



THE SCARLET LETTERS

Winter/ Invierno 2006

CONTENTS

3/ **DARING**
By Thomas Glave

7/ **PSSST: HOMOPHOPIA
CAUSES AIDS! PASS IT ON**
By Colin Robinson

12/ **BLACK GAY MEN'S
LIVES MATTER**
By The Institute

16/ **A WAR FOR THE LIVES**
By Vickie M. Mays, Ph.D., M.S.P.H.
and Susan D. Cochran, Ph.D., M.S.

LAS LETRAS ESCARLATAS

CONTENIDO

3/ **TEMERARIO**
Por Thomas Glave

7/ **SHHH: LA HOMOFobia
CAUSA EL SIDA! PASA LA VOZ**
Por Colin Robinson

12/ **LAS VIDAS DE LOS HOMBRES
NEGROS GAY IMPORTA**
Por El Instituto

16/ **LA LUCHA POR LAS VIDAS**
Por Vickie M. Mays, Ph.D., M.S.P.H.
and Susan D. Cochran, Ph.D., M.S.



CONTRIBUTERS | COLABORADORES

THOMAS GLAVE M.F.A.

Thoma Glave is a writer, political activist and author of the collection, *Whose Song? and Other Stories* (City Lights, 2000). Mr. Glave is Assistant Professor of English, General Literature, and Rhetoric at SUNY Binghamton. Glave describes himself as someone who travels between cultural and geographic spaces.

Thoma Glave, con una maestría en arte de la Universidad de Brown, es un escritor, activista político y autor de la colección *Whose Song? And Other Stories* (City Lights, 2000). Thoma Glave es profesor asistente de inglés, literatura general y retórica en la Universidad e SUNY Binghamton. Glave se describe así mismo como una persona que viaja entre los espacios culturales y geográficos.

COLIN ROBINSON

Colin Robinson is an African American activist, writer and performance artist. Colin is the Executive Director of New York State Black Gay Network. Collin has made contributions to New York City's human environment over 20 years of involvement in organizational development, management, cultural work, advocacy and HIV services.

Colin Robinson es un activista, escritor y artista afro americano, director ejecutivo de New York State Black Gay Network. Collin ha contribuido con causas sociales durante más de 20 años en Nueva York a través de trabajo desarrollo organizacional, administración, trabajo cultural, abogacía y servicios de VIH.

VICKIE MAYS, PH.D., M.S.P.H.

Vickie Mays is a Clinical Psychologist, Professor of Psychology at the University of California, Los Angeles and Co-Director of Black Community AIDS Research and Education Project. Dr Mays has worked in the field of HIV/AIDS since the mid 1980s. She was one of the first in the field to direct attention to the impact of HIV/AIDS in the African American community with an article published in 1987.

Vickie Mays es psicóloga clínica, profesora de psicología en la Universidad de California, Los Angeles y co-directora de Black Community AIDS Research and Education Project. La Dra. Mays ha trabajado en el campo del VIH/SIDA desde mediados de los años ochenta. Ella fue una de las primeras en el campo en dirigir la atención del impacto del VIH/SIDA en la comunidad afro americana con un artículo publicado en 1987.

SUSAN D. COCHRAN, PH.D., M.S.

Susan D. Cochran is Professor of Epidemiology and Statistics at the University of California, Los Angeles and Co-Director of Black Community AIDS Research and Education Project. Her interests lie in understanding how psychological and social factors influence health. In particular, her work focuses on understanding the role of social stigma and discrimination in health care access, health behaviors, mental health, and health outcomes.

Susan D. Cochran es profesora de epidemiología y estadística en la Universidad de California, Los Angeles y co-directora de Black Community AIDS Research and Education Project. El interés de la Dra. Cochran se encuentra en la comprensión de cómo los factores psicológicos y sociales influyen en la salud. En particular, su trabajo se enfoca en comprender el rol de la estigma social y la discriminación el acceso al cuidado de la salud, comportamiento de salud, salud mental y resultados de la salud.

LUNA LUIS ORTIZ

Luna Luis Ortiz was born in New York City and studied photography at the School of Visual Arts (New York). He is a member of the Archive Project with Visual AIDS (New York). His work has been included in photography exhibitions at Art In General (New York), Paul Morris Gallery (New York), Thread Waxing Space (New York) and National Arts Club (New York). His installation work has been shown at the Boston Center of the Arts, Seagram Gallery (New York) and the New Museum of Contemporary Art (New York). He is currently teaching photography at The Hetrick-Martin Institute.

Luna Luis Ortiz nació en la ciudad de Nueva York y estudió fotografía en la School of Visual Arts de Nueva York (escuela de artes visuales). El es miembro del Proyecto de Archivos de SIDA Visual (Nueva York). Su trabajo ha sido incluido en exhibiciones de fotografía en el Art In General (Nueva York), La Galería Paul Morris (Nueva York), Treta Waxing Space (Nueva York) y Nacional Arts Club (Nueva York). Su trabajo de instalación ha sido mostrado en Boston Center for the Arts, Seagram Gallery (Nueva York) y en el New Museum of Contemporary Art (Nueva York). Actualmente Luis enseña clases de fotografía en The Hetrick-Martin Institute.

Works such as this one are daring, of course. It will upset – confound – many people: mainly those who expected us to spend our lives and our minds doing (or not doing) certain things. For remember all the things some of those people said, believed: were we not – categorically, as a group – supposed, they thought, to spend our lives in idle pursuit? Were we not meant to slouch through life with our knuckles close to the ground in the ape-like posture so many, for so long, adored, and, more privately sometimes, still do adore? (And it is painful – but we must be brave, daring, and never forget the past which continues to lap at our present. We must not ever forget, for example, that joke that claims black men like to wear high-heeled shoes in order to keep our knuckles from scraping on the sidewalk. Our ancestors did not always survive. We must not forget.) Slouching while muttering, or better yet grunting, words (or even better yet, sounds) of one syllable?

Were we not meant to die isolated and depraved, mired in the unspeakable filth of our allegedly profane lives? Were we not meant to disappear? To shut up; to not bring home (and God knows not to church, nor to any other “respectable” place) our “nastiness”; to keep our “business” in the dirty places our kind was supposed to keep all that “mess”; to cut out those parts of

D A R I N G



By/Por: Thomas Glave



' T E M E R A R I O

Los trabajos como este son temerarios, claro. Molestará (o desconcertará), a mucha gente. Sobre todo a aquellos que esperaban que nosotros pasáramos nuestras vidas y nuestras mentes haciendo (o no haciendo) ciertas cosas. Recuerden todas las cosas que algunas de esas personas dijeron, creyeron: ¿Ellos pensaron que nosotros no estábamos, categóricamente como un grupo, supuestos a pasar nuestras vidas en una búsqueda ociosa? ¿No estábamos destinados a gandulear por la vida con nuestros nudillos cerca del suelo en una postura parecida a la del simio que muchos, por mucho tiempo, adoraron, y, en la privacidad algunas veces, todavía adoran? (Y es doloroso, pero nosotros debemos ser valientes, temerarios, y nunca olvidar el pasado que continua lamiendo a nuestro presente. Nosotros nunca debemos olvidar, por ejemplo, ese chiste que dice que a los hombres negros les gusta ponerse zapatos de tacones altos para evitar que sus nudillos se arrastren en la acera. Nuestros ancestros no siempre sobrevivieron. No debemos de olvidarlo. ¿Gandulear mientras murmuramos algo, o aún mejor, o mejor aun, refunfuñando palabras (o muchos mejor, *sonidos*) de una silaba?

¿Nosotros no estábamos destinados a morir aislados y depravados, en el fango de la indescriptible suciedad de nuestras supuestas vidas profanas? ¿No estábamos destinados a desaparecer? A callar; no llevar a casa (y Dios sabe, no llevar a la iglesia ni a cualquier otro lugar “respetable”) nuestra “suciedad”; de mantener nuestros “negocios” en los sucios lugares que

ourselves, essentially, and become something else entirely: become an Not-At-All-Me, a What They (Everyone Else) Would Like Me To Be.

Yet here are voices saying what they must say, what they feel, what they believe – what they know – and heeding nothing of the Don't Do That crew. Here, voices daring, desiring, naming, yearning, configuring, reckoning, remembering (literally, as in putting back together) – considering what it means to be, how it feels to be, what it might someday mean to be, who we are, who we have been, and how it is that certain things are so, and still – with luck, with ardor! – might be. Daring, yes: for it is not easy to speak boldly about HIV, about HIV status; about anxiety and vulnerability and wishing to be vulnerable; about the body and HIV and AIDS and desire and this man, that one, all of them and more, as voices and eyes and even hands say Yes, No, or Perhaps, as well as (of course) What If, my brother, What If? – and When.

Rest assured: it is certainly not always easy, even (especially) in this “advanced” calendar year of human time, to speak about, write about, being black and male and loving, thinking about, wanting other men. It is not always easy to avoid the lurches of O, how much of a man am I; I, who want to be this much of a man, or this much; the same I who feels that I cannot be anything close to my aspiration if I simultaneously crave another man's form and face next to mine – above mine, inside mine, or mine inside his.

Having been conditioned over a few centuries into some unfortunate habits, it is not always easy to say, truthfully, that sometimes – often? – we treat

nuestra especie estaba supuesta a mantener todo ese “relajo”; esencialmente, cortar esas partes de nosotros mismos, y convertirnos completamente en algo más: convertirnos en un Para Nada Yo, un Lo Que a Ellos (Todos los Demás) Les Gustaría que Yo Fuése.

Sin embargo, aquí hay voces diciendo lo que tienen que decir, lo que sienten, lo que creen, lo que *saben*, sin poner atención a nada de los del grupo No Hagas Eso. Aquí, las voces atreviéndose, deseando, nombrando, añorando, configurando, calculando, re-membrando (literalmente, como uniendo todo), considerando lo que significa ser, cómo se siente ser, *qué podría significar ser* un día, quiénes somos, quiénes hemos sido, y cómo es que ciertas cosas son así, y todavía, ¡con suerte, con pasión!, podría ser. Temerarios, sí: ya que no es fácil hablar claramente sobre el VIH, sobre el estatus del VIH; sobre ansiedad y vulnerabilidad y deseando ser vulnerable; sobre el cuerpo y el VIH y el SIDA y el deseo y este hombre, aquel, todos ellos y más, al momento que las voces, los ojos y hasta las manos dicen, Sí, No, Tal Vez, al igual que (por supuesto) Qué Si, mi hermano, *¿Qué Si?*, y Cuándo.

Dalo por seguro: que ciertamente no siempre es fácil, aun (especialmente) en este “avanzado” calendario anual del tiempo humano, hablar sobre, escribir sobre, ser negro y hombre y cariñoso, estar pensando sobre el *querer* a otros hombres. No siempre es fácil evitar los cambios súbitos de: *O, qué tan hombre soy*; yo, que quería ser *este* tanto de hombre, o este otro tanto; el mismo yo que siente que no puede ser nada parecido a mis aspiraciones si yo, simultáneamente, ansío la forma y cara de otros hombres junto a la mía, sobre la mía, dentro de la mía, o la mía dentro de la suya.

Al haber sido condicionados a algunos infortunados hábitos durante



each other as black men worse than we treat anyone else, except perhaps black women. Black women, whom we sometimes treat wonderfully, but at other times as unmercifully as we occasionally treat each other.

And then how could it possibly be easy, in this world which our presences might yet change, to speak about or write about wishing to lie beneath another man, prepared, waiting; or wishing to remain above. How to write and speak – speak and write honestly, daringly, even recklessly – about wishing to receive, receive all of that and more; or write about what it was like – what was it like? – to receive all of that – to feel it, to remember it – from him or from them, as one gave so much and more in return? What will it be like again? How to write about what this hour was like with whom, and in what ways? – a moment, if you like, or a breath, or even (especially) a steady, deeply private lowering of the eyes. How to tell of how, in one hour, suddenly stretched forward the legs; then swept in the arms (they were warm, they held a scent); and then – yes, never mind, someone will soon tell it – inside rushed the heat, outside charged the thrust and shudder, and then out of silence rose the wildness, that wildness, to fill what remained of the air.

Did we imagine it? Can we remember it?

Feeling it all is one thing. But can we write it – write it all, leaving out nothing, not even the slant of sunshine and the allure of a smile, as we re-think it all? As we savor it?

But so it is: these pages are doing it.

algunos siglos, no siempre es fácil decir, verdaderamente, que algunas veces, ¿a menudo?, como hombres negros nos tratamos entre nosotros peor que tratamos a otras personas, con la excepción, tal vez, de las mujeres negras. A las mujeres negras, a quienes a veces tratamos maravillosamente, pero en otras oportunidades sin piedad, tal como ocasionalmente nos tratamos entre nosotros.

Y, entonces, ¿cuán fácilmente sería posible, en este mundo en el que nuestra presencia aún podría cambiar, de hablar o escribir sobre el deseo de acostarse debajo de otro hombre, preparado, esperando; o deseando estar encima? ¿Cómo escribir y hablar; hablar y escribir, honesta, temerariamente, y hasta imprudentemente, sobre el deseo de recibir, recibir todo eso y más; o escribir sobre lo que fue y, cómo fue el recibir todo eso, sentirlo, recordarlo, de él o de ellos, al igual que uno dio tanto y más a cambio? ¿Cómo será la próxima vez? ¿Cómo escribir sobre cómo fue esta hora con alguien, y en que maneras? Un momento, si te parece, o un aliento, o hasta (especialmente) una concesión de la mirada, profundamente privado y estable. ¿Cómo decir que en una hora, súbitamente se estiran hacia delante las piernas; y después acogido en los brazos (estaban cálidos, tenían un olor); y después, sí, no, olvídenlo, alguien pronto lo dirá, a dentro un torrente cálido, afuera arremete el ímpetu y estremece, y luego, lejos del silencio se levanta lo frenético; ese frenesí, para llenar lo que queda del aire.

¿Nos lo imaginamos? ¿Lo podemos recordar?

Sentirlo todo es una cosa. Pero, ¿podemos escribirlo, escribirlo todo, sin dejar nada, ni siquiera la inclinación de la luz del sol y la fascinación de una sonrisa, al repensarlo todo, a medida que lo saboreamos?

Pero así es: estas páginas lo están haciendo.

A



When we talk about the complexities of African American homophobia, we've grown used to commenting about how Gay men's participation in key roles in the Black church is such a public secret, notwithstanding the Bible-thumping sermon about sex and Sodom that remains a Sunday morning staple. But those of us who work in the AIDS industrial complex have got another public secret, something we all know is true, but that our programs and organizations and policy work don't really address – that homophobia causes AIDS. I'll say it again: Homophobia causes AIDS.

I'm tired of having to always qualify this statement when I make it, of having to respond to blinkered arguments that: It's unsafe sexual behavior regardless of sexual orientation, that's responsible for HIV infection. That it's not who you are but what you do. I'm tired of sticking to our one-size-fits-all-across-the-board-public-health messages about unprotected sex.

What's even more tiring are the "Says who?" and "Prove it" schools – those who seem to require a randomized, double-blind, peer-reviewed study as evidence. Yeah, I know there are better research methods, but go Google "HIV," "homophobia," and "Black." No, seriously: stop reading now and go do it.

If you do it, you'll find USA Today quoting Coretta Scott King saying homophobia's one of the most formidable obstacles to AIDS education; former Surgeon General David Satcher apologizing for the inexcusable ways in which homophobia has marginalized gay men and lesbians within the US healthcare system; folks founding a New York City organization to deal with heterosexual Black and Latino folks attributing the rise of HIV among straight folks to homophobia.

All of this was there long before Atlanta Journal-Constitution editor Cynthia Tucker's widely discussed but problematic 2005 column, "Homophobia among Blacks

Psst: HOMOPHOBIA CAUSES AIDS! pass it on

By/Por: Colin Robinson

Shhh: ¡LA HOMOFOBIA CAUSA EL SIDA! pasa la voz

Cuando nosotros hablamos sobre las complejidades de la homofobia afro-americana, hemos llegado a acostumbrarnos a comentar sobre el gran secreto público de la participación de los hombres gay en posiciones claves en la iglesia afro-americana, a pesar de los descomunales sermones bíblicos sobre el sexo y Sodoma que caracterizan a las mañanas de los domingos. Pero nosotros que trabajamos en la compleja industria del SIDA tenemos otro secreto público, algo que todos nosotros sabemos que es cierto, pero que nuestros programas, organizaciones y trabajo político, en realidad no atienden: que la homofobia causa el SIDA. Lo digo otra vez: la homofobia causa el SIDA.

Yo estoy cansado de tener que calificar esta declaración siempre que la digo, de tener que responder a argumentos intermitentes que: es la conducta del sexo sin protección, sin importar la orientación sexual, la que es responsable de la infección por el VIH. Que no es quién eres, sino qué haces. Estoy cansado de seguir apegándonos a los mensajes de salud pública de "un sólo tamaño les sirve a todos" sobre el sexo desprotegido.

Lo que es más agotador son los "¿Quién lo dice?" y las escuelas de "Pruébalo" (aquellos que parecen requerir como evidencia un estudio al azar, doble-ciego, revisado por colegas). Sí, yo sé que hay otros métodos de investigación, pero ve a Google y busca "VIH", "homofobia" y "Negro". No, en serio: deja de leer ahora mismo y ve a hacerlo.

Si lo haces, vas a encontrar que *USA Today* cita a Coretta Scout King, diciendo que la homofobia es uno de los obstáculos más formidables en la educación sobre el SIDA; el Cirujano General, David Satcher se disculpa por la manera inexcusable en que la homofobia ha hecho que los hombres gay y lesbianas sean marginados por el sistema de salud de los Estados Unidos; gente fundando una organización en la ciudad de Nueva York para lidiar con los negros y latinos heterosexuales, atribuyen el incremento del SIDA, entre la gente hetero, a la homofobia.

Todo esto fue mucho antes de que la editora, Cynthia Tucker, del Atlanta Journal Constitution, ampliamente publicara la columna problemática del 2005 "Homofobia entre los negros alimenta la crisis del VIH/SIDA". Todo antes del anuncio, en agosto, del Reverendo Al Sharpton en una sala

fuels HIV/AIDS crisis.” All before the Rev. Al Sharpton’s August announcement to a room of politicians and white and Latino gay folks that he was launching a campaign against Black homophobia, especially among Black clergy, in part because of its role in fueling HIV. So go ask Mrs. King, Dr. Satcher and Rev. Al for a study.

I’m tired of having to justify what I mean, of folks staring at me like I have two heads, like I’m some sort of Thabo Mbeki figure – the South African president who, while trying to make the case that poverty causes AIDS, was cavorting with HIV denialists and withholding anti-retroviral treatment from pregnant women.

I’m not advocating that we must dismantle everything we’re currently doing in HIV prevention in order to work on homophobia, as others have begun to argue more loudly in the wake of the 46% study. (Though on a good day, it does cross my mind.) I do, however, want the idea that homophobia causes AIDS to move to the center of how we think about and respond to HIV and HIV

risk in the US and in Black communities – in how we set government policy for funding and services, in how we run our organizations, in what we do in our families and communities, in how we live our own lives.

I’m tired, especially, of folks responding to me saying that homophobia causes AIDS with a “Yeah, so?” shrug. So there’s a big pink elephant in the middle of the floor, they seem to say, tell me something I don’t know. I do understand this reaction. It appears homophobia, not unlike racism, has simply grown acceptable, normative, one of those not-something-that-will-end-in-my-lifetime kind of things. But I’m troubled when young men I talk to suggest that – just like people doing drugs on the corner, public schools that won’t improve, and George Bush being reelected – that maybe we should just get used to HIV infection as one of those things that’s going to happen. That we should just normalize it, instead of doing this Chicken Little thing every time a new study comes out saying the sky is falling – again.

**I’m tired,
especially, of
folks responding
to me saying that
homophobia causes
AIDS with a
“Yeah, so?” shrug.**

con políticos y gente blanca y latinos gay, que él estaba lanzando una campaña contra la homofobia negra, especialmente entre el clero negro, en parte por su papel en alimentar el VIH. Así que ve a preguntarle por un estudio a la señorita King, al Dr. Satcher y al Reverendo Al.

También estoy cansado de tener que justificar lo que digo, de que la gente me mire como si tuviera dos cabezas, como si fuera alguna figura al estilo Thabo Mbeki, el presidente de Sudáfrica que, mientras trataba de probar que la pobreza causa el SIDA, estaba coqueteando con los que niegan la existencia del VIH y reteniendo el tratamiento anti-viral de las mujeres embarazadas. No estoy abogando que, para poder trabajar en la homofobia, nosotros debemos desmantelar todo lo que actualmente estamos haciendo en la prevención del VIH, como algunos han empezado a hacerlo más fuertemente, como resultado del estudio del 46%. (Aunque en los días buenos, se me cruza por la mente). Sin embargo, yo sí quiero que la idea de que la homofobia causa el SIDA se mueva hacia el centro de cómo pensamos y respondemos al VIH y al riesgo de VIH en los Estados Unidos y en las comunidades negras; en cómo establecemos políticas gubernamentales para el financiamiento y los servicios, en cómo nosotros manejamos nuestras organizaciones; en qué es lo que hacemos en nuestras familias y comunidades; en cómo vivimos nuestras propias vidas.

Estoy cansado, especialmente de la gente que me responden diciendo que la homofobia causa el SIDA con un “Sí, ¿y qué?” y encogiéndose de hombros. Parecería que dicen que allí está un enorme elefante rosa en el centro de la pista. Díganme algo que no sé. No obstante sí entiendo porqué esto pasa. La homofobia, a diferencia del racismo, simplemente ha llegado a ser aceptable, normativa, una de esas cosas que no desaparecerá en el transcurso de mi ciclo de vida. Pero me preocupo cuando hablo con hombres jóvenes que sugieren que, al igual que la gente que hace drogas en la esquina, que las escuelas públicas no mejorarán, y que George Bush sea reelecto, que tal vez nosotros deberíamos acostumbrarnos a la infección por el VIH como una de esas cosas que van a pasar. Y, que deberíamos simplemente normalizarla en lugar de hacer un gran escándalo cada vez que un nuevo estudio sale y dice que el cielo se está cayendo... otra vez.

Yo he visto la idea de que la pobreza sí causa, o más cortésmente, alimenta al SIDA, moverse más y más al centro del pensamiento del campo del desarrollo internacional. Y, he visto que el huracán Katrina hizo que el líder de una de las administraciones más conservadoras partidarias e ideológicas en años articule las palabras “pobreza persistente”, en un discurso de horario estelar. Por lo tanto, tengo esperanza que la atención renovada a la infección del VIH entre los hombres negros que tienen sexo con otros

I've seen the idea that poverty does cause – or, more politely, fuel – AIDS move more and more to the center of thinking in the international development field. And I've seen Hurricane Katrina make the leader of one of the most ideological and partisan conservative administrations in years utter the words “persistent poverty” in a prime-time speech. So I'm hopeful that the renewed attention to HIV infection among Black men who have sex with men resulting from the 46% statistic will open up a new dialogue about persistent homophobia and make the idea that homophobia causes AIDS not just a foregone conclusion, but a point of departure for our work.

Blocking Progress

Ever since I went to work for Gay Men of African Descent as its first director 10 years ago, my notion of what we need to do to stop HIV has been to promote homosexuality – our own culturally specific experiences and expressions of it – and to battle homophobia. We need to change the conditions under which Black men who have sex with men make decisions about sex and risk. But, equally important, we need to change the ways in which we are imagined by and

incorporated into community and society and, therefore, the ways we imagine ourselves, our worth and our options.

There are three key ways in which homophobia undermines everything we are trying to do in HIV prevention. First is safety. How can we ask folks to have safer sex when they don't feel safe in the rest of their lives? When the intimacy and vibrancy that sex provides is often the only place they feel alive? In New York, we read in the papers every few weeks of another Gay victim of violence. And I know some folks who never made the paper.

Second is value. As Joe Beam put it back in the '80s, long before I could grasp the largeness of what he meant, we must know that “we are worth wanting.” What is the meaning of HIV prevention, of telling someone to use a condom in order to live, when as Black gay folks our worth is challenged daily in school, in the media, on the street, from the pulpit, and by our families? HIV prevention doesn't work when the social value of the lives of the people we are trying to keep alive is in question.

Lastly, there is the thorny question of identity – and the horribly muddled and wrongheaded public debate about the “down low” and the role, if any, that Black men

■ ■ ■

■ ■ ■

hombres que proviene de las estadísticas del 46% abran un nuevo diálogo sobre la homofobia persistente y logre que se forme la idea de que la homofobia causa el SIDA, no solamente como conclusión inevitable, sino como un punto de partida para nuestro trabajo.

Bloqueando el progreso

Desde que yo entré a trabajar a GMAD (Gay Man of African Descent)

como su primer director hace diez años, mi idea acerca de lo que necesitábamos hacer para detener al VIH ha sido la promoción de la homosexualidad, nuestras propias experiencias culturales específicas y sus expresiones, y pelearle a la homofobia. Nosotros necesitamos cambiar las condiciones bajo las cuales los hombres negros que tienen sexo con otros hombres toman decisiones sobre el sexo y el riesgo.

Pero, igualmente de importante, es que nosotros necesitamos cambiar las maneras en las cuales nos imaginamos y somos incorporados en la sociedad y en la comunidad, y por lo tanto las maneras en que nos imaginamos a nosotros, a nuestro valor y a nuestras opciones

Existen tres maneras claves en la que la homofobia socava todo lo que estamos tratando de hacer en la prevención

**Estoy cansado,
especialmente de la gente
que me responden
diciendo que la
homofobia causa el SIDA
con un “Sí, ¿y qué?”
y encogiéndose
de hombros.**

del VIH. Primero está la pregunta de la seguridad. ¿Cómo podemos pedirle a la gente que tengan sexo seguro cuando ellos no se sienten seguros con el resto de sus vidas y cuando la intimidad y las vibraciones que provee el sexo, a menudo es el único lugar en el que se sienten vivos? En lugares como Nueva York, cada unas semanas leemos en los periódicos sobre otra víctima gay de la violencia. Y yo, conozco de gente que nunca

apareció en los periódicos.

Segundo, es el valor. Como lo dijera Joe Beam en los años 80, mucho antes de que yo pudiera captar la magnitud de lo que él decía, que “nosotros merecemos querer”. ¿Cuál es el significado de la prevención del VIH, al decir a alguien sobre el uso de condones para poder vivir, cuando como hombres negros, nuestro valor es desafiado a diario en la escuela, en los medios de comunicación, en la calle, desde el púlpito, y por nuestras familias? La prevención del VIH no funciona cuando los valores sociales de las vidas de las personas, que estamos tratando de mantener vivos, están en cuestión.

Por último, está la espinosa pregunta de la identidad, y el debate público horriblemente embarrado y obstinado

who have sex with men play in HIV transmission to Black women. What's missing from the DL debate is an understanding that homophobia limits the choices that Black men can make about their same-sex desire, constrains their expressions of that desire, and ultimately exacts a price for whatever choices and expressions are made. As Kanye West illustrated so poignantly, even Black men who aren't gay find their choices about masculinity limiting, and a price attached.

But homophobia is also entailed in how we as out Gay men engage in the down-low debate. On the one hand, we are complicit in the demonization of the DL brother as bogeyman – though I have no idea why we think this does us any good. On the other hand, we repeatedly refuse to acknowledge the real pain and experiences of women infected or deceived by DL men, because the inequality homophobia imposes on all gay-straight relationships makes us prudently ask each time: What do we get in exchange? And so we lose powerful opportunities to build relationships with women that help challenge homophobia. Ultimately, I'm not sure any HIV prevention work in Black communities advances until we take the risks necessary to

dismantle the DL hoax and unmask its profiteers. Only then can we confront the double standard that normalizes Black teenage pregnancy but holds Gay men morally responsible for their HIV infection.

Needless Distractions

There's a tiresome twosome of resistance to the idea that homophobia causes AIDS. First is the false contest between this idea and the fact that race also plays a powerful role in fueling the HIV epidemic. Half of the folks with HIV in the U.S. are Black. But half of the Black men getting HIV have sex with men. This is not a question of either/or, but both.

And, of course, next there's the tired debate over terminology – and the acknowledged reality that homophobia is, well, not a phobia. As someone who grew up in the “West Indies,” I know all too well that (no less than our endless debates over the terms Black and gay themselves) homophobia is as inexact, problematic and Eurocentric a word as any other. And it often distorts the meaning of the very thing we are trying to name. But it is shorthand for something we know we are naming, even as we misname

sobre el “down low” (HSH pero no se identifican como gay) y el papel, si es que existe alguno, que tienen los hombres negros que tienen sexo con otros hombres en la transmisión del VIH a mujeres negras. Lo que queda perdido en el debate sobre el “down low” es la comprensión de que la homofobia limita las elecciones que los hombres negros pueden hacer sobre sus deseos sexuales con el mismo sexo, constriñe sus expresiones de ese deseo y finalmente, exige un precio por cualesquiera sean las opciones y expresiones que se hagan. Como lo ilustró Kanye West tan agudamente, hasta los hombres negros que no son gay encuentran que sus opciones acerca de cómo se relacionan a la masculinidad están limitadas, y llevan un precio adjunto.

Pero la homofobia también está implicada en cómo nosotros como hombres gay públicos nos incorporamos al debate del “down-low”. Por un lado, nosotros somos cómplices en endemoniar a los hermanos de la “down low” como fantasmas; aunque no tengo la menor idea de por qué pensamos que esto nos hace bien. Por otro lado, nos negamos repetidamente a reconocer el verdadero dolor y las experiencias de las mujeres infectadas o engañadas por los hombres del “down low”, debido a la desigualdad que impone la homofobia en todas las relaciones gay-heteros, nos hace preguntar cada vez, prudentemente: ¿Qué recibimos a cambio? Y, así perdemos poderosas oportunidades para construir relaciones con las mujeres que ayudan a

desafiar la homofobia. Finalmente, no estoy seguro que el trabajo de prevención del VIH en las comunidades negras avance hasta que nosotros tomemos los riesgos necesarios para dismantlar el engaño del “down low” y desenmascarar a sus aprovechadores. Solamente entonces, podremos confrontar el doble estándar que normaliza el embarazo de las adolescentes negras, pero que carga a los hombres gay con la responsabilidad moral de sus infecciones por el VIH.

Distracciones innecesarias

Existe una tediosa dupla de resistencia a la idea de que la homofobia causa SIDA. Primero está la noción de que existe una competición falsa entre esta idea y el hecho de que la raza también juega un rol muy poderoso en alimentar las epidemia del VIH. La mitad de la gente con VIH en EE. UU. es negra. Pero la mitad de los hombres negros que contraen el VIH tiene sexo con hombres. Esto no es una cuestión de uno o el otro, sino de ambos.

Y, por supuesto, el siguiente es el debate gastado sobre la terminología, y la realidad que la homofobia es, en fin..., no es una fobia. Como alguien que creció en las Antillas Occidentales, sé muy bien que (no menos que nuestros debates interminables sobre los términos negro y gay) homofobia es una palabra tan inexacta, problemática y euro-céntrica como ninguna otra y a menudo distorsiona el significado de la propia cosa que estamos tratando

it. I certainly pack into homophobia the bigger bag of Black masculinity that I believe is at the core of the DL and of heterosexual HIV transmission. I don't have a more resonant word to make myself understood, but I hope that increasing public discourse about this thing will help us better name it. So please do a global search-and-replace with whatever more nuanced expression(s) may better articulate the point.

I want to propel us from the shrugging acceptance of saying "Homophobia causes AIDS. So what?" to the shocked realization of "Homophobia causes 46% of us to have HIV? What?!" Let's move this idea to the front and center of what we're doing in HIV prevention and community organizing. There are many, many ways for this work to happen. It can unfold both within the AIDS industrial complex and outside of it. Bringing funding, professionalism and the lessons of social science and evaluation to such work is critical if it is to succeed, and if we are to make the best use of resources that will always be scarce. But I do come down on the side of the HIV-prevention-has-failed critics when I see how, in too many places, HIV prevention has given up its earlier grassroots mission for

a newer legitimacy, and become accountable not to our community's welfare but to other interests.

If Black homophobia is at the root of the alarming disparities in HIV infection between Black men who have sex with men and Black men who don't, and of similar disparities between Black men who have sex with men and all other MSM, and if on some level we know this in our hearts, why aren't all of us doing as much about it as we can? If indeed anywhere close to 46% of Black gay men in some major cities is likely to be infected, shouldn't that make the case – more compellingly than the murders and suicides and violence and depression and denied opportunity and everything else bad we know homophobia does to us – that homophobia is one of our most important battlegrounds? Shouldn't it prompt us to reinvent how we do HIV prevention for many (and, I'll admit, maybe not all) Black men who have sex with men, in a way that tackles head-on the big pink elephant in the room? And shouldn't some of us be willing to say over and over again, Homophobia causes AIDS – even if we risk sounding like Thabo Mbeki, or paying a similar political price? Psst!! Do I still have your attention? Help me pass it on: Homophobia causes AIDS.

■ ■ ■

de nombrar. Pero es la manera simple de expresar algo que sabemos que estamos nombrando, aún cuando lo describimos incorrectamente. Yo ciertamente empaco la homofobia en una bolsa más grande de la masculinidad negra que yo creo que está en la esencia de la transmisión del VIH por el "down low" y por el heterosexual. Yo no tengo una palabra más resonante para hacerme entender, pero espero que el creciente discurso público sobre esta cosa, nos ayudará a nombrarla mejor. Así que por favor, hagan una búsqueda y reemplácela con cualquier expresión(es) que matice mejor y pueda articularla mejor.

Yo quiero que este momento nos propulse de ese gesto desinteresado de estar diciendo que la homofobia causa el SIDA. ¿Y qué? ¿Que la homofobia causa que el 46% de nosotros tengamos el VIH? ¡Qué! Movamos esta idea hacia el frente y al centro de lo que nosotros estamos haciendo en prevención del VIH y la organización comunitaria. Existen muchas, muchas maneras para que este trabajo se haga. Puede abrirse y generarse tanto dentro de la industria compleja del SIDA, como fuera de ella. Es crítico para el trabajo traer fondos, profesionalismo y las lecciones de las ciencias sociales y evaluación, si se espera que tenga éxito, y si le diéramos el mejor uso a los recursos que siempre nos serán escasos. Pero yo sí apoyo el lado de los críticos de que la prevención del VIH ha fracasado cuando veo cómo, en demasiados lugares, la prevención del VIH ha relegado la

misión esencial de organización comunitaria por una nueva legitimidad y se torna responsable a los intereses de otros, y no al bienestar de nuestra comunidad

Si la homofobia negra está en la raíz de la alarmante disparidad de las infecciones por VIH entre HSH negros y hombres negros que no lo tienen, y de disparidades similares entre los HSH negros y otros HSH, y en algún nivel nosotros sabemos esto en nuestros corazones, ¿por qué no todos nosotros estamos haciendo lo suficiente, más agresivamente, como podríamos hacerlo? Sí, ciertamente casi en todos lados el 46% de los hombres negros gay, en algunas de las grandes ciudades es posible que esté infectado con el VIH, ¿eso no debería establecer el caso, más apremiadamente que los asesinatos y suicidios y violencia y depresión y oportunidades negadas y todo lo demás malo que nosotros sabemos que la homofobia nos causa; que la homofobia es uno de nuestros terrenos de batalla más importante? ¿No debería invitarnos a reinventar cómo nosotros realizamos la prevención del VIH para muchos (y, lo voy a admitir, tal vez no para todos) HSH negros, en una manera que arremeta contra el gran elefante rosa en la sala. Y no deberíamos, algunos de nosotros, estar dispuestos a decir una y otra vez que la homofobia causa el SIDA, aunque nos arriesguemos a sonar como Thabo Mbeki, o pagar un precio político similar. Shhh!! ¿Todavía tengo tu atención? Ayúdame a pasar la voz: La homofobia causa el SIDA.



BLACK GAY MEN'S LIVES MATTER!

New figures released by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) estimate that nearly 1 in every 2 Black gay and bisexual men (46%) is infected with HIV. Yet, when these findings were made public in June 2005, there was virtually no response or reaction – not from the media, not from mainstream activist groups, not from public health officials. Although appalling, this lack of a reaction is not surprising when the lives of Black gay men are routinely reduced to sex acts and when Black gay men are continuously labeled as sexual pariahs or portrayed in the media as the vectors for disease. Forty-six percent can be interpreted a number of ways. The Institute for Gay Men's Health chooses to read this number as indicative of this country's shameful inattention at addressing the specific HIV prevention needs of Black gay men, and we challenge this failure.

At this point, it seems prudent that we start with the basics. We must begin to imagine an HIV prevention agenda in a world where the lives of Black gay men mattered, an agenda that by necessity would call for social change.

By/For: The Institute for Gay Men's Health

¡LAS VIDAS DE LOS HOMBRES NEGROS GAY IMPORTAN!

Los nuevos datos presentados por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) estiman que casi uno de cada dos hombres negros gay y bisexuales (46%) está infectado con el VIH. Sin embargo, cuando estos datos fueron presentados en junio del 2005, prácticamente no hubo respuesta ni reacción; nada de los medios; nada de los grupos activistas principales; nada de los oficiales de salud pública. Aunque es horrible, esta falta de reacción no es sorprendente cuando las vidas de los hombres negros gay son rutinariamente reducidas a actos sexuales y cuando los hombres negros gay son continuamente etiquetados como parias sexuales o son presentados en los medios como los vectores de la enfermedad. El cuarenta y seis por ciento puede ser interpretado en diferentes maneras. El Instituto para la Salud de Hombres Gay opta por leer este número como un indicador de la vergonzosa desatención de esta nación para atender las necesidades específicas de los hombres negros gay, y nosotros desafiamos este fracaso!

A estas alturas parecería prudente que empecemos con lo básico. Nosotros debemos imaginarnos una agenda de prevención del VIH en un mundo donde las vidas de los hombres negros gay importan, una agenda que por necesidad pediría un cambio social.

THE DISCOURSE...

There are very difficult conversations that can no longer be put off within mainstream gay and Black communities. We can no longer afford to be silent on the issues that reinforce isolation and promote a compromised self-image for Black gay men. Too much goes unspoken and unchallenged as Black gay men are marginalized or rendered insignificant in these conversations.

If Black gay men mattered, they would be the point of reference as we strategize our HIV prevention responses. We would routinely confront problematic ideas of masculinity. We would begin to expose language that shames and isolates. We would identify when and how overtly moralistic attitudes about sex and drug use negatively impact on the lives of Black gay men. Homophobia, in its many guises, would be exposed, rejected, and altered. Similarly, we would unapologetically name systemic racism, class discrimination as well as gender violence when it was happening and point out how it was hurting. We would, for example, question the disproportionately high numbers of Black men held in the criminal justice system. And we would always begin our conversations about HIV/AIDS by reaffirming the strengths and resiliencies of all Black gay men.

THE FUNDING...

Funding directed at Black gay men for HIV prevention is certainly not commensurate with the demonstrated level of need, a fact that has been true since the start of the HIV/AIDS epidemic. Black gay communities have been shortchanged when it comes to having opportunities to freely create culturally relevant, varied, and home grown HIV prevention interventions.

If Black gay men mattered, HIV prevention funding and policy making would be adequately and strategically targeted to Black gay men. Funding initiatives would be flexible and allow for a focus on building community capacity to organize and mobilize. Funding would allow for explicit and real conversations about sexuality and sex; these conversations would be free of moralistic judgments and abstinence only initiatives. Funders and policy makers would listen to the communities of Black gay men and realize that efforts to combat homophobia, HIV/AIDS stigma, transphobia and racism are critical and legitimate HIV prevention strategies worthy of significant support.

EL DISCURSO

Existen conversaciones muy difíciles que ya no pueden postergarse dentro de las comunidades gay y negras dominantes. Ya no podemos arriesgarnos a seguir silentes en los temas que refuerzan el aislamiento y promueven un auto imagen comprometida de los hombres negros gay. Demasiadas cosas pasan sin ser mencionadas, sin ser desafiadas, mientras los hombres negros gay son estigmatizados o interpretados como insignificantes en estas conversaciones.

Si los hombres negros gay importaran, ellos serían el punto de referencia cuando nosotros desarrollamos las estrategias para nuestras respuestas de prevención del VIH. Nosotros rutinariamente confrontaríamos ideas problemáticas sobre la masculinidad. Nosotros empezaríamos a exponer el lenguaje que avergüenza y aísla. Nosotros identificaríamos cuándo y cómo las actitudes abiertamente moralistas sobre el sexo y el uso de droga impactan negativamente en las vidas de los hombres negros gay. La homofobia, en sus múltiples disfraces, sería expuesta, rechazada y alterada. Similarmente, sin concesiones, nosotros señalaríamos el racismo sistemático, la discriminación de clases, al igual que la violencia de género cuando estuviese pasando y señalaríamos cómo era que estaba lastimando. Nosotros, por ejemplo, cuestionaríamos los números altos desproporcionados, de los hombres negros detenidos en el sistema judicial criminal. Y nosotros siempre empezaríamos nuestras conversaciones sobre VIH/SIDA con la reafirmación de las fuerzas y resiliencias de los hombres negros gay.

EL FINANCIAMIENTO

El financiamiento dirigido a hombres negros gay para la prevención del VIH, ciertamente, no es proporcional con el nivel de necesidad demostrado, un hecho que ha sido cierto desde el comienzo de la epidemia del VIH/SIDA. Las comunidades negras gay han recibido menos de lo que necesitan cuando se trata de tener las oportunidades para crear libremente intervenciones de prevención del VIH culturalmente relevantes, variadas y originalmente propias.

Si los hombres negros gay importaran, el financiamiento para la prevención del VIH y la creación de políticas serían adecuado y estratégicamente dirigidos a hombres gay negros. Las iniciativas de financiamiento serían flexibles y permitirían enfocarse en la construcción de la capacidad comunitaria para organizarse y movilizarse. El financiamiento permitiría las conversaciones explícitas y reales sobre la sexualidad y el sexo. Estas conversaciones no tendrían un juicio moralista, ni serían iniciativas de abstinencia únicamente. Los que suministran los fondos y los creadores de políticas escucharían a las comunidades de hombres negros gay y se darían cuenta que los esfuerzos para combatir la homofobia, el estigma del VIH/SIDA, la transfobia, y el racismo, son estrategias de prevención del VIH críticas y legítimas que merecen recibir un apoyo significativo.

THE INTERVENTIONS...

With few exceptions, the operating paradigm within public health initiatives define the risk for HIV infection as behavioral or cognitive in nature, usually framed in terms of deficits in individual knowledge, attitudes, motivation or skills. This paradigm makes it easy to justify intervention approaches that pathologize and patronize Black gay men with pre-determined solutions that they were not involved in creating. Moreover, public health institutions have adopted an evidence-based orientation at a time when available evidence has little to do with the interpersonal, social, cultural and environmental realities of Black gay men's lives.

If Black gay men mattered, HIV prevention interventions would be democratically developed and framed in the language of love, intimacy, connection and sex. HIV prevention would honor the knowledge and wisdom Black gay men bring to bear in creating solutions that make sense to their day-to-day realities. We would embrace this knowledge as credible evidence. Moreover, interventions would be:

- **NATIONAL PARTNERSHIPS** that combine resources to adequately respond to the epidemic with community level-efforts aimed at challenging the many silences that exist around masculinity, race, sexuality, sex, family, and desire;
- **PUBLICATIONS** that put the lives of Black gay men back into family, social and sexual contexts;
- **COMMUNITY FORUMS** as well as kitchen table chats that focus primarily on issues determined by Black gay men;
- **PUBLIC AWARENESS CAMPAIGNS** designed to make homophobia, sexism, gender violence, racism, class discrimination, and HIV/AIDS stigma socially unacceptable;
- **MOBILIZATION AND ADVOCACY** efforts for and by Black gay men; and
- **STEADFASTNESS WITH NATIONAL SUSTAINED CAMPAIGNS** promoting the message that Black gay men's lives matter.

THE INTERVENTIONS...

La contención de la ola de la epidemia del VIH entre hombres negros gay debe ser una responsabilidad compartida. Mientras que diferentes comunidades tienen diferente trabajo que hacer para atender el impacto del VIH en las vidas de los hombres negros gay, nosotros no podemos quedarnos atrapados en conversaciones sobre a quién le está permitido trabajar con o en nombre de los hombres negros gay. ¡Todos nosotros somos responsables por las vidas de los hombres negros gay!

Si los hombres negros gay importaran, nosotros resistiríamos la tendencia de señalar a un grupo como el responsable del destrozo creado por la epidemia del VIH en las comunidades de negros gay. Todos nosotros sentiríamos un profundo y genuino sentido de responsabilidad por revertir la situación creativamente. Nosotros regresaríamos a la promesa del trabajo de coalición. Y, compartiríamos la responsabilidad por la coordinación de una diversa gama de respuestas que ayuden en el progreso de una agenda que abogue por el cambio social, incluyendo:

- **SOCIEDADES NACIONALES** que combinen los recursos para adecuadamente responder a la epidemia con esfuerzos comunitarios dirigidos a desafiar los diferentes silencios que existen en torno a la masculinidad, raza, sexualidad, sexo, familia y deseo
- **PUBLICACIONES** que pongan las vidas de los hombres negros gay de nuevo en sus contextos familiares, comunitarios, sociales y sexuales
- **ESFUERZOS DE MOVILIZACIÓN E INCIDENCIA** política por y para hombres negros gay;
- **FOROS COMUNITARIOS** y conversaciones caseras que se enfoquen principalmente en asuntos determinados por los hombres negros gay
- **CAMPAÑAS PÚBLICAS DE INFORMACIÓN** diseñadas para hacer inaceptable socialmente a la homofobia, el sexismo, la violencia de género, el racismo, la discriminación de clase, y el estigma del VIH/SIDA y
- **CONSTANCIA CON EL APOYO DE LAS CAMPAÑAS NACIONALES** que promueven el mensaje de que las vidas de los hombres negros gay importan.

THE RESPONSIBILITY...

Stemming the tide of the HIV epidemic among Black gay men must be a shared responsibility. While different communities have different work to do to in addressing the impact of HIV on the lives of Black gay men, we cannot afford to get trapped in conversations about who is allowed to work with or on behalf of Black gay men. We are all accountable for the lives of Black gay men!

If Black gay men mattered, we would resist the tendency to single-out any one group in assigning responsibility for the wreckage created by the HIV/AIDS epidemic in Black gay communities. We would all feel a deep and genuine sense of responsibility for creatively reversing the situation. We would return to the promise of coalition work. And we would share responsibility for coordinating a diverse range of responses that advance an agenda for social change, including:

- STRENGTH-BASED
 - NON-JUDGMENTAL
 - OPEN-ENDED
 - SEX POSITIVE
 - CONTEXTUALIZED
- CULTURALLY CONNECTED
 - ENGAGING
 - ENTERTAINING
 - ORIENTED TO REDUCING HARM AND PROMOTING WELLNESS.

The urgency to act swiftly, boldly, and unapologetically has never been more palpable. In our actions however, we must dare to look differently at old issues and underscore our collective work to end HIV/AIDS with courage and hope.

We must do so precisely because the lives of Black gay men do matter.

A

LA RESPONSABILIDAD

Con pocas excepciones, el paradigma operante dentro de las iniciativas de salud pública define el riesgo por infección del VIH como de índole conductual y cognitivo, usualmente enmarcado en términos de deficiencia del conocimiento, actitudes, motivaciones y habilidades individuales. Este paradigma hace que sea fácil justificar los abordajes en intervenciones que convierten en patología y tratan con condescendencia a los hombres negros gay con soluciones predeterminadas, los cuales no participaron en su creación. Además, las instituciones de salud pública han adoptado una orientación basada en la evidencia, en un momento en el que la evidencia disponible tiene poco que ver con realidades interpersonales, sociales, culturales y ambientales de las vidas de los hombres negros gay.

Si los hombres negros gay importaran, las intervenciones de prevención del VIH serían desarrolladas democráticamente y enmarcadas en el lenguaje del amor, intimidad, conexión y sexo. La prevención del VIH honraría el conocimiento y la sabiduría que los hombres negros gay traen para crear soluciones que tengan sentido para sus realidades diarias. Nosotros acogeríamos este conocimiento como evidencia creíble. Además, las intervenciones serían:

- BASADAS EN LA FUERZA
 - SIN PREJUICIOS
 - ABIERTAS
 - POSITIVAS CON EL SEXO
 - CONTEXTUALIZADAS
- CONECTADAS CULTURALMENTE
 - CAUTIVADORAS
 - ENTRETENIDAS
 - ORIENTADAS HACIA LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR.

La urgencia de actuar rápida y audazmente sin concesiones nunca ha sido más palpable. Sin embargo, en nuestras acciones, nosotros debemos de atrevernos a mirar diferente los viejos asuntos y enfatizar nuestro trabajo colectivo para terminar con el VIH/SIDA con valor y esperanza.

Nosotros debemos hacerlo precisamente porque las vidas de los hombres negros gay sí importan.



WAGING

A WAR *for the* LIVES

OF AFRICAN AMERICAN GAY MEN
AND MEN WHO HAVE SEX WITH MEN:
A PREVENTION AGENDA IN
THE TWENTY-FIFTH YEAR OF
THE HIV/AIDS EPIDEMIC



By Vickie M. Mays, Ph.D., M.S.P.H.
and Susan D. Cochran, Ph.D., M.S.

16

THE SCARLET LETTERS



EMPRENDER

LA LUCHA *por las* VIDAS

DE LOS HOMBRES AFRO AMERICANOS GAY
Y DE LOS HOMBRES AFRO AMERICANOS QUE
TIENEN SEXO CON OTROS HOMBRES:
UNA AGENDA DE PREVENCIÓN EN
EL VIGÉSIMO QUINTO AÑO DE
LA EPIDEMIA DEL VIH/SIDA



Por Vickie M. Mays, Ph.D., M.S.P.H.
y Susan D. Cochran, Ph.D., M.S.

There is much talk in the United States about war, particularly as America reached the 2,000 mark in lives lost in the Iraq war. I'm not sure what was magical about 2,000 but something changed. We watched Cindy Sheehan, a mother who lost her son in the Iraq war, set up camp outside of President Bush's ranch demanding to see the commander-in-chief to say, "No more deaths, bring the troops home." We watched lone democrat Congressman John Murtha take a public stand to set a date for the withdrawal of troops in Iraq. Public sentiment seemed to grow restless with wanting an answer about ending the war, as 2,000 deaths seemed like too many lives to lose. As we enter 2006, there has been little discussion of the fact that this year marks the

25th anniversary of the discovery of HIV/AIDS in the United States, which has had 529,113 deaths as of the end of 2004. This country no longer seems either saddened or outraged about the lost of over a half million lives. When was the last time you saw other than a few panels of the AIDS quilt? How many of you reading this have never seen the AIDS quilt or never made a panel for anyone you know? The quilt is a visual reminder of the magnitude of the epidemic that many in this country have never seen and never will. No longer are those with HIV disease marked by the discoloration of Kaposi Sarcoma, or wasting syndromes that was once an indicator of the ravages of the disease. Some HIV infected individuals, as a function of treatment, bear the distribution of fat deposits that can distort the body.

However, currently there are few other visible indicators of HIV to the public either from those infected with HIV or from activists and leaders who refuse to be silenced, who once demanded to be at the tables of decision-making with the sole goal of saving lives. It is the invisibility of the concerns, lives and contributions of African American gay men and MSM that allows such deafening silence to continue.

While we are in the midst of Black History month, which also contains February 7th as the day of focus on HIV/AIDS in the Black community, absent from many of the celebrations and history lessons is an inclusion of African American gay men. Their lives and issues are invisible. There is no restlessness, no outrage and no one saying "no more losing the lives of African American gay men, African

...

...

17

En los Estados Unidos se habla mucho sobre la guerra, especialmente al alcanzarse la marca de las 2.000 pérdidas de vidas americanas en la guerra de Irak. No estoy segura de qué fue lo mágico en 2.000, pero algo cambió. Miramos a Cindy Sheehan, una madre que perdió a su hijo en la guerra contra Irak, quién se estableció en las afueras de la hacienda del Presidente Bush, y demandó ver al comandante en jefe para decirle: "no más muertes, traiga las tropas a casa". Miramos al solitario congresista demócrata John Murtha (demócrata de Pennsylvania) adoptar, públicamente, la postura acerca del establecimiento de una fecha para el retiro de las tropas en Irak. El sentimiento público parecería crecer inquietantemente con el pedido de una respuesta sobre la finalización de la guerra, dado que las 2.000 muertes parecerían ser demasiadas vidas para perder. A medida que entramos

en el 2006, ha existido muy poca discusión, sobre el hecho de que este año se conmemora el 25° aniversario del descubrimiento del VIH/SIDA en los Estados Unidos, el cual ha causado 529.113 muertes hacia el final del 2004. Parece que este país ya no está más triste ni enojado por la pérdida de más de medio millón de vidas. ¿Cuándo fue la última vez que vieron unas pocas mantas conmemorativas del SIDA? ¿Cuántos de ustedes que están leyendo esto nunca vieron una manta conmemorativa del SIDA o nunca hicieron una manta para alguien que conocen? Las mantas conmemorativas son un recordatorio visual de la magnitud de la epidemia que muchos nunca vieron en este país y nunca lo verán. No están más aquellos con la enfermedad del VIH marcados con la decoloración del Sarcoma de Kaposi, o el Síndrome de deterioro, que fueron alguna vez los indicadores de los estragos de la enfermedad. Algunos individuos infectados con el

VIH, tienen una distribución de las grasas que puede distorsionar la forma del cuerpo, esto como resultado del tratamiento. Sin embargo, actualmente existen unos pocos indicadores del VIH visibles al público tanto de aquellos infectados con el VIH o de los activistas y líderes que rehúsan mantenerse silenciosos, quienes una vez demandaron estar en las mesas de decisiones con el único objetivo de salvar vidas. Es la invisibilidad de las preocupaciones, de las vidas y de las contribuciones de los hombres afro americanos gay y de HSH afro americanos, que permite la continuación de tal silencio ensordecedor.

Si bien estamos a mediados del mes de la historia de la comunidad negra, la cual también incluye al 7 de febrero como el día del VIH/SIDA en la comunidad negra, en muchas de las celebraciones y lecciones de historia, está ausente la inclusión de los hombres gay afro americanos. Sus vidas y su problemática son invisibles. No

American men who are same-gender loving, African American MSM. This silence occurs in the face of several reports, each more dire than the last.

Forewarning of the HIV Crisis in Black Gay Men and MSM's

We knew five years ago that African American MSM didn't have equal benefit of HAART in extending their lives. There was hardly a decline in the death rate of African American gay men and MSM, particularly from 1996 through 1999 when HAART was responsible for the dramatic decline in death rates in White MSM. Another indicator of the racial disparity in morbidity and mortality from HIV infection for African American men is survival time. African American gay men and MSM have shorter survival times following an AIDS clinical diagnosis than

what was observed among White and Latino MSM—again another fact that was presented as early as 2002.

In our own work we presented data at the American Public Health Association meetings in 1990 and again at the International AIDS conference in Berlin in 1993 on the rates of high risk sexual behaviors in Black MSM, accompanied by the fact that approximately one third of the 854 men in our national study did not know their HIV status.

At the 1999 CDC Prevention Conference 5 epidemiologic studies were presented that foretold the seriousness of the epidemic in the Black MSM community. In a study of gay males between the ages of 13-19 who were tested at California state funded testing sites (n=2,638), Black MSM were 5.8 times more likely than their

White counterparts to be HIV infected. In the CDC seven city epidemiologic study of young MSM (n=3492) age 15-22, Black MSM were almost 6 times more likely than their White counterparts to be infected. The infection rate for Black MSM was 14%, compared to 13% in Latino and 3% in Whites. In yet another CDC epidemiologic six-city study of men who came in to STI clinics for testing, Black gay and bisexual men were twice as likely to become infected as compared to White gay and bisexual men. An examination of blood samples in this study revealed that 11% of the infections in African Americans were recent (in the last 4-6 months) as compared to 6.5 for Whites and 7.7 for Latinos.

Two additional studies conducted by Gay Men's Health Crisis and the New York City Department of

existe la inquietud, ni la indignación y no hay allá afuera gente diciendo que no queremos perder más vidas de hombres afro americanos gay, de los hombres afro americanos que sienten amor por los del mismo sexo, de los hombres afro americanos que tienen sexo con otros hombres (HSH). Este silencio ocurre ante la existencia de varios reportes, uno más calamitoso que el otro.

La advertencia por adelantado de la crisis del VIH en los hombres gay y HSH afro americanos

Hace cinco años atrás supimos que los HSH afro americanos no tenían beneficios de TARSA (HAART, por su sigla en inglés) equitativos para la extensión de sus vidas. La tasa de disminución de muertes mostraba que no había bajado en los hombres afro americanos gay y HSH afro americanos, especialmente desde 1996 a 1999 cuando TARSA fue la responsable de la disminución significativa en

las tasas de muerte en los HSH blancos. Otro indicador de la disparidad racial en cuanto a morbilidad y mortalidad de los afro americanos infectados por el VIH, es el tiempo de supervivencia. Los hombres gay afro americanos tienen tiempos más cortos de supervivencia luego de un diagnóstico de SIDA que los que se observan entre los HSH blancos y latinos; de nuevo, aquí otro factor que fue expuesto en los comienzos del 2002.

En la reunión de la Asociación Americana para la Salud Pública (American Public Health Association) de 1990 y de nuevo, en la conferencia internacional de SIDA en Berlín en 1993, presentamos información sobre nuestro propio trabajo, acerca de las tasas de comportamientos sexuales de alto riesgo en HSH afro americanos, acompañado del hecho que aproximadamente un tercio de los 854 hombres de nuestro estudio nacional no sabía de su estado de VIH.

En la conferencia sobre prevención de 1993 del CDC, fueron presentados 5 estudios epidemiológicos que predijeron la severidad de la epidemia en la comunidad negra de HSH. En un estudio de hombres gay en edades entre 13 a 19 que se realizaron la prueba del VIH en sitios de prueba subvencionados por el estado de California (n=2,638), los HSH negros tuvieron 5,8 veces más probabilidades de estar infectados con el VIH que sus homólogos blancos. En un estudio epidemiológico del CDC realizado en siete ciudades, de un total de HSH jóvenes (n=3492) en edades entre 15 a 22, los HSH negros tenían casi 6 veces más probabilidades de infectarse que sus homólogos blancos. La tasa de infección para los HSH negros fue del 14%, comparado con el 13% en latinos y un 3% en blancos. Aún más, en otro estudio epidemiológico del CDC realizado en seis ciudades, sobre hombres gay que fueron a clínicas de ETS para hacerse la prueba, los hombres

Health and Michigan's Department of Community Health each found high rates of bisexuality among Black MSM. In the New York study 20% of the Black men surveyed in gay venues reported having sex with men and women as compared to 12% of Latinos and 4% of Whites. Similarly, Michigan found that of the 1,001 HIV positive Black MSM surveyed, 36% reported having sex also with women. Cornelius Baker, Director of the National Association of People Living With AIDS who presented some of this data at the 1999 CDC prevention meeting, characterized the epidemic "as the worst catastrophes we've seen [in the Black Community] since slavery." The CDC, in two epidemiologic studies published in 2000, found that young African American MSM were less likely to be aware of their sero

status and more likely to be engaged in risky sexual behaviors.

While findings of consistently higher rates of HIV infection in African American MSM emerge from these studies, differences in the actual risk behaviors that account for higher HIV infection rates surprisingly are not as common as intuition would have one suspect. Bingham and her colleagues decided to look at the nature of the relationships of African American MSM in order to try to explain higher

rates of infection even though they have lower rates of risk behaviors compared to other gay men. They examined partner characteristics using the Los Angeles County Young MSM study. They concluded that the young African American MSM who were HIV infected were characterized by their tendency to have older and predominantly African American partners. Being the older partner, for example, may confer greater perceived power in the relationship, resulting perhaps in a greater

Black gay and bisexual men were twice as likely to become infected as compared to White gay and bisexual men.

■ ■ ■

■ ■ ■

gay y bisexuales negros mostraron el doble de posibilidades de infectarse, comparados con los hombres gay y bisexuales blancos. Un examen de las muestras de sangre en este estudio reveló que el 11% de las infecciones en los afro americanos eran recientes (en los últimos 4 a 6 meses), comparados con los blancos 6,6 y latinos 7,7 meses.

Dos estudios adicionales conducidos por Gay Men's Health Crisis con el Departamento de Salud de la ciudad de New York y el del Departamento de Salud Comunitaria de Michigan, encontraron tasas elevadas de bisexualidad en HSH negros. En el estudio de Nueva York, un 20% de los hombres negros encuestados en diferentes sitios de reunión reportaron haber tenido sexo con hombres y mujeres comparado con el 12% de latinos y 4% de blancos. Michigan, igualmente, halló que de los 1.001 HSH negros VIH positivos encuestados, el 36% reportó haber tenido sexo, también con

mujeres. Cornelius Baker, Director de la Asociación Nacional de personas que viven con SIDA (Association of People Living With AIDS), quién presentó parte de estos datos en la reunión sobre prevención del CDC en 1999, caracterizó la epidemia como "la peor catástrofe que hemos visto (en la comunidad negra) desde la época de la esclavitud". En dos estudios epidemiológicos del CDC publicados en el 2000, encontraron que los HSH afro americanos tenían menos probabilidades de saber su estado de VIH y más probabilidades de involucrarse en comportamientos sexuales riesgosos.

Mientras que los hallazgos de tasas

elevadas de infección por el VIH son consistentes en hombres afro americanos que tienen sexo con otros hombres, surgieron de estos estudios, las verdaderas diferencias en los comportamientos de riesgo que se consideran para las tasas más elevadas de infección con el VIH, sorpresivamente no son tan comunes como intuitivamente se hubiera sospechado. Bingham y sus colegas decidieron mirar a la naturaleza de las relaciones de los HSH afro americanos para intentar explicar las tasas elevadas de infección, sin tener las tasas elevadas de comportamientos de riesgo comparables con otros hombres

los hombres gay y bisexuales negros mostraron el doble de posibilidades de infectarse, comparados con los hombres gay y bisexuales blancos.

likelihood of these young men acquiescing to requests for unprotected sex. Older men are also more likely to be HIV infected given their longer histories of risk exposure. The prevention agenda for African American MSM would benefit from research that tries to understand how the relationships of African American MSM either put them at risk for HIV infection or can be used as a protective force in maintaining a HIV-negative sero status.

When Bingham and colleagues (2003) looked beyond individual risk behaviors to interpersonal interactions, they also found that the sexual partner choices of young African American MSM were better predictors of the higher rates of HIV infection. In working with African American gay men and MSM, prevention efforts need to

be guided by the nature of relationships and not just sexual behaviors. This would capture elements of behaviors that are a function of the individual in connection with others or their environment. As an example, an individual may be quite committed to using condoms, and this intention may be bolstered by use of condoms in past sexual interactions. However, in the face of powerful emotions, sexual attractions or interpersonal power differentials, this typical behavioral script may fail, substituted by a deferential script that allows one's partner to steer the course of the sexual experience even to include behaviors that the individual might not normally perform. Psychological states raised within the context of interpersonal interactions, such as fear of abandonment or isolation, feelings of inadequacy,

perceived challenges to masculinity, loneliness, love, fears of isolation, discrimination, threat and violence that accompany being a minority within a minority status can influence whether an individual will engage in safer sex practices.

In one CDC study of young gay men in six cities, African Americans were the least likely to disclose their sexual orientation. Similar studies of nondisclosure find that such behaviors are based on fears of isolation, discrimination, and verbal and physical threats. One in three of the non-disclosing young men in the six city CDC study above reported having female sex partners, and of the African American non-disclosers, one in five was infected with HBV and one in seven with HIV (CDC, 2003). Many of these young men also indicated that



"Los hombres gay afro americanos tienen tiempos más cortos de supervivencia luego de un diagnóstico de SIDA que los que se observan entre los HSH blancos y latinos"



"African American gay men and MSM have **shorter survival times** following an AIDS clinical diagnosis than what was observed among White and Latino MSM"

I gay. Ellos examinaron las características de la pareja utilizando el estudio de HSH del condado de Los Ángeles. Ellos concluyeron que los HSH afro americanos jóvenes que estaban infectados con el VIH se caracterizaban por su tendencia de tener parejas predominantemente afro americanas y mayores. Ser el de mayor edad en la pareja, por ejemplo, puede conferir la percepción de un poder superior, resultando, tal vez, en una posibilidad mayor de que estos hombres jóvenes consientan a pedidos de sexo no protegido. Los hombres mayores también podrían tener más posibilidades de estar infectados con el VIH dado su historial más prolongado de exposición al riesgo de la infección. La agenda sobre prevención de los HSH afro americanos se beneficiaría de la investigación que trate de entender cómo las relaciones de los HSH afro americanos podrían tanto ponerlos a riesgo de la infección del VIH o ser utilizadas como fuerza protectora

para la conservación de un estado de VIH negativo.

Cuando Bingham y sus colegas (2003) miraron más allá del riesgo individual y vieron las relaciones interpersonales, hallaron también que las elecciones de la pareja sexual de los HSH jóvenes afro americanos eran mejores pronosticadores de las tasas elevadas de infección por el VIH. El trabajo en los esfuerzos de prevención con hombres gay y HSH afro americanos necesita ser guiado por la naturaleza de las relaciones y no solamente por el comportamiento sexual, dado que capturaría los elementos de los comportamientos que cumplen la función del individuo en la conexión con otros o con su medio ambiente. Como un ejemplo, un individuo podría estar bien dispuesto para el uso de condones, y esta intención podría ser reforzada por el uso de condones en interacciones sexuales en el pasado. Sin embargo, ante situaciones emocionales fuertes, de atracciones sexuales

o poderes diferentes de interacción, este guión típico de comportamiento puede fallar, y ser sustituido por un guión de comportamiento que permita que uno en la pareja maniore el curso de la experiencia sexual, aun incluyendo comportamientos que el individuo no realizaría normalmente. Los estados psicológicos que aparecen dentro del contexto de las interacciones interpersonales, como los miedos al abandono o el aislamiento, sentimientos de insuficiencia, percepción de retos en la masculinidad, soledad, amor, discriminación, amenaza y violencia que acompañan al ser una minoridad dentro de un estado de minoridad puede influir sobre el compromiso de un individuo en las prácticas de sexo seguro.

En un estudio del CDC sobre hombres gay jóvenes de seis ciudades, los afro americanos fueron los que mostraron menos probabilidades de divulgar su orientación sexual. Estudios similares de falta de divulgación encuentran que estos

the majority of persons in their community disapproved of homosexuality.

Do The Lives of African American MSM Matter?

Message after message tells us of the disparities of HIV infection and cases of AIDS in African American MSM. In the twenty-fifth year of the HIV/AIDS epidemic a successful and efficacious HIV prevention agenda for African American men who are sexually active with other men must move beyond the boundaries of the traditional health care and public health system. These systems, historically as well as currently, tend to have served as sources of abuse, misinformation, and neglect. Efficacious HIV prevention in African American men necessitates the consideration of the interaction between these

men, their communities, society, and the hopes and dreams they either embrace or lack in their daily social connections. This has not traditionally been the domain of public health. It requires that HIV preventionists understand how these social contexts interface, influence each other and are the cornerstones of risk and protective social engagements. While racism, homophobia and invisibility are often talked about in the lives of African American men who are gay, the discussion about these experiences is often shortchanged by viewing them as additive individual stressors and rarely appreciating the interactive nature of how racism in the gay White community, homophobia in the Black community, and invisibility of full citizenship with recognized relationships along with a host of

other inequities in education, the labor market, or housing all serve as influential factors in the choices of risk or protective engagements. Moving from the additive perspective to one that considers many factors simultaneously demands a new vision of how the fundamental nature of social relationships and social interactions can serve as the foundation for effective and sustainable prevention. Until African American gay men are interwoven into the fabric of America, successful prevention will continue to be illusive if not impossible.

Consistently throughout the HIV epidemic African American gay men's intimate social connections have been invisible. We know them only through our research studies that focus on documenting risky sexual and injection drug use behaviors. It is the context of

comportamientos están basados en miedos al aislamiento, discriminación, y amenazas físicas y verbales. Uno de cada tres de los hombres jóvenes que no divulgaron su orientación en el estudio del CDC de las seis ciudades mencionado, reportaron haber tenido parejas sexuales mujeres, y de los afro americanos que no divulgaron, uno en cinco estaba infectado con el VHB y uno en siete con VIH (CDC, 2003). Muchos de estos hombres jóvenes también indicaron que la mayoría de las personas en sus comunidades desaprobaban la homosexualidad.

¿Importan las vidas de los HSH afro americanos?

Mensaje tras mensaje nos dice sobre las disparidades de la infección del VIH y los casos de SIDA en hombres afro americanos que tiene sexo con otros hombres. A los 25 años de la epidemia del VIH/SIDA una agenda de prevención exitosa y eficaz para

los hombres afro americanos que son sexualmente activos con otros hombres, debe movilizarse más allá de las fronteras de la atención médica tradicional y del sistema de salud pública, dado que estos sistemas tanto histórica como actualmente, tienden a servir como fuentes de abuso, desinformación e indiferencia benigna. La eficacia en la prevención del VIH en hombres afro americanos requiere la consideración de la interacción entre estos hombres, sus comunidades, la sociedad y las esperanzas y sueños que ellos adoptan o les falta en sus conexiones sociales diarias. Tradicionalmente, esto no ha sido el campo de la salud pública. Requiere que aquellos que trabajan en prevención entiendan cómo estos contextos sociales de interacción, influyen en cada uno y son los pilares de los compromisos de riesgo y de protección social. Mientras se hablan a menudo del racismo, la homofobia y la invisibilidad, en las vidas de los hombres afro

americanos que son gay, la discusión sobre estas experiencias con frecuencia son engañosas, al observarlos como factores estresantes individuales aditivos y raramente aprecian la naturaleza interactiva de cómo el racismo de la comunidad blanca, la homofobia de la comunidad negra y la invisibilidad de la ciudadanía entera con las relaciones reconocidas, junto con una multitud de otras inquietudes en educación, el mercado laboral, o vivienda, todas sirven como factores influyentes en las opciones de compromisos de riesgo o de protección. Moviéndose de la perspectiva aditiva a una que considere muchos factores simultáneamente, demanda una nueva visión de cómo la naturaleza elemental de las relaciones sociales e interacciones sociales pueden servir como una fundación para una prevención sostenida y eficaz. Mientras que los hombres gay afro americanos no sean entrelazados en el tejido de Estados Unidos, la prevención exitosa conti-

social connections that are crucial in understanding how to reduce the rates of HIV infection because context helps us to understand those relationships that occur as relationships that form permanent unions, relationships that are forced because of circumstances such as incarceration or having sex with women to protect the secrecy of sex with men, or those sex contacts that spring from loneliness and desire for relationships. We know little about the nature of these relationships in African American gay men or MSM.

Power, Position and Privilege

Early in the AIDS epidemic Sam Friedman and his colleagues operating from an ethnic epicenter, New York, warned that while HIV risk behaviors were indicators of methods for disease transmission, that it was

actually social structures and relationships that were the foundation of the risk behaviors implicated in the transmission of HIV. Sam Friedman's work, our work and that of others in the mid to late 80's and early 90's sought to infuse the importance of the understanding of how race as a social status entwined with power, position and privilege that resulted in greater vulnerability to HIV infection. Key to this understanding are the issues of masculinity and invisibility.

Masculinity. In health prevention we often talk about sex positive approaches but little has been developed to incorporate models and definitions of Black masculinity into those approaches. We entice Black men into workshops, events and pride activities with pictures of buff scantily-clad bodies, yet this also serves to

reinforce the image of Black men as sexual objects. Masculinity is beyond sexuality; masculinity calls for a sense of self that is a fuller, more developed inner sense of self that operates in a larger macro environment. It is a sense of self that provides roadmaps of interactions in social relationships, as sense of self as self and a sense of self as same or different from others. This sense of self is the base of sexual interactions, and of the formation of lasting relationships that serve as the source of emotional wellbeing. We have allowed America to define masculinity for men of color, heterosexual or gay. If we are serious about HIV prevention we must begin this dialogue and not wait for permission to begin this discussion. This stands in opposition to research and prevention efforts focused on yet another

nuará siendo ilusoria sino imposible.

Las conexiones sociales íntimas de los hombres gay afro americanos han sido invisibles en el transcurso de la epidemia del VIH de manera consistente. Nosotros las conocemos solamente a través de los estudios de investigación que se enfocan en la documentación de comportamientos de riesgo sexual y de uso de drogas inyectables. El contexto de las conexiones sociales es crucial para la comprensión de cómo reducir las tasas de infección por el VIH, porque el contexto nos ayuda a entenderlas como relaciones que forman uniones permanentes, relaciones que están forzadas, porque las circunstancias como el encarcelamiento o el tener sexo con mujeres para poder proteger el secreto de tener sexo con hombres, o por esos encuentros sexuales que aparecen de pronto a partir de la soledad y el deseo de relación. Conocemos poco sobre la naturaleza de estas relaciones en los hombres afro americanos gay u

hombres afro americanos que tienen sexo con otros hombres.

Poder, posición y privilegio

Tempranamente en la epidemia del SIDA, Sam Friedman y sus colegas operaban desde un epicentro étnico, New York, cuando advirtieron que mientras los comportamientos de riesgo al VIH eran indicadores de métodos para la transmisión de la enfermedad, en realidad las estructuras sociales y las relaciones conformaban la fundación de los comportamientos de riesgo implicados en la transmisión del VIH. El trabajo de Sam Friedman, nuestro trabajo y el de otros, a mediados de los 80 y comienzos de los 90 buscaron infundir la importancia de la comprensión acerca de cómo la raza, como estatus social, se entrelaza con el poder, la posición y el privilegio lo cual resultó en una vulnerabilidad mayor a la infección con el VIH. Los temas claves para este entendimiento son la masculinidad y la invisibilidad.

Masculinidad. A menudo, en prevención de la salud hablamos sobre los enfoques acerca del sexo positivo pero muy poco ha sido desarrollado para incorporar modelos y definiciones de masculinidad negra dentro de esas propuestas. Nosotros atraemos a los hombres negros a los talleres, eventos y actividades sobre el orgullo gay con fotos de cuerpos musculosos casi desnudos, y sin embargo, esto también sirve para reforzar la imagen de objetos sexuales de los hombres negros. La masculinidad está más allá de la sexualidad, la masculinidad llama por una sensación de uno mismo que es más completa, una sensación desarrollada más interna de uno mismo que opera en un macro ambiente más grande. Es una sensación del yo que provee caminos de interacciones en las relaciones sociales, como sensación del yo como uno mismo y como sensación del yo igual o diferente de otros. Esta sensación del yo es la base de las interacciones sexuales

"While the world paid attention to the murder of **Matthew Shepard**, most African American men know that in America if they are beaten or killed because of presumed homosexuality they are **just another dead Black man**, not a cause nor a symbol."

les, y de la formación de relaciones duraderas que sirven como fuente del bienestar emocional. Hemos permitido que este país defina la masculinidad para hombres de color, heterosexuales y gay. Si fuéramos serios sobre la prevención en VIH deberíamos comenzar el diálogo y no esperar por el permiso para empezar con la discusión. Esto hace frente en oposición a los esfuerzos de prevención e investigación enfocados todavía en otra conversación o investigación sólo sobre comportamientos sexuales.

Invisibilidad. A veces, conservar el comportamiento invisible y secreto es una forma de protección. Los hombres que tienen sexo con otros hombres, y tienen sexo con mujeres, en algunas instancias mantienen la invisibilidad como hombres que tienen sexo con hombres, para la protección, seguridad

y conservación del privilegio. Para algunos hombres que tienen sexo con otros hombres, las relaciones con mujeres sirven para una cantidad de propósitos. Les ofrece protección y la conservación de cierto nivel de aceptación y privilegio dentro de la comunidad negra, así como también en el resto de la sociedad. Mientras que el mundo prestó atención al asesinato de Matthew Shepard, la mayoría de los hombres afro americanos saben que en Estados Unidos, si son golpeados o asesinados debido a una presunta homosexualidad, son sólo otra muerte de un hombre negro, no son ni una causa ni un símbolo. Raramente aparece una sensación de que el mundo se alzó y provocó llantos de indignación e investigaciones exitosas sobre asesinatos o violencia. Para algunos de estos hombres, conservar el sentido de

la heterosexualidad, significa la habilidad de moverse en la comunidad negra sin ser dañado y representar la masculinidad, la cual trae los beneficios de ambos, que son modos importantes de supervivencia en los ojos de algunos hombres negros, particularmente cuando les falta poder, posición y privilegio. Cuando fallamos en el manejo de las macro cuestiones de las vidas de los hombres gay afro americanos, esos hombres afro americanos que tienen sexo con otros hombres encuentran modos de navegar en la hostilidad asociada con el ser hombres afro americanos amantes del mismo sexo en nuestra sociedad. Estos comportamientos a veces pueden tener resultados negativos.

Existe también la invisibilidad y el secreto de las actividades

conversation or investigation only about sexual behaviors.

Invisibility. Keeping behavior invisible and secret is sometimes a form of protection. Men having sex with men and with women in some instances maintain invisibility as men having sex with men for protection, safety, and maintenance of privilege. Relationships with women for some men who have sex with other men serve a number of purposes. They offer protection and maintenance of some level of acceptance and privilege within the Black community as well as the larger society. While the world paid attention to the murder of Matthew Shepard, most African American men know that in America if they

are beaten or killed because of presumed homosexuality they are just another dead Black man, not a cause nor a symbol. Rarely is there a sense that the world will rise and raise cries of indignation and successful investigations of Black murder or violence. Maintaining a sense of heterosexuality means for some of these men the ability to traverse the Black community unharmed, and a portrayal of masculinity which brings benefit both of what are important survival modes in the eyes of some Black men, particularly when they lack power, position and privilege. We fail to deal with the macro issues of the lives of African American gay men and MSM, and we fail to find ways

to navigate the hostility associated with being a same gender loving African American man in our society. These behaviors may at time result in negative outcomes.

There is also secrecy and invisibility that occurs within incarcerated settings of same-sex activities. Large numbers of African American men are incarcerated. While incarcerated, they have sex with other men and come back into the community as heterosexual. Others in incarcerated settings share needs for the use of drugs or tattooing. We can neither talk about nor investigate these activities for the sake of any kind of prevention: HIV, STI, substance abuse, rape, bullying or emotional abuse. We cannot



"Mientras que el mundo prestó atención al asesinato de Matthew Shepard, la mayoría de los hombres afro americanos saben que en Estados Unidos, si son golpeados o asesinados debido a una presunta homosexualidad, son sólo otra muerte de un hombre negro, no son ni una causa ni un símbolo."

investigate because none of this is supposed to take place under the watchful eye of local, state or federal authorities that maintain jails, prisons and other incarcerated settings. Silence serves not only those African American men who engage in sex and drug use in this setting but those who benefit from the economics of incarceration.

A Mental Health Agenda for African American MSM's

For those committed to waging a war for the lives of African American gay men we can not forget mental health well-being as an important component in the fight for health. We must find ways to address the three P's – power, position and privilege. In every social interaction these three elements are present whether loudly in differences

in race, age or occupation or subtly manifested in the type of car driven, clothes worn or language used in a conversation. It is these three P's that enter into decisions to say yes or no to risky or protective behaviors. Power comes in the form of the 52 year-old Black male, who after many years of living with his lover who died of AIDS, doubts that he has the attractiveness to sexually engage a 30 year-old young male though he clearly desires him. The loss of sense of power in their social connectedness, with its desire to connect and have if just for a short time the young male, sometimes results in saying yes to unprotected anal intercourse. Power, privilege and position are not merely about the resources of money and education but about being a male – a Black male – in American society.

As we celebrate Black History month it may benefit to read again the words of Dr. Martin Luther King Jr. in deciding how we will let our voices ring to break the silence and wage a war for the lives of African American MSM in America:

This article was adapted from the publication Mays, V.M., Cochran, S.D., & Zamudio, A. (2004). HIV prevention research: Are we meeting the needs of African American men who have sex with men? Journal of Black Psychology, 30(1), 78-105 (www.blackcare.org)

sexuales del mismo sexo que ocurren dentro de los establecimientos penitenciarios. Un gran número de hombres afro americanos están encarcelados y mientras están en prisión tienen sexo con otros hombres y vuelven a la comunidad como heterosexuales. Otros encarcelados comparten necesidades para el uso de drogas o el tatuaje. No podemos hablar ni investigar estas actividades en el nombre de ningún tipo de prevención tanto del VIH, ETS, abuso de sustancias, violación, intimidación o abuso emocional. No podemos investigar porque nada de esto supuestamente tiene lugar bajo la vigilancia de las autoridades locales, estatales o federales, los cuales mantienen las cárceles, prisiones y otros establecimientos penitenciarios. El silencio no solamente sirve para aquellos afro americanos que se involucran en el sexo y las drogas, sino que también para aquellos quienes se benefician económicamente de la encarcelación.

Una agenda de salud mental para los HSH afro americanos

Para aquellos comprometidos en el proceso de batallar por las vidas de los hombres gay afro americanos, no podemos olvidarnos del bienestar de la salud mental como un componente importante en la lucha por la salud. Debemos encontrar maneras de resolver las tres "P": poder, posición y privilegio. En cada interacción social estos tres elementos están presentes, ya sea abiertamente en diferencias raciales, de edad u ocupación, o sutilmente, manifestado por el tipo de carro que se maneja, la ropa que se viste o el lenguaje usado en una conversación. Son estas tres "P" que entran en las decisiones de decir sí o no a los comportamientos de riesgo o de protección. El poder viene en la forma de un hombre negro de 52 años de edad, que luego de muchos años de vivir con su amante que murió de SIDA, duda en tener todavía la atracción para poder ligar con un hombre

joven de 30, a quien desee. La pérdida del sentido de poder en su unión, junto con su deseo de unírsele y poder tener al joven por un corto tiempo, algunas veces resulta en la respuesta de un sí al pedido de un sexo anal no protegido. El poder, el privilegio y la posición no son meramente sobre los recursos de dinero y educación, sino el ser masculino (un negro masculino) en la sociedad americana.

Dado que celebramos el mes de la Historia de la comunidad negra, podría ser beneficioso el leer nuevamente las palabras del Dr. King en la decisión de cómo dejaremos que suenen nuestras voces para que rompan el silencio y batallen por las vidas de HSH afro americanos en Estados Unidos:

El artículo es una adaptación de la publicación Mays, V.M., Cochran, S.D., & Zamudio, A. (2004). HIV prevention research: Are we meeting the needs of African American men who have sex with men? Journal of Black Psychology, 30(1), 78-105 (www.blackcare.org).

I HAVE A DREAM

Martin Luther King

"...[W]e have come here today to dramatize an appalling condition. In a sense we have come to our nation's capital to cash a check. When the architects of our republic wrote the magnificent words of the Constitution and the Declaration of Independence, they were signing a promissory note to which every American was to fall heir. This note was a promise that all men would be guaranteed the unalienable rights of life, liberty, and the pursuit of happiness. It is obvious today that America has defaulted on this promissory note insofar as her citizens of color are concerned. Instead of honoring this sacred obligation, America has given the Negro people a bad check – a check which has come back marked "insufficient funds". But we refuse to believe that the bank of justice is bankrupt. We refuse to believe that there are insufficient funds in the great vaults of opportunity of this nation. So we have come to cash this check – a check that will give us upon demand the riches of freedom and the security of justice. We have also come to this hallowed spot to remind America of the fierce urgency of now. Now is the time to open the doors of opportunity to all of God's children..."

...

|

TENGO UN SUEÑO

Martin Luther King

"...Hemos venido hoy aquí a escenificar una situación atroz. En cierto sentido hemos venido a la capital de nuestra nación para cobrar un cheque. Cuando los arquitectos de nuestra república escribieron las magníficas palabras de la Constitución y las de la Declaración de Independencia, estaban firmando una nota promisorio, la cual cada americano fuera a recibir como heredero. Esta nota era una promesa acerca de que a todos los hombres les sería garantizado los derechos no enajenables de vida, libertad y la búsqueda de la felicidad. Es obvio que hoy, América ha faltado al compromiso de esta nota promisorio al grado tal que sus ciudadanos de color están preocupados. En lugar de honrar esta obligación sagrada, América le ha dado a la gente Negra el cheque incorrecto— el cheque que regresó marcado con la respuesta de: "fondos insuficientes". Pero nosotros nos rehusamos a creer que el banco de la justicia está en bancarota. Nosotros nos rehusamos a creer que hay fondos insuficientes en las grandes bóvedas de oportunidad de esta nación. Así que hemos venido a cobrar el cheque. El cheque que nos dará, dependiendo de la demanda, las riquezas de la libertad y de la seguridad de la justicia. Nosotros también hemos venido a este honrado lugar para recordarle a América de la implacable urgencia del ahora. Ahora es el tiempo de abrir las puertas de la oportunidad a todos los niños de Dios..."

A

The Institute
For Gay Men's Health

GMHC
The Tisch Building
119 West 24th Street
New York, NY 10011

APLA
The David Geffen Center
611 S. Kingsley Dr.
Los Angeles, CA 90005

© 2006 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

© 2006 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.

CONTRIBUTERS
COLABORADORES

Authors/ Autores

THOMAS GLAVE

COLIN ROBINSON

VICKIE M. MAYS, PH.D., M.S.P.H.

SUSAN D. COCHRAN, PH.D., M.S.

Photography/ Fotografía

LUNA LUIS ORTIZ

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

