

Sexualidad, cultura y poder en la investigación sobre VIH/SIDA*

Richard Parker

INTRODUCCIÓN

El texto examina el desarrollo de la investigación antropológica en respuesta al SIDA. Durante la primera década de la epidemia, la mayoría de la investigación en ciencias sociales se enfocaron en los correlatos de comportamiento de la infección por VIH entre individuos y fallaron en examinar a los factores sociales y culturales de manera más amplia. Hacia finales de los años 1980s, sin embargo, el trabajo pionero hecho por antropólogos empezó a destacar la importancia de los sistemas culturales en identificar prácticas sexuales relevantes para la transmisión y prevención del VIH. Desde el inicio de los 90s, este énfasis en el análisis cultural ha tomado forma junto con un creciente interés de la investigación antropológica en los factores estructurales que conforman la vulnerabilidad frente a la infección por VIH. Trabajos sobre la desigualdad social y la economía política del VIH y el SIDA han sido especialmente importantes. Mucha de la investigación actual busca integrar las preocupaciones culturales y estructurales para proveer una alternativa respecto a los paradigmas de investigación conductual más individualistas.

Como muchas otras disciplinas, la antropología falló por largo tiempo en distinguirse en sus respuestas iniciales a la epidemia del VIH/SIDA. Ciertamente otras disciplinas en las ciencias sociales—en particular, la psicología— fueron más rápidas para movilizarse internamente desde mediados de los 80s para cabildear con el gobierno federal de los EUA la obtención de fondos y ofrecer respuestas institucionales

a la epidemia mediante la creación de centros dedicados a la investigación del VIH/SIDA (típicamente basados en los departamentos académicos de psiquiatría o psicología, y bien integrados dentro de esfuerzos de investigación epidemiológica más amplios). Sin embargo, los antropólogos sólo contribuyeron irregularmente a dicha movilización temprana, principalmente sobre la base de sus propias iniciativas de investigación individual y publicaciones más que como parte de una respuesta de investigación formal u organizada. Esto no significa que ninguna contribución antropológica importante fuera hecha al estudio del VIH y el SIDA durante este tiempo (p.ej., Bolognone 1986, Conant 1988a, b, Feldman 1985, Feldman & Johnson 1986, Feldman et al 1987, E. Gorman 1986, M. Gorman 1986, Herdt 1987, Lang 1986, Nachmann & Dreyfuss 1986, Sindzingré & Jourdain 1987, Stall 1986; para mayores referencias sobre trabajo antropológico inicial sobre VIH/SIDA, ver Bolton et al 1991). Pero el paradigma dominante para la organización y conducción de la investigación sobre el SIDA—tanto en los EUA, donde la epidemia era más intensa en ese tiempo, e internacionalmente, donde sus alcances y formas apenas comenzaban a ser percibidos—estaban establecidos en gran medida de forma independiente de las contribuciones antropológicas. El paradigma estaba caracterizado por un fuerte énfasis biomédico y un gran prejuicio individualista en relación a las maneras en que las ciencias sociales podrían contribuir de manera significativa al desarrollo e implementación de una agenda de investigación sobre el VIH/SIDA.

Este contexto histórico probó ser especialmente importante en moldear las tendencias dominantes en el estudio de la sexualidad en relación al VIH y el SIDA. Una de las mayores consecuencias inmediatas de la epidemia de VIH/SIDA fue

* Texto originalmente publicado en el *Annual Review of Anthropology*, Vol. 30: 2001, pp.163-179 Traducción del inglés por Víctor Alarcón Olguín.

una creciente preocupación respecto a la investigación (y su financiamiento) sobre la sexualidad —así como también una toma de conciencia sobre el nivel que había alcanzado la negligencia y la marginalización de la investigación sexual durante buena parte del siglo xx, y que había dejado a todos los países virtualmente impreparados para responder a una epidemia que parecía estar dirigida, primordialmente, por la transmisión sexual de una infección viral. (Herdt 1987, Herdt & Lindenbaum 1992). En la medida que los hacedores de políticas y planificadores se encontraron a sí mismos regresando a las encuestas Kinsey sobre conducta sexual —llevadas a cabo en los EUA hace más de 50 años pero ahora invocadas con frecuencia como si éstas aplicasen para el presente histórico, o incluso de manera más problemática, para las prácticas sexuales halladas en tradiciones culturales radicalmente diferentes— un nuevo énfasis fue ubicado en la necesidad urgente por datos más adecuados y actuales, sobre la naturaleza de los comportamientos sexuales (ver Turner, et al 1989).

En efecto, mucha de la investigación en ciencias sociales que surgió en respuesta al SIDA, no sólo desde mediados y hasta finales de los 80s, sino hasta el tiempo presente, se enfoca en encuestas sobre las conductas sexuales de alto riesgo y sobre el conocimiento, actitudes, y creencias acerca de la sexualidad que podrían estar asociadas con el riesgo de contagio por VIH. Muchos de tales estudios se han dirigido a recolectar datos cuantificables sobre el número de parejas sexuales, la frecuencia de las diversas prácticas sexuales, la experiencia previa con otras enfermedades sexualmente transmitidas, y un número de cuestiones similares que se pensaba habían contribuido a esparcir la infección de VIH (p. ej., Carballo, et al 1989, Chouinard & Albert 1989, Turner, et al 1989, Cleland & Ferry 1995). Sobre la base de tales datos, la meta inicial era marcar el camino para las políticas de prevención y los programas de intervención diseñados a reducir las conductas asociadas con alto riesgo de contagio por VIH. Al enfocarse en los vínculos entre los datos empíricos sobre comportamiento sexual y más ampliamente en las teorías psicológicas de cambio de conducta individual (tales como el Modelo de Salud Mental, la Teoría de la Acción Razonada, o el Modelo de las Etapas de Cambio), se asumía que más programas de prevención podrían ser desarrollados en función de persuadir a los individuos para cambiar sus conductas de maneras que pudieran reducir el riesgo de infección por VIH (p. ej., Turner, et al 1989).

Sin embargo, de manera creciente, en la medida que la investigación conductual y las intervenciones conductuales comenzaron a desarrollarse en un rango creciente de arreglos culturales y sociales diversos, tanto la eficacia relativa de

los instrumentos de investigación como de las estrategias de intervención vinieron a ser cuestionadas de manera notable por los antropólogos (ver Herdt, et al 1991, Parker, et al 1991). Las dificultades de traducir o adaptar protocolos de investigación para contextos transculturales se volvieron rápidamente irrelevantes a la luz de entendimientos radicalmente diferentes de las expresiones y prácticas sexuales en diferentes sociedades y culturas —e incluso en diferentes subculturas dentro de la misma sociedad (Bibeau 1991, Bolton, et al 1991, Singer 1992, Brummelhuis & Herdt 1995, Clatts 1994, Herdt & Lindenbaum 1992, Parker 1994, Pollak 1988). Las limitaciones de las intervenciones conductuales basadas en información y persuasión razonada como un estímulo para la reducción de riesgos también se volvieron rápidamente evidentes. Estudio tras estudio, el hecho es que la información en sí misma resulta insuficiente para producir un cambio conductual en la reducción de riesgo era continuo, y las limitaciones relativas de la psicología individual como base para los programas de intervención y prevención se volvieron irrelevantes (ver Carrier & Magaña 1991, Clatts 1989, Herdt & Boxer 1992, Herdt et al 1991). Por tanto, hacia finales de los 80s, sobre la base de los hallazgos de investigación y la experiencia práctica alrededor del mundo, ha llegado a ser claro que un conjunto más bien complejo de factores sociales, estructurales y culturales median la estructura de riesgo en cada grupo de población, y de que no se puede esperar que la dinámica de la psicología individual explique por entero, mucho menos producir por sí sola, cambios en la conducta sexual sin tomar en cuenta estos asuntos de manera más amplia (ver Bolton & Singer 1992, Carrier 1989, Flowers 1988, Herdt & Lindenbaum 1992, Herdt, et al 1991, Obbo 1988, Parker 1987, 1988, Schoepf, et al 1988).

DE LOS RIESGOS CONDUCTUALES A LOS SIGNIFICADOS CULTURALES

Aunque el trabajo antropológico sólo ha jugado un papel muy limitado durante los 80s en el desarrollo de las agendas de investigación sobre el VIH/SIDA y en las iniciativas que se enfocan sobre la conducta sexual, lo contrario se da para la antropología en los 90s, en relación a encontrar los enfoques alternativos más importantes para investigar sobre sexualidad y SIDA. Aunque existe de hecho una convergencia creciente entre estos enfoques al paso del tiempo, no deja de ser posible identificar al menos dos tendencias principales que, a comienzos de los 90s, habían comenzado a generar un serio desafío al predominio de las agendas de investigación conductual biomédicas y epidemiológicas

para el estudio del VIH y el SIDA, así como también para el enfoque psicológico hacia la sexualidad descrito arriba.

Por un lado, particularmente a principios de los 90s, había un énfasis creciente acerca de la interpretación de los significados culturales (en tanto opuestos al cálculo de las frecuencias conductuales) en cuanto centrales para un entendimiento más pleno tanto de la transmisión sexual del VIH en diferentes contextos sociales y las posibilidades que podrían existir para responder a ellos mediante el diseño de programas de prevención culturalmente más apropiados. (Treichler 1999). Por otra parte, emergiendo al mismo tiempo pero ganando mayor atención a partir de mediados a finales de los 90s, hubo una creciente preocupación respecto al impacto de un rango de factores estructurales más amplios que podían ser vistos como capaces de modelar la vulnerabilidad a la infección del VIH así como también condicionando las posibilidades para la reducción sexual del riesgo en contextos sociales específicos (ver Farmer 1992, Farmer, et al 1996, Schoepf 1992a, b, c, Schoepf, et al 1988, Treichler 1999).

A principios de los 90s, un rango de factores culturales más amplios comenzaron a ser identificados como centralmente importantes para una adecuada comprensión de las dimensiones sociales del VIH y el SIDA. Más aún, las limitaciones de los enfoques tradicionales de la investigación conductual en salud pública habían comenzado a ser insustanciales, particularmente en relación al desarrollo de las actividades de prevención e intervención (ver Bolton & Singer 1992, Herdt & Lindenbaum 1992, Herdt, et al 1991). Fuertemente influenciados por desarrollos dentro de la sociología interaccionista y la antropología cultural interpretativa, así como por luces emergiendo desde campos tales como los estudios sobre mujeres, gay y lesbianas, la atención giró al conjunto más amplio de las representaciones sociales y significados culturales que podían ser entendidos como delimitando o construyendo experiencias sexuales en diferentes contextos (Alonso & Koreck 1989, Carrier & Magaña 1991, Daniel & Parker 1993, Gorman 1991, Herdt & Boxer 1991, 1992, Obbo 1993, Schoepf 1992a, b). Estimulados por dichas preocupaciones constructivistas sociales, un cambio importante de énfasis comenzó a llevarse a cabo desde un foco de interés inicial de la psicología individual y la subjetividad individual hacia un nuevo interés por los significados intersubjetivos culturales relacionados con la sexualidad (Brummelhuis & Herdt 1995, Gagnon & Parker 1995, Herdt & Lindenbaum 1992, Paiva 1995, Parker 1991, Parker & Aggleton 1999).

Fundamentalmente conformado por enfoques antropológicos respecto a otros fenómenos culturales (tales

como las creencias religiosas y la ideología política), esta nueva atención a los significados sexuales enfatizó su carácter colectivo o compartido —su constitución no como la propiedad de individuos atomizados o aislados, sino más bien como personas sociales quienes están integrados en el contexto de arreglos culturales específicos (Herdt & Lindenbaum 1992). Esta nueva ola de investigación antropológica sobre el VIH y el SIDA buscó por tanto ir más allá del cálculo de frecuencias en el comportamiento. En función de examinar y explicar lo que significan las prácticas sexuales para las personas involucradas, los contextos significativos en los cuales toman lugar, la codificación social de los encuentros sexuales, así como las diversas culturas y subculturas sexuales que están presentes o emergiendo dentro de sociedades diferentes, la investigación también buscó ir más lejos de la identificación de correlatos estadísticos dirigidos a explicar la conducta de riesgo sexual (p.ej., Bolton & Singer 1992, Brummelhuis & Herdt 1995, Herdt & Lindenbaum 1992, Parker 1994, 1996a). Quizás no sorprenda que mucho de este trabajo surgiera primero en la investigación transcultural y en análisis de la situación en contextos no-occidentales, en los cuales las categorías biomédicas usadas en el análisis epidemiológico fallaron en ser plenamente aplicables (Carrier 1989, Parker 1987, 1988, Wilson 1995, de Zaldondo, et al 1991). De manera creciente, el análisis cultural también ha sido aplicado cuando al considerar culturas o subculturas sexuales específicas en el Occidente industrializado, se ofrecen nuevos desarrollos importantes incluso en situaciones donde se ha llevado a cabo amplias investigaciones sobre el comportamiento (ver Alonso & Koreck 1989, Clatts 1995, Henriksson 1995, Irvine 1994, Kane & Mason 1992, Magaña 1991, Sobo 1993, 1995a).

El enfoque de mucha de la investigación importante sobre sexualidad en relación al VIH y el SIDA durante el curso de la pasada década se ha movido desde el comportamiento, a los contextos culturales dentro de los cuales la conducta toma lugar —y hacia los símbolos y significados culturales, y hacia las reglas que los organizan (ver Bolton 1992, González Block & Liguori 1992, Henriksson 1995, Henriksson & Mansson 1995, Herdt 1997a, b, c, Herdt & Boxer 1991, 1992, Hogsborg & Aaby 1992, Kendall 1995, Lyttleton 2000, Paiva 1995, 2000, Setel 1999). Se le ha dado un énfasis especial a analizar las categorías culturales indígenas y a los sistemas de clasificación que estructuran y definen la experiencia sexual en diferentes contextos sociales y culturales —con particular acento en la diversidad transcultural que existe en la construcción de interacciones en un mismo sexo (Alonso & Koreck 1989, González Block & Liguori 1992, Carrier 1989, Carrier,

et al 1997, Carrillo 1999, Lichtenstein 2000, Liguori & Aggleton 1999, Preston-Whyte, et al 2000, Tan 1995, 1996). En efecto, se ha vuelto muy notorio que muchas de las categorías y clasificaciones clave [no sólo la “homosexualidad,” sino también categorías tales como “prostitución,” o “socio sexual femenino” (de un varón que se inyecta drogas)] que han sido típicamente usadas en biomedicina para describir conductas sexuales, o dar cuenta de vectores de infección que interesan a la epidemiología de la salud



Mixomatosis, tinta sobre papel

pública, de hecho no son relevantes en todos los contextos culturales. En efecto, los significados de estos conceptos no son estables incluso en aquellos contextos en los cuales dichas categorías se mantienen en amplia circulación (p.ej., Alonso & Koreck 1989, Avila, et al 1991, Carrier 1989, 1995, 1999, Carrier, et al 1997, Carrillo 1999, Díaz 1998, Herdt 1997b, c, Herdt & Lindenbaum 1992, Irvine 1994, Jenkins 1996, Kane & Mason 1992, Larvie 1997, 1999, Law 1997, Lichtenstein 2000, Liguori & Aggleton 1999, Liguori, et al 1996, Preston-Whyte 1995, Preston-Whyte, et al 2000, Silva 1999, Tan 1995, 1996, 1999, 2000, Wright 1997, de Zalduondo 1991). Al enfocarse más cuidadosamente en las categorías y clasificaciones locales, el análisis cultural de los significados sexuales por tanto ha buscado moverse en lo que otras áreas de investigación antropológica o lingüística, ha sido descrita como una perspectiva “etic” o “externa”, hacia una perspectiva “emic” o “interna” –o, quizás con mayor precisión, de los conceptos “experiencia-distancia” de la ciencia biomédica a los conceptos y categorías “experiencia-cercanía” que

usan los miembros de culturas específicas para entender e interpretar sus vidas diarias (ver Geertz 1973, 1983, Parker 1991).

Este cambio de énfasis del estudio de los comportamientos individuales a la investigación sobre significados culturales ha llamado la atención a las identidades y comunidades socialmente construidas (e históricamente cambiantes) que estructuran la práctica sexual dentro del flujo de la vida colectiva (ver Bolton 1992, Carrillo 1999, Herdt & Boxer 1992, Klein 1999, Rubin 1997, Tan 1995, 1999, Terto 2000). Sobre la base de dicho trabajo, una reformulación importante de la noción misma de intervención ha comenzado a tomar espacio. Se ha vuelto crecientemente común que la idea de una intervención conductual puede ser de hecho una etiqueta desorientadora, dado que las intervenciones preventivas del VIH/SIDA casi nunca funcionan al nivel del comportamiento, sino más bien al nivel de las representaciones sociales o colectivas (Parker 1996a). Nuevo conocimiento e información acerca del riesgo sexual percibido será siempre interpretado dentro del contexto de los sistemas pre-existentes de significado –sistemas de significado que necesariamente median las maneras con que dicha información deben ser siempre incorporadas dentro de la acción. Dado que la acción ha venido crecientemente a ser vista como socialmente

construida y fundamentalmente colectiva en su naturaleza, nociones más tempranas de intervención conductual han dado paso a programas de educación y prevención sobre el SIDA etnográficamente fundamentados, que están basados en la comunidad y son culturalmente sensitivos –programas enfocados en transformar las normas sociales y los valores culturales, y por tanto en reconstituir los significados colectivos de manera que finalmente promuevan prácticas sexuales más seguras (ver Altman 1994, Bolton & Singer 1992, Paiva 1995, 2000).

DE LOS SIGNIFICADOS CULTURALES A LA VIOLENCIA ESTRUCTURAL

Dicha investigación descriptiva y analítica etnográficamente basada en la construcción social y cultural de los significados sexuales proporciona elementos importantes a las representaciones que modelan al VIH –riesgos asociados– y ofrece la base para el desarrollo de programas de prevención comunitaria del VIH/SIDA culturalmente sensitivos y apropiados. Sin embargo, desde el inicio de los 90s también

se ha vuelto más evidente que el rango de factores influyendo la construcción de las realidades sexuales es mucho más compleja que la previamente percibida. Se ha vuelto evidente que no sólo factores culturales, sino también estructurales, políticos y económicos modelan la experiencia sexual (y por tanto limitan las posibilidades para el cambio en el comportamiento sexual) a un nivel mucho más grande de lo que había sido previamente comprendido (Singer, et al 1990, Farmer 1992, Schoepf 1991). En particular, la investigación ha enfatizado que los factores políticos y económicos han jugado un papel clave en determinar la forma y difusión de la epidemia y ha enfatizado que estos mismos factores han sido responsables de muchas de las barreras más complejas para los programas de prevención efectiva del SIDA (Baer, et al 1997, González Block & Liguori 1992, Farmer 1992, 1999, Farmer et al 1996, Lindenbaum 1997, 1998, Schoepf 1991, 1995, Singer 1994, 1998, Singer, et al 1990, 1992). Desde principios hasta la mitad de los 90s, el análisis cultural había surgido como un importante correctivo a las limitaciones percibidas en los enfoques conductuales previos. Al mismo tiempo, un nuevo énfasis en el análisis político y económico de los factores estructurales asociados con un riesgo incrementado para la infección del VIH, y también con las barreras estructurales y los facilitadores para la reducción de riesgos, surgieron como centrales para la respuesta antropológica a la epidemia (Farmer, et al 1996, Feldman 1994, Singer 1994, 1998).

Dado que esta investigación sobre los factores estructurales en relación al VIH/SIDA ha emergido en un número de entornos sociales diferentes, mismos que van desde las áreas rurales profundamente empobrecidas en los países en desarrollo hasta las ciudades marginalizadas dentro de los Estados Unidos, el lenguaje que ha sido usado, las herramientas conceptuales que han sido empleados y el foco específico de análisis han variado a menudo (e.g., Bond et al 1997b, Farmer 1992, Kreniske 1997, Schoepf 1991, 1992a, b, c, 1995, Singer 1994, 1998). A pesar de las diferencias en la terminología y en los tiempos en los énfasis de investigación, este trabajo se ha enfocado consistentemente en lo que puede ser descrito como las formas de “violencia estructural”, la cual determina la vulnerabilidad social de grupos e individuos. Al desarrollar estos conceptos, el trabajo considera los efectos interactivos o sinérgicos de los factores sociales como la pobreza y la explotación económica, el poder de género, la opresión sexual, el racismo, y la exclusión social (Farmer, et al 1996, Singer 1998, Parker & Camargo 2000, Parker, et al 2000b). Y la investigación típicamente ha ligado esta vulnerabilidad a una consideración de las maneras en que dicha violencia

estructural está situada dentro de sistemas económicos y políticos históricamente constituidos—sistemas en los cuales diversos procesos y medidas políticas y económicas (sean relacionadas a desarrollo económico, la vivienda, el trabajo, la migración o inmigración, la salud, la educación, y el bienestar) crean la dinámica de la epidemia y deben ser abordados en función de tener alguna esperanza de reducir la expansión de la infección del VIH (Bond, et al 1997a, de Zalduondo & Bernard 1995, González Block & Liguori 1992, Farmer, et al 1996, Kammerer, et al 1995, Long 1997, Porter 1997, Romero-Daza 1994, Romero-Daza & Himmelgreen 1998, Susser & Kreniske 1997, Symonds 1998). Para responder a esta creciente percepción de la importancia de los factores estructurales y de la violencia estructural en configurar la experiencia sexual y la vulnerabilidad a la infección por VIH, la atención se ha enfocado crecientemente en las maneras en que las sociedades y comunidades estructuran las posibilidades de interacción sexual entre los actores sociales —las maneras en las cuales ellos definen el rango disponible de socios y prácticas sexuales potenciales, así como las formas en que ellos impongan las posibilidades y opciones sexuales que estarán abiertas para actores diferencialmente situados. Con quien uno pueda tener sexo, de qué maneras, bajo qué circunstancias y con qué resultados específicos nunca serán simples preguntas al azar (Akeroyd 1997, de Zalduondo & Bernard 1995, McGrath, et al 1992, 1993, Parker, et al 1991, Rwabukwali, et al 1994).¹ Tales posibilidades son definidas a través de las reglas implícitas y explícitas, por las regulaciones impuestas por las culturas sexuales de comunidades específicas, así como por las relaciones económicas y políticas de poder que minimizan a estas culturas sexuales. Estas nunca pueden ser completamente comprendidas sin examinar la importancia de asuntos tales como “clase,” “raza” o “etnicidad” y las otras múltiples formas a través de las cuales diferentes sociedades organizan sistemas de desigualdad social y estructuran las posibilidades para la interacción social a lo largo de las líneas de diferencia social

Esta conciencia de las maneras en que los órdenes sociales estructuran las posibilidades (y las obligaciones) de contacto sexual han trazado especial atención en los diferenciales culturalmente determinados de poder social —particularmente entre los hombres y las mujeres (de Zalduondo & Bernard 1995, Gupta & Weiss 1993, Parker 1991, Schoepf 1992a, b, Sobo 1993, 1994, 1995a, b, 1998)— pero también, en algunas instancias, entre diferentes tipos de hombres (Carrillo 1999, González Block & Liguori 1992, Liguori, et al 1996, Prieur 1998, Silva 1999, Tan 1995, 1999).

Dado que diferentes sociedades organizan la desigualdad sexual (así como otras formas de la misma) de maneras específicas, las reglas sociales y culturales y las regulaciones colocan limitaciones concretas en el potencial para la negociación sobre las interacciones sexuales. Estas reglas y regulaciones, en cambio, condicionan las posibilidades para la incidencia de violencia sexual, para los patrones del uso de contraceptivos, para la negociación sexual para las estrategias de reducción de riesgos del VIH/SIDA, y así sucesivamente. La dinámica de las relaciones genéricas de poder se ha convertido por ende un foco importante para la investigación contemporánea, particularmente en relación a la salud reproductiva y el rápido crecimiento de la infección del VIH entre las mujeres en muchas partes del mundo (p.ej., Farmer, et al 1996, Ginsberg & Rapp 1995, Gupta & Weiss 1993, Schoepf 1992a, b, 1995, Ward 1991). Así como la detallada investigación transcultural y comparativa de la construcción social de las interacciones entre un mismo sexo han provisto quizás la prueba clave para demostrar la importancia del análisis cultural en relación a la sexualidad y el VIH/SIDA, materias relacionadas al género y el poder han sido centrales para una mejor comprensión de la importancia de los factores estructurales en organizar las relaciones sexuales y la vulnerabilidad asociada al VIH/SIDA (Akeroyd 1997, de Zaldondo & Bernard 1995, de Zaldondo, et al 1991, Farmer 1999, Farmer, et al 1996, Farmer, et al 1993, Gupta & Weiss 1993, Long 1997, Obbo 1995, Paiva 1995, Romero-Daza 1994, Schoepf 1992b, c, Sobo 1993, 1995a, b).

Como lo ha demostrado en particular el trabajo de Farmer, los factores económico-políticos que virtualmente dirigen a la epidemia del VIH/SIDA en todos los campos sociales están interconectados con el género y la sexualidad, cuyas jerarquías hacen a las mujeres, y a las mujeres de bajos ingresos en particular, especialmente vulnerables a la infección por VIH (Farmer 1992). A pesar de esto, han sido todavía relativamente pocos los estudios etnográficamente fundamentados sobre las formas en las que el género y la sexualidad como factores estructurales (más que como conductuales) caracterizan a la epidemia del SIDA. Farmer, Lindenbaum y Delvecchio-Good atribuyen esta omisión al predominio inicial de los casos de SIDA entre los hombres gay en los países occidentales industrializados, al hecho de que la sexualidad es un tópico pobremente comprendido por casi todos los científicos sociales, y al hecho de que los programas de intervención sobre el SIDA descansan a menudo en procedimientos superficiales, “evaluaciones etnográficas rápidas”, más que sobre descripciones y análisis etnográficas detalladas (Farmer et al 1993). El carácter inapropiado de muchas intervenciones preventivas del

SIDA dirigidas hacia las mujeres crecientemente orientó a un número de antropólogos a mirar más detalladamente a los sistemas de sexualidad y género con la esperanza por desarrollar opciones de reducción de riesgos por VIH más realistas y efectivas para las mujeres (Kammerer, et al 1995, Schoepf 1991, 1992a, b, Symonds 1998).

Durante el curso de los 90s, este interés creciente por comprender el papel del género y la sexualidad en la vulnerabilidad del VIH, particularmente entre hombres y mujeres heterosexualmente activos, ha generado un número creciente de análisis etnográficos impresionantes que están atentos a los factores culturales y económico-políticos. Por ejemplo, Kammerer, et al examinan las formas en las que tribus montañosas del norte de Tailandia están siendo expuestas a la amenaza del VIH (Kammerer, et al 1995). La vulnerabilidad de estas tribus al VIH está en gran medida generada por la penetración estatal y capitalista, la cual ha llevado a una ruptura en la base material de la vida rural y ha causado que la gente joven migre a los pueblos del valle para trabajar no sólo como prostitutas sino también como criadas, meseros y obreros de la construcción. Estas transformaciones socioeconómicas han afectado a la sexualidad montañesa, la cual hasta fecha reciente estaba estructurada alrededor de valores centrales de “avergonzar, nombrar y maldecir”. Los autores proveen descripciones etnográficas de estos valores centrales en relación al VIH/SIDA y cómo las relaciones de poder genérico y las prescripciones y prohibiciones tradicionales de la sexualidad montañesa hacen difícil hablar acerca del sexo y tomar precauciones contra la transmisión del SIDA.

De manera similar, Symonds, al escribir sobre los Hmong en el Norte de Tailandia, ha examinado cómo la epidemia de VIH/SIDA sólo puede ser explicada a partir de una combinación de factores interrelacionados: la industria del sexo, la prevalencia del uso de drogas, los cambios políticos y económicos que han forzado a los Hmong a vivir de los mercados de las tierras bajas, el racismo y la discriminación en contra de los Hmong por la mayoría Thai, y la doble moral sexual, la cual permite la poligamia entre los hombres y controla la sexualidad de las mujeres jóvenes (Symonds 1998). Finalmente, Schoepf ha usado viñetas de las historias de vida de mujeres de varias clases socioeconómicas en Kinshasa, Zaire, para demostrar que el VIH está esparciéndose no sólo por prácticas exóticas culturales sino debido a muchas de las respuestas normales de la población a situaciones de la vida diaria, tales como lidiar con dificultades económicas substanciales y la incertidumbre (Schoepf 1992c). Como Kammerer, et al y Symonds, Schoepf ha promovido una forma participativa y de colaboración de investigación-acción con mujeres

vulnerables como un medio para ayudar a redefinir los roles sociales de género y las condiciones socioeconómicas que han contribuido a la rápida difusión del VIH en muchas partes del mundo (Schoepf 1992a, b, Schoepf et al 1988).

Al dirigirse a temas de poder, la atención se ha enfocado no sólo sobre el género sino también sobre la pobreza, tanto en el contexto de los países en desarrollo (ver Farmer 1992, 1995, 1999, Farmer, et al 1996, Farmer, et al 1993, Kreniske 1997, Paiva 1995, 2000, Schoepf 1991) y en las comunidades étnicas urbanas empobrecidas en los EUA (Farmer, et al 1996, Singer 1994, 1998, Sobo 1993, 1994, 1995a), particularmente como interactúa la pobreza con las relaciones de poder genéricas. Especialmente en los EUA, la etnografía urbana del VIH y el SIDA, el impacto de la raza y el racismo ha sido necesariamente vinculado a temas tanto de pobreza y género, creando una especie de efecto sinérgico (Baer, et al 1997, Farmer, et al 1993, Singer 1994, 1998), que involucra múltiples formas de opresión y delimita la naturaleza de los riesgos relacionados con el VIH/SIDA –riesgos relacionados debido al uso de drogas inyectadas y a las prácticas sexuales voluntarias e involuntarias (Singer 1998, Sobo 1995a). Aunque ha recibido menos atención (quizás debido a la homofobia que afecta a la antropología como a cualquier otra disciplina), la extensión de las desigualdades de poder genérico junto con el heterosexismo pervasivo también han sido crecientemente entendidos como interactuantes con otras formas de violencia estructural, incluyendo a la pobreza y el racismo, para crear situaciones de extrema vulnerabilidad en relación a la inconformidad genérica, al trabajo sexual transgénero y masculino, a los hombres gay provenientes de los grupos étnicos minoritarios, y entre hombres jóvenes quienes generalmente tienen sexo con otros hombres (ver Díaz 1998, Carrier, et al 1997, Khan 1996, Lichtenstein 2000, Parker, et al 1998, Silva 1999, Tan 1995, 1999, Whitehead 1997, Wright 1993, 1997).

Finalmente, el trabajo de modelar al cuerpo como un producto simbólico y un material producto de las relaciones sociales –un constructo que es necesariamente condicionado por un rango amplio de fuerzas estructurales– ha proporcionado una forma especialmente importante de reencuadrar la investigación reciente sobre la sexualidad en relación al VIH y el SIDA (p.ej., Bishop & Robinson 1998, Manderson & Jolly 1997, Parker 1999). Las implicaciones potenciales de esta comprensión de las intervenciones y estrategias preventivas son trascendentes. Al buscar expandir el enfoque potencial y el impacto de las estrategias de intervención, un número de nuevos enfoques han sido desarrollados y han sido influenciados fuertemente por

fuertes valoraciones antropológicas y etnográficas de la economía política del VIH y el SIDA. Lo que ha sido descrito como intervenciones estructurales han llegado al foro. Por ejemplo, existen intentos por cambiar las opciones de empleo para los trabajadores sexuales o para mejorar la logística de la disponibilidad y distribución de condones, con la meta de alterar las condiciones estructurales que puedan impedir o facilitar la adopción de un sexo más seguro (Parker, et al 2000a, b, Preston-Whyte, et al 2000). Las estrategias dirigidas a la “movilización comunitaria” y al estímulo del activismo y el altruismo también han generado atención, con un número creciente de estudios de intervención ahora orientándose en la dinámica de la organización comunitaria en diferentes ámbitos (Susser & Kreniske 1997). En algunos de los trabajos innovativos que se están llevando a cabo actualmente, la investigación interviniente en VIH/SIDA ha enfatizado en teorías de “transformación social” y “empoderamiento colectivo” en función de examinar temas relacionados al poder y la opresión. La investigación ha cambiado de los teóricos psicológicos de la decisión razonada al trabajo de los activistas comunitarios y educadores populares para buscar la base de los procesos educativos de cambio u dialógicos en los cuales los participantes exploren y cuestionen sus propias vidas y realidades. Pese a esta exploración y cuestionamiento, los participantes comienzan a seguir un proceso de empoderamiento colectivo y de transformación en función de responder a las fuerzas que los amenazan y lo oprimen (ver Paiva 2000, Parker 1996b).

Todo este trabajo reciente ha llamado la atención por la necesidad de cambios estructurales dirigidos a transformar a las fuerzas más amplias que estructuran la vulnerabilidad del VIH/SIDA y a facilitar a los miembros de las comunidades afectadas respuestas más adecuadas de estas fuerzas. Quizás lo más importante, esto se ha enfocado al punto en el cual la prevención del VIH/SIDA (y la investigación preventiva, tanto en antropología como en otras disciplinas) deba ser entendida como parte de un proceso más amplio de transformación social basado no sólo en la reducción del riesgo sino en el reencauzamiento de la desigualdad económica y política, y reducir la injusticia que casi ha sido universalmente ligada a la creciente vulnerabilidad de cara al VIH y el SIDA.

CONCLUSIÓN

Los antropólogos fueron más lentos en responder al impacto inicial de la epidemia del VIH/SIDA durante los 80s, permitiendo un modelo de investigación e intervención del sida esencialmente biomédico y muy individualista que ha

continuado hasta el presente como el enfoque dominante respecto a la epidemia. Sin embargo, las perspectivas antropológicas han tomado un papel prominente en definir lo que quizás han sido las corrientes alternativas más importantes de la investigación social en respuesta al sida. Desde finales de los 80s, y de manera creciente en el curso de los 90s, la investigación antropológica sobre los significados culturales que modelan y construyen la experiencia sexual y sobre la economía política de las fuerzas estructurales que presionan sobre la vida sexual, han provisto de modelos alternativos y paradigmas para responder a la epidemia tanto local como transculturalmente (Parker, et al 2000a, Treichler 1999). Aunque para la mayoría estos dos enfoques surgieron de manera independiente, inspirados por distintas tendencias dentro de la disciplina, para finales de los 90s los enfoques cultural y económico-político o estructural se fusionaron de manera creciente para ofrecer un importante contrapunto a las perspectivas más biomédicas y conductuales que continuaban dominando el panorama y para recibir “la tajada del león” en materia de financiamiento y prestigio. Aunque es imposible predecir las maneras en la que investigación sobre el VIH/SIDA se desarrollará en el futuro, el hecho de que la epidemia continúa expandiéndose en buena parte de manera independiente de todos los esfuerzos generados hasta ahora para controlarla, y del hecho que ésta continúa para tomar su cuota más grande en el llamado mundo en desarrollo y entre los sectores pobres y marginados de todas las sociedades, sugiere que los tipos de enfoque ofrecidos por los antropólogos para el estudio de la sexualidad y el VIH/SIDA continuarán siendo importantes. La clase de respuesta que la antropología continúa teniendo en relación a la epidemia será un importante indicador de la relevancia de la disciplina en la medida que nos adentramos al nuevo milenio. •

Referencias

- Aggleton P, ed. 1996. *Bisexualities and AIDS: International Perspectives*. London: Taylor Francis
- Aggleton P, ed. 1999. *Men Who Sell Sex: International Perspectives on Male Prostitution and HIV/AIDS*. London: UCL Press
- Akeroyd A. 1997. Sociocultural aspects of AIDS in Africa: occupational and gender issues. See Bond et al. 1997a, pp. 11–30
- Alonso AM, Koreck MT. 1989. Silences: “Hispanics,” AIDS and sexual practices. *Differences* 1:101–24
- Altman D. 1994. *Power and Community: Organizational and Cultural Responses to AIDS*. London: Taylor Francis
- Avila M, Zuñiga P, de Zalduondo B. 1991. Diversity in commercial sex work systems: preliminary findings from Mexico City and their implications for AIDS interventions. See Chen et al. 1991, pp. 179–94
- Baer H, Singer M, Susser I. 1997. *Medical Anthropology and the World System*. Westport, CT/London: Bergin Garvey
- Bibeau G. 1991. L’Afrique, terre imaginaire du sida: la subversion du discours scientifique par le jeu des fantasmes. *Anthropol. Soc.* 15(2–3):125–47
- Bishop R, Robinson LS. 1998. *Night Market: Sexual Cultures and the Thai Economic Miracle*. New York/London: Routledge
- Bolognone D. 1986. AIDS: a challenge to anthropologists. *Med. Anthropol. Q.* 17(2):36 (Abstr.)
- Bolton R. 1992. Mapping terra incognita: sex research for AIDS prevention –an urgent agenda for the 1990s. See Herdt & Lindenbaum 1992, pp. 124–58
- Bolton R, Lewis M, Orozco G. 1991. AIDS literature for anthropologists: a working bibliography. *J. Sex Res.* 28(2):307–46
- Bolton R, Singer M, eds. 1992. *Rethinking AIDS Prevention: Cultural Approaches*. Philadelphia: Gordon Breach Sci.
- Bond G, Kreniske J, Susser I, Vincent J, eds. 1997a. *AIDS in Africa and the Caribbean*. Boulder: Westview
- Bond G, Kreniske J, Susser I, Vincent J. 1997b. The anthropology of AIDS in Africa and the Caribbean. See Bond et al. 1997a, pp. 3–9
- Bond K, Celentano D, Phonsophakul S, Vaddhanaphuti C. 1997. Mobility and migration: female commercial sex work and the HIV epidemic in Northern Thailand. See Herdt 1997b, pp. 185–215
- Carballo M, Cleland J, Caraël M, Albrecht G. 1989. A cross-national study of patterns of sexual behavior. *J. Sex Res.* 26:287–99 [ISI]
- Carrier J. 1989. Sexual behavior and the spread of AIDS in Mexico. *Med. Anthropol.* 10:129–42
- Carrier J. 1995. *De Los Otros: Intimacy and Homosexuality among Mexican Men*. New York: Columbia Univ. Press
- Carrier J. 1999. Reflections on ethical problems encountered in field research on Mexican male homosexuality: 1968 to present. *Cult. Health Sex.* 1(3):207–21 [CrossRef]
- Carrier J, Magaña R. 1991. Use of ethnosexual data on men of Mexican origin for HIV/AIDS prevention programs. *J. Sex Res.* 28(2):189–202
- Carrier J, Ngyen B, Su S. 1997. Sexual relations between migrating populations (Vietnamese with Mexican and Anglo) and HIV/STD infections in Southern California. See Herdt 1997b, pp. 225–50
- Carrillo H. 1999. Cultural change, hybridity and male homosexuality in Mexico. *Cult. Health Sex.* 1(3):223–38 [CrossRef]
- Chen LC, Amor JS, Segal SJ, eds. 1991. *AIDS and Women’s Reproductive Health*. New York/London: Plenum
- Chouinard A, Albert J, eds. 1989. *Human Sexuality: Research Perspectives in a World Facing AIDS*. Ottawa: Int. Dev. Res. Cent.
- Clatts M. 1989. Ethnography and AIDS intervention in New York City: life history as an ethnographic strategy. In *Community-Based AIDS Prevention, Studies of Intravenous Drug Users and their Sexual Partners*. Rockville, MD: Natl. Inst. Drug Abuse
- Clatts M. 1994. “All the king’s horses and all the king’s men”: some personal reflections on ten years of AIDS ethnography. *Hum. Organ.* 53:93–95 [ISI]
- Clatts M. 1995. Disembodied acts: on the perverse use of sexual categories in the study of high-risk behaviour. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 241–55
- Cleland J, Ferry B, eds. 1995. *Sexual Behavior and AIDS in the Developing World*. London: Taylor Francis

- Conant F. 1988a. *Evaluating social science data relating to AIDS in Africa*. In *AIDS in Africa: Social and Policy Impact*, ed. N Miller, R Rockwell, pp. 197–209. Lewiston, NY: Edwin Mellen
- Conant F. 1988b. Using and rating cultural data on HIV transmission in Africa. See Kulstad 1988, pp. 198–204
- Daniel H, Parker R. 1993. *Sexuality, Politics and AIDS in Brazil*. London: Falmer
- de Zalduondo BO. 1991. Prostitution viewed cross-culturally: toward recontextualizing sex work in AIDS research. *J. Sex Res.* 22:223–48
- de Zalduondo BO, Avila M, Zuñiga P. 1991. Intervention research needs for AIDS prevention among commercial sex workers and their clients. See Chen et al. 1991, pp. 165–78
- de Zalduondo BO, Bernard J. 1995. Meanings and consequences of sexual-economic exchange. See Parker & Gagnon 1995, pp. 155–80
- Díaz RM. 1998. *Latino Gay Men and HIV: Culture, Sexuality, and Risk Behavior*. New York/London: Routledge
- Dyson T. 1992. *Sexual Behaviour and Networking: Anthropological and Socio-Cultural Studies on the Transmission of HIV*. Liège: Derouax-Ordina
- Farmer P. 1992. *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley/Los Angeles: Univ. Calif. Press
- Farmer P. 1995. Culture, poverty, and the dynamics of HIV transmission in rural Haiti. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 3–28
- Farmer P. 1999. *Infections and Inequalities: The Modern Plagues*. Berkeley/Los Angeles: Univ. Calif. Press
- Farmer P, Connors M, Simmons J, eds. 1996. *Women, Poverty and AIDS: Sex, Drugs and Structural Violence*. Monroe, Maine: Common Courage
- Farmer P, Lindenbaum S, Delvecchio-Good MJ. 1993. Women, poverty and AIDS: an introduction. *Cult. Med. Psychiatry* 17(4):387–97 [CrossRef]
- Feldman D. 1985. AIDS and social change. *Hum. Organ.* 44(4):343–48
- Feldman D, ed. 1994. *Global AIDS Policy*. Westport, Connecticut/London: Bergin Garvey
- Feldman D, Johnson T, eds. 1986. *The Social Dimensions of AIDS: Method and Theory*. New York: Praeger
- Feldman DA, Friedman SR, Des Jarlais DC. 1987. Public awareness of AIDS in Rwanda. *Soc. Sci. Med.* 24(2):97–100 [CrossRef]
- Flowers N. 1988. The spread of AIDS in rural Brazil. See Kulstad 1988, pp. 159–73
- Fortes M. 1967. *The Web of Kinship among the Tallensi*. London: Oxford Univ. Press
- Gagnon JH, Parker RG. 1995. Conceiving sexuality. See Parker & Gagnon 1995, pp. 3–16
- Geertz C. 1973. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books
- Geertz C. 1983. *Local Knowledge*. New York: Basic Books
- Ginsberg FD, Rapp R. 1995. *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*. Berkeley/Los Angeles: Univ. Calif. Press
- González Block MA, Liguori AL. 1992. *El SIDA en los Estratos Socioeconómicos de México*. Cuernavaca, Mex.: Inst. Nac. Salud Pública
- Goody J, ed. 1973. *The Character of Kinship*. Cambridge, UK: Cambridge Univ. Press
- Gorman E. 1986. *The AIDS epidemic in San Francisco: epidemiological and anthropological perspectives*. In *Anthropology and Epidemiology: Interdisciplinary Approaches to the Study of Health and Disease*, ed. CR Janes, R Stall, SM Grifford, pp. 157–72. Dordrecht, Neth.: D. Reidel
- Gorman E. 1991. Anthropological reflections on the HIV epidemic among gay men. *J. Sex Res.* 28(2):263–73
- Gorman M. 1986. Introduction. *Med. Anthropol. Q.* 17(2):31–32
- Gupta GR, Weiss E. 1993. Women's lives and sex: implications for AIDS prevention. *Cult. Med. Psychiatry* 17(4):399–412 [CrossRef]
- Henriksson B. 1995. *Risk Factor Love: Homosexuality, Sexual Interaction and HIV Prevention*. Göteborg, Swed.: Göteborgs Univ.
- Henriksson B, Mansson S. 1995. Sexual negotiations: an ethnographic study of men who have sex with men. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 157–82
- Herdt G. 1987. AIDS and anthropology. *Anthropol. Today* 3(2):1–3 [CrossRef]
- Herdt G. 1997a. Intergenerational relations and AIDS in the formation of gay culture in the United States. See Levine et al. 1997, pp. 245–81
- Herdt G, ed. 1997b. *Sexual Cultures and Migration in the Era of AIDS: Anthropological and Demographic Perspectives*. London: Claredon
- Herdt G. 1997c. Sexual culture and population movement: implications for AIDS/STDs. See Herdt 1997b, pp. 3–22
- Herdt G, Boxer A. 1991. Ethnographic issues in the study of AIDS. *J. Sex Res.* 28(2):171–87
- Herdt G, Boxer A. 1992. Sexual identity and risk for AIDS among gay youth in Chicago. See Dyson 1992, pp. 153–202
- Herdt G, Leap WL, Sovine M. 1991. Anthropology, sexuality and AIDS. *J. Sex Res.* 28(2):167–69
- Herdt G, Lindenbaum S, eds. 1992. *The Time of AIDS: Social Analysis, Theory, and Method*. Newbury Park, CA: Sage
- Hogsborg M, Aaby P. 1992. Sexual relations, use of condoms and perceptions of AIDS in an urban area of Guinea-Bissau with a high prevalence of HIV-2. See Dyson 1992, pp. 203–32
- Irvine JM, ed. 1994. *Sexual Cultures and the Construction of Adolescent Identities*. Philadelphia: Temple Univ. Press
- Jenkins CL. 1996. Homosexual context, heterosexual practice in Papua New Guinea. See Aggleton 1996, pp. 191–206
- Kammerer CA, Hutheesing OK, Maneeprasert R, Symonds PV. 1995. Vulnerability to HIV infection among three hilltribes in Northern Thailand. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 53–78
- Kane S, Mason T. 1992. “iv drug users” and “sex partners”: the limits of epidemiological categories and the ethnography of risk. See Herdt & Lindenbaum 1992, pp. 199–222
- Kendall C. 1995. The construction of risk in AIDS control programs. See Parker & Gagnon 1995, pp. 249–58
- Khan S. 1996. Under the blanket: bisexualities and AIDS in India. See Aggleton 1996, pp. 161–77.
- Klein C. 1999. “The ghetto is over, darling”: emerging gay communities and gender and sexual politics in contemporary Brazil. *Cult. Health Sex.* 1(3):239–60 [CrossRef]

- Kreniske J. 1997. AIDS in the Dominican Republic: anthropological reflections on the social nature of disease. See Bond et al. 1997a, pp. 33–50
- Kulstad R, ed. 1988. *AIDS 1988: AAAS Symposia Papers*. Washington, DC: Am. Assoc. Adv. Sci. 478 pp.
- Lang N. 1986. AIDS: biocultural issues and the role of medical anthropology. *Med. Anthropol. Q.* 17(2):35–36
- Larvie P. 1997. Homophobia and ethnoscape of sex work in Rio de Janeiro. See Herdt 1997b, pp. 143–64
- Larvie P. 1999. Natural born targets: male hustlers and AIDS prevention in urban Brazil. See Aggleton 1999, pp. 159–77
- Law L. 1997. A matter of “choice”: discourses on prostitution in the Philippines. See Manderson & Jolly 1997, pp. 233–61
- Leach ER. 1961. *Rethinking Anthropology*. London: Athlone
- Levi-Strauss C. 1969. *The Elementary Structures of Kinship*. Boston, MA: Beacon
- Levine MP, Nardi PM, Gagnon JH, eds. 1997. *Changing Times: Gay Men and Lesbians Encounter HIV/AIDS*. Chicago/London: Univ. Chicago Press
- Lichtenstein B. 2000. Sexual encounters: black men, bisexuality, and AIDS in Alabama. *Med. Anthropol. Q.* 14(3):374–93 [CrossRef]
- Liguori AL, González Block MA, Aggleton P. 1996. Bisexuality and HIV/AIDS in Mexico. See Aggleton 1996, pp. 76–98
- Liguori A, Aggleton P. 1999. Aspects of male sex work in Mexico City. See Aggleton 1999, pp. 103–25
- Lindenbaum S. 1997. AIDS: body, mind, and history. See Bond et al. 1997a, pp. 191–94
- Lindenbaum S. 1998. Images of catastrophe: the making of an epidemic. See Singer 1998, pp. 33–58
- Long L. 1997. Refugee women, violence, and HIV. See Herdt 1997b, pp. 87–103
- Lytleton C. 2000. *Endangered Relations: Negotiating Sex and AIDS in Thailand*. Amsterdam: Harwood Acad.
- Magaña JR. 1991. Sex, drugs and HIV: an ethnographic approach. *Soc. Sci. Med.* 33(1):5–9 [CrossRef]
- Malinowski B. 1929. *The Sexual Life of Savages in North-western Melanesia*. London: G. Routledge
- Malinowski B. 1955. *Sex and Repression in Savage Society*. New York: Meridian Books
- Manderson L, Jolly M, eds. 1997. *Sites of Desire/Economies of Pleasure: Sexualities in Asia and the Pacific*. Chicago: Univ. Chicago Press
- McGrath JG, Rwabukwali CB, Schumann DA, Pearson-Marks J, Nakayiwa S, et al. 1993. Anthropology and AIDS: the cultural context of sexual risk behaviors among urban Baganda women in Kampala, Uganda. *Soc. Sci. Med.* 36(4):429–39 [CrossRef]
- McGrath JG, Schumann DA, Rwabukwali CB, Pearson-Marks J, Mukasa R, et al. 1992. Cultural determinants of sexual risk behavior for AIDS among Baganda women. *Med. Anthropol. Q.* 6(2):153–61 [CrossRef]
- Nachman SR, Dreyfuss G. 1986. Haitians and AIDS in South Florida. *Med. Anthropol. Q.* 17(2):32–33
- Obbo C. 1988. Is AIDS just another disease? See Kulstad 1988, pp. 191–97
- Obbo C. 1993. HIV transmission through social and geographic networks in Uganda. *Soc. Sci. Med.* 36:949–55 [CrossRef] [ISI]
- Obbo C. 1995. Gender, age and class: discourses on HIV transmission and control in Uganda. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 79–95
- Paiva V. 1995. Sexuality, AIDS and gender norms among Brazilian teenagers. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 97–114
- Paiva V. 2000. Gendered scripts and the sexual scene: promoting sexual subjects among Brazilian teenagers. See Parker et al. 2000a, pp. 216–39
- Parker R. 1999. *Beneath the Equator: Cultures of Desire, Male Homosexuality and Emerging Gay Communities in Brazil*. New York/London: Routledge
- Parker R, Aggleton P, eds. 1999. *Culture, Society and Sexuality: A Reader*. London: UCL Press
- Parker R, Camargo K. Jr 2000. Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos. *Cad. Saúde Pública* 16(Suppl. 1):89–102
- Parker R, Khan S, Aggleton P. 1998. Conspicuous by their absence? Men who have sex with men (msm) in developing countries: implications for HIV prevention. *Crit. Public Health* 8(4):329–46 [CrossRef]
- Parker RG. 1987. Acquired immunodeficiency syndrome in urban Brazil. *Med. Anthropol. Q.* (New Ser.) 1:155–72 [CrossRef]
- Parker RG. 1988. Sexual culture and AIDS education in urban Brazil. See Kulstad 1988, pp. 269–89
- Parker RG. 1991. *Bodies, Pleasures and Passions: Sexual Culture in Contemporary Brazil*. Boston: Beacon
- Parker RG. 1994. Sexual cultures, HIV transmission, and AIDS prevention. *AIDS* 8(Suppl. 1):S309–14
- Parker RG. 1996a. Behavior in Latin American men: implications for HIV/AIDS interventions. *Int. J. STD AIDS* 7(Suppl. 2):62–65 [CrossRef]
- Parker RG. 1996b. Empowerment, community mobilization, and social change in the face of HIV/AIDS. *AIDS* 10(Suppl. 3): S27–31
- Parker RG, Barbosa RM, Aggleton P, eds. 2000a. *Framing the Sexual Subject: The Politics of Gender, Sexuality, and Power*. Berkeley/Los Angeles/London: Univ. Calif. Press
- Parker RG, Easton D, Klein C. 2000b. Structural barriers and facilitators in HIV prevention: a review of international research. *AIDS* 14(Suppl. 1):S22–32 [CrossRef]
- Parker RG, Gagnon JH, eds. 1995. *Conceiving Sexuality: Approaches to Sex Research in a Postmodern World*. New York/London: Routledge
- Parker RG, Herdt G, Carballo M. 1991. Sexual culture, HIV transmission, and AIDS research. *J. Sex Res.* 28:77–98 [ISI]
- Pollak M. 1988. *Les homosexuels face au SIDA*. Paris: A Métallé
- Porter D. 1997. A plague on the borders: HIV, development, and traveling identities in the Golden Triangle. See Manderson & Jolly 1997, pp. 212–32
- Preston-Whyte E. 1995. Half-way there: anthropology and intervention-oriented AIDS research in KwaZulu/Natal, South Africa. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 315–37
- Preston-Whyte E, Varga C, Oosthuizen H, Roberts R, Blose F. 2000. Survival sex and HIV/AIDS in an African city. See Parker et al. 2000a, pp. 165–90
- Prieur A. 1998. *Mema's House, Mexico City: On Transvestites, Queens and Machos*. Chicago: Univ. Chicago Press

- Romero-Daza N. 1994. Multiple sexual partners, migrant labor and the makings for an epidemic: knowledge and beliefs about AIDS among women in highland Lesotho. *Hum. Organ.* 53:192–211
- Romero-Daza N, Himmelgreen D. 1998. More than money for your labor: migration and the political economy of AIDS in Lesotho. See Singer 1998, pp. 185–204
- Rubin G. 1997. Elegy for the Valley of Kings: AIDS and the leather community in San Francisco, 1981–1996. See Levine et al. 1997, pp. 101–44
- Rwabukwali CB, Schumann DA, McGrath JG, Carroll-Pankhurst C, Mukasa R, et al. 1994. Culture, sexual behavior, and attitudes toward condom use among Baganda women. See Feldman 1994, pp. 70–89
- Schoepf B. 1991. Ethical, methodological and political issues of AIDS research in central Africa. *Soc. Sci. Med.* 33:749–63 [CrossRef] [ISI]
- Schoepf B. 1992a. AIDS, sex and condoms: African healers and the reinvention of tradition in Zaire. *Med. Anthropol.* 14:225–42
- Schoepf B. 1992b. Sex, gender and society in Zaire. See Dyson 1992, pp. 353–75
- Schoepf B. 1992c. Women at risk: case studies from Zaire. See Herdt & Lindenbaum 1992, pp. 259–86
- Schoepf B. 1995. Culture, sex research and AIDS prevention in Africa. See ten Brummelhuis & Herdt 1995, pp. 29–51
- Schoepf B, Nkera R, Ntsomo P, Engundu W, Schoepf C. 1988. AIDS, women, and society in central Africa. See Kulstad 1988, pp. 176–81
- Setel PW. 1999. *A Plague of Paradoxes: AIDS, Culture and Demography in Northern Tanzania*. Chicago: Univ. Chicago Press
- Silva L. 1999. Travestis and gigolos: male sex work and HIV prevention in France. See Aggleton 1999, pp. 41–60
- Sindzingiré N, Jourdain G. 1987. Le SIDA: épidémiologie et anthropologie. *Polit. Afr.* 28:33–41
- Singer M. 1994. AIDS and the health crisis of the U.S. urban poor: the perspective of critical medical anthropology. *Soc. Sci. Med.* 39:931–48 [CrossRef] [ISI]
- Singer M, ed. 1998. *The Political Economy of AIDS*. Amityville, NY: Baywood
- Singer M, Flores C, Davidson L, Burke G, Castillo Z, et al. 1990. SIDA: the economic, social and cultural context of AIDS among Latinos. *Med. Anthropol. Q.* 4(1):72–114 [CrossRef]
- Singer M, Jia Z, Schensul J, Weeks M, Page JB. 1992. AIDS and the IV drug user: the local context in prevention efforts. *Med. Anthropol.* 14:285–306
- Sobo EJ. 1993. Inner-city women and AIDS: psychosocial benefits of unsafe sex. *Cult. Med. Psychiatry* 17:454–85 [CrossRef]
- Sobo EJ. 1994. Attitudes toward HIV testing among impoverished urban African-American women. *Med. Anthropol.* 16:1–22
- Sobo EJ. 1995a. *Choosing Unsafe Sex: AIDS-Risk Denial Among Disadvantaged Women*. Philadelphia, PA: Univ. Penn. Press
- Sobo EJ. 1995b. Finance, romance, social support, and condom use among impoverished inner-city women. *Hum. Organ.* 54:115–28. [ISI]
- Sobo EJ. 1998. Love, jealousy and unsafe sex among inner-city women. See Singer 1998, pp. 75–103
- Stall R. 1986. The behavioral epidemiology of AIDS: a call for anthropological contributions. *Med. Anthropol. Q.* 17(2):36–37
- Susser I, Kreniske J. 1997. Community organizing around HIV prevention in rural Puerto Rico. See Bond et al. 1997a, pp. 51–64
- Symonds PV. 1998. Political economy and cultural logics of HIV/AIDS among the Hmong in Northern Thailand. See Singer 1998, pp. 205–26
- Tan ML. 1995. From *bakla* to gay: shifting gender identities and sexual behaviors in the Philippines. See Parker & Gagnon 1995, pp. 85–96
- Tan ML. 1996. *Silabis*: looking for the missing Filipino bisexual male. See Aggleton 1996, pp. 207–25
- Tan ML. 1999. Walking the tightrope: sexual risk and male sex work in the Philippines. See Aggleton 1999, pp. 241–61
- Tan ML. 2000. AIDS, medicine, and moral panic in the Philippines. See Parker et al. 2000a, pp. 143–64
- ten Brummelhuis H, Herdt G, eds. 1995. *Culture and Sexual Risk: Anthropological Perspectives on AIDS*. Amsterdam: Gordon Breach
- Terto V. 2000. Male homosexuality and seropositivity: the construction of social identities in Brazil. See Parker, et al. 2000a, pp. 60–78
- Treichler PA. 1999. *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*. Durham, NC/London: Duke Univ. Press
- Turner CF, Miller HG, Moses LE, eds. 1989. *AIDS: Sexual Behavior and Intravenous Drug Use*. Washington, DC: Natl. Acad. Press
- Ward M. 1991. Cupid's touch: the lessons of the family planning movement for the AIDS epidemic. *J. Sex Res.* 28(2):289–305
- Whitehead T. 1997. Urban low-income African American men, HIV/AIDS, and gender identity. *Med. Anthropol. Q.* 11:411–47
- Wilson C. 1995. *Hidden in the Blood: A Personal Investigation of AIDS in the Yucatan*. New York: Columbia Univ. Press
- Wright JW. 1993. African-American male sexual behavior and the risk of HIV infection. *Hum. Organ.* 52:421–31
- Wright JW. 1997. African American males and HIV: The challenge of the AIDS epidemic. *Med. Anthropol. Q.* 11:454–55
- RICHARD PARKER. Trabaja en la División de Ciencias Sociomédicas del Instituto de Medicina Social, Universidad Estatal de Rio de Janeiro, así como también colabora con la Asociación Brasileña Interdisciplinaria sobre el SIDA y la Joseph L. Mailman School of Public Health, Columbia University, New York. Contacto: rgp11@columbia.edu