

La invención de la sexualidad indígena: de la ruralización a la racialización del sida en México

Rubén Muñoz Martínez

Introducción

El impacto del VIH en los pueblos indígenas de México y de América Latina es una realidad poco o nada visible en las fuentes oficiales epidemiológicas. En México, actualmente no disponemos de datos, públicos y sistematizados, sobre prevalencia e incidencia de VIH o de sida, no adherencia al tratamiento antirretroviral, transmisión vertical y mortalidad por sida que contemplen la variable étnica de forma desagregada.¹ La mayor parte de los datos epidemiológicos que conocemos en México respecto a esta problemática provienen de investigaciones académicas y de la sociedad civil, o de datos proporcionados por Censida en eventos puntuales y recientes organizados por académicos. Algunas de las razones por las que no se ha considerado el impacto específico del VIH en los pueblos indígenas, en la toma de decisiones y en la investigación son: a) El enfoque universalista en la salud pública que considera como sinónimas a la población rural y a la indígena, excluyendo la incidencia del racismo en el impacto diferenciado a la salud. b) Los estereotipos sobre la sexualidad de las personas indígenas, vinculándolas a la heterosexualidad, la procreación y el aislamiento de la “modernidad”, y excluyendo la existencia de diversidad sexual y genérica y de discriminación respecto a ella. c) El miedo de los pueblos indígenas a ser doblemente discriminados por su etnicidad y por ser asociados con el VIH.²

¹ En México se empezaron a desagregar por etnicidad los datos epidemiológicos, en los registros de morbilidad y mortalidad de la Secretaría de Salud, en el año 2012. Sin embargo, actualmente no contamos con datos sistematizados, rigurosos y públicos, por etnicidad, respecto al VIH.

² Guillermo Núñez y Patricia Ponce. “Pueblos indígenas: sexualidad, diversidad sexual y genérica”, *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, no. 7 (2015), 57-75.

En México, el concepto *ruralización del sida* se ha utilizado para referir a la “penetración” del sida en las zonas rurales del país, entendida como un fenómeno emergente que se comienza a señalar con un especial énfasis hacia el año 2000 y se atribuye principalmente al proceso migratorio, nacional o internacional,³ no contemplando, salvo en contadas ocasiones y de forma periférica,⁴ el componente de la etnicidad en el comportamiento de la epidemia. Esto es, se mencionan algunas de las dramáticas consecuencias que el sida puede tener en las personas indígenas, pero en la medida en la que son considerados como población vulnerable por su pobreza, ruralidad y por algunos componentes culturales que comparten con la población rural mestiza (como por ejemplo, las creencias arraigadas sobre la sexualidad y el control reproductivo),⁵ pero no tanto por su especificidad étnica-racial.⁶

Por *racialización del sida* me refiero aquí a la especificidad étnica-racial en el impacto del VIH, entendida como su afectación diferenciada a partir de procesos ideológicos y estructurales como el racismo, articulados con el clasismo, el sexismo y la homofobia, que se reproducen en las relaciones sociales de una sociedad dada. La racialización opera a partir de imaginarios y prácticas producidos históricamente, cuyo objetivo es la subordinación económica y política de ciertos grupos sociales, en este caso los pueblos indígenas respecto a la población blanco-mestiza, naturalizada a través de su alterización cultural

³ D. Hernández-Rosete et al. “Migración y ruralización del SIDA: relatos de vulnerabilidad en comunidades indígenas de México”, *Revista de Saude Publica* 42, no. 1 (2008), 131-138.

⁴ Por ejemplo, Enrique Bravo-García y Carlos Magis. “El SIDA en el área rural”, en Carlos Magis, Enrique Bravo-García y Ana María Carrillo (eds.), *La otra epidemia: El sida en el área rural*. México: Censida, 2003, 11-17.

⁵ Véase Hernández-Rosete et al. “Migración y ruralización del SIDA”.

⁶ La etnicidad es considerada aquí como un indicador, que nos permite discutir con los escasos datos epidemiológicos existentes, al referir, para este propósito, a los hablantes de lengua indígena, pero también es un proceso identitario construido históricamente a partir de la categoría inaugural (durante la colonización) de “indígena”. La raza (y lo racial) es considerada aquí como un proceso que evidencia la interdependencia del racismo con la conformación de los estados-nación y el colonialismo a partir de la diferenciación biológica y/o (entendida como un eufemismo de esta) cultural de los cuerpos de las personas, naturalizando las desigualdades sociales y justificando la organización de la opresión, de los sujetos racializados, en torno a las formas de reproducción social y económica del sistema capitalista; véase Étienne Balibar e Immanuel Wallerstein. *Race, nation et classe. Les identités ambiguës*. París: La Découverte, 1988.

en una escala de valoración evolucionista a partir del binomio “indígena versus blanco-mestizo”, asociado a “naturaleza versus civilización”. El racismo, como ideología que reproduce y normaliza procesos de estratificación social, organiza los imaginarios sobre los pueblos indígenas, por ejemplo respecto a su sexualidad, así como sus condiciones de marginación social, política y económica, y, en el sentido señalado por Núñez y Ponce,⁷ sus dinámicas afectivas, sexuales y familiares, lo que produce vulnerabilidades específicas a la infección del VIH.

La racialización del sida es un proceso que atraviesa la exposición diferenciada a la infección, así como las desigualdades en la detección, atención y seguimiento oportuno, y, por ende, la mortalidad por sida en función de la posición étnico-racial (articulada al género, la clase social, la generación y la ciudadanía) que los sujetos ocupan en la estructura de la sociedad en la que viven. En este sentido, el racismo es un determinante de la salud que, en el caso del VIH, se articula con otros existentes en la sociedad general, pero también dentro de las comunidades indígenas, como la homofobia y el sexismo, para producir vulnerabilidades e invisibilidades específicas de manera multidireccional.

El objetivo de este capítulo es trazar una línea de indagación histórica y antropológica sobre lo que aquí llamamos *transición analítica-epidemiológica*⁸ de la *ruralización* a la *racialización del sida*, que nos permita evidenciar las siguientes hipótesis que se desarrollan en tres bloques temáticos articulados entre sí: a) La epidemia del sida en México ha sido rural desde su comienzo

⁷ Núñez y Ponce, “Pueblos indígenas: sexualidad, diversidad sexual y genérica”.

⁸ Por *transición analítica-epidemiológica* me refiero a la necesidad de realizar un cambio analítico respecto a la construcción de los datos epidemiológicos que implique la problematización de ciertos supuestos culturales e ideológicos dominantes en los paradigmas universalistas de la salud pública, los cuales asumen la centralidad analítica de la salud de la población mayoritaria (blanco-mestiza) y excluyen las especificidades de la correlación de determinados estratificadores sociales, como el racismo y sus articulaciones con el clasismo o el sexismo, con la afectación diferenciada a la salud de ciertas poblaciones subalternas. En este sentido, el carácter universal de la denominada como transición epidemiológica (A. Omran. “The epidemiologic transition; a theory of the epidemiology of population change”, en *Milbank Memorial Fund Quarterly*, no. 49 (1971), 731-757), puede ser problematizado si observamos la incidencia diferenciada de la mortalidad por enfermedades infecciosas que actualmente pueden ser curadas o, como en el caso del sida, controladas, en la población indígena respecto a la mestiza en México.

en la década de los 80; b) La denominada como ruralización del sida responde a la extensión al ámbito rural de una visión epidemiológica producida desde la centralidad urbana, blanco-mestiza, de la epidemia, excluyendo su especificidad étnica-racial; c) La exclusión de su especificidad étnica-racial ha sido producida a partir de la articulación de una perspectiva universalista en salud, basada en los “grupos clave o de riesgo”, con una representación social dominante sobre la sexualidad “natural” de los pueblos indígenas, gestada históricamente desde la colonización española; d) la racialización de la epidemia en México, y su exclusión de las políticas públicas al entender y atender la epidemia implica un impacto diferenciado en términos de prevalencia de VIH y mortalidad por sida en los pueblos indígenas con respecto a la población mayoritaria; e) Esta problemática ha sido visibilizada gracias a las respuestas sociales de activistas indígenas en México y en otros contextos de América, las cuales subrayan su dimensión racializada.

Para comprobar estas hipótesis, en el primer bloque me refiero al contexto epidemiológico del impacto diferenciado de la epidemia en los pueblos indígenas de Estados Unidos, de Canadá y de México, señalando, en este último caso, algunos datos sobre su incidencia en contextos rurales e indígenas desde los años 80 hasta la actualidad. En el segundo bloque, parto del análisis socio-histórico de la conformación de la representación social dominante de la sexualidad en los pueblos indígenas, enunciada antes, y su repercusión en el entendimiento y la atención del impacto del sida en un contexto en el que se ha vinculado históricamente con la homosexualidad⁹ y con su componente urbano y cosmopolita. Para ello utilizo la categoría analítica de Eric Hobsbawn y Terence Ranger “la invención de la tradición”,¹⁰ concretamente cuando se refieren a su uso en procesos de colonización en India o África, aplicándolo a la que denomino como “invención de la sexualidad indígena” durante el periodo colonial, con fines de gobierno sobre los sujetos colonizados, y trazando una línea hipotética sobre su permanencia en el tiempo y las repercusiones que ha tenido respecto a la invisibilización del impacto del VIH¹¹ en los pueblos indígenas de México.

⁹ Patricia Ponce y Guillermo Núñez. “Pueblos indígenas y VIH-sida”, *Desacatos*, no. 35 (2011), 7-10.

¹⁰ Eric Hobsbawn y Terence Ranger (eds.). *The Invention of Tradition*. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.

¹¹ Y de otras ITS que no se abordarán aquí, como es el caso de la sífilis.

En este sentido, la sexualidad se racializa¹² no tanto por la atribución “hipersexualizada” y/o “socialmente desviada” de un grupo social determinado, como subrayan las lógicas de la imputación social mencionadas por diversos autores como Calvez¹³ o los imaginarios geográficos orientalizados durante la colonización (por ejemplo las llamadas por Burton¹⁴ “zonas sotádicas”). En este caso, la racialización de la sexualidad inventa imaginariamente prácticas e identidades relacionadas con la heteronormatividad, la reproducción y la desexualización que no corresponden con la realidad histórica y actual de los pueblos indígenas, produciendo lo que denominamos como *inmunidades étnicas*.¹⁵ Abordamos para ello, en este segundo bloque, algunos procesos históricos y disputas por la construcción del imaginario respecto a la “sexualidad indígena” durante la colonización española de América, y específicamente de Mesoamérica, hasta la actualidad, deteniéndonos en el período revolucionario; así como el papel que la antropología ha desempeñado en ello. En un tercer bloque describimos algunas de las emblemáticas

¹² Véase Mara Viveros. “La sexualización de la raza y la racialización de la sexualidad en el contexto Latinoamericano actual”, *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* 1 (enero-diciembre de 2009), 63-81.

¹³ Marcel Calvez. *Composer avec un danger. Approche des réponses sociales à l' infection au VIH et au sida*, Rennes. Publications de l'IRTS de Bretagne, 1989.

¹⁴ Richard Burton. *Sotadic Zone*. Boston: Milford House, 1973.

¹⁵ *La inmunidad étnica*, como parte de las que denominamos “gramáticas de la inmunidad” (en el sentido que Bauman y Gingrich –*Grammars of identity/ alterity. A structural approach*. New York: Berghahn books, 2004– confieren a las “gramáticas”), está construida como una narrativa y una práctica epidemiológica en interrelación con el imaginario de diversos conjuntos sociales como la academia, los tomadores de decisiones y, con frecuencia, las propias poblaciones afectadas, sobre la ausencia de vulnerabilidad a la epidemia y lo innecesario de las medidas para prevenirla y atenderla. En este sentido, la *inmunidad étnica* es una narrativa y una práctica epidemiológica, con efectos en la prevención-atención y control del VIH, articulada con: a) la concepción del riesgo y la vulnerabilidad a partir de la definición de poblaciones denominadas como vulnerables, de riesgo o clave, b) la perspectiva individualista basada en los estilos de vida y c) las definiciones racializadas sobre “ser indígena”. Esta construcción sociocultural e ideológica excluye, en México y en otros contextos de Latinoamérica, la importancia de entender y atender la afectación específica del VIH en los pueblos indígenas, invisibilizando los procesos estructurales e ideológicos que impactan diferenciadamente en esta población; Rubén Muñoz. “El VIH en los pueblos indígenas de Oaxaca: de la inmunidad étnica a la vulnerabilidad estructural”, *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 67, nueva época, no. 245 (mayo-agosto de 2022), 197-229.

respuestas sociales que, desde los pueblos indígenas, han visibilizado esta problemática en México a partir de colocar en la agenda procesos como la diversidad sexo-genérica, la homofobia, el racismo y el estigma y discriminación por la condición VIH positiva como ejes de visibilización de una epidemia racializada. Concluimos el artículo con algunas consideraciones y aperturas.

El impacto del VIH en los pueblos indígenas de Canadá y Estados Unidos

Cabe subrayar que el impacto diferenciado del VIH en los pueblos indígenas, respecto a la población general, ha sido señalado desde los años 80 en el contexto de Estados Unidos y desde los 90 en Canadá. Para ello, ambos países incorporaron un registro epidemiológico sistemático, desagregado por raza-etnicidad. En el caso de Canadá, el porcentaje de población indígena del país era de 4.3% en 2011, mientras que 12.2% de los nuevos casos de VIH y 18.8% de los de sida reportados fueron en esta población.¹⁶ En este sentido, en 2014, la Agencia Nacional de Salud Pública registra que la tasa de incidencia del VIH en la población indígena es 2.7 veces más alta que en otras etnicidades.¹⁷ En este país, algunos estudios¹⁸ han evidenciado cómo la detección del VIH es mucho más tardía en las mujeres indígenas (embarazadas) respecto a aquellas que pertenecen a otras poblaciones minoritarias o a las mayoritarias, siendo en ellas 38%, frente a detecciones tardías de 27% en mujeres afro y de 9% en mujeres blancas.¹⁹

Si atendemos a los datos desagregados por etnicidad en grupos específicos considerados como vulnerables, la evidencia es significativa. Por ejemplo, a comienzos de 2000 en Vancouver, 25% de los usuarios de drogas inyectables eran indígenas, en una región que tiene un 4-5% de la población indígena

¹⁶ B. Shea et al. "HIV diagnoses in indigenous peoples: comparison of Australia, Canada and New Zealand", *International Health* 3, no. 3 (2011), 193-198. doi: 10.1016/j.inhe.2011.03.010.

¹⁷ Public Health Agency of Canada. *Summary: estimates of HIV incidence, prevalence and Canada's progress on meeting the 90-90-90 HIV targets*, Ottawa, Public Health Agency of Canada, 2016.

¹⁸ Kevin Barlow et al. "Culturally Competent Service Provision Issues Experienced by Aboriginal People Living with HIV/AIDS", *Pimatisiwin* 6, no. 2 (2008), 155-80.

¹⁹ Barlow et al. "Culturally Competent Service Provision Issues".

respecto al total. La tasa de incidencia del VIH entre población indígena usuaria de drogas inyectables era dos veces mayor respecto a los usuarios de drogas inyectables no indígenas.²⁰ En Estados Unidos se llevó a cabo uno de los primeros estudios e intervenciones (denominado como “Ahalaya case-management program model”), en Arizona (1991), cuyos resultados implicaron la reducción diferenciada de la mortalidad por sida en la población indígena respecto a la general.²¹ Algunas de las razones por las que se conocen estos datos y se promueven intervenciones en dichos contextos tienen que ver con la concepción integracionista-multicultural de la sociedad canadiense y de Estados Unidos, que promueve aproximaciones a la salud basadas en las diferencias culturales, y con el involucramiento de activistas de la sociedad civil desde las comunidades indígenas y también de la academia.²²

Datos epidemiológicos del VIH en pueblos indígenas en México

Uno de los primeros documentos que nos permiten ver que los pueblos indígenas están siendo afectados por la epidemia del sida desde los años 80 es el artículo de Max Mejía “Sida. Historias extraordinarias del S. XX”.²³ En este artículo se apunta a algunas de las repercusiones del estigma y la discriminación social hacia la condición de salud VIH positiva en el medio rural, lo cual incluye algunos municipios de Veracruz que tienen un alto porcentaje de hablantes de lengua indígena. Francisco Galván, por su parte,²⁴ señala un

²⁰ Thomas Kerr, Warren O’Brian. “Drug policy in Canada- The way forward”, *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Review* 7, no. 1 (2002), 27-32.

²¹ P. Bouey y B. Duran. “The Ahalaya case-management program for HIV-infected American Indians, Alaska Natives, and Native Hawaiians: quantitative and qualitative evaluation of impacts”, *American Indian Alaska Native Mental Health Research* 9, no. 2 (2000), 36-52.

²² Rubén Muñoz. “El VIH en los pueblos indígenas de México. Una aproximación desde el Norte y el Sur Global de América”, en Bernardo Robles y José Arturo Granados (coords.), *Perspectivas Multidimensionales del VIH*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-División de Ciencias Biológicas y de la Salud, 2021, 211-231.

²³ Max Mejía. “Sida. Historias extraordinarias del siglo xx”, en Francisco Galván Díaz (coord.), *El Sida en México: los efectos sociales*, Ediciones de Cultura Popular / Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco, 1988, 17-57.

²⁴ Galván Díaz, *El Sida en México...*

proceso incipiente en aquella época que es la denominada (retomando a Gloria Ornelas)²⁵ “ruralización del sida”, a partir del regreso a comunidades rurales de estados como Zacatecas o Guerrero de migrantes internacionales que trabajaron en Estados Unidos y adquirieron el virus en este contexto migratorio. Una representación social de aquella época, con continuidades en el tiempo, es ilustrada de manera emblemática por Lilia Pérez²⁶ en entrevista a Gloria Ornelas, quien menciona que:

Ya se están notificando casos aislados dentro de la comunidad rural. Esto nos preocupa. Algunos tienen el antecedente de haberse ido a trabajar al exterior y regresan infectados. Pero dentro de una comunidad rural donde los patrones de comportamiento son totalmente diferentes a los urbanos, donde el 52% de las casas habitación tienen un solo cuarto, la sexualidad se da en forma diferente, todos comparten un mismo cuarto, una misma cama. La comunidad no va a tener dinero, no va a tener la farmacia cerca para comprar condones, ni la apertura sociocultural para aceptarlo. Entonces la solución ahí va a tener que ser utilizando lo que sí puede servir, que puede ser promover la monogamia.²⁷

Este testimonio tiene dos elementos de gran interés. El primero refiere a que el libro (y supongo que la entrevista) se elaboró en 1987, lo cual ocurre cuatro años después de que el VIH fuese identificado como una nueva infección,²⁸ y trece años antes de que se colocase en la agenda mediática la categoría “ruralización del sida”. El segundo remite a que, si bien se apunta al emergente proceso de ruralización del sida, en ningún momento se menciona la especificidad étnica de esta ruralización del sida. La forma de vida diferente de las comunidades rurales a la que se alude es una prolongación de la concepción del urbano pobre pero en regiones rurales. Los pueblos indígenas no

²⁵ Directora de los centros de información de Conasida, actual Censida.

²⁶ Lilia Pérez. “El Centro Nacional de Información del Conasida. Entrevista con Gloria Ornelas”, en Francisco Galván Díaz (coord.), *El Sida en México: los efectos sociales*, Ediciones de Cultura Popular / Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco, 1988, 309-328.

²⁷ Ídem.

²⁸ Gerald Oppenheimer. “In the eye of the storm: The epidemiological construction of AIDS”, en E. Fee y D. Fox (eds.), *AIDS. The burdens of history*, Berkeley-Los Angeles-Londres: University of California Press, 1988, 267-300.

están presentes, como tampoco la incidencia de los procesos de racialización en el comportamiento del sida. Cabe señalar que la llamada a la monogamia se inscribe en la intervención dominante en los años 80, la cual enfatizaba los aspectos individuales y culturales de la expansión de la pandemia, bajo el imperativo de la llamada a la comunidad moral,²⁹ en este caso monógama y culturalmente asimilable al grupo hegemónico blanco-mestizo.

Habría que esperar hasta el año 2000, trece años después, para que apareciese publicado otro de los acercamientos pioneros a esta problemática a través del texto “La otra epidemia, el sida en el área rural”.³⁰ Uno de sus ejemplos es el estado de Hidalgo, incluyendo los casos acumulados de sida desde el periodo de su identificación en 1983 hasta el año 2000, donde 1 de cada 3 casos (27.3%) se detectaron en las zonas rurales de menos de 2500 habitantes. Si analizamos estos datos ahora, a la luz de la especificidad étnica del sida en las áreas rurales, podemos observar que estos municipios rurales de Hidalgo tienen un 80% de personas hablantes de lengua indígena (HLI),³¹ y que suponen 21.84% de los casos acumulados reportados de sida en dichos municipios de Hidalgo (80% de 27.3%), los cuales son HLI en un estado con un 15.2% de HLI en el año 2000.³² La información de ambos libros, el subregistro existente en estos contextos y los testimonios que yo he recopilado en mis investigaciones sobre VIH en pueblos indígenas, algunos de los cuales refieren a médicos que atendían a principios de los 90 casos frecuentes de VIH en personas hablantes de lengua indígena (migrantes a Estados Unidos) de zonas rurales de México,³³ nos indican que el VIH ya estaba presente en esta población y

²⁹ M. Calvez, *Composer avec un danger...*

³⁰ Enrique Bravo-García y Carlos Magis. “El SIDA en el área rural”, en Carlos Magis, Enrique Bravo-García y Ana María Carrillo (eds.), *La otra epidemia: El sida en el área rural*, México: Censida, 2003, 11-17.

³¹ Se utiliza el indicador “hablante de lengua indígena” ya que es más sencillo que la autoadscripción, a la hora de discutir con los pocos datos epidemiológicos oficiales disponibles, los cuales lo utilizan.

³² Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. *Indicadores socioeconómicos de los pueblos indígenas de México*, México, CDI, 2015. Consultado el 18 de marzo de 2018, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239921/01-presentacion-indicadores-socioeconomicos-2015.pdf>.

Rubén Muñoz. “El VIH en los pueblos indígenas de México...”, 211-231.

³³ Rubén Muñoz. *Pueblos indígenas ante la epidemia del sida: política, culturas y prácticas de la salud en Chiapas y en Oaxaca*. CIESAS / La Casa Chata (en prensa).

contextos desde la llegada de la pandemia. Sería extraño que fuese de otro modo, teniendo en cuenta que la migración regional, nacional e internacional en esta población, realizada en condiciones de gran vulnerabilidad social y económica, y el desplazamiento por desastres naturales o conflictos políticos no son posteriores a la aparición del VIH.³⁴

En este sentido, y a la luz de otros estudios en México y en América Latina,³⁵ podemos hablar de una *transición analítica-epidemiológica* de la ruralización del sida a su racialización, lo cual tiene que ver más con un cambio en nuestra mirada, como miembros de una sociedad blanca-mestiza mayoritaria, que con una modificación *per se* en el comportamiento de la epidemia.

Una investigación llevada a cabo en Oaxaca por Muñoz en 2018-2019³⁶ muestra que (en un periodo de diez años de 2009-2018) es mucho mayor la prevalencia de VIH en las personas indígenas, respecto a las no indígenas, que acuden a hacerse la prueba de detección al CAPASITS de la capital, diferencia que a su vez se mantiene en los migrantes indígenas respecto a los no indígenas, y la mortalidad por sida es 42% mayor en esta población.³⁷ Si comparamos la razón hombre-mujer a nivel nacional (una mujer por cada tres o cuatro hombres) y estatal (una mujer por cada tres hombres) en la población general, en la población indígena de Oaxaca esta es de un hombre por cada mujer.³⁸ Pero esta no es solo una problemática ajena a las grandes urbes. En la principal clínica de atención al VIH de la Ciudad de México, Bautista-Arredondo

³⁴ Si bien se han dado dinámicas transfronterizas entre México y Estados Unidos de los pueblos indígenas a lo largo de la historia, uno de los periodos en los que se identifica un incremento de la migración internacional de personas indígenas procedentes de estados como Oaxaca, Guerrero o Michoacán es la segunda mitad del siglo XX, específicamente en los años 70, a través del programa "braceros" (Alicia Barabas. "Traspassando fronteras: los migrantes indígenas de México en Estados Unidos", *Amérique Latine Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*, no. 2 (2001). <https://doi.org/10.4000/alhim.605>).

³⁵ Patricia Ponce et al. "Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica: una exploración en el panorama actual de la prevalencia epidemiológica, la prevención, la atención y el seguimiento oportuno", *Salud Colectiva* 13, no. 3 (2017), 537-554. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1120>.

³⁶ R. Muñoz, "El VIH en los pueblos indígenas de Oaxaca".

³⁷ Ídem.

³⁸ Ídem.

et al.³⁹ identifican un 11.7% de mujeres hablantes de lengua indígena con VIH y un 7.48% de hombres, en un contexto citadino que cuenta con 1.5% de población HLI. Esto implica un porcentaje cinco y ocho veces mayor de hombres y mujeres HLI con VIH respecto a lo que esperaríamos proporcionalmente en función de los habitantes HLI en la ciudad.⁴⁰ Estos datos apuntan a que la racialización del sida no es un fenómeno exclusivamente rural, a pesar de que conocemos poco sobre el comportamiento de la epidemia en los pueblos indígenas que habitan en las ciudades. En este sentido, lo que sin duda llama la atención es que en el SALVAR (Sistema de Administración, Logística y Vigilancia ARV) no aparezca registrada ninguna persona hablante de lengua indígena con tratamiento antirretroviral, en la Ciudad de México.⁴¹

En cuanto a la transmisión vertical en México, en 2017, 0.6% de los casos de VIH fueron por esta vía; sin embargo, en los municipios con más de 40% de HLI se reportó un 2.9%.⁴² Algunas de las razones por las que existe esta diferencia han sido documentadas en Chiapas por Muñoz y Ponce y aluden a la falta de detección oportuna y, entre otros factores, al estigma y la discriminación por la condición de salud en los hospitales, aunado al rechazo de la cesárea por la familia de las mujeres y al alto costo económico para llevarla a cabo (viaje, alojamiento, insumos materiales, etc.).⁴³

³⁹ Sergio Bautista-Arredondo et al. "Exploración del rol de la oferta de servicios para explicar la variación de la mortalidad por sida en México", *Salud Pública de México* 57, no. 2 (2015), S153-S162.

⁴⁰ Aunque en la Clínica Condesa atienden también a personas que residen en diversos estados del país, lo cual puede implicar que algunas sean HLI, por mi experiencia investigativa en Chiapas y en Oaxaca con esta población, considero que sería ingenuo pensar que las personas HLI viajan cada mes a la Ciudad de México para recibir el tratamiento (la mayoría consigue con dificultad viajar a las capitales de sus estados para recibir tratamiento).

⁴¹ Según los datos proporcionados por Patricia Uribe. "VIH y población indígena", Coloquio Pueblos indígenas y VIH: un acercamiento desde las políticas públicas, la investigación y la acción participativa, celebrado en CIESAS CDMX el 5 y 6 de julio de 2018.

⁴² P. Uribe, "VIH y población indígena".

⁴³ Rubén Muñoz y Patricia Ponce. "De las vulneraciones invisibles a las violencias reactualizadas...".

Una investigación realizada por Freyermuth⁴⁴ a partir de la encuesta intercensal de 2015, demuestra que el sida se encuentra entre las diez primeras causas de muerte en la población indígena a nivel nacional en México. En el estado de Guerrero es la tercera causa de muerte entre las mujeres indígenas, siendo la séptima entre las no indígenas, y la quinta en los hombres indígenas. En Yucatán es la sexta causa de muerte en los municipios con más de 40% de hablantes de lengua indígena (de 40% a 69%), mientras que para la población general es la novena causa de muerte.⁴⁵ Estos datos referidos para el caso de México han sido documentados en otros contextos de América Latina con consecuencias catastróficas para diversos grupos indígenas, como por ejemplo los warao en Venezuela o los kuna buglé en Panamá,⁴⁶ que experimentan un impacto diferenciado de la prevalencia del VIH y/o de la muerte por sida en sus poblaciones.⁴⁷

En México, ha sido y es todavía frecuente escuchar a los tomadores de decisiones de distintos sexenios, muchos de ellos involucrados en la toma de decisiones en salud, reaccionar con perplejidad cuando se les menciona la problemática del VIH en los pueblos indígenas. Son frecuentes los comentarios del tipo: “¿A poco existe eso? ¿A poco el Sida existe entre los indígenas? ¿A poco les llega hasta allá?”⁴⁸ Si bien se han ido produciendo ligeros cambios respecto a la visibilidad de esta problemática en la preocupación de ciertos tomadores de decisiones, especialmente en algunos actores a nivel estatal y municipal que ven la problemática de “primera mano”, estas reacciones yo las he podido registrar en hacedores de políticas públicas a nivel nacional

⁴⁴ Graciela Freyermuth. *El derecho a la protección en salud de las mujeres indígenas en México. Análisis nacional y de casos desde una perspectiva de Derechos Humanos*. México: CIESAS/CNDH, 2016. <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe-Derecho-Proteccion-Salud.pdf>.

⁴⁵ Ídem.

⁴⁶ Los países que cuentan con más información, a partir de estudios puntuales respecto a ello, y a (en algunos casos) estrategias exitosas dirigidas a la detección y a la atención oportuna del VIH en pueblos indígenas son Perú, Guatemala, Bolivia, Chile, Panamá, Brasil y México. Rubén Muñoz. “El VIH en los pueblos indígenas de México...”.

⁴⁷ Patricia Ponce et al. “Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica...”.

⁴⁸ Guillermo Núñez. “Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-sida: una exploración sobre las dificultades académicas para estudiar un tema emergente en México”, *Desacatos*, no. 35 (2011), 13-28.

al menos hasta 2018, y no solo en México, también en otros contextos de América Latina.

Estos imaginarios se sustentan principalmente en los estereotipos señalados con anterioridad respecto a un tipo de “sexualidad indígena” acorde a la norma social dominante, aunado a una perspectiva en salud pública de tipo universalista.⁴⁹ Articulado a ellos, ocupa un lugar central la omisión del racismo, lo cual he podido presenciar en varias ocasiones en conversaciones con dichos funcionarios, cuando defienden que “el racismo no es un determinante de la salud y, por ende, la etnicidad; si no es entendida como un indicador de resistencia cultural a la biomedicina, no es una variable significativa en el comportamiento de la epidemia (como sí lo es la pobreza, por ejemplo)”. En dichas conversaciones me parecía que percibían el racismo como un invento de cuatro antropólogos. No es la primera vez que el racismo y el universalismo operan de manera articulada e interdependiente.⁵⁰

Veremos a continuación cómo se gestaron históricamente algunos de los procesos de invención del imaginario de la sexualidad de los pueblos indígenas durante el periodo de la colonización española de Mesoamérica y el periodo revolucionario, lo cual, aunado a una matriz de racialización⁵¹ que en México se inscribe en una perspectiva política dominante de gestión de la diversidad cultural asimilacionista y segregacionista,⁵² justifica el desinterés de los tomadores de decisiones por conocer y atender esta problemática.

Inventando sexualidades indígenas en el México prehispánico y colonial

Pensar que el sexo y la diversidad sexual eran idílicos en la época prehispánica sería ingenuo. Algunas autoras, como Rodríguez-Shadow y Campos,⁵³

⁴⁹ Núñez y Ponce, “Pueblos indígenas: sexualidad, diversidad sexual y genérica”.

⁵⁰ Véase Balibar y Wallerstein, *Race, nation et classe*.

⁵¹ Véase Viveros, “La sexualización de la raza...”.

⁵² Olivia Gall. “Desigualdad, diferencialismo, asimilacionismo, segregacionismo y exterminio: racismos ordinarios en el mundo y en México. México”, en *La discriminación racial*. Conapred, 2005, 7-51.

⁵³ María Rodríguez-Shadow y Lilia Campos. “Concepciones sobre las sexualidades de las mujeres entre los aztecas”, en Miriam López y María Rodríguez-Shadow (eds.), *Género y sexualidad en el México antiguo*, Puebla: Centro de Estudios de Antropología de la Mujer, 2011, 99-118.

señalan el patente sometimiento de las mujeres en la civilización azteca, marcada por profundas desigualdades de género, y otros⁵⁴ subrayan la existencia de la homofobia. Según Lumsden,⁵⁵ la colonización española, y su impronta oscurantista respecto a la sexualidad no introdujo, respecto a la homofobia, una nueva matriz cultural en Mesoamérica, como sí ocurriría en otras regiones colonizadas, como las actuales Cuba y Costa Rica. En diversas regiones del actual México los indígenas resistieron la asimilación cultural y social durante varios siglos, a diferencia de otros lugares en los que fueron exterminados.

Sin embargo, existen diversas interpretaciones respecto a la mayor o menor extensión y represión de prácticas como la sodomía o el travestismo en el México precolombino. Algunos autores defienden que aquella era una práctica extendida⁵⁶ y que, contrariamente a lo que argumentan otros como López Austin, Lumsden o Mejía⁵⁷ respecto a su represión violenta, la sociedad azteca (según las evidencias del *Códice Florentino*) reprobaba la homosexualidad en hombres y en mujeres, pero no la reprimía a través del uso de la fuerza.⁵⁸ Mejía y Lumsden⁵⁹ señalan, no obstante, que la homosexualidad era castigada en aquellos hombres y mujeres cuyo atuendo y comportamiento era destinado al otro sexo, lo cual, según Lumsden,⁶⁰ contrasta con la relación que los “berdaches” tenían con sus sociedades en otras culturas precolombinas de América del Norte.⁶¹

⁵⁴ Alfredo López Austin. “La sexualidad entre los antiguos nahuas”, en *Familia y sexualidad en la Nueva España*, Memoria del Primer Simposio de Historia de las Mentalidades y Religión en México Colonial. SEP/Ochentas 41. México: Secretaría de Educación Pública / Fondo de Cultura Económica, 1982, 141-176; Ian Lumsden. *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*. México: Sol Ediciones / Colectivo Sol, 1991.

⁵⁵ Lumsden, *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*.

⁵⁶ Véase Antonio Requena. “Sodomy among Native American Peoples”, *Gay Sunshine, A journal of Gay Liberation*, no. 40-41 (1979).

⁵⁷ A. López Austin, “La sexualidad entre los antiguos nahuas”; Lumsden *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*, o Max Mejía. “Rosa mexicano”, en Peter Drucker (coord.), *Arcoiris diferentes*, México, Siglo XXI, 2004.

⁵⁸ Geoffrey Kimball. “Aztec homosexuality: the textual evidence”, *Journal of Homosexuality* 26, no. 1 (1993), 7-24.

⁵⁹ Max Mejía. “Rosa mexicano”; Lumsden, *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*.

⁶⁰ Lumsden, *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*.

⁶¹ A. López Austin señala que el repudio a los homosexuales en la sociedad nahua prehispanica era una forma de evitar la disminución de las familias monogámicas, las cuales eran una de las bases sociales y económicas de su sociedad. A. López Austin,

Para ilustrarlo, Mejía⁶² retoma dos pasajes de fray Bartolomé de la Casas y de fray Bernardino de Sahagún: “El hombre que andaba vestido con vestiduras de mujer, o la mujer que hallaban vestida de las de hombre, morían por ello”, menciona el primero. Sahagún añade: “En todo se muestra mujeril o afeminado, en el andar o en el hablar, por todo lo cual merece ser quemado”. Sin embargo, añade el autor, retomando a Las Casas, existían excepciones (que también se daban en el imperio maya), como era el caso de las prácticas homosexuales en los rituales religiosos llevados a cabo por los miembros de la élite espiritual, los sacerdotes: “Se hallaron algunos y muchos que a sus dioses ofreciesen aquel ignominioso sacrificio, exponiendo sus cuerpos venales no por la afición del oficio nefando, sino por hacerles sacrificio agradable”.⁶³

Estas afirmaciones eran compartidas por conquistadores como Bernal Díaz del Castillo o Alonso Zuazo; no obstante, han sido problematizadas por otros autores que defendían la evidencia de la castidad de los sacerdotes en la época prehispánica, los cuales rechazaban la homosexualidad, aunque podían travestirse en mujeres para escenificar a deidades como “Chicomecóatl”, la diosa del maíz.⁶⁴ Mejía⁶⁵ contrapone a la represión violenta entre los aztecas la tolerancia existente en la cultura y sociedad de los zapotecas. Para ello defiende, en línea con algunos investigadores que reivindican una visión un tanto romántica de la diversidad sexual en ciertas culturas indígenas en el mundo, que la sociedad actual zapoteca es abierta hacia la diversidad sexual y esta actitud puede ser un correlato de sus orígenes precolombinos. Dicha afirmación, sostenida por diversas publicaciones para el caso del Istmo en Oaxaca, ha sido a su vez problematizada, al considerarse, por un lado, que la sociedad zapoteca actual, pese a la existencia de manifestaciones culturales como “los muxes”, es heteronormativa y patriarcal, lo cual no impide que

“La sexualidad entre los antiguos nahuas”, 154. Un ejemplo de ello, son los términos para definir la homosexualidad masculina “amo tlacáyotl” y “ayoca tlacáyotl” que etimológicamente significan “no hay humanidad” y “ya no hay humanidad”, respectivamente (A. Lopez Austin, “La sexualidad entre los antiguos nahuas”, 167.

⁶² Max Mejía. “Rosa mexicano”.

⁶³ Fray Bartolomé de las Casas, en Max Mejía. “Rosa mexicano”, 53.

⁶⁴ Olivier Guilhem. “Entre el ‘pecado nefando’ y la integración. La homosexualidad en el México antiguo”, *Arqueología mexicana* 58, no. 104, 2010, 58-64.

⁶⁵ Max Mejía. “Rosa mexicano”.

en ciertas circunstancias específicas las prácticas homosexuales puedan ser más toleradas que en otros contextos rurales de México.⁶⁶

Por otro lado, si la homosexualidad masculina goza de una cierta liberalidad, no ocurre lo mismo con la femenina. Al contrario de un “muxe”, que tiene visibilidad y prestigio social, una lesbiana jamás alcanza el estatus social de un hombre homosexual y es reprimida al considerarse esta orientación sexual como desviación o enfermedad.⁶⁷

Encontramos en estas discusiones diversos desafíos teórico-metodológicos e ideológicos de los cuales señalaré tres notables, desde mi punto de vista, en la discusión que aquí nos ocupa sobre la invención y reactualización de los imaginarios coloniales respecto a la sexualidad indígena. El primero es teórico-conceptual, el segundo metodológico y el tercero ideológico. El primer desafío consiste en la dificultad teórico-conceptual de equiparar categorías culturales en contextos históricos y geográficos diversos, con las actuales y sus diversos niveles de enunciación y usos sociales. Un ejemplo de ello, de tipo translocal, es equiparar prácticas y significados como el sexo entre hombres o mujeres en un contexto indígena rural, con un discurso enunciado desde sectores de las clases medias y altas urbanas.

Otro ejemplo, de carácter transhistórico, es denominar homosexualidad al travestismo o a las identidades transgénero, así como a las prácticas como identidades o viceversa. Un caso ilustrativo, además del señalado, aparece en el estudio de George Devereux “Institutionalized homosexuality of the Mohaves Indians”,⁶⁸ en el cual describe las dos únicas definiciones (a través de la iniciación ritual) de homosexualidad existentes entre los mojavas de Arizona: por un lado, los hombres travestidos que adoptan el rol de mujer en las relaciones sexuales, llamados *alyha* y, por otro, las mujeres homosexuales que asumen el rol sexual de hombre, llamadas *hwame*. Según Devereux, sus compañeros sexuales no serían identificados como homosexuales, de igual forma que aquellas personas con conductas bisexuales que no hayan sido formalmente iniciadas.⁶⁹

⁶⁶ Lumsden, *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*.

⁶⁷ Marianela Miano. *Hombre, Mujer y “Muxe” en el Istmo de Tehuantepec*. México, Plaza y Valdés / Conaculta / INAH, 2002.

⁶⁸ Georges Devereux. “Institutionalized homosexuality of the Mohave Indians”, *Human Biology* 9, no. 4 (1937), 498-527.

⁶⁹ G. Devereux, “Institutionalized homosexuality...”.

El segundo desafío, muy debatido por los historiadores de la época novohispana, reside en la dependencia metodológica de las fuentes coloniales para acceder a datos que nos permitan conocer a las culturas precolombinas cuyas fuentes directas son los “códices” que sobrevivieron a la destrucción del proceso colonizador, y aquellas iconográficas existentes en relieves o cerámicas. Un ejemplo de esto son las afirmaciones sobre la mayor o menor existencia de la homosexualidad en las sociedades precolombinas a partir de fuentes historiográficas escritas por los colonizadores, los cuales, pese a los diversos puntos de vista personales que podrían tener, estaban insertos en una matriz ideológica y política con elementos culturales comunes.

Al examinar los registros en náhuatl, proporcionados por los indígenas evangelizados a los cronistas, se observa una condena a la homosexualidad. Sin embargo, ¿estos relatos forman parte del punto de vista de los nativos y su cultura antes de la colonización o han sido distorsionados por la interacción con los misioneros y su evangelización?⁷⁰ Aproximaciones como la denominada “arqueología de género”⁷¹ están complementando enfoques basados en el análisis de los códices, las figuras de arcilla y las crónicas para conocer aspectos significativos de las relaciones sociales entre hombres y mujeres o, por ejemplo, la regulación y transgresión sexual en la época precolombina. Otros autores como Jan de Vos,⁷² respecto a problemas de investigación distintos, han complementado la indagación en las fuentes coloniales formales, las crónicas oficiales, con documentos personales de los cronistas (cartas, diarios, etc.) y entrevistas en profundidad a actores clave, realizadas en el presente del investigador.

El tercer desafío, vinculado al anterior, reside en las ideologías y lugares de la (re)construcción de los datos y las implicaciones de su explicitación o negación. Si entendemos, en la línea de Benedetto Croce,⁷³ que el pasado está inmerso en el presente, sus lecturas solo pueden hacerse desde la mediación de un presente constituido por la historia. Un ejemplo de esto es la matriz epistémica e ideológica que, a lo largo del tiempo, ha subyacido al eje *no civilización vs civilización* desde la significación de la sexualidad como juicio de valor sobre la cultura y sus formas de reproducción, siendo, por ende, el eje

⁷⁰ O. Guilhem, “Entre el ‘pecado nefando’...”.

⁷¹ Miriam López y María Rodríguez-Shadow (eds.). *Género y sexualidad en el México antiguo*. Puebla: Centro de Estudios de Antropología de la Mujer, 2011.

⁷² Jan de Vos. *La paz de dios y del rey*. México: Fondo de Cultura Económica, 1980.

⁷³ Benedetto Croce. *Lo vivo y lo muerto de la filosofía de Hegel*. Buenos Aires, Imán, 1943.

central de la empresa colonialista evangelizadora. El pudor hacia el cuerpo y las pasiones sexuales, la heteronormatividad, el patriarcado y la función reproductiva de la sexualidad, genitalizada y manifiesta por extensión en el cuerpo desnudado, eran y son elementos fundacionales de los valores morales que constituyen a las “sociedades civilizadas” frente a las “otredades”, las cuales están a la espera de subvertir su “situación cultural primitiva domeñada por las pasiones”. Es este un doble movimiento cuyos protagonistas son el presente y la historia. Por un lado, las ideologías del presente modelan las reconstrucciones del pasado, haciéndolas, con frecuencia, a su imagen y semejanza. Por otro lado, el presente está condicionado por las formas históricas de dominación que le permiten observar a través de un tipo específico de anteojos retrospectivos. En este proceso múltiple (con sus limitaciones y posibilidades heurísticas) se inscribe la *invención de la sexualidad* de los indígenas en el pasado, y sus continuidades y repercusiones en el presente, como una forma de gobierno de los pueblos colonizados, en el sentido señalado por Hobsbawn y Ranger⁷⁴ respecto a la tradición.

La afirmación o negación de la existencia de la diversidad sexual en el México precolombino constituía un campo de disputa para aquellos defensores de la conquista y del etnocidio, como Hernán Cortés, o para ciertos misioneros (y autores indígenas), como Bernardino de Sahagún. En el primer caso, Hernán Cortés dirá que (además de caníbales) todos los indios cometen el “pecado nefando contra natura” (la sodomía), lo cual justificaba la conquista y “civilización”. En el segundo caso, los misioneros y autores indígenas negaban la existencia de la sodomía, argumentando que era fuertemente sancionada en la época prehispánica, en una suerte de elogio a la moral precolumbina, y su condena de la homosexualidad, para apelar a la defensa de los indios.⁷⁵

Los conquistadores reactualizaron, en el llamado Nuevo Mundo, las causas que justificaban la lucha contra los infieles en España. El denominado “pecado nefando” era considerado en Europa Occidental como un crimen eclesiástico y civil castigado con la pena de muerte y equiparado a la herejía, la blasfemia y la brujería. La sodomía incluía diversas prácticas sexuales no procreadoras, entre las cuales estaba el sexo anal entre hombres y con muje-

⁷⁴ E. Hobsbawn y T. Ranger, *The Invention of Tradition*.

⁷⁵ O. Guilhem, “Entre el ‘pecado nefando’...”.

res.⁷⁶ El canibalismo y la sodomía se convirtieron, gracias a la Proclamación Real Española de 1503 y al posterior sistema de *encomiendas*, en el pretexto para la conquista y la esclavización, llegando a denotar el término “caníbal” cualquier resistencia contra ella.

Como subraya Goldberg,⁷⁷ la acusación de sodomía era parte de un ritual performativo que Hernán Cortes llevaba a cabo cada vez que se aproximaba a una nueva población para invadirla. Bajo esta acusación, la destrucción, tortura y esclavización estaban cultural e ideológicamente justificadas. Para ello, según Kimberle López,⁷⁸ la conquista tuvo un componente homosocial en el que se mezclaba la homofobia con el deseo homoerótico desde una lógica patriarcal que generizaba los cuerpos de los hombres, y la empresa colonial, rechazando las prácticas consideradas como femeninas; por ejemplo, la recepción en el sexo anal, y reforzando los roles masculinos activos e insertivos. Ejemplos de las ansiedades sexuales de los colonizadores respecto al “mundo indígena femenino”, de mujeres u hombres, los dan Julio Montané o Juan Pedro Viqueira.⁷⁹

La negación, por parte de los misioneros, de las prácticas sexuales no acordes con la moral cristiana en el periodo prehispánico tenía con frecuencia la intención de aleccionar ante las faltas que se cometían en la época novohispana. Un ejemplo de ello lo proporciona López Austin cuando señala que los sacerdotes cristianos se dirigían tanto a los españoles como a los indígenas

⁷⁶ Ed Cohen. “Legislating the Norm: From Sodomy to Gross Indecency”, en Ronald Butters et al. (eds.), *Displacing Homophobia: Gay Male Perspectives in Literature and Culture*, Durham, Duke University Press, 1989, 169-206.

⁷⁷ Jonathan Goldberg. *Sodometries: Renaissance Texts. Modern Sexualities*, California, Stanford University Press, 1992.

⁷⁸ Kimberle López. *Latin American Novels of the Conquest: Reinventing the New World*. Columbia: University of Missouri Press, 2002.

⁷⁹ Julio César Montané ha estudiado cómo se construyó el pudor en las poblaciones indígenas a través de imaginarios punitivos sobre la desnudez y la sexualidad durante la colonización española en el noroeste mexicano: Julio César Montané. “El cuerpo desnudo en la Sonora colonial”, texto mimeografiado, 2002; Julio César Montané. “El pecado nefando en Sonora colonial”, texto mimeografiado, 2002. Viqueira aborda la prohibición del travestismo, de hombres con vestidos de mujer, en las diversiones públicas populares por parte del Estado colonial en la Nueva España: Juan Pedro Viqueira. *¿Relajados o reprimidos? Diversiones públicas y vida social en la ciudad de México durante el Siglo de las Luces*. México, Fondo de Cultura Económica, 1987.

cristianizados, argumentando que “deberían avergonzarse ya que en tiempos de la infidelidad” (prehispánicos) “algunas costumbres indígenas eran más puras que en tiempos cristianos”.⁸⁰

Uno de los instrumentos de la que aquí denominamos como invención de la sexualidad indígena, cuyo objetivo era gobernar a los pueblos colonizados, fue (en el caso de los nahuas) el uso de los “huehuetlahtolli” o “discursos antiguos”⁸¹ por parte de los evangelizadores.⁸² Su uso implicó una modificación, adaptándolos a los valores del colonizador, que permitió irrumpir en las conciencias indígenas, en este caso respecto a la moral sexual, a partir de vías que habían sido tradicionales.⁸³ Esto es, a partir de un “discurso antiguo”, articulando elementos “prehispánicos” y “novohispánicos”, que permitía legitimar una nueva narrativa moral gestada para orientar no solo el deseo y la sexualidad de los colonizados, sino también las representaciones dominantes de cómo eran ambos antes y después de la conquista.

En este sentido, el principal efecto de dicha invención de la sexualidad indígena no ha sido solo la inculcación del pudor y tratar de erradicar la existencia de la diversidad sexual —en este caso, en los pueblos indígenas, empresa desmesurada ya que ni la colonización tuvo la capacidad de afectar de manera uniforme a los habitantes de América ni los pueblos prehispánicos fueron sujetos pasivos ante este proceso—,⁸⁴ sino producir un relato dominante sobre su sexualidad, con carácter prescriptivo. Si bien el orden moral impuesto a partir de la conquista afectaba a españoles, indígenas, mestizos y otros grupos sociales,⁸⁵ la inventada narrativa sobre la “sexualidad indígena”,

⁸⁰ López Austin, “La sexualidad entre los antiguos nahuas”, 158.

⁸¹ Los “huehuetlatolli” son, según León Portilla: “los testimonios de la tradicional sabiduría náhuatl expresados con un lenguaje que tiene grandes primores. Su contenido concierne a los principios y normas vigentes en el orden social, político y religioso del mundo náhuatl [...] son estos textos la expresión más profunda del saber náhuatl acerca de lo que es y debe ser la vida humana en tierra: Miguel León-Portilla, (ed.). *Testimonios de la antigua palabra*. Madrid: Historia 16, 1990, 23-24.

⁸² A. López Austin, “La sexualidad entre los antiguos nahuas”.

⁸³ Ídem.

⁸⁴ Véase Seminario de Historia de las Mentalidades y Religión en el México Colonial (SHM). *El placer de pecar, el afán de normar*. Contrapunto / INAH, 1988; o Lumsden, *Homosexualidad, Sociedad y el Estado en México*.

⁸⁵ En 1790, la Ciudad de México estaba constituida por criollos (47.2%), indios (22.6%), mestizos (12%), mulatos (6.6%), europeos (2.25%) y otras castas o mezclas interracialles: Marcela Suárez. *Sexualidad y norma sobre lo prohibido. La Ciudad de México y las*

vinculada a lo prehispánico, perduró hasta la actualidad atravesando otros momentos históricos del país, las épocas nacionalista y revolucionaria, en los que se redefinió qué era ser mexicano a partir de la concepción dominante asimilacionista del mestizaje. Esta narrativa se inscribió en las continuidades de la moral cristianizante de los colonizadores, reactualizadas, en términos de Trueba Lara,⁸⁶ por el orden burgués con la llegada del periodo liberal. Como menciona Escalante, tanto los liberales como los conservadores del XIX veían en la inmoralidad la encarnación de los males de México, a partir de que –en palabras de Carlos María de Bustamante– “los enemigos mayores de la nación han sido sus propios hijos, sus desmoralizados hijos”,⁸⁷ siendo necesaria una regeneración moral nacional.⁸⁸

El periodo revolucionario y el indigenismo

Uno de los autores más característicos y controvertidos⁸⁹ del pensamiento de la época revolucionaria del siglo XX es José Vasconcelos. Su obra *La raza cósmica*, publicada en 1925, fue una expresión de la ideología dominante en

postrimerías del virreinato. Universidad Autónoma Metropolitana, 1999, 43. El orden moral no ocurría, no obstante, por igual sino en función del estrato social que tenía un componente étnico. Si bien el orden moral del virreinato implicaba la lucha contra la desviación constituida principalmente por la criminalización de las conductas de los sectores pobres de la población (los indígenas), algunas sanciones se aplicaban de manera diferenciada en función del sector étnico-social siendo más permisivas para los sectores socio-económicamente favorecidos o, en ciertos casos como el amancebamiento, para los indígenas (M. Suárez, *Sexualidad y norma sobre lo prohibido*). En este sentido, un análisis interesante sobre la intersección entre género, sexualidad y raza en la Cuba colonial y sus articulaciones con la estratificación social y el poder de la colonia, lo proporciona Verena Stolcke. *Racismo y sexualidad en la Cuba colonial*. Madrid: Alianza, 1992.

⁸⁶ José Luis Trueba Lara. *Historia de la sexualidad en México*. Grijalbo, 2008.

⁸⁷ Carlos María de Bustamante citado en A. Ruiz, “La india bonita: nación, raza y género en el México revolucionario”, *Debate Feminista*, no. 24 (1 de octubre de 2001), 147. https://debatefeminista.cieg.unam.mx/df_ojs/index.php/debate_feminista/article/view/663/581.

⁸⁸ En A. Ruiz. “La india bonita...”.

⁸⁹ Diversos autores lo consideran uno de los exponentes del pensamiento revolucionario y otros le atribuyen un ideario reaccionario al respecto fundado, en parte, por

la época respecto al mestizaje como una forma culminante de asimilar las raíces asiáticas, europeas, africanas y amerindias existentes en América Latina hacia una raza superior encarnada por una concepción de ciudadanía. En ella se observan, bajo la crítica al racismo del darwinismo social de Gobinau, una apología de un “eugenismo estético”, mediante el cual la mejora de la raza no proviene de la segregación y la endogamia (características del mundo colonial anglo) sino del mestizaje fundacional de América Latina, teniendo como referente en el mejoramiento racial al mundo cristiano y europeo. Si bien Vasconcelos no refiere a la sexualidad de los pueblos indígenas, lo cual no deja de ser significativo respecto a su consideración asexual, problematizó la sexualidad de otros pueblos colonizados, como la población afrodescendiente, observándose una continuidad respecto a los discursos cristianizantes que trataban de domeñar sus pasiones innatas.⁹⁰

Las políticas eugenésicas, que tuvieron su apogeo a partir de la I Guerra Mundial y en los años 30 en torno al nacionalismo y a sus preocupaciones por la identidad racial del mexicano, convivieron, de manera más o menos dialéctica, con el indigenismo durante el periodo de la Revolución Mexicana.⁹¹ Fue en este periodo que el indigenismo,⁹² en el cual participó la antropología de la época, redefinió qué era ser indígena con propósitos de gobernanza, que implicaban la asimilación de los grupos indígenas a una concepción de ciudadanía nacional marcada por el mestizaje, al mismo tiempo que se reivindicaba una ruptura con el pasado colonial.

Uno de los autores, y políticos, fundacionales del indigenismo y de la antropología mexicana fue Manuel Gamio. En sus escritos, condensadores de imaginarios culturales y orientadores de políticas públicas dirigidas hacia los pueblos indígenas, se observa una reactualización de la que hemos denomi-

su crítica al nacionalismo a partir de la dialéctica entre el mundo hispano y el imperialismo anglo: Fernando Vizcaíno. “Repensando el nacionalismo en Vasconcelos”, *Argumentos* 26, no. 72 (mayo-agosto de 2013), 193-216.

⁹⁰ Jean-Pierre Tardieu. “El negro y la ‘raza cósmica’ de José Vasconcelos”, *Boletín Americanista* 2, año 65, no. 71 (2015), 155-169.

⁹¹ Nancy Leys Stepan. “*The hour of eugenics*”: race, gender and nation in Latin America. Cornell University Press, 1996.

⁹² Otras corrientes de pensamiento estuvieron también presentes en la época como el hispanismo y el latinoamericanismo; véase Ricardo Pérez Montfort. “Las invenciones del México indio. Nacionalismo y cultura en México. 1920-1940”, *Taller, Revista de Sociedad, Cultura y Política* 2, no. 3 (1997), 32-48.

nado como “invención de la sexualidad indígena”, que tiene un doble propósito. Por un lado, la mencionada reivindicación de los orígenes prehispánicos de México como moralmente puros y por otro la llamada a cumplir con un papel histórico en el engrandecimiento del país a partir de una regeneración moral “naturista”, inspirada en dicha narrativa respecto a la sexualidad indígena.⁹³

Un ejemplo de ello es el de la exaltación de la sexualidad natural de los y las indígenas que se reflejaba en su “proverbial honestidad”, frente a la artificialidad de “la raza blanca”, que era más propensa a los forzados celibatos con consecuencias negativas en forma de perversiones sexuales.⁹⁴ Desde este punto de vista, la raza blanca, al estar más cercana a la civilización, sus comportamientos culturales modulaban en mayor grado su sexualidad, lo cual era contrario a las necesidades de crecimiento demográfico de la nación.⁹⁵ Ensalzar la moral sexual de, en este caso, los indígenas, a partir de su “sexualidad natural”, permitía cuestionar los intereses de las élites del porfiriato,⁹⁶ reformulando un nuevo *ethos* de glorificación de la nación desde el patrimonio de un imaginario de la sexualidad indígena que, como hemos visto en este artículo, no era nuevo en la historia del país.

⁹³ Al mismo tiempo que se ensalzaban los orígenes nacionales prehispánicos a partir de la mitificación, se tenía un gran desconocimiento sobre los pueblos indígenas del país, considerándolos problemáticos y ajenos a un proyecto nacional que les invitaba a asimilarse culturalmente a través del mestizaje (Eduardo Mijangos y Alexandra López. “El problema del indigenismo en el debate intelectual postrevolucionario”, *Signos Históricos* 13, no. 25 (2011), 43-67). Por cuestiones de espacio, no se discutirá aquí el papel que tuvo el higienismo sexual en esta problemática, véase Beatriz Urías Horcasitas. *Historias secretas del racismo en México (1920-1950)*. Tusquets, 2007.

⁹⁴ Alberto del Castillo. “La polémica en torno a la educación sexual durante la década de los años treinta”, *Estudios Sociológicos* 18, no. 1 (enero-abril de 2000), 203-26.

⁹⁵ Esta modalidad de racialización de la sexualidad apela a una sexualidad activa, en términos procreadores, pero despoja a sus protagonistas de una sexualidad dinámica y, en otras palabras, real, no vinculada con el esquema heteronormativo y patriarcal dominante. Esto es, tienen ciudadanía sexual en tanto que esta sea dirigida a generar fuerza de trabajo productivo y reproductivo. Este esquema estaba también generalizado, atribuyéndole Gamio a la mujer indígena instintos fisiológicos característicos que la hacían ser fiel al amor, al cuidado de su esposo y de sus hijos, desde un esquema de representación que proyectaba estos atributos al conjunto de la nación. A. Ruiz, “La india bonita”; A. Del Castillo, “La polémica en torno a la educación sexual”.

⁹⁶ A. Del Castillo, “La polémica en torno a la educación sexual”.

Guillermo Núñez y Patricia Ponce⁹⁷ señalan que, a partir de la Independencia de México, estos imaginarios, gestados durante la colonización respecto a la sexualidad de los pueblos indígenas, se concretarán en una “condición humana natural”, incorruptible, impoluta, la cual, se supone, corresponde a un “orden moral superior”, que se alternará con la concepción de su minoría de edad.⁹⁸ Esto es, o son personas asexuadas, al igual que los niños, o permanecen en un mundo primigenio vinculado al pudor y a la reproducción.

La diversidad sexual, con una multiplicidad de manifestaciones y concepciones culturales, existió en las sociedades precolombinas en América⁹⁹ de igual forma que persiste en la actualidad. Al igual que en México, en otros contextos americanos, como Estados Unidos, Canadá o Brasil, fue considerada por los colonizadores como “antinatural” y represaliada.¹⁰⁰ Su ocultamiento o explicitación se inscribe aún en la actualidad en esta lógica histórica colonial a partir de una matriz evangelizadora que, en la defensa o condena de los indígenas, considera desde las voces blanco-mestizas o indígenas a la diversidad sexual como un estado primigenio o contra natura, frente a la ecuménica virtud asexuada y/o vinculada a la heteronormatividad, al pudor y a la reproducción, producto de la civilización.

En el escenario actual de la “emergencia” del VIH en los pueblos indígenas, la invención de la sexualidad indígena, a través de la negación de la existencia de la diversidad sexual y la desexualización, pertenece a una matriz ideológica que sigue vinculando la homosexualidad y la promiscuidad con el sida, y no tanto a la homofobia, al racismo y a las apologías de la castidad y la monogamia. En otras palabras, produce lo que hemos denominado como *inmunidad étnica* ante el VIH.¹⁰¹ Observamos sus fatídicas secularizaciones en la escasa presencia de esta problemática en la academia, en la sociedad civil y en la toma de decisiones en salud pública.

A este tenor, cabe preguntarse: ¿cómo se hizo visible esta problemática y quiénes fueron los actores involucrados en ello en el contexto mexicano?

⁹⁷ Núñez y Ponce, “Pueblos indígenas: sexualidad, diversidad sexual y genérica”.

⁹⁸ Ídem.

⁹⁹ Núñez, “Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-sida”; J. C. Montané, “El cuerpo desnudo en la Sonora colonial”.

¹⁰⁰ Estevo R. Fernandes. “Homosexualidade indígena no Brasil. Um roteiro histórico-biográfico”, *ACENO, Revista de Antropologia do Centro-Oeste* 3, no. 5 (2016), 14-38.

¹⁰¹ R. Muñoz, “El VIH en los pueblos indígenas de Oaxaca”.

De la ruralización a la racialización del sida: actores, continuidades y rupturas

El impulso e internacionalización de los estudios sobre sexualidad en las últimas décadas ha tenido como uno de sus motores principales la emergencia de la pandemia del sida y la necesidad de conocer su comportamiento.¹⁰² Otras preocupaciones fundamentales como la población, la salud reproductiva, la violencia sexual o los embarazos no deseados han promovido la investigación social sobre género y sexualidad relacionada con la salud, con frecuencia desde un interés por la intervención en el campo de la salud pública.¹⁰³ Los estudios sobre sexualidad y diversidad sexual en los pueblos indígenas en México se remontan a la primera década del siglo XXI.

Los cambios que han acompañado a la emergencia de investigaciones sobre esta temática son señalados por Núñez Noriega¹⁰⁴ en torno a cuatro ejes: a) El surgimiento de la antropología de género y de la sexualidad en los países desarrollados y, posteriormente, en México. b) La aparición y desarrollo del movimiento feminista,lésbico, gay, transexual e intersexual (LGBTI), de promoción de la educación sexual, de los derechos y la salud sexual y reproductiva, de la lucha contra el sida y de los hombres contra el sexismo y a favor de la equidad y su impacto en la academia. c) El movimiento zapatista, en 1994, y la discusión que provocó respecto a los derechos de los pueblos indígenas y la discriminación. d) El creciente protagonismo que adquieren a partir de los 90 los derechos sexuales o la competencia electoral de los muxes y las mujeres del Istmo en Oaxaca.¹⁰⁵

¹⁰² Gilbert Herdt. "Sexualidad en la cultura y en la práctica: repensando la cultura sexual, la subjetividad y el método antropológico de observación participante", en Jorge Bracamonte (ed.), *De amores y luchas. Diversidad Sexual, Derechos Humanos y Ciudadanía*, Lima, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, 2001.

¹⁰³ Richard Parker. "Ciudadanía y derechos sexuales en América Latina", en Jorge Bracamonte (ed.), *De amores y luchas. Diversidad Sexual, Derechos Humanos y Ciudadanía*, Lima, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, 2001, 27-39.

¹⁰⁴ G. Núñez, "Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-sida".

¹⁰⁵ Algunos de estos procesos no solo influyen en la emergencia de los estudios sobre estas temáticas sino también en el activismo respecto a la lucha contra el VIH en los pueblos indígenas. Núñez, "Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-sida".

A pesar de estos cambios, el estudio del VIH en los pueblos indígenas desde la academia sigue siendo relativamente puntual y no exento de resistencias como las señaladas al comienzo del artículo respecto a los imaginarios sobre los pueblos indígenas y su sexualidad (los cuales ha coadyuvado a reproducir), aunadas a los prejuicios de una academia en la que, en términos de Ponce,¹⁰⁶ no es infrecuente la moralina y la sexofobia. Cabe señalar que la relación entre el indigenismo (como política de Estado) y la antropología, a lo largo del siglo XX y especialmente hasta principios de la década de los 70, ha condicionado ciertos sujetos de estudio y excluido otros.¹⁰⁷

A diferencia de otras corrientes antropológicas, como la inglesa o estadounidense, que contaron con autores fundacionales en los estudios sobre sexualidad —como Margaret Mead o Bronislaw Malinowski—, la antropología mexicana excluyó de su agenda esta temática hasta tiempos recientes, incluso para el estudio de procesos salud/enfermedad/atención-prevención que podrían incluir a la sexualidad. Menéndez¹⁰⁸ señala el énfasis de la antropología médica mexicana en aspectos de la salud (por ejemplo, la atención y la cosmovisión) relacionados con lo tradicional¹⁰⁹ e incorporando escasamente, hasta la década de los ochenta,¹¹⁰ el estudio de problemas de salud biomédicos. Hubo que esperar, no obstante, hasta la primera década del siglo XXI, con la llamada “ruralización del sida”, a que apareciesen los primeros estudios

¹⁰⁶ Núñez, “Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-sida”.

¹⁰⁷ Esteban Krotz realizó en los años 90 una revisión de los estudios antropológicos en México, a partir de la diversificación temática (respecto a la perspectiva indigenista existente) que se da en los años 70, y no refiere ninguno relacionado con la sexualidad, a pesar de que en los 80 sí existían (pero no en pueblos indígenas), aunque de manera muy puntual (Porfirio Miguel Hernández. “Los estudios sobre diversidad sexual y la antropología mexicana: recuento de presencias”, *Revista de Estudios de Antropología Sexual* 1, no. 1 (2005), 11-31). Las consultas que yo he realizado a colegas expertos en antropología mexicana indican que, desde sus puntos de vista, no existen investigaciones que aborden aspectos relacionados con la sexualidad en pueblos indígenas previas a los años 70 (al menos de antropólogos mexicanos).

¹⁰⁸ Eduardo Menéndez. *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. México: CIESAS / Cuadernos de la Casa Chata, 1990.

¹⁰⁹ Sin embargo, el enfoque aplicado de la antropología mexicana favoreció el impulso de intervenciones desde los años 30, involucrándose en la atención de ciertos padecimientos, como el cólera o el paludismo, a partir de instancias como el Instituto Nacional Indigenista o de la escuela de médicos rurales.

¹¹⁰ E. Menéndez, *Antropología médica*.

antropológicos sobre ITS en población indígena.¹¹¹ Uno de los principales problemas actuales que la academia antropológica enfrenta a la hora de generar conocimiento sobre el VIH en pueblos indígenas es la escasez de datos epidemiológicos existentes, lo cual vuelve difícil su consideración como sujeto de estudio. Si no hay datos cuantitativos no es un problema de investigación, ni se dedican esfuerzos para entender y atender la epidemia.

Uno de los actores fundamentales en la llamada a la investigación y a la intervención respecto al impacto del VIH en los pueblos indígenas de México y de América Latina han sido algunos de sus miembros organizados en la sociedad civil,¹¹² a partir de visibilizar la vulnerabilidad a la exposición de la infección en procesos como la homofobia, la negación de la diversidad sexual y de género y el racismo. El colectivo de activistas muxes y Amaranta Regalado fueron y son fundamentales en el caso de México. Tres ejemplos de este proceso son, en primer lugar, la invitación a construir, desde la multisectorialidad, una agenda en el interior de los pueblos indígenas respecto al tema, que realizó la directora (muxe zapoteca) del colectivo Bini Lannu A.C, de Juchitán, Amaranta Regalado, a Patricia Ponce,¹¹³ una de las investigadoras que ha liderado la investigación y el activismo en VIH en México.

En segundo lugar, el impacto que tuvo la “Segunda Pre-conferencia Mundial de Pueblos Indígenas/Originarios y Afrodescendientes frente al VIH/

¹¹¹ A pesar de que en las últimas décadas este panorama ha cambiado, algunas problemáticas señaladas desde tiempo atrás siguen siendo investigadas de manera muy minoritaria por la antropología, como es el caso de las esterilizaciones forzadas a mujeres indígenas (Eduardo Menéndez. “De racismos, esterilizaciones y algunos otros olvidos de la antropología y la epidemiología mexicanas”, *Salud Colectiva* 5, no. 2 (2009), 155-179).

¹¹² La sociedad civil, por lo general, también se ha desvinculado de abordar la problemática del VIH en los pueblos indígenas, no vinculando el trabajo sobre la lucha contra el racismo y la discriminación de los pueblos indígenas con el de la lucha contra el sida y la homofobia (G. Núñez y P. Ponce, “Pueblos indígenas: sexualidad, diversidad sexual y genérica”). Cabe recordar, a su vez, que la invención de la sexualidad indígena (y el temor al estigma por la disidencia sexual o la condición de salud VIH positiva) ha sido interiorizada y coproducida en el seno de los pueblos indígenas y sus miembros de la sociedad civil, muchos de los cuales rechazan incorporar a su agenda esta problemática.

¹¹³ Patricia Ponce. “Rompiendo el silencio y construyendo puentes hacia una cultura de prevención y atención del VIH/sida y otras ITS en los pueblos indígenas de México”, *Ichan Tecolotl*, año 18, no. 214 (2008).

sida, las Sexualidades y los Derechos Humanos”, impulsada por la sociedad civil, en la primera experiencia académica en México respecto al tema, en la que participaron activistas indígenas y científicos sociales, recogida en un número especial de la revista *Desacatos*, coordinado por Patricia Ponce y Guillermo Núñez Noriega, y publicado en 2011.¹¹⁴ En tercer lugar, el impulso del Secretariado Internacional de Pueblos Indígenas frente al VIH/sida, la Sexualidad y los Derechos Humanos (SIPIA) de un involucramiento en la problemática por parte de Onusida, el cual dio lugar a la primera consultoría sobre la situación del VIH en los pueblos indígenas de Latinoamérica, llevada a cabo, en interlocución con SIPIA y financiada por Onusida, por académicos de México y Argentina y cuyos resultados se encuentran reflejados en el “Estado del arte sobre VIH y pueblos indígenas en América Latina: Informe Final”.¹¹⁵

En este proceso, un aliado importante han sido los miembros indígenas de la sociedad civil canadiense, que desde décadas atrás fueron pioneros en colocar en la agenda política el impacto del VIH en los pueblos indígenas del país, tejiendo alianzas internacionales. En este sentido, la primera reunión en América que colocó el tema del VIH en los pueblos indígenas fue convocada en Ottawa (Canadá), con el nombre de “El VIH y su impacto en nuestras comunidades” en 1999, organizada por la Canadian Aboriginal AIDS Network (CAAN) y la Aboriginal Education Strategy – Ontario.¹¹⁶

A esta reunión fueron invitados líderes indígenas de Nueva Zelanda, Australia, Estados Unidos y México, concretamente los zapotecas del Istmo de Tehuantepec (Oaxaca). A partir de este encuentro se han ido gestando otros espacios de reunión internacional de líderes indígenas respecto al VIH como es el “Grupo de Trabajo Indígena Internacional frente al VIH y sida”, convocados en el seno de las conferencias internacionales de la International Aids Society (IAS), sucesivamente en Toronto (Canadá) 2006, México 2008, Austria 2010, Washington 2012, Australia 2014 y Durban (Sudáfrica) 2016. Uno de sus principales logros ha sido colocar en la agenda, a partir de estos encuentros, la necesidad de abordar el impacto del VIH en los pueblos indígenas.¹¹⁷ Desde entonces han tenido lugar diversos encuentros internacionales

¹¹⁴ Patricia Ponce et al. *Estado del arte sobre VIH y pueblos indígenas en América Latina: Informe Final*, Onusida-SIPIA, 2016.

¹¹⁵ Ídem.

¹¹⁶ Íbidem, 6.

¹¹⁷ Ídem.

en América Latina y en Canadá organizados por activistas de la sociedad civil pertenecientes a diversos grupos y naciones indígenas, siendo México uno de los referentes de la región.

En México, dos eventos recientes han sido significativos en la lucha por colocar en la agenda de la toma de decisiones el impacto del VIH en los pueblos indígenas. Un primer evento fue la 10th IAS Conference on HIV Science, en 2019, que tuvo lugar en la Ciudad de México y en la cual se organizó un foro comunitario, como en años anteriores, y, por primera vez en este evento, un simposio¹¹⁸ sobre VIH en pueblos indígenas en México, Brasil, Canadá y Australia.

Un segundo evento fue el Coloquio “Pueblos indígenas y VIH: un acercamiento desde las políticas públicas, la investigación y la acción participativa”, celebrado en el CIESAS CDMX el 5 y 6 de julio de 2018, y organizado por Patricia Ponce, Rubén Muñoz y Matías Stival. A este evento fueron convocados los directores de Censida y del Coesida de Oaxaca, miembros de organismos institucionales (como la CNDH), de la sociedad civil y de la academia para presentar resultados de investigaciones y acciones respecto a esta problemática. Uno de los aspectos emblemáticos del coloquio fue que las autoridades de Censida (en la administración pasada) presentaron por primera vez datos oficiales sobre inequidades y brechas en la detección del VIH, acceso y adherencia al tratamiento antirretroviral, así como transmisión vertical en esta población. Sin duda es un primer paso, pero hacen falta muchos más.

Consideraciones finales

La comunidad moral¹¹⁹ no es real, no existe, pero sí los grupos sociales depositarios de su fantasía. Uno de sus exponentes han sido las personas indígenas a partir del reverso del principio de imputación a los grupos denominados clave/vulnerables (los hombres que tienen sexo con hombres, los usuarios de drogas inyectables, etc.), creándose *inmunidades étnicas*¹²⁰ cuyas repercusiones son devastadoras. Los datos que conocemos sobre prevalencia, incidencia

¹¹⁸ Titulado “The plight of indigenous people: Overcoming data gaps for better prevention and care outcomes”.

¹¹⁹ M. Calvez, *Composer avec un danger...*

¹²⁰ R. Muñoz, “El VIH en los pueblos indígenas de México”.

y mortalidad por sida en México y en otros contextos del continente, en los pueblos indígenas son desalentadores.

Si bien son múltiples las razones que responden a la exclusión de entender y atender la epidemia del VIH en esta población por parte de los tomadores de decisiones, un aspecto fundamental, causa y efecto de la reproducción del racismo estructural, es el imaginario sobre la sexualidad indígena. Dicho imaginario fue inaugurado por los colonizadores europeos y reproducido a lo largo del tiempo, hasta la actualidad, por la sociedad mexicana a partir de dos ejes de invención. Por un lado, la oscuridad, la permanencia de un mundo tribal dominado (que en cualquier momento puede despertar sus pasiones) y por otro la encarnación romántica del ideal de la humanidad, antes del pecado original, sobreviviendo en la tierra. Esta representación social hegemónica en la sociedad mexicana se ha inscrito en la denominada “ruralización del sida” definida desde la lógica urbana-asimilacionista dominante en este contexto.

El sida nunca se ha ruralizado; se ha comenzado a visibilizar su impacto en el mundo rural, como hemos visto en el libro de Galván,¹²¹ desde los años 80, llegando a su expresión en las agendas políticas y académicas de México hacia el año 2000. En otras palabras, es rural desde el comienzo de la epidemia. Es desde la década de los 80 que se han empezado a documentar en el país los primeros casos de personas indígenas con VIH, y con mayor énfasis a comienzos del siglo XXI. En este devenir, la incidencia del racismo y la racialización en el comportamiento diferenciado de la epidemia no ha sido subrayada hasta la intervención de miembros de la sociedad civil indígenas del Norte y Sur Global de América, en colaboración internacional y de algunos académicos que desde hace quince años han luchado por colocar el tema en la agenda política.

Seguir hablando de ruralización del sida sin incluir el componente étnico-racial es una forma de ocultar la realidad de las comunidades indígenas afectadas por el sida a través de un discurso políticamente correcto que esconde más de lo que muestra a través de su pretendida visibilidad. Desde los análisis epidemiológicos dominantes se entiende que los pueblos indígenas no son afectados por el VIH y que algunos de los afectados por la epidemia, si son indígenas, ya están incluidos en los criterios de definición de los grupos clave o vulnerables. En otras palabras, la etnicidad es anecdótica porque hay

¹²¹ Galván Díaz. *El Sida en México...*

muy pocos casos registrados y se considera que lo que “verdaderamente” influye en su salud es, por ejemplo, ser o no trabajador sexual, hombre que tiene sexo con hombres o migrante. Esta estrategia no es resolutoria, como hemos visto en las evidencias cuantitativas presentadas en el artículo respecto al impacto diferenciado de la epidemia, y borra del mapa al racismo y a sus articulaciones con la homofobia, el sexismo y el clasismo, como un determinante fundamental en la salud de estas personas. La que aquí hemos denominado como transición *analítica-epidemiológica* de la ruralización a la racialización del sida es imperativa en el estudio del comportamiento de la epidemia y en las acciones para afrontarla.

Con la llegada del Covid-19 a México, la actual Secretaría de Salud decidió desagregar por etnicidad la prevalencia e incidencia de las infecciones y las muertes por Covid-19. Esto ha permitido, por ejemplo, obtener datos de letalidad diferenciada en la población indígena (20.4%) respecto a la población general (11%).¹²² A pesar de este avance, no se tomaron medidas informativas respecto a la prevención traducidas a lenguas indígenas hasta que diversos miembros de pueblos indígenas en estados como Chiapas¹²³ decidieron judicializar esta situación, y los jueces obligaron al gobierno a tomar las medidas oportunas. Desde la toma de decisiones, se reactualizaron nuevamente los imaginarios sobre la *inmunidad étnica* respecto al Covid-19, por “estar alejados de la modernidad, ser jóvenes y tener una condición fuerte y saludable”.¹²⁴ Una posible solución a la sistemática exclusión y desatención del impacto de la epidemia de VIH en esta población, no exenta de aspectos complejos, podría ser la judicialización de la prevención, detección, atención y seguimiento oportuno en los pueblos indígenas, la cual ha ocurrido en otros procesos de derecho a la salud en México (por ejemplo, en la denominada como violencia obstétrica) desde varias décadas atrás.¹²⁵

¹²² Jorge Enrique Horbath. “Análisis de supervivencia de pacientes indígenas mexicanos contagiados con COVID-19 iniciando la pandemia”, *Revista Latinoamericana de Población* 16 (2021), 1-32.

¹²³ Rubén Muñoz y Renata Cortez. “Impacto social y epidemiológico del Covid-19 en los pueblos indígenas de México”, sitio *web Debates indígenas*. 1 de julio de 2020. <https://debatesindigenas.org/notas/54-impacto-social-covid-19.html>.

¹²⁴ Rubén Muñoz. “Definitions, differences and inequalities in times of COVID-19: indigenous peoples in Mexico”, *Social Anthropology*. Forum on COVID-19 Pandemic (2020).

¹²⁵ Véase Paola Sesia. “Naming, framing and shaming through obstetric violence:

La decisión de seguir incorporando y de ampliar la lucha contra el VIH en la agenda política y social del país y de sus comunidades tiene que involucrar a los propios pueblos indígenas. Son ellos, una vez más, los que padecen los estragos de su historia imaginada por otros.

Para concluir, señalaré algunas recomendaciones. Necesitamos datos, sistematizados y confiables, desagregados por etnicidad respecto a la incidencia y prevalencia del VIH/sida, así como de la mortalidad por sida, la transmisión vertical y la no adherencia al tratamiento antirretroviral. Se requieren más investigaciones cuantitativas, con pruebas de detección del VIH, así como antropológicas e históricas sobre esta problemática, incluyendo la diversidad de puntos de vistas, continuidades y resistencias de los pueblos indígenas a la representación dominante sobre su sexualidad y a sus procesos de interiorización, rechazo o reinención, y cómo esto puede visibilizar no solo procesos de vulnerabilidad social diferenciada al VIH, sino también estrategias de afrontamiento de la epidemia, individuales o colectivas, de las cuales por ahora conocemos muy poco.

A critical approach to the judicialization of maternal health rights violations in Mexico”, en Gibbon et al. (coords.), *Critical Medical Anthropology in and from Latin America*, University College London Press, 2020, 222-247.