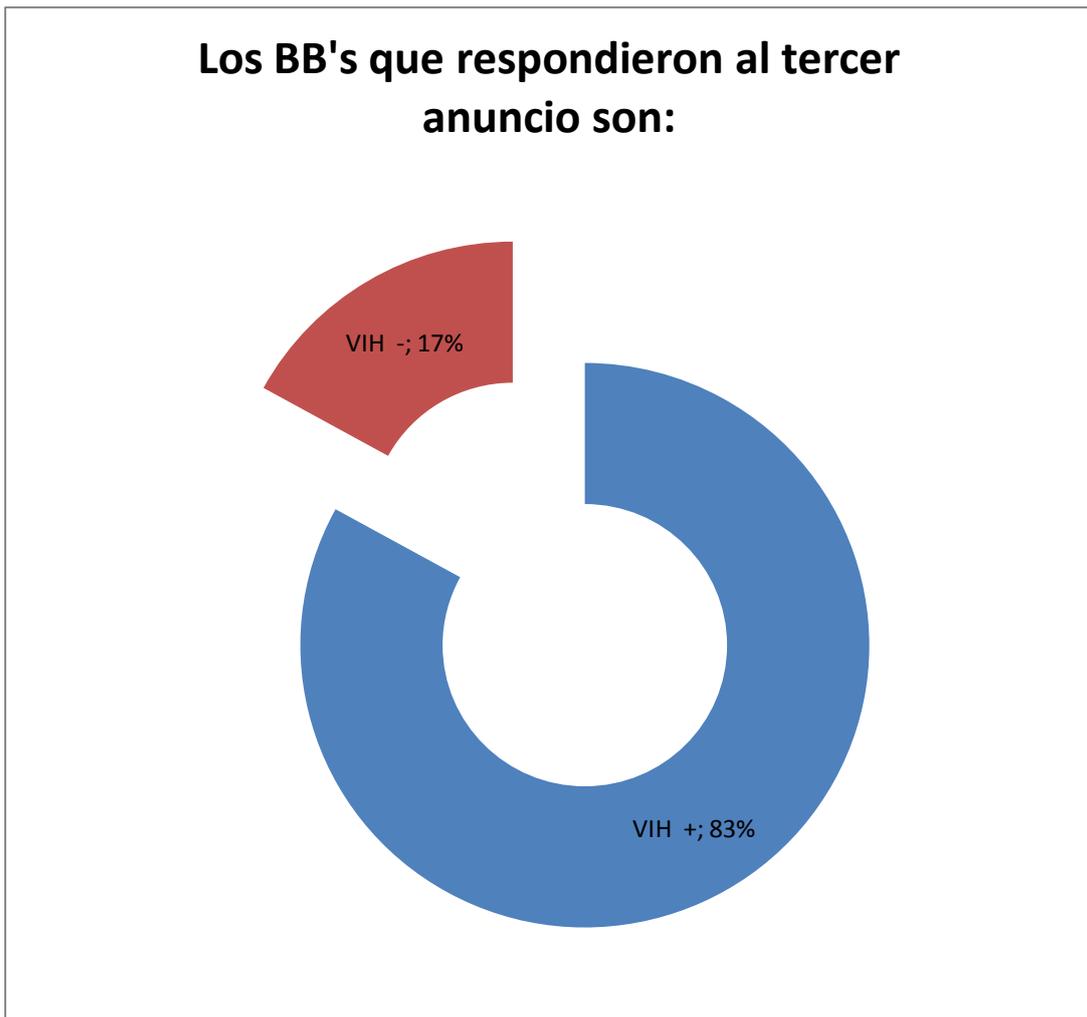
En este anuncio se utilizaron fotos de un modelo, resguardando parte de su cara para proteger su identidad, el anuncio solicita la práctica del bareback y advierte que es VIH positivo.

Del 100% de las propuestas recibidas, el 60% se dirigieron al anuncio número uno, el 30% al anuncio número dos, y 10% al número tres. Por lo tanto deducimos que a los barebackers les agrada más no tener información sobre el estado serológico de sus parejas sexuales y responden más si la apariencia de su amante es buena.

Respuestas para cada anuncio para practicar el BB



En el tercer anuncio donde el barebacker acepta ser seropositivo, del 100% de las propuestas recibidas, el 83% tienen VIH y el 17% no, o no lo sabe. Por lo tanto, obtenemos que cuando se sabe que la persona que desea tener sexo sin condón está infectada de VIH recibe menos respuestas de gente supuestamente sana.



FUENTES DE CONSULTA

Bibliografía

- ‡ Cerruti, Bartolomé, *Sociedad y Sexualidad. Aspectos para desarrollar docencia en educación sexual*, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, Montevideo, 1992, 99 pp.
- ‡ Código Penal del Distrito Federal, título tercero, capítulo II, artículo 159, legislación vigente al 18 de junio de 2009.
- ‡ Foucault, Michel, *Estrategias de poder*, Paidós, México, 1999, 290 pp.
- ‡ Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad, el uso de los placeres*, S. XXI, sexta edición, México, 1993, 238pp.
- ‡ Foucault, Michel, *La vida de los hombres infames*, Altamira, traducción: Julia Varela y Fernando Alavez, Buenos Aires, 1981, 219pp.
- ‡ Freud, Sigmund, *Tres ensayos sobre teoría sexual y otros escritos*, traducción: Luis López Ballesteros y Ramón Rey Ardid, Alianza, Madrid, 1999, 173pp.
- ‡ Kant, Immanuel, *Observaciones sobre el sentimiento de lo bello y lo sublime*, traducción: Dulce María Granja Castro, FCE, México, 2004, 292 pp.
- ‡ Kristeva, Julia, *Poderes de la perversión*, S XXI, México, 1982, 145 pp.
- ‡ Maslow, Abraham, *teoría de pulsiones, motivación y personalidad*, traducción: Caridad Clemente, Díaz de Santos, Madrid, 1991, 436 pp.
- ‡ Matsers W, Johnson V, Kolodny R, *Perspectivas de la sexualidad en la sexualidad humana*, Científico Técnica, La Habana, 1988, 139 pp.
- ‡ Secretaría de Salud, *Las campañas contra el SIDA en México, ¿Los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas?*, Salud Pública de México, 1995, Vol. 37, 653 pp.
- ‡ Uribe Zúñiga, Patricia, *Aspectos generales del SIDA. Bases sobre el conocimiento del VIH/ITS*, Glaxo Wellcome, México, 1999, 245pp.

Hemerografía

- ‡ Carrillo, Ana María, “De la sífilis al SIDA: vidas privadas y paranoias públicas”, *La jornada*, letra S, 1997, núm. 15, 2 de octubre, p.8.
- ‡ CONAPO, “Proyecciones de población para México, 2005-2050, (folleto).
- ‡ CONASIDA, “Panorama epidemiológico del VIH/SIDA en México”, 2008, 30 de junio, p. 139.
- ‡ Coperías, Enrique y Alfredo López, “Sexualidad masculina”, *Muy Interesante*, año XXII, núm. 1, enero 2005, p.24.
- ‡ Dirección general de Epidemiología y Registro Nominal de Seropositivos, 30 de junio de 2008, (folleto).
- ‡ “Estudio enfocado a la conducta sexual entre homosexuales”, *Federación Estatal de Lesbianas y Gays y Durex*, 2002.
- ‡ Granados, Gabriela, “Vacunas para el VIH, tan lejos, tan cerca”, *QUO*, junio de 2004, pp. 86-91.
- ‡ Gutiérrez, Arlette, “Supera el GDF meta de reparato de condones”, *El Sol de México*, 2009, 2 de febrero, p.17.
- ‡ Hernández, Ricardo, “Historia del condón”, *La jornada*, Letra S, núm. 4, noviembre de 1996, p. 18.
- ‡ INEGI y Secretaría de Salud, “Registros de Mortalidad 2007-2008”, (folleto).
- ‡ Kristeva, Julia, “Francis Bacon. El cuerpo como objeto mutilado; regresión a la animalidad”, *Humanitatis*, núm. 31, Chile, 2004, p. 22.
- ‡ Mino, Fernando, “El virtuoso juego”, *La jornada*, Letra S, 6 de abril de 2006, p. 18.
- ‡ Mino, Fernando, “The condom count”, *La Jornada*, Letra S, núm 4, noviembre de 1996, p. 12.
- ‡ Monsiváis, Carlos, “Crónica del 14, paraíso sexual”, en *Boy’s and Toy’s*, México, 1997, 86 pp.
- ‡ Sánchez, Rocío, “Amenazan recortes a la lucha contra el SIDA”, *La jornada*, Letra S, 2 de octubre, 2008, p. 8.
- ‡ Sánchez, Rocío, “109 veces más vulnerables al VIH”, *La jornada*, Letra S, núm. 137, 6 de diciembre, 2007, p. 19.

Cibergrafía

- ⌋ Abraham Landeta “Diputados proponen repartir condones en escuelas de la Ciudad de México”, *E-radio.com*, disponible en:
<http://www.eradio.com.mx/enews/?noticia=600>, acceso: 16/04/08.
- ⌋ “Bareback, práctica muy difundida entre la comunidad HSH”, (ANODIS), www.anodis.com, acceso: enero 2009.
- ⌋ Casey, Breen y Khalid Abdullah Ali, “¿Made in USA?, orígenes del SIDA y la experimentación humana”,
www.virusweb.roche.com.ar/hiv sida , acceso: 02/05/09.
- ⌋ “Circuncisión un arma contra el SIDA”, (EFE), en *La voz*, 24 de octubre 2008, www.azcentral.com/lavoz/salud/articles/102408circuncision-CR.html , acceso: 26/10/2008.
- ⌋ CONASIDA dirección de investigación Operativa, “Número de contagios por edad 2008”, www.conasida.org.mx, acceso: 25/04/2009.
- ⌋ Domenech, Gabriela, Cora Espinoza, Débora Judith Frid, Norberto Huberman, “El libro de la naturaleza y la tecnología 7”,
www.mcy.e.gov.ar/enfeme/sida y www.huesped.org.ar , acceso: 22/04/09.
- ⌋ Freeman, Gregory, “Acusan a gays de transmitirse el virus del SIDA a propósito”, en *Rolling Stone*,
www.geocities.com/econatsalud/noticias/Not , acceso: 28/03/09.
- ⌋ “Gays mexicanos continúan sin usar condón”, (ANODIS),
www.anodis.com , acceso: 27/10/2008.
- ⌋ Goldvarg, Damian, “Qué es la compulsión sexual”, (ANODIS), 16 de octubre de 2002, www.anodis.com, acceso: 01/04/09.
- ⌋ Grupo de trabajo sobre el tratamiento del VIH, Londres y Barcelona, 29 de abril de 2009, www.gtt-vih.org/aprende, acceso: 12/05/09.
- ⌋ Hunt Hyde, Heinemann, “Historia de la pornografía”, New York, 1993,
www.sexologosvalencia.es/pornografia/, acceso: 27/12/08.
- ⌋ IFAI, “Presupuesto de Egresos de la Federación 2009”,
www.ifai.org.mx, acceso: 10/09/09.
- ⌋ Macho Lucky, “El actor porno más codiciado del mundo” Bel Ami,
www.macholucky.wordpress.com/bel-ami, acceso: 29/12/08.

- } Manual Merk- Información Médica, “Enfermedades de trasmición sexual”, www.msd.es/publicacioness/mmerck_hogar/seccion17, acceso: 20/04/09.
- } Martínez Huerta, Miguel, “El placer-filosofía, cultura y sociedad”, en Razón y Palabra, 10 de octubre del 2008, www.cem.itesm.mx/dacs/publicaciones, acceso: 20/10/08.
- } Mendoza Torres, Israel, “la emulsión eyaculatoria masculina”, (ANODIS), 9 de noviembre de 2005, www.anodis.com, acceso: 09/04/09.
- } Naranjo, María, “El placer de la destrucción y la adicción al deterioro”, Galaxio, noviembre de 2007, www.galaxio.blogspot.com/2007/11/el-placer-de-la-destrucion-y-la.html, acceso: 15/04/09.
- } News Paper, “Diputados proponen repartir condones en escuelas de la Ciudad de México”, 16 de abril de 2008, www.eradio.com.mx/enews/?noticia=600, acceso: 12/09/09.
- } Notimex, “La obesidad está asociada a 300 mil muertes por año, estudio sobre prácticas suicidas”, México, 2007, www.notimex.com, acceso: 10/09/09.
- } Notimex, “Ofrece Calderón \$350 mil millones para salud en 2009”, www.notimex.com, acceso: 10/09/09.
- } ONUSIDA, “Historia del VIH/SIDA a nivel mundial”, www.onusida.org, acceso: 06/05/09.
- } OMS, “Informe sobre la sexualidad en el mundo-salud pública del S. XXI”, www.who.com, 10/10/08.
- } Pichard, Ana, “Tendencia promiscua, gang-bang”, 2 de noviembre de 2008, www.diarioperfil.com.ar/edimp/0233=articulo.php?art=5684&e, acceso: 12/01/09.
- } Sánchez, Ana, “¿Cuántas veces piensan los hombres en sexo?, GPS guía para sobrevivir”, www.elperiodico.com/blogs/blogs/gps/archive/, acceso: 16/04/09.
- } Sowadsky, Rick, “Cuerpo seguro y sexo seguro”, centro de prevención de enfermedades E.U.A, 2005, www.survivorsinbloom.blogspot.com, acceso: 27/03/09.

Sitios de promoción para el sexo bareback:

} Yahoo Grupos/Bareback Club DF.

} www.bareback.com

} www.barebackcity.com

} www.barebackstreet.com

} www.barebackbar.com

} www.bareback.cc

} www.barebackmovie.com

Entrevistas Directas

- ‡ Álvarez Gayou, Juan Luis, director del Instituto Mexicano de la Sexología, 26 de noviembre de 2008.
- ‡ Arango de Montis, Iván, terapeuta y psiquiatra en la división de servicios clínicos de la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC), 6 de octubre del 2008.
- ‡ Brito, Alejandro, activista y colaborador del suplemento de la Letra S en La Jornada, 25 de julio de 2009.
- ‡ Gómez Román, Miguel, urólogo adscrito al IMSS, Ciudad de México, 8 de octubre de 2008.
- ‡ Jaramillo Flores, Rocío, directora académica del Instituto Mexicano de la Sexología, 20 de abril de 2009.
- ‡ Larralde, Charly, moderador del grupo bareback DF, lapasionquenosdevora@msn.com, 18 de abril de 2009.
- ‡ López Vela, Jaime, líder del colectivo LGBT, 1 de diciembre de 2008.
- ‡ Martínez Martínez, Renata, psiquiatra especialista en comportamiento humano, ex -colaboradora de CONASIDA, 27 de febrero de 2010.
- ‡ Ochoa, Anabel, licenciada en psicología y psiquiatría, especialista en sexología, 08 de agosto de 2008, en Montes Pirineos No 770, Lomas de Chapultepec.
- ‡ Pacheco Ruedas, Manuel, director del hospital de Infectología “Dr. Antonio Fraga Mouret”, 8 de octubre de 2008.
- ‡ Rubio Auriolos, Eusebio, Dr, en sexualidad humana y posdoctorado en terapia sexual, fundador de la AMSSAC, 31 de marzo de 2009.
- ‡ Saavedra, Mario Jorge, ex director de CENSIDA, 5 de octubre de 2008.
- ‡ Torres Pereda, Pilar, investigadora en ciencias médicas del Centro de Investigación en Sistemas de Salud, 26 de enero del 2009.
- ‡ Torres Rodarte, Cristina, subdirectora del Instituto Mexicano de Sexología, 9 de octubre de 2008.
- ‡ Uribe Zúñiga, Patricia, coordinadora general de CONASIDA, 24 DE SEPTIEMBRE DE 2008.

- ⌋ Velasco Morales, Víctor, presidente del Centro de Capacitación y Apoyo Sexológico Humanista, 6 de septiembre de 2009.

Entrevistas Indirectas

- ⌋ Delgado Sánchez, Ricardo, coordinador de fomento de la Dirección Técnica del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC).
- ⌋ Sousa Saramago, José, premio Nobel de literatura de 1998, por Carmen Lira Saade, publicada en julio de 2007.
- ⌋ Zaldívar Cervera, Jaime, director del centro médico “La Raza” del IMSS, suplemento de la Jornada, letra S, Alejandro Brito, jueves 6 de julio de 2006.

Testimonios

- ⌋ Alberto, 29 años, practicante del bareback en lugares públicos.
- ⌋ Antonio, barebacker, elmarido_41@yahoo.com, 21 de noviembre de 2008.
- ⌋ Daniel, HSH de 23 años, VIH positivo.
- ⌋ David, HSH seropositivo, 38 años.
- ⌋ Gustavo, HSH seropositivo, 35 años.
- ⌋ López Jaime, HSH de 18 años.
- ⌋ Ricardo, HSH, barebacker de 32 años.
- ⌋ Romero, Beto, HSH de 27 años.
- ⌋ Téllez, Sergio, periodista y escritor de ANODIS.
- ⌋ Uriel, 18 años, barebacker underground en lugares públicos.

Medios Audiovisuales

- ⌋ Queer as Folk, Temporada 4, serie de temática gay, show times productions, USA, 2000 a 2007.