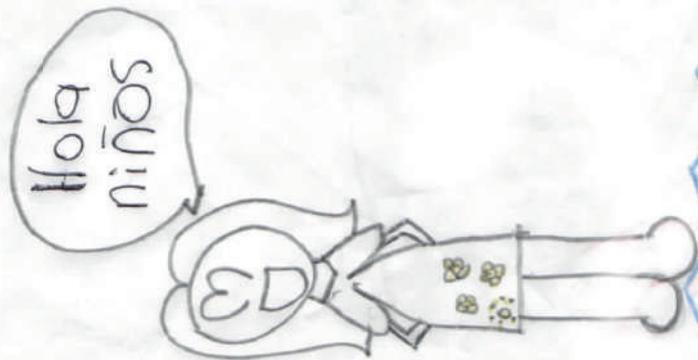


¿Que es para ti la educación?

el aprendizaje

el aprendizaje es enseñar y aprender



Autor: Laura Sofia

Construcciones *farmacopornográficas* del cuerpo abyecto en la ciudad de Medellín
(1984 - 1989)*

Daniela Gómez Giraldo**

Resumen

Este artículo presenta un análisis cualitativo acerca de los contenidos y márgenes de la producción semiótico-política que en la ciudad de Medellín, durante la década de los 80, reproducen un régimen de gestión *farmacopornográfico* en relación a los cuerpos portadores de VIH – SIDA. A su vez, conceptualmente revisa la óptica desde la cual se están pensando los escenarios y procesos de tramitación de la vida y lo vivo mediante la eliminación y modulación de los llamados cuerpos “otros”. Por medio de una metodología que utiliza algunas de las herramientas del análisis del discurso, se abordan varios de los momentos y necesidades históricas, políticas y relacionales vinculadas con las posibilidades de gestión de la vida en occidente, esto desde lugares de enunciación y reflexión que no son tradicionales u obedecen a un lugar académico hegemónico para el análisis politológico.

Palabras Clave: SIDA; *farmacopornografía*; cuerpo abyecto; Medellín.

E.L.I.S.A, sex, drugs, rock and roll. Pharmacopornographics constructions of abject body
in Medellín city (1984 – 1989)

Abstract

The article presents a qualitative analysis about the contents and semiotic-political production margins in Medellín during the 80's, which reproduced a pharmacopornographic management regime in relation to HIV – AIDS carrying bodies. At the same time, it conceptually reviews the aspects from which the scenarios and processing proceedings of life and the alive are being thought through the elimination and modulation of the denominated “other” bodies. Through a methodological approach that uses some of the tools of the discourse analysis, several of the moments and historical, political and relational needs linked the possibility of managing life in the West are addressed, from enunciation and reflection places that are not traditional nor obey a hegemonic academic place for political analysis.

Key words: AIDS, pharmacopornographic, abject body, Medellín

E.L.I.S.A, sexo, drogas, rock and roll. Construções fármaco-pornográficas do corpo abjeto
na cidade de Medellín (1984 - 1989)

Resumo

Este artigo apresenta uma análise qualitativa sobre os conteúdos e as margens da produção semiótico-política que na década dos anos 80 na cidade de Medellín reproduziam um regime de gestão fármaco-pornográfico em relação com os corpos portadores de HIV –AIDS. Ao mesmo tempo, examina conceitualmente a ótica desde a qual estão sendo pensados os cenários e processos de tratamento da vida e do vivo por meio da eliminação e modulação dos chamados corpos “outros”. Por meio de uma abordagem metodológica que utiliza algumas das ferramentas da análise do discurso, abordam-se vários dos momentos e necessidades históricas, políticas e relacionais vinculadas com as possibilidades de gestão da vida no ocidente, isto desde lugares de enunciação e reflexão que não são tradicionais ou obedecem a um lugar acadêmico hegemônico para a análise política.

Palavras-chave: AIDS, fármaco-pornografia, corpo abjeto, Medellín.

1 ELISA (acrónimo del inglés Enzyme-Linked Immuno Sorbent Assay, ‘Ensayo por Inmunoabsorción Ligado a Enzimas’) es una técnica de inmunoensayo que se usa en muchos laboratorios para determinar si un anticuerpo particular está presente en la muestra de sangre de un paciente, usualmente se le conoce como una de la pruebas de laboratorio más utilizadas para detectar el virus del SIDA.

* El presente artículo es producto de la investigación adscrita al Centro de Investigaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas titulada “E.L.I.S.A, sexo, drogas, rock and roll. Biopolítica, tanatopolítica y resistencias contrafarmacopornográficas en la era de la producción postfordista inmaterial”, proyecto desarrollado por la estudiante Daniela Gómez Giraldo en asesoría del profesor Edwin Jader Suaza Estrada, finalizado el 1 de Agosto del año 2018.

** Politóloga de la Universidad de Antioquia, adscrita a la Universidad de Antioquia, Colombia. Correo electrónico: daniela.gomez17@udea.edu.co ORCID: 0000-0002-2421-6901



E.L.I.S.A, sexo, drogas, rock and roll. Construcciones *farmacopornográficas* del cuerpo abyecto en la ciudad de Medellín (1984 - 1989)

1. Introducción

Para el año de 1963, Michel Foucault nos propone en su libro, *“El nacimiento de la clínica”*, una lectura de las transformaciones socioculturales y económicas de la sociedad europea occidental entre los siglos XVIII y XIX; esto a partir de la observación o mirada atenta de las estructuras lingüísticas y las técnicas anatomopatológicas que la institución clínica construye como prácticas recurrentes. El autor sugiere que a cada modelo de poder corresponde un cuerpo encuadrado en el orden de lo normal o en alguno de los subórdenes de lo patológico, los cuales, vinculan directamente cuerpos sanos y enfermos a discursos y prácticas de producción y gestión de lo vivo.

Para los años 80 del siglo XX, el contexto político cambia radicalmente en la mayoría de sociedades occidentales y occidentalizadas: la nueva gestión neoliberal, la economía de la deuda, el desmonte del *Welfare State* y los recortes de servicios sociales anunciarían el fin de la clínica como paradigma de la gestión biopolítica. ¿Cuál será entonces el modelo de gestión política de la vida que caracterizará a las sociedades neoliberales contemporáneas?

Aquel modelo de sociedad que veríamos caer en los años 80, el fordismo, se sintetizaba y definía como un modo de producción y de consumo que “taylorizaba”¹ la vida en una suerte de banda de montaje en serie y una estética definida en relación a las formas de habitar el espacio interior y la ciudad como centros del

1 Término que surge a partir de la obra de Frederick Winslow Taylor, desarrollada al inicio del siglo XX, época que marca la búsqueda por la eficiencia, la racionalidad, la organización del trabajo, la productividad y la ganancia como premisas básicas de las nacientes plantas industriales heredadas de los talleres fabriles del siglo XIX. De esta manera, la taylorización advierte que los procesos de producción parten de una división de tareas generalmente secuenciales, por medio de las que se pretendía un aumento de la productividad y un menor control al trabajador. (Barba Álvarez, 2010)

agenciamiento² conflictivo del cuerpo y la máquina. Con su caída emergen nuevos sectores portadores de las transformaciones de la economía global, en donde las industrias bioquímicas, electrónicas y de la comunicación pasarán a ser los nuevos soportes industriales del capitalismo. Es una época en donde la ciencia ocupará un lugar hegemónico como discurso y práctica cultural, gracias a su capacidad para inventar y producir artefactos vivos, tales como las prótesis, los fluidos y fármacos somáticos; la construcción de genitalidad y sus roles asignados, entre otros. Una suerte de régimen donde las manifestaciones científicas del saber/poder (sicología, endocrinología, sexología, cibernética, bioingeniería, nanotecnología, etc.) convierten sus representaciones de la normalidad/anormalidad en realidades materiales, en sustancias químicas, prótesis y moléculas susceptibles de ser comercializadas; en cuerpos y biotipos humanos que pueden ser gestionados como bienes de intercambio por las grandes multinacionales, como son las farmacéuticas. Hablamos así del estatuto de gestión de la potencia de vida al que el filósofo Paul B. Preciado llamará *farmacopornográfico*.³

En este régimen emergen nuevas técnicas de gestión de lo vivo, agenciamientos que producen y patologizan mediáticamente el cuerpo anormal: migrantes, discapacitados, autistas, depresivos, hiperactivos, obesos, infértiles, intersexuales, transexuales, drogadictos; serán *otredades* que devienen nuevas o resignificadas a partir de la “autoridad material” de la ciencia. Esto es, crear y no simplemente describir la realidad. Así, la sociedad contemporánea es habitada por subjetividades que se definen: por las terapias de lo normal/sano híper representadas en la imagen y el deseo, por las sustancias que dominan sus metabolismos, por las prótesis cibernéticas a través de las que se vuelven agentes. En general por los tipos de deseos *farmacopornográficos* que orientan sus acciones.

Frente al modelo *farmacopornográfico* el sujeto/cuerpo seropositivo y las coaliciones de activistas del SIDA representan un ejemplo temprano y paradigmático tanto del agenciamiento como de la resistencia en la era de la reproducción/producción neoliberal. Agenciamientos que tendrán en la potencia de vida que

2 El concepto de agenciamiento puede entenderse como “un estado preciso de mezcla de cuerpos en una sociedad que incluye todas las atracciones y repulsiones, las simpatías y las antipatías, las alteraciones, las alianzas, las penetraciones y expansiones que afectan a todo tipo de cuerpos relacionados entre sí. Un régimen alimentario, un régimen sexual, regímenes que regulan sobre todo mezclas de cuerpos obligatorias, necesarias o permitidas.” (Deleuze y Guattari, 1994, p. 12). Asimismo, como lo plantearán “Deleuze y Guattari, deseo y creencia son los dos aspectos de todo agenciamiento, los cuales son la base toda sociedad, porque son flujos como tales cuantificables, verdaderas cantidades sociales, mientras que las sensaciones son cualitativas y las representaciones, simples resultantes.” (Heredia, 2012, p. 97)

3 La *farmacopornografía* es un término acuñado por Paul B. Preciado para hacer referencia a “un tipo de capitalismo refleja el entrelazamiento intrínseco que existe entre sus dos industrias fundamentales: la farmacéutica y la pornográfica. “La industria farmacéutica y la industria audiovisual del sexo son los dos pilares sobre los que se apoya el capitalismo contemporáneo, los dos tentáculos de un gigantesco y viscoso circuito integrado” (p. 45). De acuerdo con Preciado, el vínculo entre ambas industrias se expresa en el programa de acción del farmacopornocapitalismo: “controlar la sexualidad de los cuerpos codificados como mujeres y hacer que se corran los cuerpos codificados como hombres” (p. 45)” (Gros, 2015, p.255).

transita por los cuerpos herederos de la fuga que implicó el sexo, las drogas y el *rock and roll* en los años 60 y 70 del siglo pasado, a sujetos que disputarán y demandarán el acceso a los aparatos de verificación de la verdad y normalización de los cuerpos como válidos.

De ahí que el cuerpo portador del VIH-SIDA estratégicamente se defina como una de las tantas subjetividades somáticas⁴ que produce el neoliberalismo, una entidad patológica que se construye a partir de test virales como E.L.I.S.A, el cual, lo califica no como enfermo o sano, sino como positivo o negativo en relación a un estatuto viral, que implica para su portador ser cuerpo/objeto de una determinada producción de capital basada en las terapias que consume o deje de consumir.

En este orden de ideas, el artículo buscará evidenciar los contenidos y los márgenes de la producción semiótico-política que en la ciudad de Medellín durante la década de los 80, producen y reproducen un régimen de gestión *farmacopornográfico* en relación a los cuerpos portadores de VIH – SIDA.

La realización de una lectura como la propuesta parte de un hecho importante y pertinente para el contexto actual. Este es la necesidad de revisar la óptica desde la cual se está pensando los escenarios y procesos de tramitación de la vida y lo vivo y las formas en que se ha pretendido, desde eliminar hasta modular los cuerpos “otros”. Es decir, aquellas manifestaciones abyectas de vida que de una u otra forma han intentado, y en algunos casos han logrado, escapar a los tentáculos del biopoder.

En cuanto al abordaje metodológico, se partió de un análisis cualitativo de los discursos que tratan sobre las relaciones políticas y culturales existentes entre el neoliberalismo y las prácticas de configuración y control social de los cuerpos a través de biopolíticas que obedecen a un modelo de gestión *farmacopornográfico*. Para ello, se prestó particular atención al lenguaje -signos y símbolos- que

4 El soma es una droga que aparece en la novela *Un mundo feliz* (*Brave New World*) (1931) de Aldous Huxley, en la que los personajes la consumen y con la que curan sus penas, ya que en la novela el soma es una droga que todo el mundo toma cuando se encuentra deprimido. En la novela se dice que un gramo de soma cura diez sentimientos melancólicos y que tiene todas las ventajas del cristianismo y del alcohol, sin ninguno de sus efectos secundarios. En la obra se puede leer: «Si por desgracia se abriera alguna rendija de tiempo en la sólida sustancia de sus distracciones, siempre queda el soma: medio gramo para una de asueto, un gramo para fin de semana, dos gramos para viaje al bello Oriente, tres para una oscura eternidad en la Luna». La droga parece poder ser destilada en casi cualquier alimento, así pues los personajes consumen helados de soma, agua con soma, solución de cafeína (café) con soma... En la obra literaria la gente toma a menudo vacaciones de soma para encontrarse mejor anímicamente. A su vez, el Estado se encarga del reparto de esta sustancia a fin de controlar las emociones sentidas por los miembros de la comunidad con el fin de mantenerlos contentos, factor necesario para no poner en peligro la estabilidad de la *Metrópolis* (nombre de la ciudad de la novela). En 1960, Aldous Huxley publicó *Nueva visita a un mundo feliz*. Dijo entonces que muchas de sus imaginadas truculencias de *Un mundo feliz* (1931) se convertían en penosas realidades con una rapidez que no había podido soñar.

aparece en el corpus de las noticias que fueron analizadas: periódico El Mundo años 1984 a 1989⁵.

Se aprovecharon y aplicaron algunos métodos de análisis documental útiles para las fuentes de información que se privilegiaron y que sirvieron de apoyo al método histórico básico, la heurística y la síntesis que, en resumidas cuentas, partió de un tratamiento crítico, tanto descriptivo como analítico, de contenidos significativos.

Además, se acudió a planteamientos e instrumentos metodológicos del *Análisis del Discurso* (AD). En este sentido se estudiaron los textos puestos en contexto, es decir, se propuso un análisis situado que incorporó el contexto mediático, productivo, social y cognitivo que rodea al texto y explica su producción, forma, significado y posible comprensión.

Así las cosas, el artículo se desarrolla a partir de tres momentos, en el primero se introduce la discusión teórica general acerca de modelo farmacopornográfico y se describen algunos conceptos necesarios para la comprensión del fenómeno de estudio, para después ubicar algunas coordenadas del origen y expansión del SIDA, y presentar la problemática de dicho fenómeno como gestión de la vida en Medellín; en el segundo momento se presenta el análisis empírico y teórico que desarrolla el objeto y la cuestión de estudio. Finalmente, en el tercer momento se proponen algunas conclusiones que sintetizan y dejan algunas claves de posibles lecturas a realizar en tanto agenda de investigación.

2. Entrecruzamientos entre vida, política y poder: elementos conceptuales para la comprensión de la *farmacopornografía*.

2.1 Mecanismos disciplinario y de regulación: la *anatomopolítica* y la *biopolítica*

Según Foucault (1998), el capitalismo “no pudo afirmarse sino al precio de la inserción controlada de los cuerpos en el aparato de producción y mediante un ajuste de los fenómenos de población a los procesos económicos” (p.170). Así, para el autor francés, existen dos series de mecanismos en los que se articula la invasión política de la vida –biopoder– en cuanto fenómeno decisivo para el desarrollo del capitalismo. En primer término, señala la que toma al cuerpo de los individuos como una máquina a la que es preciso educar para producir riquezas, bienes, o

5 Dicha temporalidad responde a que es en el año 1984 que se reportan las primeras noticias acerca del SIDA en Colombia, teniendo como base el año de su surgimiento (1980). Además, se da prioridad al periódico El Mundo, en tanto que para esta época, era un medio identificado con tendencias liberales.

producir otros individuos; hacerla útil y dócil, arrancándole fuerza para obtener ciertas ventajas, para integrarla eficazmente en sistemas de control a partir de técnicas de individualización del poder.

Esta es la serie de la disciplina como tecnología que se ejerce sobre el cuerpo/máquina, es una especie de anatomía política que abarca el conjunto de la sociedad alcanzando los átomos sociales mismos, es decir, los individuos, hasta anatomizarlos; que Foucault denomina *anatomopolítica*. Para estas técnicas de poder los problemas fundamentales son “cómo vigilar a alguien, cómo controlar su conducta, su comportamiento, sus actitudes, cómo intensificar su rendimiento, cómo multiplicar sus capacidades, cómo situarlo en el lugar en que sea más útil” (Foucault, 1999, p. 243).

La segunda forma en que se desarrolla el biopoder la constituye una tecnología que Foucault llamará *biopolítica*, dicho mecanismo no disciplinario del poder, se aplica a la vida de los seres humanos, es decir, se aplica sobre el cuerpo/especie como masa global recubierta por procesos de conjunto que son específicos de la vida, tales como “los procesos biológicos: la proliferación, los nacimientos y la mortalidad, el nivel de salud, la duración de la vida y la longevidad con todas las condiciones que pueden hacerla variar” (Foucault, 1998, p.168). Por tanto, esta serie de problemas se toman la vida a partir de toda una multiplicidad de intervenciones y controles reguladores que caracterizan a la *biopolítica* como ejercicio del poder sobre la “población”, instalándose como mecanismo de *regulación/control* en torno a lo que haya de aleatorio en ella, se trata, finalmente, de optimizar y asegurar la vida (Foucault, 2001).

2.2 La gestión farmacopornográfica

El régimen *farmacopornográfico* obedece a una época en donde la ciencia ocupará un lugar hegemónico como discurso y práctica cultural, gracias a su capacidad para inventar y producir artefactos vivos. Es una suerte de régimen donde las manifestaciones científicas del saber/poder (sicología, endocrinología, sexología, cibernética, bioingeniería, nanotecnología, etc.) convierten sus representaciones de la normalidad/anormalidad en realidades materiales, en sustancias químicas, prótesis y moléculas susceptibles de ser comercializadas, en cuerpos y biotipos humanos que pueden ser gestionados como bienes de intercambio por las grandes multinacionales, como son las farmacéuticas; hablamos así del estatuto de gestión de la potencia de vida.

Este régimen emerge a la par de nuevos sectores portadores de las transformaciones de la economía global, en donde las industrias bioquímicas, electrónicas y de la comunicación pasarán a ser los nuevos soportes industriales del capitalismo, relevando en algunos contextos de las sociedades occidentales a los

mecanismos e instituciones de gestión del cuerpo que ya había señalado Foucault: las prisiones, las escuelas, las clínicas, los cuarteles y demás instituciones ortopédico-disciplinarias (Moro, 2003).

Es así que la *Farmacopornografía* funcionará de manera paralela a lo que Foucault llama Régimen Disciplinario, claro está, diferenciándose de éste por la forma en la que opera, la cual según Paul B. Preciado (2015):

(...) no se trata ya del viejo modelo “panóptico” de control arquitectónico que determina los cuerpos desde fuera (como la jaula determina a la rata, como la ciudad al ciudadano), sino de un nuevo modelo de control sintético que trabaja, casi invisible, desde el interior del cuerpo mismo, a un nivel molecular, modificando directamente la composición química del individuo y de paso sus deseos (...). (p.2)

Partiendo de lo anterior, Preciado describirá al SIDA como la primera enfermedad de la condición neoliberal, en tanto es construida mediática y comercialmente a partir de agenciamientos que se enmarcarán en un conjunto de técnicas de gobierno que implicarán un control no solo del cuerpo anatómico, sino también de la manera en que los seres humanos se relacionan entre sí. En este sentido, se considerará a dicha enfermedad como punto de partida para el régimen de gestión *farmacopornográfico*, pasando de ser un asunto netamente científico, a ser un debate liderado por la intervención y comercialización farmacológicas, el cual buscará que los cuerpos considerados serológicamente positivos, es decir, patológicos, sean esterilizados. Cuerpos portadores de SIDA que permitirán la definición de un nuevo sujeto subalterno que se fuga de las lógicas de la sexualidad tradicional (Preciado, 2013).

2.3. El SIDA: apuntes contextuales para una discusión

La historia ha estado marcada por diversos acontecimientos que, en muchas ocasiones han llevado a determinar la manera en que los sujetos de una sociedad se relacionan, no solo entre ellos, también con la naturaleza misma. Dentro de estas dinámicas, la enfermedad ha estado presente, y ha llevado incluso a transformar políticas de Estado, enfocadas en la intervención de entornos, de ecosistemas, de cuerpos mismos; permitiendo entonces que la enfermedad haya llegado a determinar la catástrofe o el bienestar de una nación, su extinción o su sobrevivencia.

Ese es el caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), una enfermedad que, como todas, tiene su origen o es definida a partir del desequilibrio que puede generar en el ser humano y las implicaciones que puede tener en la preservación o ruptura del equilibrio y la “normalidad” social esperada.

Partiendo de variadas hipótesis sobre su origen, que pasan desde una suerte de conspiración norteamericana para eliminar el comunismo durante el periodo de la guerra fría, hasta el castigo divino por prácticas antinaturales y aberrantes; el SIDA nace como una alteración del Virus de Inmunodeficiencia Simia; virus que sería contraído en África por el contacto entre monos y cazadores, quienes posteriormente lo expandirían por diferentes lugares del mundo.

De esta manera, fue a inicios de los años 80 cuando en Estados Unidos, principalmente en las ciudades de Nueva York, Los Ángeles y San Francisco se reportarían una serie de casos que implicaban a personas enfermas de *Neumonía pneumocystis*, una enfermedad manifestada únicamente en organismos con baja presencia de defensas. Los casos reportados fueron de cinco personas que compartían algunas características: eran jóvenes, hombres y homosexuales. Ellos, al igual que los más de 26 casos evidenciados para la época en este país, presentaban un sistema inmune altamente debilitado, para lo cual, durante algunos meses los médicos no encontraron explicación (El Mundo, 1985).

Sin embargo, las circunstancias que unían a estos jóvenes, generaron en torno al SIDA una fuerte estigmatización que llevaría a catalogarlo como una enfermedad propia de una población específica, y que además, dio pie a una de sus primeras connotaciones “el cáncer gay” o “la peste rosa”. De esta manera, la revolución sexual abanderada por el Movimiento Gay durante la época, sería tomada como una de las principales causas de la expansión del síndrome (Llamas, 1994).

Con el transcurrir del tiempo lo anterior sería cuestionado tras detectar la presencia del SIDA en otros grupos poblacionales, entre los que se encontraban hombres y mujeres consumidores de drogas por vía intravenosa, hemofílicos y personas que hubiesen recibido transfusiones de sangre, mujeres con compañeros sexuales bisexuales, y niñas y niños con madres enfermas de SIDA (El Mundo, 1985). Surge así una nueva connotación a la enfermedad: la enfermedad de las cuatro H, haciendo referencia a heroinómanos, hemofílicos, haitianos y homosexuales.

Para el contexto de Latinoamérica, los primeros casos conocidos serían diagnosticados en Brasil, donde se estableció el padecimiento de la “peste gay” en ocho personas con orientaciones homosexuales y bisexuales. En este sentido, a lo largo de los países de América Latina se dan una serie de políticas preventivas por parte de los gobiernos, los cuales, en su mayoría, buscarían a través de la educación, tanto en colegios como en espacios públicos, generar una toma de consciencia frente a la problemática que empezaba a presentarse en el territorio; acompañadas además de campañas publicitarias en medios de comunicación escritos y televisivos.

Particularmente en Colombia, el primer caso conocido mediáticamente se da en el año 1984 en la ciudad de Cartagena, que identificaba como portadora a una mujer que ejercía el trabajo sexual; sin embargo, otro de los casos reportados en el mismo año es el de un joven universitario que moriría prontamente tras no

tener aún conocimiento en el país del tratamiento requerido para dicho síndrome (El Mundo, 1987).

Específicamente en Antioquia, los primeros casos conocidos son establecidos en 1985. Posteriormente, para el año 1987 serían reportados aproximadamente 60 casos, correspondientes principalmente a hombres. No obstante, para este año serían detectados los primeros casos en mujeres. Como en los demás territorios del mundo, en Antioquia, el mayor número de personas afectadas eran homosexuales (El Mundo, 1987).

De hecho, el SIDA sería planteado como una suerte de contenedor que llevaría a reevaluar la forma en que estaba siendo vivida la sexualidad, partiendo de ideas *heteronormadas* que, inicialmente plantearían la enfermedad ajena a la heterosexualidad. Enfermedad que a su vez desarmaría a quienes estaban enfrentando un contexto que marginaba y excluía (aún hoy), pero que da origen a un aparataje de movilización encabezado por el movimiento gay que, no permitiría que sus compañeros y compañeras siguieran muriendo, en muchas ocasiones por la negligencia del Estado.

3. Producciones semiótico-políticas en Medellín

“El mundo es un posible que se actualiza en las almas y se encarna en los cuerpos, esta idea de Leibniz se rehace en el pensamiento de G. Deleuze, como el mundo es un virtual, una multiplicidad de relaciones y de acontecimientos que se expresan en un agenciamiento colectivo de enunciación (en las almas) que crean lo posible.”

Mauricio Lazzarato, 2012.

3.1 El cuerpo como territorio de semiosis política

La conceptualización del cuerpo y de las tecnologías de subjetivación en relación al VIH-SIDA en Medellín se imbrican para conformar y poner en escena una suerte de economías morales⁶ específicas. Las narrativas de las circunstancias en las que

6 Las economías morales hacen referencia a todos aquellos comportamientos de las poblaciones que se explican más allá de una lógica dicotómica de la oferta y la demanda. Es decir, dichas economías plantean que en las sociedades contemporáneas los individuos no construyen sus relaciones políticas, económicas y culturales como agentes anónimos que simplemente compran y venden, sino que en esta dinámica de consumo siempre están poniendo en juego valores morales, los cuales se pueden traducir en: estatus, la idea de justicia, el bien y el mal, las necesi-

algunos hombres y mujeres seropositivos devinieron en este estado sitúa a sus cuerpos en contextos específicos de abyección, que, si bien son muy particulares de sus experiencias, marcan parámetros dicotómicos de lo que es una vida susceptible de ser vivida de manera válida en una sociedad como Medellín. Es así que microprocesos asociados a la propia historicidad del sujeto enfermo o portador del virus entran en el ámbito de la gestión biopolítica. Estos cuerpos se convierten en una tabula rasa, donde escribir modos específicos y concretos de normativizar al cuerpo normal en la ciudad, tanto en problema político asociado a la vida y lo vivo.

La materialidad de lo abyecto-viviente en tanto discurso híper representado conforma y simultáneamente, es conformada, por referentes de lo deseado para vida de los habitantes de Medellín. Las elecciones políticas y las economías morales en gestión frente al VIH-SIDA en la ciudad, no serán un mero estado biológico sino el resultado de una cierta disposición de las relaciones sociales, y cómo estas son mostradas con el fin de informar, pero también de formar y modelar a partir de imágenes que se describen en el límite de lo no válido, lo inmoral, lo malo, lo decadente. Este es el caso de una mujer de joven edad que sería uno de los primeros casos que la prensa de Medellín ilustraría como emblemáticos en relación al virus en la ciudad⁷.

Esta mujer nacida en el seno de algún hogar de la ciudad de Medellín, caracterizada por su belleza y elegancia, y con una serie de oportunidades económicas que le permitieron desarrollarse en ambientes culturales y sociales sofisticados desde Colombia hasta Europa, devino en cuerpo abyecto al contraer el SIDA. Su condición de mujer la llevó a ser muypreciada al interior de su familia, quienes esperarían de ella actitudes de calma, delicadeza y pudor. Sin embargo, ella vivió de manera distinta: abiertamente amorosa, fiestera, extrovertida. Durante el tránsito de su vida se encontró con diversas sustancias que se convertirían en futuros excesos. El alcohol, la marihuana, la cocaína, el bazuco y el hachís harían parte de su cotidianidad y la terminarían llevando a vender su cuerpo para mantener su consumo. Es allí donde contrae el SIDA, una enfermedad que, como al resto de quienes la padecen, deterioró su cuerpo, sus relaciones y finalmente acabó con su vida. La prensa de Medellín, en una edición del periódico El Mundo del 11 de mayo de 1987, describiría a esta mujer de la siguiente manera:

De este tren de vida la glamurosa mujer, sacó un alcoholismo que pronto se rodeó de otras necesidades: la cocaína para “templarse” al comienzo del guayabo, el bazuco en dos o tres periodos de sus fiestas o de sus noches que empezaron a ser solitarias sin saberse ni cuándo

dades colectivas, etc. El hombre en sociedad no será entonces un simple homo economicus, tal y como lo planteará el racionalismo instrumental económico. (Scott, 1977)

7 Relato tomado de la noticia “*El patético drama del SIDA*” – Edición del 11 de Mayo de 1987

ni porqué, y marihuana, cuyas enervantes dosis siempre utilizó desde Longchamps para hacer el amor. En algunos casos, los cuatro a la vez, cuando había la oportunidad hachís (especialmente cuando estaba con amigos europeos o europizados) y hasta ácido. (El Mundo, 1987)

A lo largo del relato es posible evidenciar una narrativa que cuestiona y estigmatiza el consumo de ciertas sustancias, consumo que además puede ser categorizado a partir de condiciones como la clase, el género y el territorio en el que se presentan. Asimismo, al nombrar actividades como la prostitución y el trabajo sexual como descarriadas:

El único camino que le quedó fue la calle: de la bohemia lujuriosa y sensual, a la prostitución abierta y aberrante. Hubo días en que llegó a cohabitar con 40 transeúntes diferentes. Y así sol tras sol y luna tras luna, entre la droga, la promiscuidad y una degradación cada vez peor. (El Mundo, 1987)

Expone y reproduce dinámicas de exclusión y segregación social, que terminan por aislar y apartar a personas que ejercen ciertas prácticas o que tienen determinados comportamientos. Esto además, respondiendo a un aparataje de “normalización” que ha sido impuesto desde el sistema, el cual, pretende construir sociedades homogéneas, individuos homogéneos, moldeables, cuerpos del y para el consumo.

Otro de los casos desarrollados por el mismo periódico es el de un joven que, tras irse a Nueva York con el fin de generar dinero para el sostenimiento de su familia en Medellín, se ve en la necesidad de vender su cuerpo, debido a la imposibilidad de emplearse en otra actividad por su condición de indocumentado⁸. Luego de dos años de trabajo en la prostitución, el joven contrae SIDA, lo que no significó un impedimento para que siguiera realizando su trabajo. Tiempo después, sería deportado a Colombia, en un estado avanzado de su padecimiento.

En este relato, se visibiliza un discurso que estigmatiza nuevamente el ejercicio de la prostitución, inclusive en un grado mayor pues se ha entendido también como una actividad más propia de las mujeres que de los hombres, “prefiero morirme de hambre!” le dijo el joven. No sabía lo que decía” (El Mundo 1987). También se puede evidenciar la concepción antinatural de la homosexualidad, que se toma como condición desagradable, anormal.

Frente al discurso expuesto en la noticia, se evidencian expresiones que minimizan a la persona de la que se está hablando, “al cabo de un tiempo en la prostitución, envió 100 dólares a su madre y hermanos, y por supuesto la direc-

8 Relato tomado de la noticia “*El patético drama del SIDA*” – Edición del 11 de Mayo de 1987

ción del cuartucho miserable donde vivía” (El Mundo, 1987). Justificada en las condiciones bajo las que vivía, las cuales, eran interpretadas para la época como una suerte de castigo o de “justicia divina” al violentar las prácticas consideradas socialmente naturales.

Partiendo de un discurso enarbolado en la miseria y la abyección en la que, se consideran viven quienes padecen de SIDA, a lo largo de las narrativas descritas en el periódico El Mundo, se hace visible que quienes padecen dicho síndrome son hiper representados, siendo la oposición total de lo que un ser humano considerado “normal” desearía; la antítesis de la normalidad, del bienestar, de los cuerpos socialmente aceptados, aquellos que han sido defendidos por la sociedad dominante y hegemónica antioqueña.

De esta manera, es posible decir que a través de medios de comunicación como la prensa, se llegan a modular y modelar los deseos de las personas, es decir, se sirven de un lenguaje determinado, de cierto vocabulario que, podrían ser considerados como dispositivos *noopolíticos*⁹ por medio de los cuales se pretende generar una suerte de modulación del pensamiento, del ser y del cuerpo que los contiene. Es así, como la repetición de los discursos, posibilita que las personas normalicen y lleguen a reproducir una serie de comportamientos frente a quienes se muestran y construyen como sujetos patológicos, enfermos, abyectos¹⁰; o de permitir en algunas ocasiones el desplazamiento de dichas construcciones, permitiendo la transgresión.

En este sentido, la prensa se sirve de la adjetivación como puente ideológico y de construcción de imaginarios (Barthes, 2016) para generar sentimientos y penetrar en quienes son sus lectores, llevando a la movilización de sus deseos. En el caso de los cuerpos del SIDA, se genera un lenguaje que permite que la enfermedad sea percibida como un estado de abyección, estado que niega cuerpos “otros”, entendiendo que “más que reprimir, el poder opera por normalización, (...) {llegando inclusive a configurar} deseos y mentalidades mismas” (Escobar, 2016, p.28).

9 Como lo plantea Mauricio Lazzarato, la noopolítica como el conjunto de “técnicas de control que se ejercen sobre el cerebro, implicando en principio la atención, para controlar la memoria y su potencia virtual. La modulación de la memoria será entonces la función más importante de la noopolítica. Si las disciplinas moldeaban los cuerpos constituyendo hábitos principalmente en la memoria corporal, las sociedades de control modulan los cerebros y constituyen hábitos principalmente en la memoria espiritual.” (Lazzarato, 2006^a, p. 100)

10 Julia Kristeva propone como abyecto aquello que “en forma sublimada, es parte del arte, literatura, rituales religiosos y aquellas formas de comportamiento sexual que la sociedad tiende a rechazar. Por lo tanto, la abyección no es sólo un aspecto de la constitución del sujeto parlante. Se relaciona con su discurso cultural: arte, literatura, filosofía, etc. Se conecta con las prácticas transgresivas en general, con la experiencia de cruzar límites y manejar prohibiciones. Kristeva sostiene que la abyección es lo que perturba identidades, sistema y orden. Lo que no respeta bordes, posiciones, reglas.” (En Ciénega, SA, SP)

Por otra parte, las noticias desarrolladas a lo largo de esta época en el periódico *El Mundo*, evocan y describen un contexto específico, expuesto a partir de los acontecimientos acaecidos a nivel mundial, que trajeron consecuencias también en el departamento de Antioquia. De esta manera, se hace énfasis en un discurso que reafirma la promiscuidad, el homosexualismo y la prostitución como “antinaturales”. Es así que, como si no fuese suficiente con tener que enfrentarse al SIDA, quienes eran categorizados como seropositivos eran, igualmente, expuestos a la estigmatización y el juicio social, sustentado en comportamientos que desde la moralidad no eran ni son aceptados, en tanto rompen y transgreden los cánones de vida y relacionamiento establecidos por el sistema.

En este sentido, los sujetos con SIDA terminan siendo una suerte de chivo expiatorio, en donde las prácticas de control sobre la vida y la muerte se expresan representándolos como antítesis del sujeto normal que demanda la sociedad de Medellín y su proyecto capital-industrial; donde no solamente se consumen productos, bienes y servicios materiales, sino además, discursos y símbolos del bienestar que estos representan.

Asimismo, encarnan lo abyecto y lo patológico que ciertas prácticas de vida conllevan, por lo que quienes padecen de SIDA en los discursos de la prensa sean descritos a partir de una serie de adjetivos que tienen como eje referencial la idea del sujeto no productivo. Este marcaría entonces un afuera constitutivo del tipo ideal de medellinense: trabajador o trabajadora, hombre o mujer de familia; quienes tienen en su alteridad: homosexual, prostituta, drogadicto; el afuera siempre presente que lo interpela como la negación de la identidad que la ciudad de Medellín a postulado como suya.

Lo que muestra esta parte de la historia, es decir, el surgimiento de un virus que llegaría a ser considerado como una de las peores epidemias, el VIH-SIDA, es que “el cuerpo siempre ha sido objeto de intereses y manipulaciones; en toda sociedad, el cuerpo queda suspendido en el interior de poderes muy ceñidos que le imponen formas, coacciones, interdicciones, obligaciones, códigos de comportamiento” (Pabón en Escobar, 2016, p.85), esto respondiendo a un contexto específico, a una serie de políticas y de formas de control de las cuales hacen uso los Estados, los Gobiernos, el sistema en sí, para poder tener “bajo control” a individuos, con el fin de garantizar la fortaleza, unidad y estabilidad de “un cuerpo nacional”.

En este caso, se presenta una gobernabilidad de los cuerpos por medio de políticas de salud que permiten ordenar y organizar los cuerpos, normalizarlos, y que además, por medio de discursos como el médico, llegan a dirigir el sentido de la existencia individual y colectiva. Este sistema además, en determinados momentos históricos, sociales y políticos, da privilegio a una corporalidad específica, que a su vez, genera estigmatización, censura, invisibilización o exclusión, quizás no en vano, quizás porque es necesaria la existencia de otredades, de marginales, de esa “extrañeza” para dar sustento y justificación a su actuar.

3.2 Memorias de la alteridad

El mundo es un lugar diverso, tanto como el número de personas que lo habitamos. Pensares, sentires y formas de vivirlo pueden variar dentro de un mismo territorio de maneras infinitas. En este sentido, partiendo de las diferencias que se presentan dentro de una sociedad, es posible nombrar a aquello desconocido como alteridad.

Es a partir de eso que se encuentra presente en “el otro” o “lo otro”, y que genera diferenciación y heterogeneidad, que se plantea entonces la alteridad como:

(...) un nombre que guardamos para todo lo Otro, lo que aún no ocurre, *lo absolutamente nuevo* cuyas formas no podemos *prefigurar* pero que desde lo porvenir se *anuncian*, e incluso pueden anunciarse como los heraldos de lo peor, de lo inhumano de la violencia extrema. Pero también nombra a todo aquello que la identidad de lo Mismo ha sometido (...). (Hernández, 2011, p.15)

Es decir, la alteridad rompe con un determinismo preestablecido, el cual, se ha encargado de construir una noción de colectivo, una sociedad en la que los sujetos conviven mediados por un marco normativo por medio del cual se busca garantizar el orden y modular la conducta de los sujetos, esto en pro del bien común. No obstante, la construcción social de ese cuerpo nacional, manifestado en el “nosotros”, trae consigo la construcción de un “otro”, otredad compuesta por un conjunto de sujetos que difieren y rompen con la normalidad establecida, y que por tanto, deben ser y son excluidos de manera directa o simbólica (Granados, 2002).

Si desde lo preestablecido es necesaria la existencia de otro distinto para poder existir y nombrarse desde algún lugar, la alteridad también garantiza su existencia gracias a esa noción de homogeneidad impuesta por los Estados. En este sentido, la alteridad puede ser entendida entonces como punto de fuga, como resistencia que toma nuevos puntos de referencia a partir del cambio en los contextos históricos y sociales. Son las vivencias cotidianas y el constante relacionamiento con el entorno, las que permitirán a aquellos sujetos otros, relatarse desde la transgresión y la ruptura; es allí donde la memoria ocupará un lugar importante.

La memoria, como lo planteará Pilar Calveiro (2006) “parte de la experiencia, de lo vivido, de la marca inscripta de manera directa sobre el cuerpo individual o colectivo” (p.377), es por tanto, una práctica tanto individual como colectiva, entendiendo que, si bien cada sujeto vive de manera distinta los hechos que acontecen en su vida, lo que este genera a partir de ellos, permitirá su deconstrucción cuando se relacione con el otro y comparta algunos sentires frente a contextos específicos.

Desde la alteridad, la memoria como acto permite generar una suerte de identificación no hegemónica, que busca, igual que con lo preestablecido, romper con una construcción de memoria que se ha entendido como dispositivo de dominación

desde la ideología, permitiendo un control de los sujetos a partir de aquello que se conoce como verdad. En este sentido, la memoria de la alteridad, de los sujetos exóticos, pasa a transformarse en memoria de la resistencia, e inclusive, en acto resistente a una cultura dominante que homogeniza y normaliza.

Partiendo de lo anterior, es posible decir que tras el surgimiento del VIH – SIDA en la década de los 80, sería creado un imaginario social nuevo, que pondría en el escenario público a un grupo poblacional determinado que, debido a sus “diferencias” debía ser nombrado de manera distinta; debía ser tratado, intervenido, normalizado: una alteridad que tendría su sustento en una orientación sexual no hegemónica, prácticas sexuales abiertas y diversas, consumos excesivamente placenteros y la liberación del cuerpo como primer territorio habitado.

Ahora bien, teniendo como base el modelo de gestión de lo vivo *farmacopornográfico*, planteado por Paul B. Preciado, en el cual, desde el sistema neoliberal se busca un control de los cuerpos a partir del control de la sexualidad y del sexo; uno de los sujetos que sería más cuestionado durante la explosión del SIDA sería el homosexual, propiamente los hombres homosexuales: sexualmente abiertos, amantes en muchas ocasiones de sustancias psicoactivas, pero sobre todo eso, homosexuales, sujetos que rompían con la heteronorma, con la heterosexualidad obligatoria. Así:

(...) la irrupción del mal en América, sus ataques a grupos cerrados (sociedades homosexuales) y entre estos a personas de condiciones diametralmente opuestas, pues tan pronto atacaba a un inédito “gay” de los barrios bajos de las grandes metrópolis, también lo hacía con una luminaria del celuloide, un encumbrado miembro de las finanzas, o un distinguido e influyente político, fue rápida y violenta. ¿Qué determinaba esta “selección” de víctimas? Un común denominador las aglutinaba: eras homosexuales promiscuos. (El Mundo, 1985)

Esta particular clase de enfermos de SIDA, serán entonces sujetos otros no deseados, o mejor, alteridad que sustenta aquello que no se debe ser. Sujetos que, por sus prácticas y preferencias erótico-afectivas fueron marginados en una época que sin dolencia alguna los estaba exterminando. Sin embargo, las muertes no fueron en vano, estas serían el motor que pondría en la esfera pública un tema que debía mantenerse en el ámbito privado: el sexo, su práctica, sus implicaciones. El surgimiento del SIDA generaría en la comunidad gay la necesidad de tomarse las calles, gritarle al mundo entero que estaban muriendo, y que como muchas otras personas, estaban siendo víctimas de un sistema de salud excluyente, de una sociedad que juzgaba la forma en que habían decidido vivir. De ahí que se planteará una comprensión del mundo en la cual:

La sociedad moderna o de consumo, reformada por los efectos del macro comportamiento de la liberación sexual, estaba permitiendo

salir de la clandestinidad a los homosexuales. Esta aparición en la luz pública con sus aparentes derechos de amor y sexo, coincidió con la fuerza del SIDA y dio origen a un sinnúmero de connotaciones sociales y a las expectativas de un mal tan letal, que en principio, y mientras no se conozcan soluciones, condena al homosexualismo a una dolorosa desaparición. (El Mundo, 1985)

En este sentido, la ciudad de Medellín, no fue la excepción. Con la irrupción del SIDA en territorio antioqueño, el discurso manifestado por los medios de comunicación y el gobierno, si bien dejaba expuesta una preocupación frente a la situación de salud pública que se estaba viviendo, y se buscaron políticas de prevención; éstas respondieron a dinámicas de relacionamiento que visibilizaban la liberación sexual y el homosexualismo como prácticas antinaturales y erróneas, que no debían seguirse si se quería ser una persona “sana”, así puede leerse en una edición del periódico El Mundo del 11 de Mayo de 1987:

El perfil del SIDA apunta a que es un mal justiciero, pues ha echado sus raíces, básicamente, en homosexuales, drogadictos y promiscuos. Como si por extraño designio las prácticas antinatura y los excesos se pagaran con la muerte irreversible que es la característica de este mal, luego de lacerar profundamente el cuerpo y el espíritu. (El Mundo, 1987)

De esta manera, se podría hablar entonces de una forma de relación erótico-afectiva dominante: la heterosexualidad. Esta ha sido vista como designio natural, la cual limita y pone en cuestión esas formas otras de relacionamiento, y que encuentra su sustento en presupuestos biológicos con fines reproductivos, dejando de lado la satisfacción y el placer del ser humano.

El homosexual con SIDA¹¹ será quien encarne la “desviación” de una sociedad, en tanto, además de tener una orientación sexual distinta a la considerada “normal”, será un enfermo patológico, que rompe con la normalidad, perturba el orden y es incompetente frente a una sociedad que exige un aporte mínimo por parte de los sujetos que la conforman.

Ahora bien, el hombre homosexual como alteridad se construirá a partir de la transgresión que genera frente al orden sexual que ha sido instituido. Para muchos de ellos, el homosexualismo será la manera de hacer visible su cuestionamiento frente a las dinámicas que reproducía el sistema imperante, en el cual, se pretendía (y pretende) regular los cuerpos desde diversas maneras, entre estas, la sexualidad, propiamente la práctica sexual. Es así, como en este momento de la historia, el hombre *gay* saldrá a la luz de lo público para contar otra historia, para marcar el

11 “No hay en concreto una explicación por qué tres cuartas partes de los casos SIDA son homosexuales. Posiblemente se deba a que es un crimen contra natura y recto con pene es antinatura (...)” (El Mundo, 12 de septiembre, 1985)

contexto de la época con un relato nuevo, con una vivencia nueva, opuesta a una memoria histórica hegemónica que con el paso del tiempo se ha encargado de reproducir discursos y formas específicas y excluyentes para entender la sociedad.

Lo anterior sería visible en la sociedad paisa, en la cual, si bien no hubo una movilización que implicara la organización colectiva de los homosexuales, la llegada del SIDA a la ciudad permitirá que se ponga en la agenda pública una problemática que venía desarrollándose quizás de manera silenciosa: la exclusión social presente en Medellín por el hecho de ser homosexual.

La visibilización mediática que empezó a tener el síndrome en la ciudad, permitió que la sociedad en general conociera otras formas de relacionamiento. No obstante, la narrativa usada en algunas ocasiones implicó el crecimiento de un estigma que se venía gestando y que encrudecería tras conocerse que, eran ellos, los diferentes, esos otros quienes se encontraban en un estado de enfermedad que además, alcanzó una expansión en un punto incontrolable. En este sentido, ante la sociedad en general el homosexual:

Era visto no sólo como un enfermo [también era visto como un sujeto que causaba] muerte, por lo que el SIDA era una enfermedad que no valía la pena atender [en un inicio] porque no afectaba a los hombres y mujeres heterosexuales. (Mancero, 2007, p.40)

Desde el cuerpo homosexual como alteridad se genera una resistencia, la cual permite entender que es a partir de él desde donde debe lucharse (Llamas, 1994), en este caso, no solo frente a la enfermedad que consume, sino también, frente a la sociedad que juzga. El cuerpo homosexual produce una nueva voz que expone un conjunto de políticas de tratamiento a una enfermedad que discriminan y dominan, políticas de control que, desde un discurso curativo ponen como sujeto “otro”, como cuerpo no deseado al homosexual.

No obstante, la memoria de sujetos homosexuales también ha sido intervenida por discursos y formas dominantes. En este sentido, algunos de ellos han dejado de ser sujetos transgresores –sin desconocerse que por su orientación sexual ya transgreden–, han tenido una transición en la cual, muchos han pasado de ser subjetividades excéntricas –aquellas que ponen en cuestión dinámicas de producción y relacionamiento heteronormales– a subjetividades que han sido integradas dentro de un modelo de vida heteronormativa, la cual responde a formas de vida y consumo propias del sistema capitalista. Es aquí donde las dinámicas del sistema neoliberal pasan a apropiarse de ciertas formas de relacionamiento para garantizar su existencia, permeando discursos y prácticas transgresoras.

Asimismo, es posible entender quizás que lo que produce el SIDA, respondiendo a una serie de políticas de salud pública promovidas por los Estados y que además tienen sustento en el sistema mismo, es una suerte de contención a

lo que para la época se conoció como la revolución sexual. El SIDA, es una suerte de contenedor a prácticas y orientaciones homosexuales que tendrán su máximo desarrollo a partir de la década de los 60, “el mejor método preventivo es restringir las prácticas homosexuales” (El Mundo, 1985). La enfermedad entonces, construye una alteridad encabezada por el cuerpo gay; un cuerpo que no se configura a partir de presupuestos hegemónicos dominantes, sino que de manera desordenada se reconoce como cuerpo libre materializado en formas de vida bohemia y alegre, que generarán en “los mismos” temores e incomodidad (Vélez, 2004).

En este sentido cabe decir que, neoliberalismo, encarnado en la figura de Estado, se ha encargado de aislar, estigmatizar y por ende controlar al ser humano desde todas las esferas. De esta manera, teniendo en cuenta que, como lo plantearía Foucault, el poder penetra los cuerpos, se generará entonces un control de la sexualidad, desde la cual se contendrá cualquier forma de alteración de la heteronorma, lo que será entendido entonces como patología, delito o desviación.

Entonces, el sexo funcionará como un centro de control de subjetividades; el cual parte de desterritorializar, de *descorporizar*, en el caso del cuerpo homosexual, al ano como órgano de placer, en tanto no es apto para la reproducción y gestación de la vida, elemento esencial para el neoliberalismo (Carbone, 2014). Así, el cuerpo homosexual podrá denominarse como alteridad sexual; desde la cual se rompe con un régimen heterosexual que ve al ser humano como una máquina de producción de vida, olvidando que más que nada, el ser humano es pasión y deseo.

Conclusiones

Partiendo de lo planteado por el filósofo Paul B. Preciado, para quien el SIDA será la primera enfermedad de la condición neoliberal, en tanto puede tomarse como una pandemia construida a partir de nuevas formas de gestión, o mejor aún, podrá entenderse en sí misma como dispositivo de control de los cuerpos desde ámbitos antes no controlados como la sexualidad y las prácticas sexuales; los cuerpos del SIDA en la ciudad de Medellín, podrán ser entendidos como cuerpos abyectos-transgresores.

En este sentido, será a partir de lo anterior que el sistema empezará a promover una serie de ideales específicos de relacionamiento, tales como la heterosexualidad y la monogamia, pretendiendo hacer un poco de contención al contexto desarrollado en el mundo a partir de los años 60, en el que grupos específicos poblacionales, haciendo uso de discursos y prácticas contraculturales, muestran su inconformidad y oposición a órdenes establecidos, órdenes que llevarían al desarrollo de sociedades clasistas, excluyentes, segregadas y segregantes.

Lo anterior se visibiliza entonces a lo largo de las noticias consultadas en el periódico El Mundo, a partir de las cuales se puede inferir el contexto bajo el cual

se presentaría la enfermedad en Medellín durante esta época. Tal ciudad, será entonces un lugar que estaría inscrito en la percepción general, que crearía y construiría al cuerpo portador de SIDA como cuerpo abyecto, entendiéndolo no solo desde la enfermedad; también desde las prácticas donde las mismas se realizaban.

En primera medida, se difunde la idea de la libertad en la prácticas sexuales como antinatura, lo que permitirá responder a lo que se ha catalogado como un régimen heterosexual, desde el cual el sistema capitalista, entendiendo la reproducción como actividad esencial para su sostenimiento, promoverá todo un constructo heteronormativo que definirá a la pareja hetero como la forma adecuada de relacionamiento erótico-afectivo, pues es la que garantiza la reproducción de la vida.

En segunda medida, y como consecuencia de lo anterior, se hará énfasis en el carácter sexual de la enfermedad como forma más decadente de transmisión, por lo que se hará un juicio mucho mayor frente a este. En este sentido, que sea catalogada como enfermedad de transmisión sexual hará alusión, como lo plantea Susan Sontag (1987), no solo al exceso sexual, sino a la perversión sexual; es decir, a formas de relacionamiento no concebidas como las homosexuales.

Asimismo, la sociedad antioqueña, permeada por la percepción expuesta en diferentes lugares del mundo, promovió el imaginario, no solo de la homosexualidad como condición del SIDA, sino además la idea –partiendo de visiones nacionalistas, de pureza y de clase– de que los cuerpos del SIDA, en tanto abyectos, serían considerados cuerpos desalmados, tal como serían considerados los cuerpos de mujeres, drogadictos, depresivos, afros, pobres, inmigrantes; seres que para ser nombrados serán categorizados como alteridad.

Es así, como al partir de un régimen de gestión de lo vivo como la *farmacopornografía*, entendido desde una dicotomía de normalidad/anormalidad, se visibiliza que discursos como el médico han pretendido la intervención de los cuerpos por medio de prácticas que, si bien en muchos casos, son curativas y permiten la sanación de las personas, son prácticas que pretenden la normalización de determinados cuerpos, normalización que a su vez responde a políticas de un sistema que ha determinado la manera en que se “debería” habitar y vivir los espacios, la vida. Los cuerpos del SIDA en la ciudad de Medellín, serán vistos entonces como extraños, anormales y patológicos; cuerpos que rompen con los márgenes prestablecidos, considerados “inútiles” al interior de un sistema que busca sujetos productores y reproductores.

Ahora bien, entendiendo que, como lo planteará Foucault, “donde hay poder, hay resistencia”, es decir, desde el momento mismo en que se da una relación de poder, existe una posibilidad de resistencia; la potencia de vida del enfermo de SIDA –cuestionada, denigrada y promovida como antinatural– puede ser considerada entonces como un punto de fuga, como forma de resistencia dentro del sistema hegemónico, en tanto rompen con la norma establecida por el mismo.

En este sentido, la presente investigación deja como futuras indagaciones la profundización en cuestionamientos que llevan a preguntarse por el cuerpo abyecto como punto de fuga y resistencia en la sociedad neoliberal. Asimismo, cabrá preguntarse por la cosificación de los diversos sujetos en pro de un crecimiento económico, garantizando el consumismo en las sociedades actuales.

Además, frente a la temática desarrollada en este artículo, sería importante realizar una lectura contemporánea de los cuerpos del SIDA, en tanto, es posible observar en algunos contextos cómo algunas condiciones dadas durante la década de los 80, siguen vigentes en la actualidad; lo que podría permitir un análisis del modelo de gestión de la vida y lo vivo que sigue permeando la sociedad.

Referencias

- Barthes, Roland. (2016). *El placer del texto y lección inaugural*. Zaragoza: Editorial Titivillus
- Calveiro, Pilar. (2006). Los usos políticos de la memoria. En *Sujetos sociales y nuevas formas de protesta* (pp. 359-382). Santa María del Buen Aire: Gráficas y servicios
- Carbone, Rocco. (2014). Reflexiones desde el cartismo: tortura, deseo y homosexualidad. En *Stronismo Asediado 2014 - 1954: Orden político, sexualidades, cuestión obrera, rutualidades*, pp. 41 - 65. Paraguay: Arandura Editorial
- Castrillón, Alberto & Pulido, Martha. (2003). Biopolítica y cuerpo: medicina, literatura y ética en la modernidad. *Revista Educación y Pedagogía*, XV (37), pp. 187 - 197
- Castro-Gómez, Santiago. (2009b). Disciplina, biopolítica y noopolítica en Mauricio Lazzarato. En *I. Mendiola (Ed.) Rastros y rostros de la biopolítica* (pp. 71-92). Barcelona: Anthropos.
- Ciénega, Erika. (SA). *Mutaciones del cuerpo: hacia la construcción de nuevas formas de subjetivación y sus implicaciones éticas. Reflexiones en torno a lo abyecto en las prácticas estéticas contemporáneas*. Recuperado de: http://www.iztacala.unam.mx/errancia/v1/PDFS_1/POLIETICAS1_MUTACIONESDEL CUERPO.pdf
- Deleuze, Gilles, (1999). ¿Qué es un dispositivo?. En: *Michel Foucault, filósofo*. Ed. Gedisa.
- Deleuze, Gilles & Guattari, Félix. (1994). *MIL MESETAS: Capitalismo y esquizofrenia*. Valencia: Editorial Pre-textos
- Escobar, Manuel Roberto. (2015). *Cuerpos en resistencia: experiencias trans en Ciudad de México y Bogotá*. Bogotá: Ediciones Universidad Central
- Foucault, Michel. (1998a). *Historia de la Sexualidad, 1. La Voluntad de Saber*. México: Editorial Siglo XXI, 25a edición
- Foucault, Michel. (1999). *La arqueología del saber*. México: Siglo Veintiuno.

- Foucault, Michel. (1999b). *El orden del discurso*. Barcelona: Tusquest Editores.
- Foucault, Michel. (2001). *Defender la Sociedad, Curso en el Collège de France (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2a reimpresión.
- Granados, José. (2002). Orden sexual y alteridad: la homofobia masculina en el espejo. *Nueva Antropología*, XVIII (61), pp. 79 – 97
- Gros, Alexis. (2015). Judith Butler y Beatriz Preciado: una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. *Revista Civilizar*, XVI (30), pp. 245 – 260
- Heredia, Juan Manuel. (2014). Dispositivos y/o agenciamientos. *Contrastes*, XIX (1), pp. 83 - 101
- Hernández, Donovan. (2011). Formas de la alteridad: un reto epistemológico y político. *Revista Andamios*, VIII (16), pp. 11 - 31
- Lazzarato, M. (2006a). *Por una política menor. Acontecimiento y política en las sociedades de control*. Madrid: Traficante de sueños.
- Llamas, Ricardo. (1994). La reconstrucción del cuerpo homosexual en tiempos del SIDA. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (68), pp. 141 – 171
- Mancero, Cristina. (2007). *La construcción del movimiento gay y sus manifestaciones sociales, culturales, y políticas en la ciudad de Quito*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) – sede Quito, Ecuador
- Moro Abadia, Óscar (2003). ¿Qué es un dispositivo? *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, N.º 6, pp. 29-46.
- Preciado, Beatriz Paul. (2008). *Testo Yonqui*. Madrid, Espasa.
- Reihling, Hanspeter. (2006). *La biopolítica del SIDA en Uruguay: Madres desgraciadas, niños afortunados y adolescentes invisibles* [en línea]. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/237662515_La_Biopolitica_del_SIDA_en_Uruguay_Madres_desgraciadas_nios_afortunados_y_adolescentes_invisibles
- Sontag, Susan. (2016). *La enfermedad y sus metáforas. El SIDA y sus metáforas*. Zaragoza: Titivillus
- Scott, James. (1977). *The Moral Economy of the Peasant: Rebellion and Subsistence in Southeast Asia*. Yale.
- Tarde, Gabriel (2006). *Monadología y sociología*. Buenos Aires.
- Véliz, Beatriz. (2004). Espectáculo corporal: ¿frontera de violencias insidiosas de género? En Medellín: *fronteras invisibles de exclusión y violencia*, pp. 103 - 136. Medellín: Fondo Editorial Centro de Estudios de Opinión
- Villamil, Fernando. (2013). Cuerpos, virus y economías morales: la prueba del VIH. *Política y Sociedad*, 50 (3), pp. 865 – 892.
- Zambrano, Aquiles. (2015). Beatriz Preciado y su régimen farmacopornográfico. En *Andén Digita*. Recuperado de <http://www.rebellion.org/noticia.php?id=194587>

Referencias Periodísticas

- Gómez, Jairo. (1985, Agosto 22). Afirma MinSalud: Diagnosticados 26 casos de SIDA en el país. *El Mundo*, p. 8
- Gómez, Jorge. (1985, Septiembre 12). El SIDA: ¡Qué bomba señores! *El Mundo*, p. 5
- Gómez, Jorge. (1987, Mayo 10). El SIDA sí da con perfil colombiano. *El Mundo*, p. 4b – 5b
- Gómez, Jorge. (1987, Mayo 11). El patético drama del SIDA. *El Mundo*, sección Ciudad
- Gómez, Jorge. (1987, Mayo 12). SIDA: mitos y realidades. *El Mundo*, p. 5b
- EFE, Viena. (1987, Junio 16). Sobre base genética, logran vacuna contra el SIDA. *El Mundo*, p. 5
- Gómez, Jorge. (1987, Junio 21). El SIDA amenaza al continente. *El mundo*, p. 4b – 5b
- Ikeda, Nestor. (1987, Junio 22). El SIDA estremece a Nueva York. *El Mundo*, p. 4b
- AP-EFE, París. (1987, Junio 30) Conferencia de la OMS y la UNESCO: “Prevención del SIDA es tarea de educadores”. *El Mundo*, p. 10
- Intermedios, Bogotá. (1987, Septiembre 8). Aumenta notoriamente el SIDA en Colombia. *El Mundo*, sección Nacional
- EFE. Washington. (1987, Septiembre 20). Droga contra el SIDA espera licencia. *El Mundo*, p. 2b
- Abello, Patricia. (1987, Octubre 23). El origen del SIDA: la historia de un falso rumor. *El Mundo*, sección Opinión
- AF- Boston, EE.UU. (1988, Febrero 21). SIDA: Noticias cada vez peores. *El Mundo*, p. 9
- Redacción. (1988, Noviembre 16). Desde 1985, 49 muertos por el SIDA en Antioquia. *El Mundo*, p. 1b – 2b
- EFE, Ginebra. (1988, Diciembre 1). Hoy jornada mundial. SIDA: Noticias cada vez peores. *El Mundo*, p. 8 a
- Villada, José Manuel. (1989, Febrero 5). El SIDA le respira en la nuca a Medellín. *El Mundo*, p. 4b
- Cadavid, Fernando. (1989, Abril 30). SIDA en Medellín: Es que lo compran a uno muy fácil. *El Mundo*, p. 1b
- Redacción. (1989, Mayo 3). Laboratorio Departamental: A cuatro ojos con la sangre. *El Mundo*, p. 1b
- Cadavid, Fernando. (1989, Mayo 4). SIDA en Medellín: Nos está matando la ignorancia sexual. *El Mundo*, p. 1b
- Arango, Adriana. (1989, Diciembre 1). El repudio, un suplicio mortal. *El Mundo*, p. 2b
- Redacción. (1989, Diciembre 5). El repudio a los afectados, genera un problema de salud pública. *La Tercera Epidemia*. *El Mundo*, sección Ciudad
- Reuter, Washington. (1989, Diciembre 18). SIDA: La batalla final. *El Mundo*, p. 10