



**E.L.I.S.A, SEXO, DROGAS, ROCK AND ROLL. CONSTRUCCIONES  
FARMACOPORNOGRAFICAS DEL CUERPO ABYECTO EN LA CIUDAD DE  
MEDELLÍN (1984 - 1989)**

**Por:**

**DANIELA GÓMEZ GIRALDO**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE POLITÓLOGA  
MODALIDAD PASANTÍA DE INVESTIGACION**

**Asesor:**

**EDWIN JADER SUAZA ESTRADA**

**Abogado y Politólogo**

**PROGRAMA DE CIENCIA POLÍTICA  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS  
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
MEDELLÍN  
2018**

**E.L.I.S.A<sup>1</sup> SEXO, DROGAS, ROCK AND ROLL.  
CONSTRUCCIONES FARMACOPORNOGRAFICAS DEL CUERPO ABYECTO  
EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN (1984 - 1989)<sup>2\*</sup>**

---

<sup>1</sup> 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 las 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*”.

## **Resumen**

El artículo presenta un análisis cualitativo acerca de los contenidos y los 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”. Mediante un abordaje metodológico que utiliza algunas de las herramientas de la genealogía Foucoltiana y el 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

## **Abstract**

The article presents a qualitative analysis about the contents and semiotic – political production margins in Medellín during 80's decade which reproduced a pharmacopornographic management regime in relation to HIV – AIDS carrying bodies. At the same time, it reviews the aspects from which the scenarios and processing processes 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 Foucoltian genealogy, in several historical, political and relational moments and needs, in order tolinked to the possibilities of managing the West life, this managing from enunciation and reflection places that aren't traditional or obey a hegemonic academic place for political analysis.

## **Key Words**

AIDS, pharmacopornographic, abject body, Medellín

## 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. Tales prácticas, encierran, clasifican y analizan al «diferente» como a un objeto, mostrándonos la racionalidad moderna como lo que es, voluntad de dominio.

Ante las formas específicas de gestión de la sexualidad, de la reproducción, de la espacialización de las diferencias en la ciudad, se enfrentarían las políticas feministas y homosexuales de los años 70 del pasado siglo. Las cuales, en tanto puntos de fuga y resistencia enfocarían su crítica contra las instituciones disciplinarias (familia, escuela, hospital, prisión, fábrica, entre otras), esto es, los espacios de captura y gestión de lo vivo que operan bajo la lógica que para Foucault tenía como paradigma a "la clínica". No obstante, para los años 80 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 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 agenciamiento 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

pasaran 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. 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 la filósofa o Beatriz Paul Preciado llamará *farmacopornográfico*.

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 sustancia(s) 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, por las *noopolíticas* que modulan sus vidas.

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 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 somáticas<sup>3</sup> 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, en donde sus funciones corporales y sociales mediarán entre lo normal o peligroso, dependiendo de las moléculas terapéuticas que consuma o deje de consumir. De esta forma, el SIDA y la manera como es tramitado por los medios de comunicación y la industria farmacéutica atraparán en sus campos reticulares a aquellos cuerpos que pretendían escapar a la máquina semiótico-política que nombra y define la vida que se muestra abyecta para sus fines.

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, esto 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

---

<sup>3</sup> 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.

han logrado escapar a los tentáculos del biopoder. De ahí que pretendamos acercarnos a los momentos y necesidades históricas, políticas y relacionales afines a 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.

Finalmente, la importancia de esta reflexión radica en generar una suerte de actualización de las discusiones en relación a temas como: la normalización de los cuerpos en sociedades contemporáneas, el comercio de la vida y lo vivo como parte de la gestión política, las resistencias o vanguardias políticas en contra de la discriminación sexual y de la violencia de género, entre otros.

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 y tanatopolíticas que obedecen a un modelo de gestión farmacopornográfico. Para ello, se prestó particular atención al lenguaje -signos y símbolos- que aparece en el corpus de las noticias que fueron analizadas: periódico el Mundo años 1984 a 1989.

Se buscó aprovechar y aplicar algunos métodos de análisis documental especialmente 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.

Así mismo 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.

El trabajo propuesto abordó entonces conceptos como biopolítica, tanatopolítica, automopolítica, noopolítica, todos ellos ligados a la analítica del poder de Michel Foucault.

Sirviéndonos de esta forma como lentes para una lectura de temas tan contemporáneos y pertinentes para el análisis interdisciplinar de la Ciencia Política como lo son los medios de comunicación, la industria, el mercado neoliberal y la gestión de la vida que desde allí se realiza.

Así las cosas, el artículo se desarrolla en cuatro momentos; en el primero de ellos se introduce la discusión teórica en general acerca del modelo farmacopornográfico, para después presentar la problemática en concreto acerca del SIDA como gestión de la vida en Medellín; el segundo momento, describe algunos de los conceptos necesarios para la comprensión del fenómeno de estudio, e historiza el SIDA, ubicando algunas coordenadas de su origen y expansión; en el tercer momento se presenta el análisis empírico y teórico que desarrolla el objeto y problemática de estudio; finalmente, 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.**

Explicar la génesis de los agenciamientos farmacopornográficos contemporáneos nos lleva a un acercamiento a los entrecruzamientos entre vida, política y poder en las sociedades capital-industriales y en una etapa más avanzada en las sociedades neoliberales. De ahí que en el presente apartado describamos algunos de los elementos conceptuales más relevantes en el ámbito teórico del fenómeno planteado, a saber: *ámbitos moleculares de sociabilidad, biopolítica* –sociedades disciplinarias y sociedades de control- y *noopolítica*; los conceptos *dispositivo* y resistencia en tanto instrumentos que, por un lado, materializan la gestión de los individuos, poblaciones y públicos; y por el otro, dan cuenta de fugas y estrategias que devienen en “otras” posibilidades de vida. Todo esto teniendo como telón de fondo las comprensiones que la filósofa-o Beatriz Paul Preciado ha elaborado acerca de los agenciamientos farmacopornográficos de la vida y lo vivo, así como una contextualización de la génesis del SIDA en las sociedades occidentales.

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



Según Foucault, 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” (1998a, 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 a la que toma al cuerpo de los individuos como una máquina a la cual es preciso educar para producir riquezas, bienes, o 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 alcanzado los átomos sociales mismos, es decir, los individuos hasta anatomizarlos, y 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, 1998a, 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, “(...) la *biopolítica* trabaja con la población, más precisamente: con la población como problema político, como problema a la vez científico y político. Como problema biológico y como problema de poder” (Foucault, 2001, p. 254).

## 2.2 La *noopolítica*: gestión y apropiación de lo molecular

Si bien es Foucault quien inicialmente evidencia la existencia de múltiples racionalidades que organizan el sometimiento de los cuerpos –máquina y especie- al modelo de la economía, es el Filósofo italiano Maurizio Lazzarato (2006) quien explora las relaciones de mando en las sociedades modernas por fuera de la captura de las multiplicidades – disciplinamiento del individuo- y la reproducción de las condiciones de existencia – regulación de la población.

En particular, Lazzarato plantea la existencia de una tercera tecnología de poder diferente pero complementaria a las disciplinas y a la biopolítica; nos hablará entonces de la *noopolítica*. Sin embargo, al hablar de *noopolítica* necesariamente debemos remitirnos a las lecturas que el sociólogo francés Gabriel Tarde hace de la conformación de la vida social; Tarde (2006) propone que el mundo social está hecho de multiplicidades que se desarrollan a distancia y cuyos hilos conductores, al igual que las fuerzas atómicas con que se construye el mundo de lo físico, tienen su sustrato en lo infinitesimal. Llega a esta conclusión después de centrar su análisis –influenciado por la física cuántica- en los ámbitos moleculares de la sociabilidad, así, pensaba que el mundo social también podría tener a menor escala sus fuerzas dinamizadoras, esto es en *los deseos, los afectos, la volición y las creencias*.

Lo que observa Tarde es el surgimiento de *públicos* que, como expresión de lo vivo, tienen su potencia en la conformación de sus subjetividades. Lazzarato entonces, siguiendo las reflexiones del sociólogo francés, identifica al *público*, o más bien la creación de públicos, con una forma de subjetivación centrada en la modulación de los *flujos, deseos, volición y creencias* que circulan a partir de las redes de imágenes, lenguajes y regímenes de signos.

Al respecto, Castro-Gómez dirá que lo que habla Lazzarato es: “(...) del control sobre la opinión, los hábitos de consumo, los estilos de vida y la identidad personal, es decir, de un modo de subjetivación que no puede reducirse a la normalización de los cuerpos ni a la regulación de las poblaciones” (2009b, p.75). Así, frente a los *públicos* lo que se pretende es sujetar -apropiarse- y modular las conciencias mediante la *efectuación de mundos* donde

éstos puedan reconocerse, mundos que son una incitación a adoptar una forma de vida, una manera de comunicar, una manera de tener un cuerpo, de habitar, de tener un género, es decir, una manera de *ser en el mundo* (Lazzarato, 2006, p. 101-102).

### **2.3 El *dispositivo* y la producción-reproducción de lo vivo**

Una aproximación a lo que es un *dispositivo* en clave de gestión –producción/reproducción– de la vida nos acerca, en primer lugar, a las características que Foucault le asigna al concepto en *Surveiller et punir* (1975) cuando relaciona éste con funciones como: a) definir una serie de conexiones íntimas entre saber y poder, por ejemplo: el examen, que es una forma de saber y, al mismo tiempo, el ejercicio de un poder; b) establecer la dispersión del poder a través una multiplicidad de dispositivos como la vigilancia, el castigo o el examen; y c) describir la producción de modos de subjetivación del individuo a partir de determinadas técnicas como el autoexamen.

Estas ideas serán retomadas posteriormente por Foucault en *La Volante de savoir* (1976), al traer el concepto de dispositivo de la sexualidad y referirse a éste como: el conjunto de prácticas, instituciones y conocimientos que hicieron de la sexualidad, hacia el siglo XVIII, un dominio coherente y una dimensión absolutamente fundamental del individuo; permitiendo así comprender la sexualidad como un campo estratégico donde se ligan discursos, prácticas, tácticas, estrategias, poder-represión, poder-seducción y modos de subjetivación (Moro, 2003, p.39-38). Ahora, la segunda aproximación relevante al concepto de *dispositivo* nos la presenta Deleuze, así, para el autor es:

(...) una especie de ovillo o madeja, un conjunto multilineal (...) compuesto de líneas de diferente naturaleza y [en donde] esas líneas del dispositivo no abarcan ni rodean sistemas cada uno de los cuáles serían homogéneos por su cuenta (el objeto, el sujeto, el lenguaje), sino que siguen direcciones diferentes, forman procesos siempre en desequilibrio y esas líneas tanto se acercan una a otras como se alejan unas de otras (...). (1999, p.155).

En este sentido, la definición que Deleuze trae de *dispositivo* contiene en sí cuatro líneas principales que lo componen, a saber: líneas de visibilidad, que se relacionan con la función

de hacer ver que se le asigna a los dispositivos en donde su régimen de luz describe una arquitectura de la realidad, haciendo visibles ciertas partes y dejando otras en penumbra; líneas de enunciación o función de hacer hablar a través de la producción de un régimen de enunciación concreto, siendo estas líneas las que determinan el espacio de lo enunciable, aquello que puede ser dicho en el campo de un dispositivo dado; líneas de fuerza, las cuales añaden una tercera dimensión que permite al dispositivo ocupar un determinado lugar en el espacio, adoptar una forma concreta, recorriendo o atravesando la interioridad de dicho espacio, regulando así el tipo de relaciones que el poder puede producir; y por último, líneas de subjetivación, las cuales se refieren al individuo y describen las condiciones en las que éste se convierte en sujeto/objeto de conocimiento, cumpliendo una doble función, definir procesos y servir como líneas de fuga, o, regresando a la analítica de Foucault, resistencias, frente a las expresiones de poder, de las cuales Deleuze dirá que son parte de ese proceso de individuación en el que grupos o personas se sustraen a las relaciones de fuerzas establecidas como saberes constituidos, esto es, una especie de plusvalía frente al ejercicio del poder (Deleuze, 1999, p.157).

Así mismo, en el campo de las ciencias sociales, la idea foucaultiana del *dispositivo* ha abierto nuevas posibilidades frente a otros tipos de imaginarios teóricos, convirtiéndose en una referencia a través de la cual se pueden examinar los procesos de subjetivación que determinan la vida de las personas; en este sentido Berten (1999) nos habla de dos modalidades de dispositivos: “(...) los dispositivos sociales, políticos y económicos que dan forma al individuo, le orientan, le inculcan un determinado saber y le atribuyen un cierto poder, (...) y los dispositivos psicológicos, morales, reflexivos que el individuo se da a sí mismo para formarse, conocerse, orientarse” (En Moro, 2003, p. 36-37). Así, el *dispositivo* como elemento de producción y reproducción de lo vivo, puede establecerse entre un conjunto heterogéneo de elementos que incluye discursos, instituciones, reglamentos, leyes, medidas e intervenciones administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas y morales, etc.

## **2.4 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 (En Moro, 2003).

Es así que el régimen *Farmacopornográfico* 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 Beatriz Preciado:

(...) 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 (...). (Preciado en Zambrano, 2015, 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)

### **2.5.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 suerte de 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 alguna. Además, en los cinco primeros casos registrados, los jóvenes no tenían ningún lazo cercano, ni tenían dentro de sus círculos de amistades y familia, conocidos que tuviesen padecimientos similares. (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 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) Lo anterior entonces da una nueva connotación a la enfermedad: la enfermedad de las cuatro H, haciendo referencia a heroinómanos, hemofílicos, haitianos y homosexuales. Posteriormente, en el año 1983 será evidenciada la presencia del SIDA en parejas heterosexuales.

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)

Como en el resto del mundo, en Colombia no fue excepción que el hallazgo del SIDA inicialmente fuese en hombres homosexuales que tenían prácticas sexuales abiertas, además de presentarse en personas bisexuales y trabajadoras sexuales. También, se considera que el síndrome llega al territorio colombiano proveniente de Europa de donde llegarían marinos en un buque mercante y de Estados Unidos, donde hombres homosexuales se abrían contagiado al visitar algunas ciudades en este país.

Para el caso específico de 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)

El SIDA, conocido como la “epidemia del siglo XX” surge en un contexto social y políticamente apropiado para su propagación: la lucha por la libertad y la revolución sexual emprendida desde los 60 por el movimiento hippie, el movimiento LGBTI que también abanderaba la libertad sexual como una de las acciones de su agenda política, el consumo de diversas sustancias psicoactivas, la defensa del aborto y la decisión de la mujer sobre sus cuerpos son solo algunas de las situaciones presentadas durante esta época; manifestaciones que buscaban cuestionar órdenes establecidos: la monogamia y la heterosexualidad obligatoria, el autoritarismo, las políticas nacionalistas y xenófobas; entre otras.



Es así, como 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 morales<sup>4</sup> específicas. Las narrativas de las circunstancias en las que 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

---

<sup>4</sup> 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 necesidades colectivas, etc. El hombre en sociedad no será entonces un simple homo economicus, tal y como lo planteará el racionalismo instrumental económico. (Scott, 1977)

normativizar al cuerpo normal en la ciudad en tanto 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 como 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 ciudad<sup>5</sup>.

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 muy apreciada al interior de su familia, quienes esperarían de ella actitudes de calma, delicadeza y pudor. Sin embargo, ella vivió de maneras distintas: 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

---

<sup>5</sup> Relato tomado de la noticia “*El patético drama del SIDA*” – Edición del 11 de Mayo de 1987

saberse ni cuándo ni por qué, y mariguana, cuyas enervantes dosis siempre utilizó desde Longchamps para hacer el amor. En algunos casos, los cuatro a la vez y, cuando había la oportunidad hachís (especialmente cuando estaba con amigos europeos o europizados) y hasta ácido. (El Mundo, 11 de Mayo, 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 aberrante - “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, 11 de mayo, 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.

Por otra parte, durante el desarrollo de la noticia se puede evidenciar la referencia al cuerpo de la mujer como algo puro y frágil -“ver marchitarse en flor a una de las rosas más preciadas del jardín” (El Mundo, 11 de Mayo, 1987)- partiendo de concepciones conservadoras frente a su rol en la sociedad, los cuales, tienen origen en dogmas religiosos que promueven la imagen de María como una suerte de ideal femenino, un modelo a seguir. En este sentido, socialmente se esperaría que la mujer, por dicha condición, tenga un comportamiento dócil y aplacado, pues, aunque el consumo de sustancias psicoactivas y la libertad en las prácticas sexuales presentan un alto grado de estigmatización de manera general, estos comportamientos suelen ser mayormente tolerados hacia los hombres, en tanto han sido quienes tienen el dominio de y en lo público. Por lo tanto, que la mujer presente conductas asociadas a una construcción masculina, la lleva a “perder su lugar”, a ser vista como un objeto “desgastado”, que ha perdido su valor, su esencia.

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 indocumentado<sup>6</sup>. 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, 11 de Mayo, 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 dirección del cuartucho miserable donde vivía.” (El Mundo, 11 de Mayo, 1987)- justificadas 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.

---

<sup>6</sup> Relato tomado de la noticia “*El patético drama del SIDA*” – Edición del 11 de Mayo de 1987

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 por medio de los cuales se pretende generar una suerte de modulación del pensamiento, del ser y el 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, abyectos.

En este sentido, la prensa se sirve de la adjetivación para generar sentimientos 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)

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 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 la “economía de la muerte” planteada por Michel Foucault se expresa hiper 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, representan lo abyecto, 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.

Por otro lado, es posible evidenciar en las narrativas de El Mundo de este periodo de tiempo (1984 - 1989) el contexto de violencia y seguridad vivido en la ciudad de Medellín:

(...) lo que ocurre ahora en nuestra ciudad es algo que tiene que ver con la inseguridad, “la sensación de que en cualquier momento y en cualquier parte lo pueden matar a uno hace que todo el mundo ande en un despelote que si tiene un segundo de echarle mano a lo que sea como instrumento de placer lo hace... no nos hemos sentado a pensar con profundidad qué hacer y cómo salir de esto. Entonces la opción más fácil es la promiscuidad (...). (El Mundo, 5 de Febrero, 1989)

En este sentido, el SIDA en los años 80 es el reflejo de nihilismo que atrapó a una generación en relación al proyecto de vida que la sociedad medellinense de la época no estaba facilitando: “la idea de no futuro”; idea que llevaría entonces a que algunas personas decidieran vivir sin prejuicios, sin medida, como forma de contrarrestar la incertidumbre y el temor a la muerte que acechaba la ciudad día a día.

La construcción del SIDA desde la prensa en la ciudad de Medellín, evidencia una reafirmación a las condiciones que frente a los enfermos se percibía: sujetos no productivos, irreverentes, cuerpos abyectos, productores de asco y discriminación por parte de la sociedad que los cobijaba. Un discurso que pretende mostrar a sujetos resistentes, transgresores, a esos seres extraños como la paria de un sistema social, político y económico en el cual no podían encajar, porque rompían con ese esquema de producción y reproducción esperado.

Sin embargo, también se evidencia un estigma desde el mismo sujeto con SIDA, como lo mostrará este fragmento de una publicación de El Mundo

(...). Le decían al pelado vamos a soplar, y el pelao que estaba jugando maquinitas las dejaba... yo no creo que haya otras personas con más riesgo. Es terrible, es terrible, eso es lleno de pelaos y a uno hasta tristeza le da ver unos culicagaitos dizque meneándose todos como unas mujeres y con ombligueras más arriba del ombligo y con sudaderas y con el caminao por encima se ve que son pelaos sanos que se acaban de dañar apenas. (El Mundo, 30 de abril, 1989)

En este testimonio se observa un sujeto seropositivo avergonzado no solo de el homosexualismo “extremo”, sino además, un cuestionamiento frente al comportamiento y caracterización de parte de la población de Medellín que habitaba (y habita) el Parque Bolívar, en este caso, jóvenes que están empezando un proceso de transición hacia el ser mujer, trans que, también venden su cuerpo a cambio de algunas dosis de droga o de dinero para sobrevivir en una sociedad que los excluye al ser cuerpos abyectos: hombres biológicos que transitan a otro género.

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, como muchos sucesos que movilizan el mundo 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)

De esta manera, la alteridad parte entonces de la exclusión basada en el reconocimiento de sujetos otros que, no son vistos como un par, sino que, por el contrario, necesitan ser entendidos desde esa diferencia. En este sentido, un sujeto “normal” -nombrado así a partir



de cánones sociales- se determina por aquello que en “lo otro” excluye, describiendo su ser muchas veces gracias a aquello que no es, desconociendo entonces lo que es. Es así, como la existencia de esa alteridad, posibilita que los sujetos tomen postura, desde lo “ordenado” o desde lo “diverso”.

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 “(...) parte de la experiencia, de lo vivido, de la marca inscripta de manera directa sobre el cuerpo individual o colectivo (...)” (2006, p. 377), es por tanto acto, es 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.

En el caso de la memoria de la alteridad, podría entenderse que, partiendo de una historia hegemónica dominante y contada desde quien domina, las voces otras pueden surgir, y surgir de manera más fuerte por ser las voces de sujetos que se pretenden silenciar, que pretenden ser acallados, invisibilizados, excluidos. Es la memoria de la alteridad la que puede tomarse como un aparataje que trae consigo la movilización y la transformación, una memoria que se imprime en lo cotidiano y que posibilita alzar la voz, aceptarse y ser nombrados desde la diferencia, no como incomodidad, sino como bandera.

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 Beatriz Paul 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 sobretodo 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, 12 de septiembre, 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, 12 de Septiembre, 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, 11 de Mayo, 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 SIDA<sup>7</sup> 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.

Desde su origen, el SIDA estuvo asociado a los hombres homosexuales, como lo planteará El Mundo en su edición del 12 de Mayo de 1987: “(...) se generalizó la creencia de que SIDA es igual a homosexualidad y viceversa. Eso se basó en una verdad a medias, porque los primeros casos se detectaron en varones, jóvenes, homosexuales y promiscuos, y todavía es el grupo más numeroso y de mayor riesgo (...)” (El Mundo, 12 de Mayo, 1987), quienes, a pesar de la expansión del síndrome en personas con condiciones distintas, no dejaron de ser estigmatizados. Sin embargo, este estigma fue generado más por su orientación sexual, que por la enfermedad misma.

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 contexto de la época con un relato nuevo, con una

---

<sup>7</sup> “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)

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, 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, desde la resignificación también se construye, y es así como Foucault vindicará la connotación de homosexual, propiamente del término gay como una:

(...) valoración positiva de un tipo de conciencia en el que la afectividad, el amor, el deseo y la relación sexual interpersonales cobran una decidida importancia. De acuerdo a esta visión, lo gay más que un estilo de vida estándar de consumo o distinción de un individuo o de otro, trata más bien de abrir un espacio de libertad concreta y transformación (personal y social) que permiten crear estilos de vida personal para resistir o escapar de determinaciones sociales, rechazar los modos de vida propuestos, y convertir la elección sexual. (Mancero, 2007, p. 37)

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, 12 de septiembre, 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, p. 105)

En este sentido cabe decir que, el sistema capitalista-neoliberal, 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 contendrán 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 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, p. 54). 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.

### **3.2 Mercantilización de la normalidad y cuerpos producidos**

Vivir en sociedad ha implicado el desarrollo de una serie de políticas y dinámicas sociales establecidas para garantizar el orden social. Dentro de las medidas utilizadas por los diferentes Estados y por el sistema político y económico dominante, se ha construido un discurso entramado en parte desde dicotomías tales como lo normal/anormal, lo enfermo/sano, lo productor-reproductor/improductivo.

En este sentido, tras la llegada de políticas neoliberales en los años 80, se da un cambio en el modelo de gestión de la vida y de lo vivo, el cual, tomando distancia de un sistema de producción que entendía al cuerpo como máquina, va a generar nuevas formas de control social, haciendo uso de ámbitos como la sexualidad para definir formas de relacionamiento que contribuyesen a la permanencia del equilibrio social.

Es aquí donde el biopoder se convertirá en una herramienta para que gobiernos y Estados ejerzan un control sobre la población, partiendo del ideal de perfección de la vida humana, el cual, se dará bajo cualquier circunstancia, inclusive el exterminio de personas y colectividades que sean considerados degenerados, desviados, abyectos. (Reihling, 2006, p. 242). La normalización entonces será uno de los fines fundamentales en la sociedad

neoliberal; construir e intervenir la vida de los sujetos desde los planos más cotidianos, hacer uso de todo un aparataje mediático para su difusión e intervenir en el pensamiento de los sujetos a un punto tal, en que ellas y ellos por “libre convicción” tomen la decisión de “encajar”.

Dentro de los diversos ámbitos que buscan ser controlados, la corporalidad, el cuerpo mismo cobrará una importancia particular, pues pasará a ser la materialización de un sistema de valores encarnado por el neoliberalismo que, promoverá el consumo, el individualismo y la competencia. El cuerpo, o mejor, como los cuerpos son percibidos, pasará a ser parte de una serie de políticas estatales que, determinarán la manera adecuada de ser y parecer en una sociedad capitalista.

A partir de esto, el culto al cuerpo, a la estética corporal y a lo objetivamente bello determinarán entonces formas de relacionamiento, centradas en la aceptación y la aprobación. La industria y el mercado se verán volcados a promover y vender toda una serie de artefactos que buscarán generar en quien las consume un sentimiento de normalidad y bienestar dentro de la sociedad.

Ahora bien, dentro de la normalización, la enfermedad ocupará un lugar importante, más aún cuando pasa a ser algo externo al sujeto, es decir, cuando los sujetos responden a formas de comportamiento y de apariencia física por libre elección, se da una alienación, un control, pero potenciados la mayoría de ocasiones por el mismo sujeto. En el caso de la enfermedad, cuando un sujeto es catalogado como patológico o desviado dentro de una sociedad por el padecimiento de una enfermedad, es casi inevitable la normalización, pues se encuentra en el dilema de la vida o la muerte.

De esta manera, la anatomopolítica, entendida como el disciplinamiento de los sujetos y la biopolítica misma, en tanto buscan un control y regulación del cuerpo individual, para el “bienestar” del cuerpo social, serán materializadas entre otros casos, con la llegada del SIDA; toda vez que, al aumentarse la inversión económica en estudios e investigaciones que permitieran conocer con claridad cuáles eran las causas y factores que dieron origen y



estaban contribuyendo a la propagación de dicha “epidemia”; el discurso médico-científico pasará a ser una de las formas por medio de las cuales se buscase la “normalización” de sujetos patológicos por medio de los fármacos.

Es en este contexto cuando empresas farmacéuticas encontrarán en el SIDA, una fuente indudable de recursos, las cuales, estarían dispuestas bajo cualquier circunstancia, a facilitar un posible tratamiento para esta enfermedad. En este caso, firmas como Immuno Aq de Austria plantearían que:

Hasta ahora no se sabe si podría tener efecto positivo sobre las personas ya portadoras del virus. “Lo que vamos a hacer es proteger a la gente que no está infectada; aún no hemos llegado a un punto en que se pueda experimentar con los que ya tienen el virus”, concluyó Eibl- profesora” (El Mundo, 16 de Junio, 1987)

En este sentido, el discurso biomédico redentor también se pondría a circular en los imaginarios de Medellín. Este, sería esencial para sus propósitos del nuevo mercado, formando así la medicina y las farmacéuticas una dupla perfecta de normalización de cuerpos abyectos, desde la cual se buscará un tratamiento del sujeto enfermo-patológico no por un bienestar y cuidado del ser, sino para garantizar un freno a la propagación del síndrome, esto con el fin muy concreto: evitar generar dentro del sistema más sujetos “improductivos” y desviados, como eran vistos quienes padecían el SIDA.

De esta manera durante los 80 el AZT<sup>8</sup> será el primer medicamento aprobado y comercializado para controlar el virus y evitar la propagación de células infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que sería el causante del SIDA, frente al cual “las referencias indican que [sería] elevado, ya que un año de tratamiento [podría costar] aproximadamente, 10.000 dólares (cerca de dos millones trescientos mil pesos).” (El

---

<sup>8</sup> El AZT o zidovudina es un fármaco que inhibe la transcriptasa inversa del VIH (virus de inmunodeficiencia humana). La transcriptasa es una enzima que participa en la multiplicación del virus, transformando el RNA viral en DNA. La zidovudina, al bloquear la enzima, impide que el virus se reproduzca. El VIH causa el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Humana) Tomado de: Clínica Universidad de Navarra, en <https://www.cun.es/diccionario-medico> [consultado 24 de abril de 2018]

mundo, 10 de Mayo, 1987). Sin embargo, previamente había sido probado en diferentes pacientes, quienes, si bien presentaron mejorías, presentaban altos grados de toxicidad y una disminución de glóbulos blancos y rojos. En este sentido, durante la época, parte de la población enferma de SIDA en los Estados Unidos, serían utilizados como conejillos de indias por farmacéuticas y centros médicos. Los pacientes aceptarían sin reparo por el sentimiento de desespero en el que se encontraban, al estar en un estado avanzado del síndrome; y las farmacéuticas no se opondrían a ello, inclusive tras observar “(...) que el medicamento [al] ocasionar agudos dolores principalmente en los pies, haría necesario el uso de poderosos analgésicos para aliviar el efecto.” (El Mundo, 20 de Septiembre, 1987)

En el contexto colombiano, propiamente en el contexto antioqueño, como lo expondrá una edición de El Mundo del 10 de Mayo de 1987, frente a los casos de SIDA

(...) se ha formado un verdadero “tabú”, pues más que la conmiseración que se les es debida por su estado que es irreversible porque el mayor adelanto en el tratamiento, el AZT, apenas consigue dilatar la sobrevivencia de ellos, es el pánico que inspira acompañado de una alta dosis de repugnancia, lo que dificulta la ubicación social del paciente. (El Mundo, 10 de Mayo, 1987)

Si bien el SIDA había encontrado la manera de ser tratado, sus cuerpos, por el hecho de padecer la enfermedad continuaban siendo estigmatizados y aislados. Al ser sujetos patologizados, el tratamiento y la medicina en general, más allá del control de la enfermedad, no garantizaba su bienestar emocional; entendiendo que, quienes lo padecían, serían construidos y muchas veces determinados como un grupo de personas que, al tener ciertas condiciones, ponían en riesgo “la salud y la normalidad de la población, por el carácter transmisible de su enfermedad” (Castrillón & Pulido, 2003, p. 191)

Partiendo de lo anterior, la mercantilización de la normalidad puede entenderse como la manera en que desde la industria, el mercado y de la sociedad de consumo se ha pretendido vender y comercializar, ideas y dispositivos que permitan que sujetos considerados extraños, sea por su corporalidad o por su pensar puedan responder a aquello que ha sido impuesto como normal. Para el caso del SIDA, la normalidad será abanderada por la

medicina científica, que a su vez, responderá a una construcción hegemónica de cuerpos, es decir, a una “normativa que le otorga carácter inmanente a la norma biológica” (Castrillón & Pulido, 2003, p. 190)

En la ciudad de Medellín, partiendo de políticas nacionales promovidas por el Ministerio de Salud Pública, como lo planteará el diario El Mundo, durante la época se dará “el desarrolla una campaña educativa exhortando a la población a evitar la promiscuidad sexual, el uso de preservativos y jeringas esterilizadas o desechables.” (El Mundo, 21 de Junio, 1987). Se promueve entonces desde la institucionalidad además, una serie de políticas de salud pública que buscarían dejar expuesto al SIDA como un mal que cambiaría particularmente dos situaciones “los hábitos sexuales y las transfusiones de sangre, porque son las dos formas más importantes y voluminosas de transmisión del SIDA.” (El Mundo, 12 de Mayo, 1987)

Pretender una venta de lo “normal”, además de generar un control sobre los sujetos, también fomenta la exclusión y segregación desde aspectos como la raza o la clase. Los altos costos de los tratamientos promovidos desde farmacéuticas y grupos médicos frente al SIDA, dejarían aparte a personas con el virus que no contaban con los recursos suficientes para pagarlo, y que se vieron en la necesidad entonces de ser sujetos de experimentación de muchas de ellas. De igual manera, partiendo de una idea nacionalista y de pureza, se generan políticas de estado como las de Reagan en los Estados Unidos, en las que se establecería que cualquier inmigrante para poder ingresar al país debía contar con la prueba médica que comprobara no ser seropositivo.

En este sentido, es claro quiénes son sujetos normales y quiénes son los que pretenden ser normalizados. Para el caso particular de Medellín, desde la Secretaria de Salud se buscaría ejercer “un control efectivo sobre los donantes de sangre, que en su mayoría son personas pobres que venden la sangre regularmente como una forma de ingreso económico.” (El Mundo, 21 de Junio, 1987) lo que visibiliza además durante la época quienes eran los sujetos sobre los cuales se sentía desconfianza, sujetos de escasos recursos, marginales, que no tenían más opción para conseguir dinero que vender su sangre.

Asimismo, las campañas promovidas por el gobierno local si bien hablaban de manera abierta sobre el sexo, su discurso no dejaría de poner en cuestión ciertas prácticas, lo que posibilitaba entonces que desde lo público, desde políticas educativas y preventivas también se pretendiera normalizar el comportamiento de las personas. Además, entendiendo la sociedad conservadora que era – y es- la sociedad antioqueña, resulto fácil difundir un discurso desde el miedo, a un punto tal de creer acabar con la revolución sexual característica de la época, como lo mostrará el siguiente apartado del periódico El Mundo del 12 de Mayo de 1987:

Esto hará que la poligamia y la promiscuidad que fueron los símbolos de los años 70, desaparezcan; en este momento la monogamia y la no promiscuidad determinan la condición de los años 80, pese a que la naturaleza humana siga teniendo un fondo promiscuo. Pero es tal el temor al SIDA, que hizo que esto cambiara, al menos aparentemente. (...) . En pocas palabras: ya la revolución sexual terminó y aquello de que yo hago con mi cuerpo lo que me da la gana, está mandado a recoger. (El Mundo, 12 de Mayo, 1987)

Es aparente entonces como desde políticas de mercado, de salud, de educación, políticas que finalmente se encuentran definidas bajo un orden establecido, el neoliberalismo vende, promulga y define los cuerpos normales, cuerpos que se espera sean dóciles y manejables. Es así como por medio de un entramado de dispositivos de normalización, en los que además de estar la cárcel, el hospital y la escuela; con el progreso de la ciencia se hará uso de nuevos dispositivos tales como los barbitúricos, las cirugías plásticas, cierto tipo de alimentación, los gimnasios; todos estos mecanismos que permiten a las personas intervenir sus cuerpos y sentirse “bien” dentro de una sociedad que ha generado cánones y estereotipos de normalidad; de esta manera el SIDA será entonces:

(...) el resultado de la interacción, indisociablemente social y biológica, entre los fármacos, las personas que los consumen y sus cuerpos, en forma de virus resistentes. Las personas son el resultado de las campañas de prevención en forma de estrategias de prevención incorporadas en formas de actuar, evaluar moralmente y elaborar

vínculos con otras personas. Las campañas son a su vez, a menudo, la respuesta retrasada a esas estrategias de prevención incorporadas como formas de actuar. (Villamil, 2013, p. 866)

Es evidente como la economía vista desde uno de sus puntos, el mercado, permea la vida “privada” de los sujetos, se sumerge en cada una de los ámbitos de la vida no solo para promover el consumo, sino también para determinar las necesidades, aquello que hace falta para encajar en las dinámicas del sistema. Se hace visible que desde la enfermedad se genera un control sobre los cuerpos, sin embargo, este control más que desde la enfermedad, se encuentra materializado desde la pretensión de sanidad, de cura. En este sentido, es la medicalización lo que potencia la normalización, posibilitando la cosificación de los cuerpos y por tanto la producción de los mismos.

Durante los años 80, empresas farmacéuticas fueron conscientes del alto poder que podían llegar a tener sobre las personas por una razón específica: en sus manos se encontraba la garantía de supervivencia, ese boleto que determinaba la vida o la muerte. Por ello, no escatimaron en comercializar, en algunas ocasiones, medicinas con las que no tenían la plena certeza de generar un bienestar en la persona enferma, generando entonces efectos de toxicidad. Es quizás con la expansión del SIDA, que el capitalismo, expresado en una de sus principales representaciones, la empresa, fue consciente del poder que podría llegar a ejercer sobre las personas, quienes, al verse en un estado casi desahuciado, estarían dispuestas, bajo cualquier circunstancia, a hacer hasta lo imposible por no morir.

Lo anterior, deja explícito las dinámicas de un sistema que, desde la promoción del consumo y la necesidad de producción en pro del enriquecimiento, se encarga de establecer día a día necesidades nuevas, deseos nuevos, formas de vida ideales; las cuales, como una suerte de anzuelo, serán puestas cerca, pero estarán lejos de ser alcanzadas, lo que lleva a generar la necesidad de una mayor alienación, en el trabajo, en la escuela, en el hogar.

De esta manera, como quizás lo muestra una epidemia como el SIDA, se hace visible la forma en que ese sistema que parte de un modelo de gestión farmacopornográfico, no solo comercializa la cura, sino además, es quien en algunas ocasiones, genera la enfermedad,

toda vez que sin ella, no podría garantizar el consumo constante. Entonces es este, quien causa el problema y a su vez, crea la solución; lo que no es vano, hace parte de toda una forma de operación que permite cada vez más que los seres humanos puedan ser tenidos bajo control o, como en el caso de la anormalidad, patología, desviación o degeneración, puedan mantenerse aislados y excluidos.

#### **4. A modo de conclusiones**

Partiendo de lo planteado por la filósofa-o Beatriz Paul 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-trangresores.

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.

De esta forma, el SIDA puede ser considerado como la primera enfermedad construida y verificada a través de medios de comunicación como la televisión y la prensa. Esta, hará uso entonces de dichos dispositivos para difundir comportamientos requeridos para evitar y prevenir su contagio, entre los que se encontrarían el uso del preservativo, las prácticas medidas de las relaciones sexuales (entendiendo que la libertad sexual fue considerada una las principales causas de la expansión de la pandemia), la fidelidad a la pareja, la visibilización y el cuestionamiento de la enfermedad como un asunto de homosexuales, entre otros.

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. Medellín será entonces una ciudad que estaría inscrita en la percepción general, que crearía y construiría al cuerpo portador de SIDA como cuerpo abyecto, entendiéndolo no solo desde la enfermedad, sino también desde las prácticas que desde los mismos 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 este sentido, el SIDA, resulta ser una enfermedad que beneficia políticas neoliberales, pues permitirá estigmatizar y mostrar como “terribles” ciertos comportamientos, el SIDA como dispositivo de gestión, posibilitará ejercer control sobre el sexo y la sexualidad, consolidando, de cierta manera, la pareja heterosexual monógama como norma y modelo hegemónico dominante.

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 mucha mayor frente a este. En este sentido, que sea catalogada como enfermedad de transmisión sexual hará alusión como lo plantea Susan Sontag, no solo al exceso sexual, sino a la perversión sexual (1987, p.60), es decir, a formas de relacionamiento no concebidas como las homosexuales. En este sentido, los cuerpos del SIDA fueron, en algunas ocasiones, cuerpos homosexualizados, lo que hizo posible que desde la sexualidad se modularan los deseos de los seres humanos, y en muchas ocasiones se determinara, de acuerdo a la norma biológica del sexo, quienes podían ser sujetos de deseo para otros. De esta manera, el acto sexual, como forma abyecta de transmisión

(...) solidifica la encarnación fantasmática del «homosexual». Sus modos de vida son expuestos a la luz pública; se exhiben para regocijo colectivo las miserias definidas *extra*: la bulimia sexual, la promiscuidad, la incapacidad de compromiso, el abuso de sustancias estupefacientes (...). (Llamas, 1994, p. 162)

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 no solo serán categorizados como alteridad, sino a que su vez, se verán en la necesidad de controlar su abyección desde artefactos, dispositivos y sustancias que permitirán su normalización en algunos casos; en otros, su segregación.

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 preestablecidos, 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; las anteriores condiciones –cuestionadas, denigradas y promovidas como antinaturales- pueden ser consideradas entonces como puntos de fuga, como formas de resistencia dentro del sistema hegemónico, en tanto rompen con la norma establecida por el mismo. De esta manera, se resiste desde la abyección, desde la



marginalidad, desde la alteridad. Aquellos cuerpos crean y transgreden formas, discursos y verdades. El cuerpo abyecto es entonces, cuerpo que expresa, que denuncia, que reivindica, formas desde las que son definidos, segregados, aceptados o excluidos.

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, es decir, como aquellos sujetos son capaces de transgredir con la norma inclusive con elementos proveídos por el mismo Estado. Asimismo, cabrá preguntarse por la cosificación de los diversos sujetos en pro de un crecimiento económico, garantizando el consumismo en las sociedades actuales.

De otro lado, entendiendo que la institucionalidad en general – pública, financiera, educativa, entre otras- se convierte tanto en punto de partida, como en estructura misma para la construcción y reproducción de los márgenes y marcos normativos para la sujeción de los cuerpos, quedaría entonces abierta la discusión en torno al papel de la Iglesia dentro de un modelo de gestión farmacopornográfico.

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 como 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.

## **5. Referencias Bibliográficas**

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.
- Deleuze, Gilles, (1999). *¿Qué es un dispositivo?*. En: Michel Foucault, filósofo. Ed. Gedisa.
- 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, I. 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
- Hernández, Donovan. (2011). Formas de la alteridad: un reto epistemológico y político. *Revista Andamios*, VIII (16), pp. 11 - 31
- Lazzarato, M. (2006). *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]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/237662515\\_La\\_Biopolitica\\_del\\_SIDA\\_en\\_Uruguay\\_Madres\\_desgraciadas\\_nios\\_afortunados\\_y\\_adolescentes\\_invisibles](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*. Disponible en <http://www.rebellion.org/noticia.php?id=194587>

## **Referencias Periódicas**

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