



La construcción de un estigma: VIH/sida y homosexualidad en el periódico El Colombiano 1980-1990

Elkin Andrés Naranjo Yarce, Guillermo Correa Montoya,
Pablo Bedoya Molina, Zaira Alejandra Agudelo Hincapié¹

Resumen

Este artículo describe las formas de representación de la homosexualidad en las narrativas del periódico El Colombiano —entre 1980-1990— en los tiempos de aparición del VIH/sida. Así, en un primer apartado se hace alusión a esta década en la que aumentó en Estados Unidos los reportes de infecciones respiratorias que enfrentaron al mundo médico a la incertidumbre sobre el origen y tratamiento de lo que luego se conocería como VIH/sida. A medida que creció el conocimiento de la enfermedad, creció también la estigmatización de la población homosexual, a quienes se les asoció al virus. En un segundo apartado se desarrolla la perspectiva teórica de Iris Marion Young y Martha Nussbaum quienes hacen una crítica a la figura del ciudadano moderno caracterizado como fuerte, masculino, blanco, racional, sano, en contraste con un cuerpo homosexual sobre el que se proyectó la fragilidad y la “contaminación” como se mostrará en las representaciones del periódico El Colombiano a lo largo de una década.

Palabras clave: Ciudadanía; Representaciones; Homosexualidad; VIH/sida.

¹ Elkin Andrés Naranjo Yarce, Periodista y candidato a Magíster en Estudios Socioespaciales; Guillermo Correa Montoya, Trabajador Social de la Universidad de Antioquia, Magíster en Hábitat y doctor en Historia de la Universidad Nacional de Colombia, profesor asociado de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia, coordinador del grupo de investigación en Intervención Social (GIIS); Pablo Bedoya Molina, Historiador y Magíster en Historia de la Universidad Nacional de Colombia, profesor de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia; Zaira Alejandra Agudelo Hincapié, Politóloga y profesora de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia. Correo electrónico de contacto: zaira.agudelo@udea.edu.co

Este artículo es resultado del proyecto Representaciones sociales de la homosexualidad en Colombia en los tiempos de aparición del VIH/sida, 1980-1990, financiado por el Fondo Primer Proyecto del Comité para el Desarrollo de la Investigación (CODI) de la Universidad de Antioquia, coordinado por Guillermo Correa Montoya e integrado por Elkin Andrés Naranjo Yarce, Pablo Bedoya Molina y Zaira Agudelo Hincapié.

Citación de este artículo: Naranjo Yarce, E. A., Correa Montoya, G., Bedoya Molina, P., Agudelo Hincapié, Z. (2018). La construcción de un estigma: VIH/sida y homosexualidad en el periódico El Colombiano 1980-1990. *Diálogos de Derecho y Política*, (20), pp. 175-192. Recuperado de

<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/derypol/article/view/332516/20788409>

La construcción de un estigma: VIH/sida y homosexualidad en el periódico El Colombiano 1980-1990

Introducción

A principio de la década de 1980 aumentaron en Estados Unidos los reportes de neumonías por agentes infecciosos como hongos y virus (*Pneumocystis carinii*, Citomegalovirus, Herpes, Cándida y otros), unos cuadros sintomáticos que enfrentaron al mundo médico a la incertidumbre sobre el origen y tratamiento de estas enfermedades. La primera advertencia se dio según la obra *Historia del SIDA* de Mirko Grmek en 1979 en los Ángeles, California cuando el doctor Joel Weisman atendió a dos jóvenes homosexuales que padecían síntomas no comunes. Estos jóvenes como muchos otros infectados en esta década presentaron, según Mirko Grmek, síndrome mononucleico, fiebre, adelgazamiento, adenopatías, diarreas crónicas y muguet oral y anal. Posteriormente se estableció el causante de estos síntomas: VIH. Rápidamente, a medida que creció el conocimiento de la enfermedad creció también la estigmatización de algunos sectores sociales a quienes se les asoció al virus: migrantes de países latinoamericanos y africanos, trabajadoras y trabajadores sexuales, consumidores de drogas inyectables y, especialmente, hombres homosexuales y mujeres trans.

Mientras tanto en Colombia en medio de la incertidumbre sobre el origen y tratamiento del VIH/sida, *El Colombiano*, el periódico de más tradición y circulación en Antioquia –desde su primera edición en 1912– realizó numerosas publicaciones en las cuales se asociaba el recién identificado virus a la población homosexual. Estas noticias provenían en su mayoría de los periódicos mundiales y locales de la época –Colprensa, EFE, AP, UPI, Reuter²– en los que se hizo registro de los incontables homosexuales norteamericanos infectados por el virus, los cuales morían rápidamente en ciudades como New York y San Francisco, epicentros de la enfermedad, en donde se hablaba de casos de pacientes con estas características: jóvenes, homosexuales, con sarcoma de Kaposi, neumonías y progresión rápida; más adelante la enfermedad se presentó en pacientes hemofílicos y usuarios de drogas intravenosas. Todas estas señales fueron difundidas por la prensa periodística en donde se informó de una enfermedad que aún no sabían nombrar científicamente, pero que tuvo denominaciones como: “cáncer gay”, “neumonía gay”, “peste gay” (Grmek, 2004, p.64).

De modo que se podría introducir este tema ubicando dos miradas que se controvierten en las narrativas del periódico *El Colombiano*, una, en la que se alertó sobre la presencia de un

²Agencias de prensa de Colombia (Colprensa), España (EFE), Estados Unidos (AP y UPI), y Reino Unido (Reuter) en interconexión con las salas de redacción de los medios asociados y afiliados en el nivel local, nacional e internacional.

“cáncer gay” que alimentó la estigmatización de la homosexualidad. Bajo esta mirada es preciso identificar cómo se emitían noticias en las que se les recomendó a las personas homosexuales practicar la monogamia, regresar a “las sombras” donde vivieron ocultos, e incluso se afirmaba que el VIH/sida era una reacción de la naturaleza para castigar a quienes profanaban sus leyes.

Pese a estas atribuciones que alimentaron el estigma de la población homosexual, hay una segunda mirada de grupos médicos y académicos que evidenciaron su desacuerdo con las falsas señales de alarma sobre la enfermedad. Estas voces se mantuvieron a lo largo de la década de 1980 informando sobre los signos reales de infección, de una enfermedad que se extendió a países ricos y pobres, y que afectó a las personas sin distinción de género, raza, etnia o clase social.

De manera que este artículo tiene por objetivo interpretar las representaciones sociales sobre la homosexualidad en el contexto de aparición del VIH/sida, construidas en las narrativas del periódico El Colombiano entre 1980 a 1990. La intención investigativa se orienta en explorar los discursos periodísticos en medio del complejo panorama de aparición del VIH/sida, para identificar las formas cómo fueron representados los hombres homosexuales, los significados socio/culturales asignados a sus prácticas sexuales, y los sentidos que sus protagonistas atribuyeron a la enfermedad en relación con sus procesos de construcción de la identidad.

El desarrollo de este artículo está orientado en dos partes, la primera, identifica a partir de las perspectivas teóricas de Iris Marion Young (1996, 2000) y Martha Nussbaum (2006, 2010, 2014) cómo las opresiones estructurales tienen origen en una elaboración cultural de la diferencia, soportada en unas asignaciones naturales propias del ciudadano moderno que lo distinguen como un hombre, racional y sano, que contrasta con un cuerpo homosexual que se proyecta como temible, feminizado y contaminado –repugnante–.

La segunda parte muestra la ruta de esta investigación que está estructurada a partir del enfoque de la historia cultural. Para el tratamiento de la información se trabajará desde la perspectiva hermenéutica bajo el enfoque de la teoría de las representaciones sociales y metodológicamente se combinará la revisión del periódico El Colombiano en un período de 10 años.

Esta investigación se plantea bajo la referencia de la historia cultural de Roger Chartier (2002), quien considera al individuo y su entorno, de la siguiente manera:

Al individuo, no en la libertad supuesta de su yo propio y separado, sino en la inscripción en el seno de las dependencias recíprocas que constituyen las configuraciones sociales a las que pertenece. Por otra parte, la historia cultural coloca en lugar central la cuestión de la articulación de las obras, representaciones y prácticas con las divisiones del mundo social que, a la vez, son incorporadas y producidas por los pensamientos y las conductas (p.10).

Para Chartier es Elías el que permite integrar dos miradas frente al tratamiento metodológico de la historia, la filosofía del individuo y la primacía de lo político, que evita caer en antiguos determinismos. En esta dirección señala:

El trabajo de Elías permite, en particular, articular las dos significaciones que siempre se entrecruzan en nuestro uso del término cultura. La primera designa las obras y los gestos que, en una sociedad dada, atañen al juicio estético o intelectual. La segunda certifica las prácticas cotidianas, “sin calidad”, que tejen las tramas de las relaciones cotidianas y que expresan la manera en la que una comunidad singular, en un tiempo y un espacio, vive y reflexiona su relación con el mundo y la historia. (p.11)

Siguiendo a Moscovici (1979) cuando plantea que “la representación social es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad” (p.18), la lectura frente a la representaciones propuestas por la prensa escrita permitirá establecer las maneras cómo los hombres homosexuales adquirieron parte de inteligibilidad y sentido en el orden social de Medellín, Antioquia entre 1980 a 1990.

Algunas pistas para redimensionar esas fronteras entre el reconocimiento/no reconocimiento se expresan en las representaciones que configuraron un tipo de ser y estar en la esfera pública como ciudadano. Son las dicotomías de lo normal/anormal - lo moral/amoral lo que ha materializado “la bifurcación del mundo entre lo “puro” y lo “impuro”: la construcción de un nosotros sin falla alguna y de un “ellos” con carácter contaminante, sucio y malo” (Nussbaum, 2011, p.61), que como señala Nussbaum ha configurado un escenario que propicia la agresión, el estigma y la discriminación.

De los derechos al debate de la identidad de grupo

En la década de 1980 los movimientos sociales plantearon cuestiones distintas sobre la naturaleza y las dimensiones de la ciudadanía que trascienden el ámbito socioeconómico al conferir un sentido político a la esfera privada, al respecto María Teresa Uribe (2001) señala como se dio un estatus público a “prácticas culturales desarrolladas en el ámbito de lo doméstico que fueron considerados como temas tabú sobre los cuales no se hablaba. Estos movimientos han dotado de identidades políticas a los actores que representan y a

quienes se sienten convocados por ellos (p. 138). La autora hace referencia a poblaciones excluidas como negros, mujeres, pueblos aborígenes, minorías étnicas y religiosas, homosexuales –finales de los años 80– quienes emprendieron largas luchas pues pese a poseer los derechos propios de la ciudadanía (civiles, políticos y sociales)³ aún no se sentían reconocidos.

De manera que la exclusión no solo se daba a causa de su situación socioeconómica sino también como consecuencia de su identidad sociocultural: su "diferencia". Por lo que el debate sobre la identidad de grupo partió de cuestionamientos como los planteados por Iris Marion Young (2000) quien se preguntó sobre cómo trascender la concepción universal de la ciudadanía, reconociendo que esta anulaba las diferencias grupales y conducía a la opresión de los grupos excluidos⁴ que se encontraban en desventaja en la esfera pública.

Estas opresiones estructurales tienen como origen una elaboración cultural de la diferencia, soportada en unas asignaciones naturales propias del ciudadano moderno⁵ que lo distinguen en la cultura dominante como un hombre “fuerte, racional, capaz de autocontrolarse, distanciado de la sexualidad, la emoción y todo aquello que provoque desorden o distracción” (Young, 2000, p. 217), en contraste con la figura del “otro” público: las mujeres, los negros, los homosexuales, y otros grupos sociales sobre los que se proyecta la visión de que sus acciones están mediadas por la pasión –no la razón– y la debilidad de sus cuerpos.

³ Desde la propuesta de Marshall, T. H. (1998) afirma Adela Cortina (2001) era ciudadano aquel que en una comunidad política gozara “no sólo de derechos civiles (libertades individuales), en los que insisten las tradiciones liberales, no sólo de derechos políticos (participación política), en lo que insisten los republicanos, sino también de los derechos sociales (trabajo, educación, vivienda, salud, prestaciones sociales en tiempos de especial vulnerabilidad)” (p.66).

⁴ Según Iris Marion Young (2000) un grupo social tiene dos cualidades. En primer lugar, implica tener “una afinidad con otras personas, afinidad a través de la cual dichas personas se identifican mutuamente y a través de la cual otras personas las identifican a ellas. Un sentido de la historia particular, la comprensión de las relaciones sociales y de las posibilidades personales, su manera de razonar, los valores y los estilos expresivos de las personas están constituidos, al menos parcialmente, por su identidad grupal”. Y en segundo lugar, “un grupo social no debería concebirse como una esencia o una naturaleza dotada de un conjunto específico de atributos comunes. Por el contrario, la identidad de grupo debe concebirse en términos relacionales”.

⁵ Sugiere una investigación realizada en esta materia que: “una de las características del pensamiento moderno es la centralidad que le otorga a la razón como la capacidad más importante del “hombre”, aquella que le permite distinguir entre sí mismo y el mundo que le rodea, establecer leyes generales, caracterizar, nombrar, estratificar, todas ellas actividades propias del conocer. Esta idea ha estado sustentada tradicionalmente en “el principio de no contradicción” (acuñado por la lógica aristotélica), según el cual es imposible que un atributo pertenezca y no pertenezca al mismo sujeto, principio que a su vez ha dado lugar a la construcción de dicotomías que por siglos han sido referente de interpretación de las realidades sociales (mente-cuerpo, mujer-hombre, público-privado, femenino- masculino, razón- emoción) (Morales, G. A. y otros, 2016. p.21)

Esta idea universal de la ciudadanía refuerza las situaciones de desventaja que los grupos de excluidos viven, por lo que va a advertir que un grupo está oprimido cuando una o varias de las siguientes condiciones se presentan en parte o en la totalidad de sus miembros, nombrando para esto cinco caras de la opresión:

1) los beneficios derivados de su trabajo o energía van a otras personas sin que éstas les recompensen recíprocamente por ello (explotación); 2) están excluidos de la participación en las principales actividades sociales, lo que en nuestra sociedad significa básicamente un lugar de trabajo (marginación); 3) viven y trabajan bajo la autoridad de otras personas (falta de poder); 4) como grupo están estereotipados y, a la vez, su experiencia y situación resulta invisible en el conjunto de la sociedad, por lo que tienen poca oportunidad y poca audiencia para expresar su experiencia y perspectiva sobre los sucesos sociales (imperialismo cultural); 5) los miembros del grupo sufren violencia y hostigamiento al azar merced al miedo o al odio al grupo. (Young, 1996, p.118)

Se destaca para este análisis el numeral cuatro y cinco que se articula al tema analizado, pues como se verá la población homosexual es estigmatizada y violentada por su condición sexual y por el “vínculo” con el VIH/sida, al reconocérseles en la esfera pública no como un grupo social sano, que ocupa un lugar no señalado, es decir, normalizado, sino como “otro” grupo social –particular– sobre el que se proyecta lo “feo, temible u odioso”⁶, pecaminoso y contaminado –como se verá en la noción desarrollada por Nussbaum–. Por lo que el imperialismo cultural y el odio al grupo alimentan una experiencia estereotipada que es silenciada a través de una única forma de ser y estar en el espacio. La autora señala como consecuencia que:

Los grupos culturalmente imperialistas proyectan sus propios valores, experiencias y perspectiva con carácter normativo y universal. Las víctimas del imperialismo cultural se vuelven así invisibles como sujetos, como personas con unas perspectivas y experiencias propias, con intereses específicos de grupo; al mismo tiempo, sin embargo, se las señala, se las petrifica en una existencia marcada por el hecho de ser “otra” desviada en relación con la norma dominante. (Young, 2000, p.208)

Otra de las miradas que se articulan a la estigmatización de grupos sexualmente diversos la desarrolla Martha Nussbaum (2006) con su noción de repugnancia; para ejemplificar sus efectos menciona cómo el sentido de esta emoción se ha utilizado para distinguir cuando debía ser prohibido un acto⁷, en este caso las relaciones homosexuales consentidas, las

⁶ Así define Iris Marion Young el cuerpo marcado por características propias de la razón científica del siglo XIX.

⁷ La autora hace referencia al juicio de Oscar Wilde y los argumentos amparados en esta emoción.

cuales podrían ser penalizados porque estas afectaban negativamente el orden moral y social.

Sobre esta relación entre la repugnancia y el estigma identifica argumentos como los de Devlin quien consideró que debe haber una regulación legal de prácticas sexuales llevadas a cabo por homosexuales “si analizándola con calma y desapasionamiento, la vemos como un vicio tan abominable que su mera presencia es una ofensa” (Citado en: Nussbaum, 2006, p.97). Argumento al que se vincula Kass quien asocia la repugnancia como una emoción que seguimos para determinar cuándo un acto es inmoral, pues ella “se rebela contra los excesos de la voluntad humana, nos alerta a no transgredir aquello que por profundo es indecible (1998, p.19)” (Citado en: Nussbaum, 2006, p.99), determinación que se refleja claramente en el juicio moral frente a la homosexualidad.

En lo que se encuentran los autores citados por Martha Nussbaum –Devlin y Kass– es en establecer que la repugnancia permite la regulación moral al proyectar sobre la identidad de diferentes grupos la idea de que realizan actos “contaminantes” –cuerpo manchado, sucio–. Al respecto, la autora señala cómo este estigma se explica a partir de ciertas propiedades o fluidos humanos que rememoran nuestra mortalidad y vulnerabilidad animal. De aquí que sostenga:

A lo largo de la historia, ciertas propiedades repugnantes –lo viscoso, el mal olor, lo pegajoso, la descomposición, la podredumbre– han sido monótona y repetidamente asociadas, verdaderamente proyectadas sobre determinados grupos, en referencia a los cuales agrupaciones privilegiadas buscan definir su estatus humano superior. Judíos, mujeres, homosexuales, intocables, individuos de clase baja son imaginados como manchados por la suciedad corporal. (Nussbaum, 2006, p.130)

Repugnancia que recae en la población homosexual no solo por el “riesgo” de perder una identidad impuesta; adoptando un cuerpo feminizado, sino también por la perturbación que producen sus fluidos corporales⁸, sensación que es aumentada por el efecto mediático que se le da al VIH/sida que como se verá se asocia a un acto inmoral, así como a fluidos corporales que causan vulnerabilidad y muerte–el semen, la sangre, la saliva–. De aquí que el sentido dado a la repugnancia suele inspirarse en la idea del hombre respecto del

⁸ La autora se apoya en la siguiente jerarquía para explicarlo; “la mujer recibe el semen del hombre “es lo que come” (ya sea en el sentido de incorporación oral o vaginal); ella se convierte en la pegajosa parte mortal del hombre de la que éste necesita distanciarse” (Nussbaum, 2006, p.131). Aversión que se lee distinto en una relación homosexual: “Un hombre homosexual que leyó este trabajo escribe: “Es interesante que tanto en mi experiencia como en la de mis amigos homosexuales, nunca encontré tal aversión al semen, sea el propio o el de otros (fuera de una razonable preocupación con las prácticas de sexo seguro y la transmisión del VIH/sida)”(Nussbaum, 2006, p.130)

homosexual varón, imaginado como penetrable analmente, al que se le suma la alarma de riesgo de muerte:

La idea del semen mezclado con heces en el interior del cuerpo de un hombre es una de las más repugnantes que puedan ser imaginadas por los hombres, para quienes la idea de no penetrabilidad es una frontera sagrada contra lo pegajoso, lo viscoso y la muerte. La presencia de un hombre homosexual en el barrio inspira el pensamiento de que uno mismo podría perder su estado puro de seguridad, convertirse en el receptáculo de esos productos animales. Así la repugnancia es, en su esencia, repugnancia a la propia penetrabilidad y viscosidad imaginadas, y es por ello que el hombre homosexual es considerado con repugnancia como temor, como un depredador que podría tornar repugnantes a todos. (Nussbaum, 2006, p.137)

Para concluir la autora sostiene que la repugnancia es usada para prohibir actos inofensivos. Esta visión proviene de una cultura dominante que define a algunos como diferentes o como agentes contaminantes. Estigma que se verá reflejado en las representaciones producidas por El Colombiano que demarcan unos cuerpos sucios, desviados, anormales, pecadores, manchados, impuros, contaminados o enfermos.

Representaciones de la homosexualidad en el periódico El Colombiano 1980-1990

Para Roger Chartier (2002), es la historia cultural la que se ocupa de las representaciones y de las prácticas y en este sentido postula que los esquemas que generan las representaciones deben ser consideradas al mismo tiempo como productores de lo social, señalando además que es central considerar el lenguaje como un elemento activo y abierto en cuya manifestación y movimiento se construyen las significaciones y los sentidos.

Por su parte, Jodelet (1986) considera a las representaciones sociales vinculadas a la idea del sentido común como un acto colectivo que produce y organiza el sentido y conocimiento de las cosas, los sujetos y las prácticas sociales a fin de darle un criterio de coherencia a la comprensión de la realidad social. En esta perspectiva, la representación social funciona como una manera de interpretar una determinada realidad social o subjetiva y de otorgarle contenido y forma a la misma. Esta producción de sentido y contenido de las cosas, los objetos y sujetos, dependerá siempre de los escenarios de contexto y de las circunstancias históricas en las que colectivamente se construyen.

En esta dirección al plantearnos las formas de representación social de los hombres disidentes del orden sexual, instituido como legítimo, desde los contenidos de la prensa escrita nos preguntamos por los contenidos que desde El Colombiano se asignó a los sujetos ilegibles en el orden social, por el tipo de conocimiento sobre los cuales los

interpretó y por las formas de recepción que dichos contenidos significaron en el orden de las prácticas sociales. Si para Abric (2001) las representaciones sociales funcionan como un sistema de interpretación de la realidad y determina sus comportamientos o sus prácticas. Las formas de representación de la prensa escrita pueden orientar una serie de prácticas frente a dichos sujetos, que van desde la actuación institucional, el tratamiento social y las formas como los sujetos representados asimilaron y vivieron las consecuencias de dicha representación.

Buscando recoger esas múltiples representaciones se trabajó con artículos de opinión, columnas y editoriales del periódico El Colombiano entre 1980-1990, para un total de 157 archivos publicados entre enero de 1981 y diciembre de 1990; publicados en la portada, así como en las sesiones de ciencia, salud, seguridad, deporte y panorama internacional.

Representaciones de la prensa a lo largo de una década ¿Cuerpos marcados y estereotipados?

A inicios de la década de 1980 los hechos noticiosos exhiben una conducta “peligrosa” que se registra en algunos sectores de la ciudad de Medellín, sin que haya aún registro del VIH/sida. Los hombres homosexuales son nombrados como el “tercer sexo” “los extravagantes” “las locas”, quienes son fuente de alteración del orden social. Los hechos noticiosos se concentran en la sesión de seguridad⁹ con “hechos probatorios” que señalaban a estas personas de la tenencia de objetos como pelucas de diferentes colores, ropa femenina, marihuana, fotos pornográficas y varias cédulas (El Colombiano, 1981, enero 20). Expresiones que dan cuenta de un foco que se mantiene a inicios de la década en la que se persigue una conducta sexual considerada desviada.

En 1983¹⁰ se registra un cambio importante en la narrativa del periódico El Colombiano pues aparece ya no solo el tema de la homosexualidad, sino también los primeros registros del VIH/sida. A partir de este año, el periódico a través de las agencias de prensa del

⁹ “Durante los noventa años comprendidos entre el periodo de vigencia del código penal de 1890 al código penal de 1980, las relaciones sexuales entre hombres estuvieron penalizadas en Colombia y en este intervalo de tiempo, una serie de imágenes “inverosímiles”, de personajes “ilegibles” y de secretos públicos, se fabricaron en la mirada institucional, el ojo disciplinar y la observación del ciudadano corriente en procura de descifrar a los *extraños* personajes, que pese a todos los esfuerzos jurídicos, médicos, morales, pedagógicos, policiales y sociales, insistieron en practicar y vivir una sexualidad proscrita y condenada” (Guillermo Correa, 2016)

¹⁰ Solo hasta marzo de 1983 un equipo francés comandado por el Dr. Luc Montagnier del Instituto Pasteur de Paris, publicó por primera vez evidencia de un nuevo virus que parecía jugar un papel en la enfermedad. En la primavera siguiente, el Dr. Robert Gallo del Instituto Nacional de Cáncer, en Bethesda, Maryland, anuncio que había identificado, de forma concluyente, el virus del SIDA y qué lo había producido en grandes cantidades” (Arango, 1985, septiembre 1).

mundo (Colprensa, EFE, AP, UPI, Reuter) registra un estado de confusión y alarma sobre el origen y tratamiento de la enfermedad. Como resultado las primeras noticias señalaban como en los bancos de sangre de New York y San Francisco no lograban abastecer las neveras para la atención de decenas de pacientes afectados por el virus. Sin embargo, las noticias no solo se concentraron en registrar la falta de sangre, sino también en alarmar a la población sobre una “conducta desviada” que “comenzaba” a aparecer en lugares como el congreso, la escuela, la universidad y la iglesia¹¹, espacios en los que imperaban actitudes y moralidades aceptadas socialmente.

Hacia 1985 hay un aumento exponencial del número de noticias que hacían referencia a la poca eficacia del tratamiento y, por tanto, de una mayor mortalidad al contraer el virus, que ya se había expandido a regiones como América Latina. Se destacaba que no se contaba con programas médicos, instituciones y tratamientos adecuados y efectivos para una enfermedad que afectaba según los registros principalmente a los homosexuales, así como a drogadictos –inyectables– y hemofílicos (Banales, 1985, agosto 2).

En este periodo se mantuvo la imagen del homosexual enfermo, de manera especial de hombres entre los 20 y 30 años, de quienes se retrató su fragilidad y temor de morir jóvenes. En los testimonios encontrados un hombre de 28 años de edad dice: “me atemoriza morir tan joven, quisiera un poco más de tiempo” (Valenzuela, 1985, agosto 25). En estas noticias los relatos se utilizaron para reforzar la “culpa” por contraer una enfermedad para muchos “innombrable” producto de una vida de promiscuidad.

Ante la falta de respuestas efectivas contra la enfermedad, se hicieron cuestionamientos morales atribuidos a movilizaciones sociales ocurridas en la década de 1960. Así lo manifiesta una noticia en la que se recalca cómo la experiencia de liberación social, política y sexual es asociada a una época de caos que trae consecuencias negativas como la enfermedad. Los relatos van desde la idea del ocultamiento hasta el castigo:

Se sabe que la década de los 60 fue un periodo de liberaciones y en el mundo hubo diversos experimentos. Desde guardias rojos hasta feministas y actores del Mayo 68 francés, hubo revolucionarios que plantearon toda clase de exigencias. En ese torbellino de

¹¹ Hay variadas noticias que registran la aparición de la enfermedad en sectores conservadores y sectas religiosas de Estados Unidos. Uno de esos ejemplos se registró en 1986 cuando la enfermedad ya se había expandido por el mundo: “Hace dos años los residentes de Utah creían que su estado- la roca sobre la cual descansa la conservadora y poderosa iglesia mormona no tenía comunidad homosexual y mucho menos algún caso de SIDA”, y ante la muerte de 17 de sus nacionales la noticia registra como “algunos de los miembros del clero laico mormón de Utah se han encontrado caminando en una fina línea entre sus ideas personales de compasión cristiana y una doctrina eclesiástica que envilece la homosexualidad, considerándola como una amenaza al concepto de familia y a las bases de moralidad”(Salt Lake City, 1986, septiembre 4)

reivindicaciones, dicen los que saben, se insertaron los homosexuales, que comenzaron a exhibir con orgullo sus tendencias luego de salir de las sombras en que estuvieron confinados durante siglos” (...) “en la década de los 60 se hizo común ver en las calles a jóvenes de “estilizada figura” caminar tomados de la mano o participando en manifestaciones junto a feministas, otros que adelantaban campañas y protestas de otras clases y “tamaños. En otras palabras, los homosexuales se hicieron conocer y reclamaron sus derechos. Pero su felicidad les duró más bien poco. Desde el año pasado, aparecen desbaratando el orden social, y hasta se dice que departamentos y áreas importantes y estratégicas de la seguridad de varios países enfrentan grandes riesgos debido a la presencia de funcionarios homosexuales. Con la llegada del síndrome aparece entonces el pánico. Cualquier persona es vulnerable al Sida, una enfermedad que, por ahora, no tiene cura. (Valenzuela, 1985, agosto 25)

Así pues a los homosexuales se les asignó desde discursos morales una variedad de causales sobre el vínculo con el VIH/sida. Algunos de estos se mantenían en la línea de ser un castigo divino por un comportamiento sexual promiscuo que debía “enderezarse” y ajustarse al orden social y moral de las sociedades conservadoras. Ante esto, se invitaba a “abandonar sus “prácticas” o someterse a la penosa muerte ocasionada por el Sida” (Valenzuela, 1985, agosto 25), pues la fuente de la enfermedad se continuaba atribuyendo a una vida de promiscuidad que solo podría ser “salvada” si regresaban a la monogamia. Es decir, la sanción moral se atribuía a una figura sagrada que había sido vulnerada, por lo que debían retornar a “las sombras” donde vivieron ocultos”, “otros en la tradición de la divina justicia, lo han visto como una venganza de Dios hacia los sodomitas”(Arango, 1985, septiembre 1).

Otros discursos señalaban que se trataba de una reacción propia de la naturaleza para “ajustar cuentas” con quienes profanaban sus leyes, y otros, “más crueles, sospechan que se trata de una enfermedad provocada por ingenieros genéticos para controlar la sublevación homosexual y enderezar la sociedad” (Valenzuela, 1985, agosto 25). Estas noticias realizaron juicios volviendo equivalente “la indecencia moral” y la enfermedad física.

Aunque en la mayoría de las noticias encontradas en este año se señalaba a la población homosexual como la más afectada por el virus del VIH/sida, el registro daba cuenta de un aumento de la enfermedad en otras poblaciones como niños, mujeres y ancianos (Jones, 1985, septiembre 18). Pese a que esto podría desarticular la relación casi indisoluble entre homosexual y enfermedad, el eje se mantuvo. Y con él, la incertidumbre sobre la enfermedad y sus mitos alrededor de las preguntas de ¿cómo se infectaba? ¿Cómo prevenirla? ¿Cuál era el tratamiento? ¿Qué la producía?

Las respuestas iban en dos direcciones, la primera afianzó la relación de homosexualidad-contaminación, y la segunda advirtió sobre las falsas señales de contagio de la enfermedad registradas por la prensa. En la primera dirección se señalaba que se podría contraer la enfermedad si se mantenía “repetidas relaciones sexuales anales, estas introducían espermatozoides a la corriente sanguínea y esto podía causar una supresión de la inmunidad” (Buitrago, 1985, agosto 28). Otra de las posibles señales se encontraban en considerar “el dolor y sus huellas en la lengua como un importante instrumento de diagnóstico para un reconocimiento adelantado y un tratamiento inicial del Síndrome Adquirido de Inmunodeficiencia” (Taylor, 1985, septiembre 14), por lo que los signos de infección se conectaron a todos los fluidos corporales: la sangre, el semen, la saliva y otras secreciones normales del organismo.

Ante estas explicaciones las autoridades médicas propusieron medidas de contingencia, entre las que se encontraban que los ciudadanos pudieran modificar sus hábitos sexuales, por ejemplo: “limitar el número de personas con que sostenía relaciones sexuales” (Watson, 1985, septiembre 17), o limitar la entrada a lugares públicos¹² como los baños a vapor a personas que habían contraído la enfermedad.

Ante este tratamiento mediático de la enfermedad hubo voces académicas que expresaron su desacuerdo con estas señales de alarma fundadas en el desconocimiento de la enfermedad. Estas voces invitaron a repensar no solamente las señales de la enfermedad, sino también el tratamiento mediático por parte de la prensa. El profesor Heli Salgado Vélez señaló que la enfermedad en ningún caso se transmitía “por un saludo de mano ni sentarse alguien en inodoros públicos (Spitaletta, 1985, agosto 31), pero además criticó a la prensa por lo que él consideró era una “epidemia” noticiosa sobre el VIH/sida, donde solo se estaba mostrando el lado oscuro del asunto pese a que su contagiosidad era baja. Una línea a la que se vincula el inmunólogo Manuel Elkin Patarroyo cuando aseguraba también que el Sida no era transmisible por la saliva, el beso, el sudor, o las lágrimas como erróneamente se había afirmado. Aclarando que únicamente se era víctima de la enfermedad por “contacto sexual, por el torrente sanguíneo y genéticamente” (El Colombiano, 1985, septiembre 2).

¹² “En Kokomo, estado de Indiana, la junta escolar impidió la entrada a clases a un alumno de 13 años, Ryan White, que según se afirmó era hemofílico y había contraído la enfermedad a través de transfusiones de sangre. En Nueva York, millares de padres mantuvieron a sus hijos en sus casas en lugar de enviarlos a la escuela, tras recibir informes de que algunos alumnos del sistema de educación municipal podrían padecer del síndrome. Las protestas eventualmente desaparecieron, pero se reanudaron con mayor fuerza cuando el alcalde Edward Koch ordenó el cierre de ciertos baños públicos de vapor frecuentados por homosexuales”(Raeburn, 1985, diciembre 23)

Otra de las perspectivas académicas integraba a estas críticas no solo las causas de infección, sino también el impacto real en regiones en donde la pobreza, los distintos conflictos y violencias han afectado el bienestar y la vida de las personas¹³ con mayor intensidad. La profesora María Teresa Uribe de Hincapié diría al respecto:

Si es un privilegiado y logra superar el perfil epidemiológico del subdesarrollo, es probable que antes de contraer el SIDA fallezca de una enfermedad cardíaca, un accidente neurovascular o una neoplasia, males de la sociedad urbana moderna, pues hasta el momento sólo se han registrado en Colombia seis casos posibles del síndrome entre más de veinte millones de habitantes. Sin embargo, se ha desatado una verdadera epidemia de terror que ya empieza a mostrar afectos segregacionistas y discriminatorios con ciertos ribetes de fascismo ordinario. Si seguimos la lógica de los números, los medios transmisores de muerte no son las relaciones sexuales promiscuas; ni jeringas contaminadas y menos aún los negros haitianos: son las carencias de agua potable, la subalimentación, el hacinamiento y la violencia, no obstante, la salud pública y la seguridad social siguen siendo flores exóticas y a los que reclaman por servicios públicos, vivienda y trabajo para defender la vida, se les responde con la represión oficial, se les tilda de comunistas y de posibles aliados del M-19. (Uribe, 1985, septiembre 15)

Pese a que los factores de exclusión, desigualdad y violencia han sido ejes de mayor impacto en América Latina, en 1986 y 1987 las noticias continuaron informando en medio de la especulación, el miedo y la incertidumbre por la falta de respuestas efectivas al tratamiento de la enfermedad; acentuando el estigma y la aversión hacia las personas homosexuales¹⁴.

A pesar de que la prensa registró que el eje de contagio se mantenía en los hombres homosexuales, los toxicómanos, y en una menor proporción los hemofílicos, también aumentaban los registros de que cualquier ser humano era potencialmente receptivo al virus, esto es, que entre los afectados no habían ni homosexuales, ni bisexuales, ni drogadictos, ni prostitutas, ni hemofílicos, lo que implicaba que la enfermedad empezaba a amenazar a las personas que tenían una “vida sexual normal”(El Colombiano, 1986, septiembre 17). Pese a este registro los relatos siguen vinculando el VIH/ sida al modo de

¹³ Carlos Jaramillo también escribió en esta línea preguntas como: “¿hay entonces patrones distintos de la infección por el virus del SIDA en los países desarrollados y en los subdesarrollados? ¿por qué? Las razones son varias. En primer lugar, el perfil epidemiológico de los países desarrollados y los del tercer mundo es bien distinto. En los primeros, la gente se muere de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, de las complicaciones infecciosas de las mismas, de accidente (...) Aquí en estos países, se mueren los niños de desnutrición, diarrea, de enfermedades respiratorias, inmunoprevenibles. Y los adultos, se mueren de puñaladas, balazos y hasta de física hambre” (Jaramillo, 1985, diciembre 5).

¹⁴ En las noticias aparecen como epicentros de la enfermedad ciudades como Nueva York y San Francisco.

vida de la población homosexual, en este sentido, se hizo popular encontrar no solo relatos de personas jóvenes – “del común” – que padecían la enfermedad, sino también de un grupo de pacientes famosos como los actores Paul Xeenan y Rock Hudson afectados por este virus, este último –Rock Hudson– y otros artistas trató de mantener en secreto la enfermedad, mientras Xeenan¹⁵ declaró en su momento que había contraído “el temido virus” por medio de relaciones sexuales con otro hombre.

¿Qué consecuencias tuvo mantener esas líneas delimitadoras entre la enfermedad y la homosexualidad?, pues bien en 1988 las noticias registraron políticas de discriminación en el campo laboral, el aseguramiento, y el control de fronteras. En el primer caso el riesgo se asoció a que los homosexuales tuvieran acceso al campo laboral¹⁶ en donde tendrían contacto con otras personas. En el segundo caso las compañías de seguros tuvieron la potestad de investigar si se tenía la enfermedad al momento de tomar la póliza, y en caso afirmativo la compañía “no tenía obligación de pagar” (Gómez, 1988, diciembre 4). Y finalmente, algunos países se inclinaron por una legislación discriminatoria controlando el “ingreso de la enfermedad” a través del control de sus fronteras (Elsner, 1988, junio 18).

Estas situaciones se mantuvieron hasta finalizar la década de los ochenta pese a que algunos conceptos médicos explicaron en su momento que no había ningún riesgo. Dicho de otra manera estas acciones representaron una clara aversión al grupo que según Iris Marion Young (2000) se manifiesta cuando se evita el contacto con el “otro” que se proyecta como un “agente contaminante”, lo que hace que la población homosexual se devuelva a su identidad de grupo sintiéndose “observada, señalada o, a la inversa, invisible, no tomada en serio o, aún peor, degradada” (p. 226)

De manera paralela se mantuvieron campañas masivas de prevención, especialmente, de educación sexual para “jóvenes menores de 35 años” (El Colombiano, 1988, julio 2), pues pese a que ya corrían ocho años de “la década del SIDA” aún no había una droga o vacuna capaz de contrarrestar el virus.

¹⁵ Al respecto se lee en la noticia “no creo que el SIDA sea algo de lo que uno deba avergonzarse y deba mantener en secreto. Me enorgullezco de ser quien soy y de lo que trato de hacer” (El Colombiano, 1986, julio 12).

¹⁶ Un concepto médico sale al paso en una de las noticias afirmando: “los pacientes con SIDA no generan problema para los compañeros de trabajo en las fábricas, ya que los estudios epidemiológicos realizados en Estados Unidos y en Europa y los pocos que tenemos entre nosotros, muestran que no hay ningún factor de riesgo laboral”(Gómez, 1988, diciembre 4). Pese a estas advertencias en países como Colombia se registró hasta 1990 restricciones al derecho al trabajo si se contraía la enfermedad. Requisito anulado por decreto nacional del presidente Cesar Gaviria que dijo en su momento que la exigencia de pruebas serológicas quedaban prohibida para admisión o permanencia en centros educativos, deportivos y sociales” (El Colombiano, 1990, diciembre 1). Esto también para quienes ejercían el oficio de la prostitución (Gómez, 1990, septiembre 19).

Finalmente, y pese a que la expansión de la enfermedad demostró que no era solo una enfermedad de homosexuales, se reitera hasta terminar la década que las poblaciones más afectadas continuaban siendo “las cuatro haches”; “homosexuales, heroinómanos, hemofílicos y haitianos” (El Colombiano, 1988, febrero 5). Este estigma perduró pese a que después de 8 años desde que el mundo conoció los primeros casos de SIDA se tenía claridad que la enfermedad se presentaba tanto en hombres como en mujeres, sin discriminación étnica, racial, generacional o de clase. Ello evidencia una construcción cultural de la enfermedad, pues como señala Young (2000):

El significado cultural del Sida en los Estados Unidos de hoy en día se asocia con los hombres gay y con el estilo de vida gay, a pesar de los esfuerzos por parte de mucha gente para terminar con esta asociación; en consecuencia, gran parte de la discusión sobre la política en relación con el Sida implicaría la homofobia, aun cuando quienes participan en la discusión no mencionan a los hombres gay. (p.229)

La década finaliza con registros que acentuaron la relación homosexual-enfermo ante la incertidumbre de grupos médicos que continuaron advirtiendo ante la opinión pública que la causa de contagio podría asociarse a un beso apasionado: “las fricciones de los labios durante un beso prolongado arrastran sangre que se mezcla con la saliva, y que en el caso de un portador del Sida puede ser fuente de contagio” (El Colombiano, 1989, enero 18). Este desconocimiento propició la proliferación de medicamentos para el tratamiento de la medicina natural y de médicos “renegados” que proponían desde “un caldero de bruja con sangre en ebullición, hongos orientales o muérdago triturado” (El Colombiano, 1990, junio 23) hasta tratamientos convencionales que fueron cobrando mayor o menor efectividad.

En consecuencia, luego de una década de noticias que registran la aparición y tratamiento del VIH/sida es posible afirmar que preponderan los discursos médicos, religiosos y políticos que acentuaron la relación homosexual-contaminación. La implicación de estas representaciones pueden vincularse a sus efectos sobre la esfera pública que no se manifiesta como “la coexistencia pacífica y armoniosa de lo heterogéneo de la sociedad” (Delgado, 2011, p.20), sino, como un espacio en el que hay unos grupos libres de todo riesgo –normales– y el retrato del homosexual enfermo producto de su degeneración o depravación que debe permanecer al margen. Esto, complejiza las acciones preventivas porque la idea de contaminación continúa presente, como sugiere una investigación realizada en esta materia:

Se cree que un seropositivo llevará a una comunidad completa a estar contagiada, o asumir que el uso de preservativo es un acto pecaminoso, lo que hace olvidar que, hasta la fecha, es el método de barrera más efectivo para la prevención del virus. Estos imaginarios parten entonces de la concepción de pecado y del significado de placer. (Piedrahita, y otros, 2017. p.65).

Esta vinculación sigue poniendo en riesgo a la población homosexual porque predomina el punto de vista de los grupos privilegiados que proyectan la idea de contaminación. Esto ha hecho que aún en tiempos recientes continúe el estigma, así como un profundo desconocimiento sobre la enfermedad, por lo que es necesario replantear desde el Estado programas de educación en salud sexual que aborden una percepción de riesgo adecuada, así como la defensa de las libertades de expresión, asociación y sexualidad.

Referencias

- Chartier, R. (2002). *El mundo como representación: estudios sobre historia cultural*. Barcelona: Gedisa editorial.
- Cortina, A. (1994). Del Estado de bienestar al Estado de justicia. *Claves de razón práctica*, No 41, pp. 12-20.
- Delgado, M. (2011). *Espacio público. El espacio público como ideología*. Madrid: Catarata.
- Jodelet, D. (1986) La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En Moscovici, S., *Psicología social* (pp. 473-475). Barcelona: Paidós.
- Grmek, M. D. (1992). *Historia del SIDA. Siglo XXI*. México: Editorial Siglo XXI.
- Abric, J. C. (comp.), (2001). *Prácticas sociales, representaciones sociales*. México: Coyoacán.
- Marshall, T. H. (1998). *Ciudadanía y clase social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Morales, A., Tabares Ochoa, C., Mejía Chaverra, D. Agudelo Hincapié, Z. (2016). *Política del sentir: subjetividad en narrativas feministas*. Medellín: Universidad de Antioquía, Instituto de Estudios Políticos.
- Nussbaum, M. C. (2010). *Sin fines de lucro. Por qué la democracia necesita de las humanidades*. Buenos Aires/ Madrid: Katz Editores.
- Nussbaum, M. C. (2006). *El ocultamiento de lo humano: repugnancia, vergüenza y ley*. Buenos Aires: Katz Editores.

- Nussbaum, M. (2014). *Emociones políticas: ¿Por qué el amor es importante para la justicia?*. Barcelona: Paidós.
- Piedrahita, B. L., Palacios, L., Posada, I., Bermúdez, V. (2017). Concepto sociocultural del VIH y su impacto en la recepción de campañas de promoción de la salud en Medellín. *Revista Ciencias de la Salud*, 15 (1), pp. 59-70. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5378>
- Moscovici, S. (1979). La representación social: un concepto perdido. En: *El Psicoanálisis, su imagen y su público* (pp.27-44). Buenos Aires: Huemul.
- Uribe, M. T. (2001). *Nación, ciudadano y soberano*. Medellín: Corporación Región.
- Young, I. M. (1996). Vida política y diferencia de grupo: una crítica del ideal de ciudadanía universal. En: Castell, Carme, *Perspectivas feministas en teoría política* (pp. 99-126). España: Paidós Ibérica.
- Young, I. M. (2000). *La justicia y la política de la diferencia*. Madrid: Universidad de Valencia.

Referencias periodísticas

- Arango, Jaime. (1985, 01 de septiembre). Sida una amenaza que aumenta. *El Colombiano*, p. 4C
- Banales, Jorge. (1985, 02 de agosto). El AIDS avanza en Latinoamérica. *El Colombiano*, p. 10A
- Buitrago, Alejandra. (1985, 28 de agosto). Se importarán maquinas para diagnosticar SIDA. *El Colombiano*, p. 3A
- Brenda, Watson. (1985, 17 de septiembre). El Sida se expande por el mundo. En Estados Unidos constituye ya una epidemia. *El Colombiano*, p. 10A
- El Colombiano. (1981, 20 de enero). 30 homosexuales de Lovaina atacaron a bala a la policía. *El Colombiano*, p. 14B
- El Colombiano. (1985, 02 de septiembre). No hay peligro de epidemia de SIDA. *El Colombiano*, p. 2A
- El Colombiano. (1986, 17 de septiembre). El Sida: más dolores de cabeza. *El Colombiano*, p. 6A
- El Colombiano. (1986, 12 de julio). Paul Xeenan tiene SIDA. *El Colombiano*, p. 3A

- El Colombiano. (1990, 01 de diciembre). Prohibido certificado del Sida para trabajar. *El Colombiano*, p. 6B
- El Colombiano. (1988, 02 de julio). La asamblea aprobó la creación de un fondo especial para control del SIDA. *El Colombiano*, p. 13A
- El Colombiano. (1988, 05 de febrero). "todo empezó con el SIDA...". *El Colombiano*, p. 10A
- El Colombiano. (1989, 18 de enero). Un beso apasionado puede transmitir el SIDA. *El Colombiano*, p. 12A
- El Colombiano. (1990, 23 de junio). Caldos exóticos para tratar el SIDA. *El Colombiano*, p. 1B
- Elsner, Alan. (1988, 18 de junio). Conclusiones pesimistas en clausura del congreso de SIDA. *El Colombiano*, p. 13A
- Gómez, Sonia. (1988, 04 de diciembre). El riesgo de SIDA es mínimo para los trabajadores de la salud. *El Colombiano*, p. 8B
- Gómez, Sonia. (1990, 19 de septiembre). Colombia, en vísperas de legislación sobre Sida. *El Colombiano*, p. 6B
- Jaramillo, Carlos. (1985, 05 de diciembre). Y entonces, en Colombia ¿si da el SIDA?. *El Colombiano*, p. 7D
- Jones, Tamara. (1985, 18 de septiembre). Se importarán maquinas para diagnosticar SIDA. *El Colombiano*, p. 3A
- Raeburn, Paul. (1985, 23 de diciembre). Como la polio, se expande el Sida. *El Colombiano*, p. 9A
- Salt Lake City, Estados Unidos- UPI-. (1986, 04 de septiembre). 17 miembros de la iglesia Mormona han muerto de SIDA. Otros de la misma secta enfrentan el mal en E.U. *El Colombiano*, p. 10A
- Spitaletta, Reinaldo. (1985, 31 de agosto). Detectados 4 casos de Sida en Medellín. *El Colombiano*, p. 3A
- Taylor, Charles. (1985, 14 de septiembre). Expertos de E.U. identificaron el síntoma inicial del "SIDA". *El Colombiano*, p. 10A
- Uribe, María T. (1985, 15 de septiembre). Los riesgos del S.I.D.A. *El Colombiano*, p. 4A
- Valenzuela, Guillermo. (1985, 25 de agosto). SIDA: sinónimo de muerte. *El Colombiano*, p. 7C