

# THE DE-GAYING DEL SIDA

## THE SCARLET LETTERS

Winter/ Invierno 2005

## LAS LETRAS ESCARLATAS

### CONTENTS

#### 2/ INTRODUCTION:

"The smell of war is palpable. It is not just the war on 'terror'..."

By George Ayala

#### 4/ RECLAIMING CULTURE

"I remember a time in the 1980s when, for me, the fight against AIDS was so gay that it hurt."

By Chris Bartlett

#### 8/ THE DE-GAYING OF AIDS

"As an African American same gender loving man, the very concept of the 'de-gay'ing of AIDS raises painful questions for me."

By Mark McLaurin

### CONTENIDO

#### 2/ INTRODUCCIÓN:

"El olor a guerra es palpable. No es sólo la guerra contra el 'terror'..."

Por George Ayala

#### 4/ RECUPERANDO LA CULTURA

"Recuerdo cuando en los '80, para mí, la lucha contra el SIDA era tan gay que dolía".

By Chris Bartlett

#### 8/ LA DESHOMOSEXUALIZACIÓN DEL SIDA

"Como hombre afro-americano que ama a personas del mismo sexo, el propio concepto de 'deshomosexualización' del SIDA hace que surjan preguntas dolorosas para mí".

By Mark McLaurin



Poster produced by Michael John Horne and Ralph Mayo; partially funded by the Foundation for Educational Research. Poster by courtesy of The One Institute.

Poster producido por Michael John Horne y Ralph Mayo; en parte patrocinado por Fundación para la Investigación Educativa. Cortesía de The One Institute.



The smell of war is palpable. It is not just the war on “terror” that is consuming our imaginations and economy, but the cultural wars that have been waging for several decades here in the United States. This is a civil war that can no longer be characterized as black – white or blue – red. It is a war that is responsible for the decimation of publicly supported art, the steady erosion of personal liberties, the dismantling of public education, the privatization of public health, the systematic perpetuation of poverty, and the politicization of science. The de-gaying of AIDS is but one battle in this larger war.

There is no question that AIDS is being actively de-gayed. The wreckage is far too evident: the invisibility of gay men in public representations of the HIV/AIDS epidemic (except when gay

## AMAR EN LOS AÑOS DE GUERRA: LA DESHOMOSEXUALIZACIÓN DEL SIDA EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

## LOVING IN THE WAR YEARS: THE DE-GAYING OF AIDS IN HIV PREVENTION

BY/ POR: George Ayala

El olor a guerra es palpable. La guerra contra el terror no es lo único que está consumiendo nuestra imaginación y economía, sino también las guerras culturales que se han estado haciendo durante décadas aquí en Estados Unidos. Esta es una guerra civil que no se puede seguir caracterizando como negra – blanca o azul – roja. Es una guerra responsable por la destrucción del arte apoyada públicamente, la constante erosión de las libertades personales, el desmantelamiento de la educación pública, la privatización de la salud pública, la perpetuidad sistemática de la pobreza y la politicización de la ciencia. La deshomosexualización no es más que una batalla en esta guerra más amplia.

No hay duda que el SIDA está siendo vigorosamente deshomosex-

ualizado. El desmantelamiento es demasiado evidente: la invisibilidad de los hombres gay en las presentaciones públicas de la epidemia (excepto cuando los hombres gay son estigmatizados) del VIH y SIDA; la deslegitimación de las estrategias de base comunitarias, participativas y abiertas, de prevención del VIH que se enfocan en los sentimientos y las relaciones de los hombres gay; el favoritismo a las intervenciones conductuales “basadas en evidencias”; y la ausencia de información básica sobre sexo, salud anal, condones y lubricante. No puedo recordar cuándo fue la última vez que vi un condón abierto en un anuncio o cuándo escuché a un grupo de hombres hablar sobre cómo los hombres pueden cuidar mejor sus traseros antes, durante y después del sexo, como parte de una

estrategia para la reducción del riesgo de contraer infecciones transmitidas sexualmente. Tampoco puedo dejar de sospechar que la tiranía de la hiper-masculinidad y los mitos populares de que lo gay equivale a blanco y rico, son parte de este desorden. ¿Dónde están los gay mariquitas, morenos y pobres que están enterrando a sus novios o que están viviendo con y muriendo de VIH y SIDA?

La limitación de la expresión del sexo (inclinado hacia comportamientos héteros o más varoniles) y la idea de que los hombres de color no pueden ser maricas, ambas están vinculadas a cómo nosotros hemos llegado a definir al gay aceptable. Como extensiones de uno a otro, la deshomosexualización del SIDA y gay aceptable vienen con consecuencias sociales y políticas que nosotros como

men are being stigmatized); the de-legitimization of community-based, open-ended, and participatory HIV prevention strategies that focus on gay men's feelings and relationships in favor of "evidence-based" behavioral interventions; and the absence of basic information about sex, anal health, condoms, AND lube. I can't remember the last time I saw an unrolled condom in an ad or heard a group discussion about how men can take better care of their asses before, during and after sex as a strategy for reducing the risk for sexually transmitted infections. I also can't help suspecting that the tyranny of hyper-masculinity and popular myths about gay equaling white and rich are all part of this mess. Where are all the sissy, brown, poor gay men who are burying their

boyfriends or who are living with and dying from HIV/AIDS?

The narrowing of gender expression (skewed towards "straight acting" or more "manly") and the idea that men of color can't be queer are both linked to how we've come to define the "acceptable gay." As extensions of one another, the de-gaying of AIDS and the acceptable gay come with social and political consequences that we as gay men have to talk about, especially as it relates to HIV. The two most sensationalized examples are gay men's abuse of crystal and men on the down-low. Moreover, it is no coincidence that the narrowness in how we define gay comes at a time in the epidemic's history when gay men of color are disproportionately represented among those living with HIV/AIDS.

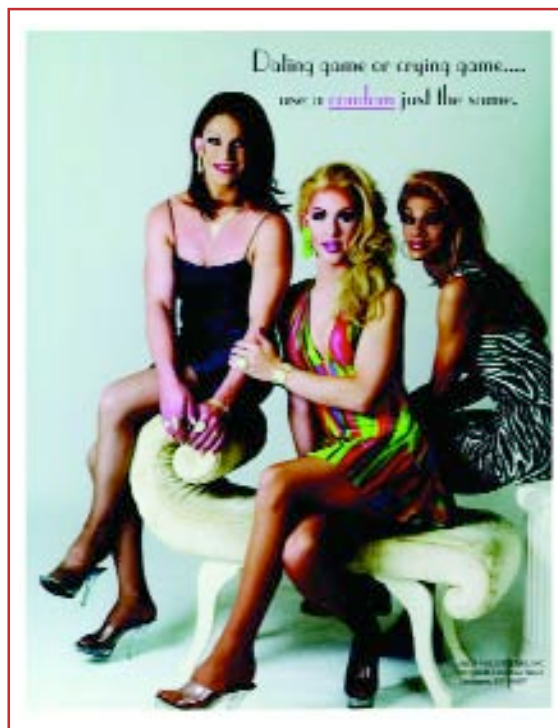
Is this what Cherie Moraga was foreshadowing, in her 1983 classic feminist Chicana canon, "Loving in the War Years: Lo Que Nunca Pasó Por Sus Labios (what never got through their lips)?"

This issue of the Scarlet Letters features two essays that begin to unpack some of the consequences and complexities of the de-gaying of AIDS. Originally given as talks at the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Summit last year in Boston, Mark McLaurin and Chris Bartlett, graciously offer sophisticated analyses on this issue while laying down some important challenges to the AIDS industry. We are fortunate to have these warriors among our ranks.

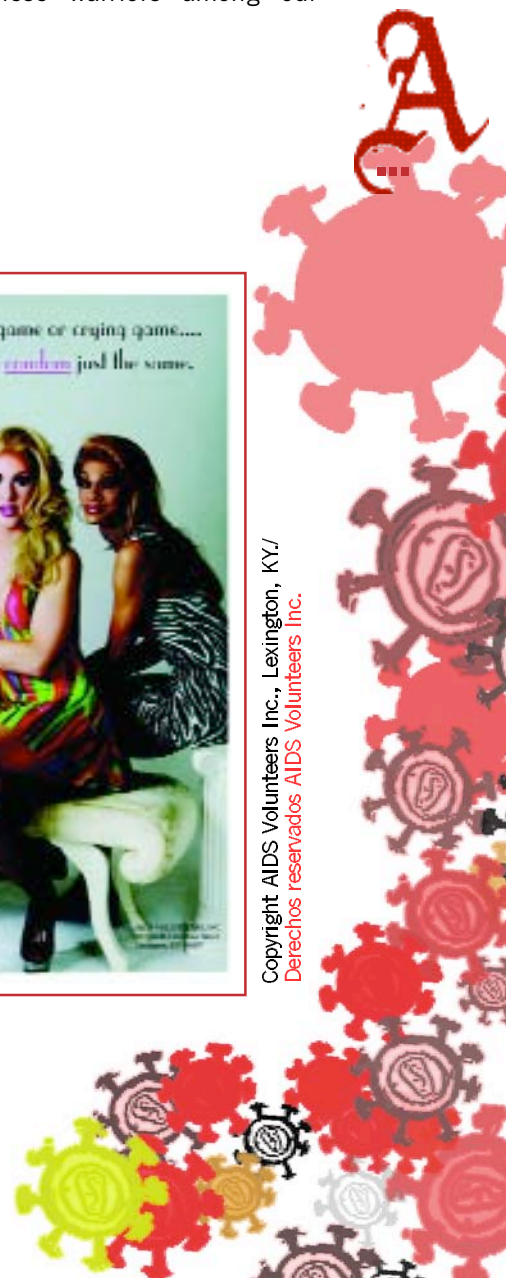
■■■

hombres gay debemos hablar, especialmente cuando se relaciona al VIH. Los dos ejemplos más exagerados son el abuso del uso de cristal de los hombres gay y los hombres en el down-low (hombres no identificados como gay que tienen relaciones sexuales con otros hombres). Además, no es coincidencia que la limitación con que definimos gay viene en un momento en la historia de la epidemia en que los hombres gay de color son representados de forma desproporcionada entre los que viven con VIH/SIDA. ¿Es esto lo que Cherie Moraga estaba presagiando en su canon chicano feminista de 1983, "Amando en los años de guerra: Lo que Nunca Pasó por sus Labios"?

Este número de Las Letras Escarlatas muestra dos ensayos que comienzan a desenvolver algunas de las consecuencias y complejidades de la deshomosexualización del SIDA. Originalmente aparecieron el año pasado como discursos en la Cumbre de Salud de Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgéneros en Boston. Mark McLaurin y Chris Bartlett cortésmente ofrecen análisis sofisticados sobre este asunto al mismo tiempo que establecen retos importantes a la industria del SIDA. Somos afortunados en tener a estos guerreros entre nuestras filas.



Copyright AIDS Volunteers Inc., Lexington, KY/  
Derechos reservados AIDS Volunteers Inc.



I remember a time in the 1980s when, for me, the fight against AIDS was so gay that it hurt. Gay men and lesbians started agencies, volunteered, raised funds, and publicized their experiences of the growing epidemic. Gay communities organized prevention efforts nationwide and internationally. Back in the early days, the rooms of ACT UP were filled with smart queers who were continuing the tradition of direct action that had been kindled in 1960s gay, black and women's liberation. Gay people were dying in great numbers. Despite the national media campaigns that stated that AIDS was not a gay disease, it was hard for me not to think of AIDS as a strongly gay-related phenomenon.

This is not to say that my early experience of AIDS was only gay. Of course there were huge efforts by communities of color, feminists, and other health care activists who were (and are) crucial leaders in this movement, and who informed my own thinking and actions. There were parallel processes of cultural responses amongst all of these communities. But I'm writing this piece from the experience of one gay white man who notes that gay communities' commitment of energy to AIDS has changed, dissipated, and been re-channeled.

Gay culture seems to me to be less visible in the AIDS movement, and likewise AIDS seems less visible in the gay movement. But I don't think that this is unique to the

gay cultural experience of AIDS. I believe that public health trends have led to the gradual removal of cultural approaches from all of our communities' activism, health care, and public policy. To the extent that AIDS has been de-gay, it has also been de-black, de-latino, de-womaned, and de-youthed. The focus has turned to individual behavior at the expense of the rich cultural experience that can help sustain an individual and her community for the long-haul.

In thinking about "de-gay" myself, I thought about my own experience of working in community organizing since 1987. I can't remember a single moment of any of my community organizing work's feeling de-gay. It was often re-

# RECLAIMING CULTURE

## RECUPERANDO LA CULTURA

BY/POR: Chris Bartlett

Recuerdo cuando en los '80, para mí, la lucha contra el SIDA era tan gay que dolía. Los hombres gay y las lesbianas crearon agencias, realizaron voluntariado, recaudaron fondos y publicaron sus experiencias de la creciente epidemia. Las comunidades gays organizaron esfuerzos de prevención en toda la nación e internacionalmente. Al principio, los salones de ACT UP estaban llenos con maricas inteligentes que continuaban la tradición de la acción directa que había sido iniciada en los años 60 por la liberación gay, negra y de mujeres. La gente gay estaba muriendo en grandes cantidades. A pesar de las campañas en los medios nacionales que decían que el SIDA no era una enfermedad gay, fue difícil para mí no pensar que el SIDA era un fenómeno fuertemente relacionado a lo gay.

Esto no quiere decir que mis experiencias iniciales con el SIDA fueron solamente gay. Por su puesto que hubieron enormes esfuerzos por parte de las comunidades de color, feministas y otros activistas del sector de la atención de la salud que eran (y son) líderes cruciales en este movimiento y quienes informaron a mi propio pensamiento y acciones. Hubieron procesos paralelos de respuestas culturales en todas estas comunidades. Pero estoy escribiendo este artículo desde la experiencia de un hombre blanco gay que nota que el compromiso de energía al SIDA de las comunidades gay ha cambiado, se ha disipado y ha sido re-canalizado.

La cultura gay parece ser menos visible en el movimiento del SIDA, e igualmente, el SIDA parece ser menos visible en el movimiento gay. Pero no pienso que esto sea

particular de la experiencia cultural gay del SIDA. Yo creo que las tendencias de salud pública han llevado a la gradual eliminación de los abordajes culturales de activismo, atención de la salud y políticas públicas de nuestras comunidades. El SIDA ha sido deshomosexualizado hasta el punto que también se lo ha desligado de lo negro, lo latino, lo joven y de la mujer. El enfoque se ha tornado hacia la conducta individual a expensas de la rica experiencia cultural que a la larga puede ayudar a sostener al individuo y a su comunidad.

Al pensar en la "deshomosexualización", yo pienso sobre mi propia experiencia de trabajo en la organización comunitaria desde 1987. No puedo recordar ningún momento durante mi trabajo de organización comunitaria en el que lo haya sentido "deshomosexualizado". A menudo era re-

gayed, multi-gayed, and pro-gayed, but it never felt de-gayed to me. Instead, I saw an evolution of forces over the years that led to a change in the ways AIDS was experienced politically and socially by me, by other gay people, and by many other communities. This evolution often brought about changes: changes in funding for different communities; changes in which organizations were doing the work; and changes in the political strength of communities, some queer and some not, who galvanized the political will and commitment to make something powerful happen for their constituencies.

In my hometown of Philadelphia, for example, many battles were fought in the 1990s to insure that services were appropriately provided to people of color by

people of color, instead of by organizations run predominantly by white gay men and women. Some experienced this change as a de-gaying of AIDS. On the contrary, I viewed the growth of funding for indigenous people of color organizations as an important recognition that there was a huge unmet need, that the need required cultural competency, and that this need required the maintenance and development of leadership and social networks (including many for gay men and lesbians of color, transfolk, and men and women whose sexual identities were more complex than the categories that were being offered at the time). The strengthening of any social network has a powerful effect over many communities that are interconnected and subtly related. So the strengthening of black

social networks in North Philadelphia helped, no doubt, to strengthen many intersecting social networks throughout the city.

These social networks are really what are at stake in our health movements, and in many broader and related movements. So the question for me is not if or why the movement is being degayed; instead, my question is why we are not more focused on strengthening many queer and non-queer social networks that together provide the locus for our community based work.

There are a couple reasons why we are not doing this community and cultural building work as much as we ought to. We live in a culture that is so damnably focused on the individual, his or her behaviors, and how we can change “bad” behaviors

■ ■ ■

■ ■ ■

homosexualizado, multi-homosexualizado y pro-homosexualizado, pero nunca lo sentí deshomosexualizado. En cambio, durante años vi una evolución de fuerzas que llevaron a cambios en las maneras en que otras personas gay, personas de otras comunidades y yo, experimentamos el SIDA política y socialmente. Esta evolución a menudo trajo cambios: cambios en el financiamiento para las diferentes comunidades, cambios en los que las organizaciones hacían su trabajo y cambios en la fuerza política de las comunidades, algunas homosexuales, otras no, quienes galvanizaron la voluntad y compromiso político para lograr que algo poderoso pasara para sus constituyentes.

En mi ciudad de Philadelphia, por ejemplo, se pelearon muchas batallas en los ‘90 para asegurar que los servicios se entregaran apropiadamente a la gente de color por gente de color, en lugar de las

organizaciones que eran administradas predominantemente por hombres blancos gays y mujeres. Algunos experimentaron esto como la deshomosexualización del SIDA. Por el contrario, yo vi este crecimiento del financiamiento para la organizaciones de gente indígena de color como un importante reconocimiento de la existencia de la enorme necesidad desatendida, que la necesidad requería de competencia cultural y que esta necesidad requería del mantenimiento y desarrollo del liderazgo y de redes sociales (incluyendo muchas para hombres gays y lesbianas de color, transgéneros y hombres y mujeres cuyas identidades sexuales eran más complejas que las categorías que estaban ofreciéndose en ese tiempo). El fortalecimiento de cualquier red social tiene un efecto poderoso en muchas comunidades que están interconectadas y sutilmente relacionadas. Así que, sin

lugar a dudas, el fortalecimiento de las redes sociales negras en el norte de Philadelphia ayudó a fortalecer muchas redes sociales convergentes en la ciudad.

Estas redes sociales son las que verdaderamente están en juego en nuestros movimientos de salud y en otros movimientos más amplios y relacionados. Así que para mí la pregunta no es si o porqué el movimiento está siendo deshomosexualizado, en cambio, mi pregunta es por qué no estamos más enfocados en el fortalecimiento de muchas redes sociales de gays y no gays que juntas pueden proveer el lugar de nuestro trabajo comunitario.

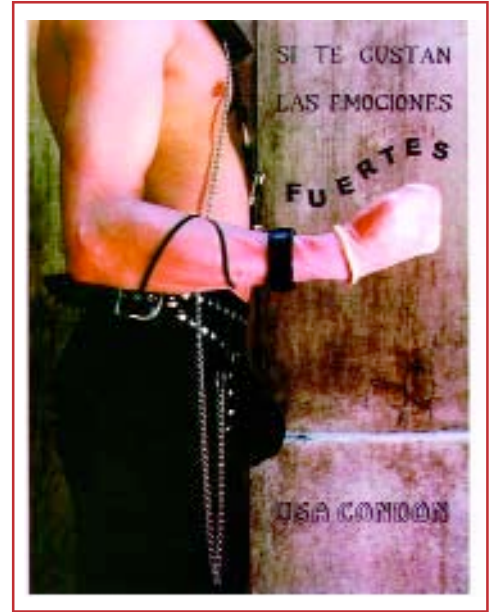
Existen un par de razones del porqué no estamos haciendo el trabajo de construcción comunitaria y cultural que deberíamos. Nosotros vivimos en una cultura que se enfoca, perversamente, en el individuo, en su comportamiento y en cómo

in order to meet the goals of our agencies and their funders. Our public health system is focused on the numbers, behavior change, and careful categorization of who did what to whom and how. We collect data about funder-approved behavioral groups: MSM, heterosexual, IDU, perinatal, etc. Our evaluation systems in fact force us to think about individuals as individuals, with little understanding of their social networks.

So, to the extent our movement has become de-gay, or de-AIDSed, or demobilized, it is in part because we are taught to think of individuals in our own communities as simple categories, lacking the power to define themselves in the complex ways they might like. But this is not only true of gay health: it is true across the board.

We are not looking at de-gaying per se, we are looking at the solidification of public health strategies that erase culture from public health regardless of the culture.

Transgender health organizing provides a stark example: Trans health was conceptualized in large part around AIDS monies, so trans organizers have been put in the awkward and dangerous position of using pre-established HIV risk categories to describe individuals who don't fit within them. Trans health was "de-transed" before the work was even begun! But the truth is that the categories we are saddled with don't serve any of us particularly well. The category "men who have sex with men" serves in many instances to make many cultures (and not only gay cultures) invisible. To me, we face a task of main-



HIV prevention campaign poster from Mexico. Art and design by Antonio Salazar. / Poster de campañas de prevención en México. Arte y diseño de Antonio Salazar.

taining and expanding our health movements beyond a narrow focus on individual behavior change. It would be very easy to let ourselves be distracted by the usual fights

podemos cambiar la "mala" conducta para poder cumplir las metas de nuestras agencias y de nuestros financiadores. Nuestro sistema de salud pública está enfocado en los números, en los cambios conductuales y en la cuidadosa categorización de quién hizo qué a quién y cómo. Nosotros colectamos datos de los grupos que han sido aprobados por nuestros financiadores: HSH, heterosexual, UDI, transmisión vertical, etc. Nuestros sistemas de evaluación, de hecho nos obligan a pensar sobre los individuos como individuos, con poco entendimiento de sus redes sociales.

Hasta cierto punto, nuestro movimiento se ha deshomosexualizado o desvinculado del SIDA, o ha sido desmovilizado, en parte porque a nosotros nos enseñan a pensar en nuestras propias comunidades como simples categorías de individuos, sin el poder para

definirse así mismos de maneras diferentes y complejas como a ellos les gustaría. Pero esto no es cierto sólo en la salud gay: Es cierto en todos los planos. Nosotros no estamos viendo a la deshomosexualización, per se, estamos viendo a la solidificación de las estrategias de salud pública que borran la cultura de la salud pública, sin importar qué cultura.

La organización de la salud transgénero provee un buen ejemplo: La salud trans fue conceptualizada en gran parte alrededor del financiamiento del SIDA, así los organizadores trans fueron puestos en una posición incómoda y peligrosa al usar categorías de riesgo del VIH preestablecidas para describir a los individuos que no caben dentro de ellas. ¡A la salud trans se le quitó lo trans antes de haber empezado el trabajo! Pero la verdad es que las categorías que se nos cargan no nos sirven a ninguno

de nosotros en particular. La categoría "hombres que tienen sexo con otros hombres" sirve en muchas instancias para hacer invisibles a muchas culturas (y no solamente culturas gays).

Para mí, enfrentamos una tarea de mantenimiento y expansión en nuestros movimientos de salud más allá de un estrecho enfoque en el cambio de la conducta individual. Sería demasiado fácil dejarnos distraer en las peleas habituales por los recursos, organizaciones y quién está siendo priorizado de un año al otro. Estas son las clásicas distracciones que no nos dejan ver lo que en realidad está confabulándose detrás de la cortina: La erosión constante de los modelos culturales y comunitarios que han funcionado tan poderosamente para ayudar a individuos, a sentir que son parte de una red social que los está cuidando sin importar su afiliación cultural. Un movimiento de salud

over resources, organizations, and who is being under prioritized from one year to the next. These are classic distractions that keep us from seeing what is really at work behind the curtain: the steady erosion of the cultural and community-based models that have worked so powerfully to help individuals, regardless of cultural affiliation, to feel that they are part of a social network that is watching their backs. A powerful gay health movement will succeed to the extent that it supports all communities (including non-queer ones) in building and strengthening social networks that remove community members from the clutches of an overly individualistic approach.

Here is what it might look like to infuse our programs with some culture:

■ ■ ■

- We would advocate with funders to insure the use of qualitative programmatic and evaluation strategies that help organizations to strengthen and sustain social networks and the cultures that they produce.
- We would support the renewal of prevention activism (including direct action) that would highlight and fight for key community concerns and help to set the agenda in health-related work.
- We would invest in and value the on-staff involvement of “non-professional” community members who could bring the voices of social networks to the work of the organization.
- We would be supportive of multiple efforts that build extensive and interlocking social networks throughout a region.

This type of work is, perhaps, more challenging and expensive than the types of interventions that are supported by our funders. But we must fight to insure that our cultures continue to be nurtured and sustained by our efforts. We know enough to realize that strategies that focus only on individual behavior change help to perpetuate the sense of isolation and alienation that fuel the health challenges we face.



Copyright Asian and Pacific Islander Wellness Center, San Francisco, CA/ Derechos reservados Centro de Bienestar Asiatico e Ilenos del pacifico, San Francisco, CA.



gay poderoso tendrá éxito en la medida que apoye a todas las comunidades (incluyendo las que no son gays) en la construcción y, en el fortalecimiento de redes sociales que remueven a sus miembros comunitarios de las garras de los abordajes demasiado individualistas.

Aquí está cómo se podrían ver nuestros programas con la infusión de algo de cultura:

- Abogaríamos con nuestros finan-

ciadores para asegurar el uso de estrategias de programación y evaluación cualitativas que ayudan a las organizaciones a fortalecer y sostener las redes sociales y las culturas que ellos producen.

- Nosotros apoyaríamos la renovación del activismo en la prevención (incluyendo la acción directa) que subrayaría y lucharía por

las preocupaciones comunitarias importantes y ayudaría a establecer la agenda en el trabajo relacionado a la salud.

- Nosotros invertiríamos y valoraríamos la participación del personal “no profesional” de los miembros de la comunidad que podrían brindar las voces de las redes sociales al trabajo de la organización.
- Nosotros apoyaríamos los esfuerzos múltiples que contribuyen a

construir redes sociales extensas e interconectadas en una región.

Este tipo de trabajo es, tal vez, más arduo y más caro que los tipos de intervenciones que son apoyadas por nuestros financiadores. Pero debemos luchar para asegurar que nuestras culturas continúan siendo cultivadas y sostenidas por nuestros esfuerzos. Sabemos lo suficiente para reconocer que las estrategias que se centran solamente en el cambio de la conducta individual, ayudan a perpetuar el sentido de aislamiento y enfrentamos.

**A**s an African American same gender loving man, the very concept of the “de-gaying” of AIDS raises painful questions for me. They are questions that are fraught with tension. They are questions that, if I am to fully and wholly address them, require that I have difficult conversations with many people that I deeply respect. For me, a conversation about the de-gaying of AIDS pulls on the threads of a very delicate tapestry that I have woven for my life. In my world view any dialogue around the de-gaying of AIDS which leaves unaddressed the de-blackening of gay leaves me, quite frankly, a little cold.

How is it that I can be expected to decry the de-gaying of AIDS when in far too many instances, one of the results of that phenomenon, has been the allocation of additional resources, of additional attention, and of additional recognition to the very communities of color which have launched me into these circles to have these conversations and to whom I retain as my unapologetic birthright a great, perhaps even primary, sense of loyalty?

I think there is little question that AIDS has somewhat begun to be less identified with the gay community. I hold that the mainstream, white gay community (which feels both comfortingly familiar and

completely alien to me at the very same time) was a community that the AIDS virus laid absolute WASTE to twenty years ago, fifteen years ago, ten years ago. It is not my intention to contend, at all, that HIV does not remain a horrendously vexing and maddeningly persistent disease in the gay community, but to not recognize that the gay community has gotten it's proverbial act together with regards to AIDS in a way that perhaps no other discrete population has, would be to deny reality. One need only glance at the obituary page of the New York Times, the attendance at the most recent AIDS march, the private giving receipts

# THE DE-GAYING OF AIDS

LA DESHOMOSEXUALIZACIÓN

# DEL SIDA

BY/POR: Mark McLaurin

**C**omo hombre afro-americano que ama a personas del mismo sexo, el propio concepto de “deshomosexualización” del SIDA hace que surjan preguntas dolorosas para mí. Son preguntas que están cargadas de tensión. Son preguntas que, si fuera a considerarlas verdadera y completamente, requieren que tenga conversaciones difíciles con muchas personas que respeto profundamente. Para mí, una conversación sobre la deshomosexualización del SIDA hala las hebras de un tapiz muy delicado que yo mismo he tejido para mi vida. En mi perspectiva del mundo, cualquier diálogo sobre la deshomosexualización del SIDA que desatiende la desvinculación de lo negro en lo gay, francamente, me deja un poco frío.

¿Cómo pueden esperar que yo condene la deshomosexualización del SIDA cuando en demasiados casos uno de los resultados de ese fenómeno ha sido la asignación de recursos adicionales, la atención adicional y el reconocimiento adicional a las comunidades de color que me han lanzado a estos círculos para tener estas conversaciones y a las cuales yo mantengo como mis inexcusables derechos de nacimiento y, tal vez, hasta con un gran sentido primario de lealtad?

Creo que existe poco cuestionamiento de que el SIDA ha empezado a identificarse menos con la comunidad gay. Yo sostengo que la comunidad gay blanca predominante (la cual siento familiarmente cómoda y completamente ajena al mismo tiempo), fue una comunidad a la que el virus del SIDA la dejó en la miseria hace veinte años, quince

años, diez años atrás. No es mi intención sostener para nada, que el VIH no sigue siendo una enfermedad horriblemente fastidiosa y persistentemente enloquecedora en la comunidad gay, pero no reconocer que la comunidad gay es conocida por haber logrado organizarse con respecto al SIDA de una manera que tal vez ningún otra población inconexa lo ha hecho, sería negar la realidad. A uno sólo le basta dar un vistazo a las páginas de obituario del New York Times, la participación en la marcha del SIDA más reciente, los recibos de las donaciones privadas de las principales organizaciones de servicios para el SIDA, y, francamente, la agenda de grandes conferencias, para ver que la intensidad ha disminuido. Como resultado, los datos epidemiológicos preliminares sugieren que la comunidad podría

of the premiere AIDS Service organizations, and, quite frankly, the AGENDA of tlarge health conferences to see that the intensity has waned a bit. Preliminary epidata seems to suggest that the community may be witnessing a slight resurgence in the number of new HIV infections in this population, as a result –but the jury is still out, in many respects.

What is undisputed is this: African American gay men have ALWAYS been disproportionately impacted by the HIV virus, and today, we may very well be the single most disproportionately impacted demographic in this entire epidemic. Even having such a dispassionate discussion on such a lofty theoretical concept feels disloyal, in some ways, of this very fact. I almost feel as if this is a con-

versation we don't have the luxury to entertain, but I also know it is a necessary one and I welcome it.

Being a black gay man has often meant, holding two seemingly contradictory things as true. It means feeling a small satisfaction when a smaller minority community based organization manages to, against all odds, successfully compete for funding against a larger, more established majority governed organization. It means feeling unease immediately after, when I wonder whether or not homophobia or traditionally conservative religious morays will mean that my non-passable brothers or my transgender sisters won't get the services they so desperately need from the former.

It means the outrage that comes with hearing of the latest

blatantly homophobic and ultimately poisonous ranting of the African American pastor. It also means the reflexive discomfort I feel when white gay people launch attacks against that same pastor, in response to those remarks.

It means the frustration I feel that the mainstream gay community's intensity of the fight against HIV seems to have lessened as the hue of it's victims has darkened. It means the despair I feel when conversations about HIV in the African American community are sanitized for sexual content and my brothers are still being laid to rest having supposedly died of "cancer" and "bad kidneys".

It means the excitement I feel when Governor James McGreevey demonstrated that the DL isn't just for coloreds anymore. It means the

...

estar siendo testigo de un leve resurgimiento en el número de nuevas infecciones por el VIH en esta población. Pero, en muchos aspectos, el jurado todavía está ausente.

Lo que es indisputable, es esto: Los hombres afroamericanos gay siempre han sido impactados por el VIH en forma desproporcionada, y hoy nosotros podríamos ser el único grupo demográfico más impactado, en forma desproporcionada, de toda la epidemia. En cierto modo, se siente desleal hasta cuando se tienen dichas discusiones desapaionadas de este mismo hecho en conceptos teóricos arrogantes. Siento que es como si no tuviéramos el lujo de sostener esta conversación, pero también sé que es necesaria, y la acepto.

Ser un hombre negro gay, a menudo ha significado sostener como una verdad a dos cosas aparentemente contradictorias.

Significa sentir una mínima satisfacción, cuando una pequeña organización de base comunitaria de minorías se las arregla, en contra de todos los obstáculos, para competir exitosamente por financiamiento contra una organización más grande y más establecida, administrada por la mayoría. Significa sentirme incómodo inmediatamente después, cuando me pregunto si la homofobia o los valores religiosos conservadores tradicionales significarán que mis inaceptables hermanos o mis hermanas transgénero no recibirán los servicios que desesperadamente necesitan.

Significa la indignación que surge al escuchar las más recientes vociferaciones evidentemente homofóbicas y venenosas del pastor afroamericano. También significa la molestia reflexiva que siento cuando la gente blanca gay lanza ataques contra el mismo pastor en

respuesta a esos comentarios.

Significa la frustración que siento de que la intensidad de la comunidad gay predominante en la lucha contra el VIH parece haber disminuido al igual que se ha oscurecido el color de sus víctimas. Significa la desesperación que siento cuando las conversaciones sobre el VIH en la comunidad afroamericana se limpian del contenido sexual; y a mis hermanos todavía los siguen enterrando supuestamente por haber muerto de "cáncer" o "de un riñón malo".

Significa la excitación que siento cuando el gobernador James McGreevey demostró que el DL (sexo discreto entre hombres) ya no es sólo para hombres de color. Significa la aprehensión que siento que tal vez los hombres afroamericanos que tienen sexo con otros hombres han empezado a perder el camino para el financiamiento de la prevención del VIH que reciente-





apprehension I feel that perhaps African-American men who have sex with men have begun to lose the one avenue for HIV prevention funding that has been a growth industry, lately.

It means the genuine joy I feel when I see more and more people of color at large LGBTI summits. It means my chagrin that non people of color will think that the brown and black people who DO show up is CLOSE to a reliable sampling of LGBTI people of color who do NOT.

It means GENUINE happiness that finally, in the crystal meth debate, someone is paying REAL attention to the critical role that non IV drug use and abuse often plays in the transmission of HIV and other STIs. It means feeling more than a little bitter at the fact that crack cocaine (which played a

starring role in COUNTLESS more sero-conversions among MY brothers) than crystal METH ever has, never got similar attention.

It means real hope when I observe the renewed spirit of the global AIDS activist movement and it's commitment to working in Africa and the passion they represent. It means more than a little discomfort when most of the people in the room at high level meetings on the topic are white because African-Americans remain, to a large degree, consumed by the domestic epidemic.

These are just a select few of the feelings that rise within as I consider the the degaying of AIDS. I plead guilty to, perhaps focusing on the question because the answer is so difficult.

*Has there been a de-gaying of AIDS?*

There has been, without question, a substantial amount of de-gaying of the domestic AIDS epidemic. There has been, without a doubt, a near total de-gaying of the global AIDS epidemic.

*Has this sparked a resurgence in the rate of new HIV infections in the gay community?*

It is probably too early to tell, but for some sub-sections of the gay community, it is important for EVERYONE to recognize that we never had much of a break in the first place!



mente ha sido una industria en crecimiento.

Significa la alegría genuina que siento cuando veo más gente de color en cumbres LGBTI. Significa mi desilusión cuando las personas que no son de color piensan que la gente morena y negra que asiste a estas conferencias se aproxima a ser una muestra confiable de la gente de color LGBTI que no asisten.

Significa felicidad genuina que finalmente, en el debate de la metanfetamina cristal, alguien está poniendo verdadera atención al crítico rol que el no uso y abuso de drogas endovenosas está teniendo en la transmisión del VIH y otras ITS. Significa sentirme un poco más que resentido por el hecho que la cocaína en piedra (crack, la que tuvo un rol estrella en las incontables sero conversiones entre mis hermanos) nunca recibió nada parecido a la atención que ha

recibido la mentanfetamina cristal.

Significa verdadera esperanza cuando observo la renovación del espíritu del movimiento global de activistas del SIDA y su compromiso para trabajar en África y la pasión que representan. Significa un poco más que un pequeño malestar cuando la mayoría de las personas en las salas de reuniones de alto nivel sobre el tema, son blancas porque los afroamericanos siguen, hasta cierto grado, consumidos por la epidemia doméstica.

Estos son algunos de los sentimientos elegidos que surgen dentro, mientras considero la deshomosexualización del SIDA. Me declaro culpable, tal vez, por enfocarme en la pregunta, ya que la respuesta es muy difícil.

*¿Ha habido una deshomosexualización del SIDA?*

Ha habido, sin cuestionamiento, una cantidad substancial de

deshomosexualización de la epidemia doméstica del SIDA. Ha habido, sin duda, casi la total deshomosexualización de la epidemia global del SIDA.

*¿Esto ha provocado un resurgimiento en la tasa de nuevas infecciones por VIH en la comunidad gay?*

Probablemente es demasiado pronto para decirlo, pero para algunas sub-secciones de la comunidad gay, es importante para cada uno reconocer que, para empezar, nosotros nunca hemos tenido una oportunidad.

La difícil realidad es que la cultura blanca gay predominante se ha deshecho del SIDA tanto como otros lo han recibido. La

The difficult truth is that the mainstream white gay culture has given AIDS away as much as anyone has ever taken it! The gay community is demonstrating an understandable fatigue with the culture of disease that is represented by HIV. Gay white men no longer WANT to be so heavily associated with AIDS; gay white foundations are no longer, with notable exceptions, primarily interested in funding AIDS as they once were. That is, for me, completely understandable. But if I have delivered no other message, effectively, here, it is important that you read this.

For many gay men of color, this



Derechos reservados San Francisco AIDS Foundation. El poster es de la campaña "Intercambio de Sexo y Drogas" del programa Black Brothers Esteem, diseñada por Cabra Diseño.

comunidad gay está demostrando una fatiga comprensible con la cultura de la enfermedad que está representada por el VIH. Los hombres blancos gay ya no quieren ser asociados estrechamente con el SIDA; las fundaciones blancas gay, con notables excepciones, ya no están interesadas en financiar el SIDA como lo hicieron alguna vez. Eso es, para mí, completamente comprensible. Pero si no he entregado otro mensaje efectivamente aquí, es importante que lean esto.

Para muchos hombres gay de color, este viraje de alejamiento del SIDA, este compromiso a un enfoque más grande, este cambio a un abordaje más holístico, mientras nosotros continuamos perdiendo

turning away from AIDS, this commitment to a LARGER focus, this shift to a holistic approach while we continue to lose our leaders like Keith Cylar and Charles Nelson and Schawne Parker and Lowell Stafford (all in just the last year), feels like racism to many of us. I am fairly confident it is not intended as such; but in the final analysis, what is intended often doesn't much matter.

When the gay community fixates, as it sometimes can, on the homophobia often present in communities of color—as if there is not an equally virulent strain running rampant in majority communities, it FEELS like racism to us. Intentional? I think probably not, but again, the intentions are not always at issue.

When LGBTI Health Summits

convene and there are myriad workshop sessions on domestic partnership and marriage rights and LGBT community centers, and not a single workshop on the perils of driving while black (or brown), it FEELS like racism to us.

But still I go to those summits, year after year. I go because I believe that we don't have a single person to waste. I go because I believe there is a genuine desire for a coming together or at least a narrowing of divisions. I go because the spirit of those brothers gone before demand that I attend in their stead and I speak in their place and I say that we can and we must do better, both by each other and to each other. It was Benjamin Franklin who said we must all hang together or we will most assuredly hang separately. And so it is.



nuestros líderes como Keith Cylar y Charles Nelson y Cshawne Parker y Lowell Stafford (todos durante los últimos seis años), se siente como racismo para muchos de nosotros. Estoy bastante confiado que no ha sido el propósito, pero en el análisis final, cual fuera el propósito, a menudo no importa mucho.

Cuando la comunidad gay tiene una fijación, siendo que a veces puede hacerlo, con la homofobia, a menudo presente en nuestras comunidades de color, como si no existiera otra cepa igualmente virulenta que anda desenfrenadamente en la mayoría de las comunidades, para nosotros se siente como racismo. ¿Intencional? Yo pienso que probablemente no, pero de nuevo, las intenciones no siempre están a discusión.

Cuando las cumbres de salud de LGBTI se reúnen y hay innumerables sesiones de talleres sobre parejas de vida y derechos al ma-

trimonio y sobre los centros LGBTI de la comunidad y ni un tan solo taller sobre los peligros por manejar siendo negro (o moreno), nosotros lo SENTIMOS como racismo.

Pero todavía, año tras año, asisto. Asisto a estas cumbres porque creo que nosotros no tenemos que perder una vida más. Asisto porque creo que hay un deseo genuino para unirse o por lo menos para aminorar la división. Asisto porque el espíritu de los hermanos que han partido antes, demanda que yo participe en su lugar, y que yo hable aquí en su lugar y diga que podemos y debemos hacer más, tanto, por cada uno como para cada uno. Fue Benjamin Franklin quien dijo que nosotros debemos estar juntos si no seguramente nosotros estaremos separados. Y así es.

The Institute  
For Gay Men's Health

GMHC | APLA  
The Tisch Building | The David Geffen Center  
119 West 24<sup>th</sup> Street | 611 S. Kingsley Dr.  
New York, NY 10011 | Los Angeles, CA 90005

© 2004 The Institute for Gay Men's Health.  
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced  
in any form without written permission from the publisher.  
For more information please contact obanos@apla.org.

© 2004 The Institute for Gay Men's Health.  
Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta  
publicación puede ser reproducida sin previa autorización.  
Para más información contacte a obanos@apla.org

## CONTRIBUTERS/ COLABORADORES

*Editor/ Editor*

OMAR BAÑOS

*Concept/ Concepto*

GEORGE AYALA

*Design/ Diseño*

MICHAEL STORC

*Translation Support/ Apoyo con traducción*

MONICA LEBOVICH ADRABI, MD

*Distribution/ Distribución*

MONICA NUÑO



### Chris Bartlett

is a long-time health activist from Philadelphia, PA. Mr. Bartlett is currently a consultant with the Philadelphia Department of Health, AIDS Activities Coordinating Office, and serves on the boards of CHAMP (Community HIV/AIDS Mobilization Project), the Jonathan Lax Scholarship, and Philadelphia's mayoral LGBT advisory committee. He is writing a book on gay men's community organizing.

es un activista con gran experiencia en el área de salud en Filadelfia. El señor Bartlett es consultor para el Departamento de Salud de Filadelfia, la oficina de coordinación de actividades del SIDA y es miembro de la mesa directiva de CHAMP (Proyecto de Movilización Comunitaria para el SIDA), la Beca Jonathan Lax, y en el comité LGBT de Filadelfia. En la actualidad está escribiendo un libro sobre la organización de la comunidad de hombres gay.



### Mark McLaurin

is the Director of the Division of Federal Affairs at the New York AIDS Coalition (NYAC). Mr. McLaurin had been the Director of HIV Prevention Policy for Gay Men's Health Crisis (GMHC) since 2002. Prior to joining GMHC. He also served as the Midwest Regional Director at National AIDS Education and Services in Atlanta, GA.

es el director de la división de asuntos federales de New York AIDS Coalition (NYAC). Anteriormente, el señor McLaurin fue el director de las políticas de prevención en Gay Men's Health Crisis (GMHC) desde 2002. También tuvo las responsabilidades como director regional del medio-oeste del National AIDS Education and Services en Atlanta, Georgia.

