
LA RECONSTRUCCION DEL CUERPO HOMOSEXUAL EN TIEMPOS DE SIDA

Ricardo Llamas¹
Universidad Complutense

Pero, ¿cómo es posible que los homosexuales varones tengan esta capacidad sexual? Se ha tratado de buscar diversas explicaciones. Es posible que los gays sean unos «seres superiores» desde el punto de vista sexual, por lo que hay que desterrar esa imagen de seres frágiles e indefensos que en otro tiempo se ha querido dar de este grupo.

(Alfonso DELGADO, Catedrático de la Universidad del País Vasco.)

Contre le dispositif de la sexualité, le point d'appui de la contre-attaque ne doit pas être le sexe-désir, mais le corps et les plaisirs.

(Michel FOUCAULT, *La volonté de savoir.*)

1. LA REDUCCION AL CUERPO COMO PRINCIPIO DE SUJECION

La consideración preferente de algunas categorías de personas en función de sus cuerpos ha sido, a través de los tiempos y en muchas culturas, una estra-

¹ Este artículo fue concebido como una aportación a la compilación de textos sobre Sida que he realizado para la editorial Siglo XXI y que, bajo el título *Construyendo Sidentidades: Estudios desde el corazón de una pandemia*, aparecerá publicada próximamente.

tegia recurrente de control y dominación. Si bien la realidad humana es (de manera general e indiscutiblemente) corpórea, podría decirse que «algunas personas son más cuerpo que otras». El postulado de «más cuerpo» no es, necesariamente, una cuestión de «volumen» sino de «esencia». Ese *plus* no constituye, pese a lo que pueda en principio parecer, una ventaja, sino más bien un inconveniente. La hipercorporalización no es fruto del azar, sino que responde a determinados principios de sujeción. Las categorías humanas en exceso encarnadas coinciden a menudo con sectores sociales discriminados, explotados y oprimidos.

Cuando dichas categorías humanas se ponen de manifiesto como «sujetos pacientes» de prácticas de dominación y de ejercicio de poder, puede afirmarse que los criterios que las definen responden más a factores ideológicos o morales que a las supuestas diferencias de naturaleza o esencia que se aducen. La contingencia histórica y el relativismo cultural a que nos lleva el estudio de dichas categorías parecen incidir en esta consideración.

Ser sobre todo cuerpo significa dejar de ser otras cosas; abandonar la posibilidad de existencia en esferas distintas de la material. Significa, en ocasiones, no poder acceder al verdadero estatuto humano; perder la posible dimensión ética, social o política de la existencia. No ser hijo de Dios, no poder ejercer la ciudadanía o carecer del derecho a la palabra son posibles manifestaciones de este proceso. Corolario de ello, la corporalización de determinadas categorías significa también, quizás, la pérdida de libertad y de autonomía, en beneficio de quienes sí ejercen una humanidad plena que les capacita para adoptar decisiones y determinar la propia vida y las vidas ajenas².

Este trabajo pretende revisar los procesos generales de reducción de categorías humanas a un estatuto corpóreo, prestando especial atención al proceso histórico de constitución de un «cuerpo homosexual» y a la violenta reorganización de tales postulados en el actual contexto de la pandemia de Sida. De forma aparentemente paradójica, propondré que es desde el cuerpo desde donde debe lucharse, tanto contra los criterios de reducción discriminatoria y dominación como contra la mismísima pandemia.

² Aristóteles lo expresa así: «El ser vivo está constituido, en primer lugar, por alma y cuerpo, de los cuales la una manda por naturaleza y el otro es mandado (...) en los malvados o de comportamiento vicioso, puede parecer muchas veces que el cuerpo domina al alma (...) resulta evidente que es conforme a la naturaleza y provecho para el cuerpo someterse al alma, y para la parte afectiva, ser gobernada por la inteligencia y la parte dotada de razón (...) los animales domesticables son mejores que los salvajes, y para todos ellos es mejor estar sometidos al hombre (...). También en la relación del macho con la hembra, por naturaleza, el uno es superior; la otra inferior; por consiguiente, el uno domina; la otra es dominada. Del mismo modo es necesario que suceda entre todos los humanos. Todos aquellos que se diferencian entre sí, tanto como el alma del cuerpo y como el hombre del animal, se encuentran en la misma relación. Aquellos cuyo trabajo consiste en el uso de su cuerpo, y esto es lo mejor de ellos, éstos son, por naturaleza, esclavos...» ARISTÓTELES, *La Política*, Madrid: Editora Nacional, 1977, pp. 54-55.

2. LOS PRECEDENTES DEL CUERPO HOMOSEXUAL

El establecimiento de categorías humanas hipercorpóreas, evidente en nuestras sociedades actuales, tiene, no obstante, algunos destacados precedentes. Desde las más antiguas civilizaciones (y ya lo expresa Aristóteles de manera rotunda), esa reducción al cuerpo se ha operado en las poblaciones esclavizadas. Los esclavos eran, sobre todo, cuerpo trabajador, fuerza física, organismo destinado a la producción, mercancía orgánica. Eran objeto de compra y venta sin que importara otra cosa que su dentadura, su musculatura, su edad, su capacidad productiva y reproductiva. Cumplían su función ejerciendo su corporalidad, y si frustraban las expectativas de sus amos eran castigados en sus cuerpos. La esclavitud era considerada el estado natural de determinados pueblos. Tanto más fácil es la reducción cuando pueden establecerse distinciones «esenciales», como el color de la piel, por ejemplo. Una particularidad fisiológica dotada de un significado especial, un «estigma» fácilmente reconocible y susceptible de resaltar lo propio frente a lo que se constituye como una alteridad extraña, contribuye, sin duda, a este proceso de reducción colectiva a la dimensión corporal³.

Otro ejemplo típico de reducción al cuerpo, también señalado por Aristóteles y patente aún en la mayor parte de las sociedades de nuestro entorno, lo constituyen las mujeres. El destino social que se establece en nuestras sociedades para todas las mujeres; el requisito de realización e integración exigible es la maternidad. Esta funciona a menudo como criterio de explicación y justificación de la reducción de las mujeres (realidad anatómico-biológica) al cuerpo de mujer (realidad social). La maternidad (la mujer realizada) se constituye como embarazo culminado, como producción o fabricación de nuevos cuerpos a partir de una base fértil y fecunda, como gestión de la supervivencia de los nuevos organismos a través de la lactancia, de su cuidado en caso de enfermedad, de su limpieza...

La mujer fabrica (a partir de la «semilla» del hombre) y atiende (bajo la protección y supervisión de éste) el cuerpo de sus hijos e hijas. Pero, además, actúa también sobre su propio cuerpo. Si su realización social se establece a partir de la maternidad, cuando ésta aún no se ha completado, o cuando ha quedado superada, es la adecuación al régimen del género lo que impone su corporalidad. La mujer «femenina» se acicala, se decora, se cubre y se descubre, se contonea, se insinúa, no para sí, sino para el otro. El régimen de la «estética femenina» (como cualquier análisis sociológico de la moda pone de manifiesto) no es, en general, una construcción autónoma de las mujeres. Por último, la mujer permite incluso el ejercicio vicario de la corporalidad de su marido, al

³ Herederos de estas reducciones de carácter étnico son los prejuicios racistas todavía vigentes, que hacen de las razas no blancas ejemplos de corporalidad extrema (exuberancia, virilidad, sensualidad). Estamos casi ante la oposición entre naturaleza y cultura, entre anatomía y civilización, entre cuerpo y espíritu.

satisfacer sus «instintos». Es éste quien le permite gozar: cualquier ejercicio de corporalidad está condicionado a la presencia masculina. Las mujeres (como los esclavos) sólo adquieren relevancia en la manifestación de su realidad corporal.

El matrimonio como adquisición del cuerpo femenino (colchón sobre el que reposa el guerrero o campo que sembrar); la prostitución, en la que lo único que puede negociar la mujer es su cuerpo, mientras que el hombre (cliente o proxeneta) tiene el dinero, o, en última instancia, la fuerza, el poder y la legitimidad; la publicidad, en la que la mujer se muestra como complemento equivalente del producto; y la pornografía, única representación posible de la realidad lésbica, en la que, paradójicamente, el hombre acaba también por estar presente como consumidor de cuerpos que disfrutan sin su presencia inmediata, son otros tantos ejemplos de la reducción de las mujeres a su realidad corporal. Tales procesos evidencian la reducción de las mujeres en general a un estatuto subsidiario y explotado.

Sin embargo, como veremos, el estigma, la diferencia evidente constituida como criterio que da lugar a diversas implicaciones, no es un factor imprescindible a la hora de determinar categorías que se caractericen por una particular corporalidad. En ausencia de estigma, la anulación progresiva de toda dimensión no corpórea basta para justificar ese estatuto de inferioridad. Aunque, en rigor, ni siquiera es necesario que tal reducción al ejercicio de la dimensión física sea literal o efectivo. El hecho de que tal reducción se opere en el imaginario colectivo y en el seno de las instancias discursivas que establecen los límites entre lo propio y lo ajeno basta para que la categorización carnal de una colectividad resulte funcional.

3. LA PROLIFERACION DE NUEVOS CUERPOS

A lo largo del siglo XIX se desarrollan en Europa diversos procesos tendientes a establecer nuevas categorías humanas. La evolución de las formas de convivencia en sociedad establecen controles cada vez más estrictos; la vida en comunidad es progresivamente ordenada. Nuevos imperativos estructurales y nuevas coyunturas apelan a la articulación progresiva de sistemas de dominación y de saberes colaterales que den cuenta de situaciones nuevas. Las concepciones organicistas de una comunidad humana, integrada en una unidad con base estatal-nacional y necesitada de protección respecto a los peligros que la amenazan desde su interior, inciden en este sentido.

Un catálogo de «especies» sin precedentes empieza a definirse a la luz de las teorías de la degeneración. Entre otras obras, el *Traité des dégénérescences* de Morel (1857); el *Etude médico-légale sur les attentats aux mœurs* de Tardieu (1857); *The origin of species*, de Darwin (1859); *L'Uomo delinquente*, de Lombroso (1876), y *Degeneration*, de Lankaster (1880), coinciden (desde presupuestos no necesariamente coherentes) en establecer un clima de peligro social.

Si bien las sociedades, como las especies, evolucionan, perviven en ellas factores que retrasan el progreso (atavismos) y errores de etiología diversa relacionados con las nuevas coyunturas socioeconómicas que lastran la evolución o amenazan el modelo de convivencia que se establece. Los prototipos patológicos o delincuentes son fruto de estos errores. Por vez primera se prevé la posibilidad de intervenir en el proceso de la evolución humana para dirigirlo en una dirección determinada.

Este proceso de definición de sujetos da cuenta, como en los ejemplos antes citados, de la puesta en marcha de sofisticados regímenes de control. Dichos regímenes se establecen como legítimos en tanto en cuanto son capaces de generar un consenso nuevo; consenso que se deriva de la localización y justificación del régimen en el contexto de las medidas imprescindibles para la «protección de la sociedad». «El delincuente» y «el loco» adquieren de este modo una nueva existencia. Nuevos sujetos que dan lugar a nuevas instituciones: cárceles y manicomios pasan a ser los espacios destinados a encerrar los nuevos cuerpos. Pero, sobre todo, son la base a partir de la que se establece la «gestión» de una nueva realidad socialmente trascendente.

Los nuevos tipos de la patología social aparecen dotados de características susceptibles de ser identificadas. Una técnica de estudio bastante difundida a finales del pasado siglo como esclarecedora de la presencia de personalidades patológicas es la elaborada a partir de la fisionomía. El precursor de la criminología, el italiano Cesare Lombroso, establecía los rasgos faciales que señalaban las tendencias delictivas. La cara («espejo del alma») podía denunciar, además, estados depresivos o maniáticos y esencias perversas, a partir no ya sólo de las características físicas de los rasgos faciales, sino también de las expresiones, muecas, miradas...⁴.

Junto con la criminalidad y la locura, el tercer ámbito de desviación privilegiado que merece la atención de los especialistas es «la sexualidad». Este término (que empieza a ser habitual en los círculos científicos sólo a partir de mediados del siglo XIX) designa un espacio en el que todo tipo de nuevas (e insospechadas) perversiones tienen lugar. El más exhaustivo catálogo de desviaciones es el establecido por Krafft-Ebing⁵. Su *Psychopathia Sexualis*, publicada por vez primera en 1886, será una obra de referencia básica durante muchas décadas. Fetichismo, sadismo, masoquismo, zoofilia... y, por supuesto, inver-

⁴ Véase Arnold DAVIDSON, «Sex and the emergence of sexuality», en Edward Stein (comp.), *Forms of desire. Sexual orientation and the social constructionist controversy*, Nueva York: Routledge, 1992. Las políticas del eugenismo, la pureza racial o la limpieza étnica son herederas de estos postulados. El régimen nazi, ejemplo de localización, detención, deportación y exterminio industriales de sujetos «no aptos», justificaba las políticas eugenésicas con argumentos económicos. La parte «sana» de la nación no podía sustentar a los elementos «enfermos», que no sólo ponían en peligro la «esencia aria», sino que además lastraban el desarrollo de la nación alemana. Postulados similares (aunque sin la misma trascendencia) fueron formulados en Francia, el Reino Unido y Estados Unidos. Véase también Robert PROCTOR, *Racial hygiene. Medicine under the nazis*, Cambridge (Massachusetts): Harvard University Press, 1988.

⁵ Richard VON KRAFFT-EBING, *Psychopathia Sexualis*, Nueva York: Stein and Bay, 1978.

sión sexual son analizados en su estudio. El perverso, primer personaje descrito físicamente, abre paso a un desfile de «anomalías».

La preocupación por la particularidad anatómica de las nuevas categorías determina una inusitada atención por parte de la medicina forense del siglo XIX hacia los casos relativamente poco frecuentes de hermafroditismo. La ciencia y (más tarde) los tribunales deben determinar el «verdadero» sexo del o de la hermafrodita, que se esconde bajo apariencias confusas. Es necesario encontrarle una coherencia al cuerpo cuando éste se presenta de forma inesperada. Del mismo modo, es necesario establecer una coherencia entre el cuerpo definido y su presencia pública. De ello depende que pueda ser justificada la vida del «cuerpo paradójico» en términos afectivos y sexuales pero también, sobre todo, sociales, laborales o morales. La ciencia es, desde el siglo XIX y hasta el presente (por medio del análisis de los cromosomas), el ámbito que establece, en última instancia, el «sexo» de las personas⁶.

Sin embargo, la inédita atención que despierta la ambigüedad sexual no sólo indica la preocupación por el establecimiento de «categorías erróneas». Más generalmente, indica la articulación de un «régimen de la sexualidad» que establecerá una rígida distinción entre hombres y mujeres. Distinción, en primer término, anatómica, según la cual no pueden existir casos intermedios; cada persona es necesariamente o bien hombre o bien mujer, y nunca ambas cosas a la vez, ni, por supuesto, alguna otra cosa. Subsidiaria de esta ordenación de los cuerpos es la establecida por el «régimen del género».

Entre uno y otro régimen se establece un sistema de exclusión que subsume en una misma categoría bastarda todas las «anormalidades» o «desviaciones». Bien sea éste el ámbito de «la perversión» o el del «tercer sexo», tal espacio funciona como cajón de sastre que realza por oposición el modelo políticamente conservador, económicamente productivo y culturalmente integrador. Un modelo de heterosexualidad institucionalizada.

4. LA CONSTRUCCION DE UN «CUERPO HOMOSEXUAL»

«El homosexual» es quizás el más paradigmático de los sujetos de desviación elaborados y desempeña, sin lugar a dudas, un papel primordial en el nuevo régimen de sexualidad. Ello se debe a que es caracterizado como suscep-

⁶ Sobre un caso concreto de imposición de examen forense para determinar el «verdadero» sexo en un caso confuso, véase Michel FOUCAULT (presentación), *Herculine Barbin, llamada Alexina B.*, Madrid: Revolución, 1985. Una versión contemporánea de esta inquietud se produjo en un programa de la televisión estadounidense ABC en 1976. El presentador, Geraldo Rivera, preguntaba a Holly Woodlawn: «Please, answer me, What are you? Are you a woman trapped in a man's body? Are you a heterosexual? Are you a homosexual? A transvestite? A transexual? What is the answer to the question?», a lo cual Woodlawn respondió: «But, darling, what difference does it make as long as you look fabulous?» (citado por Vito RUSSO, *The celluloid closet. Homosexuality in the movies*, Nueva York: Harper & Row, 1987).

tible de apelar a múltiples criterios de control: desde la condena moral al escarnio popular o a la terapia médica. «El homosexual» «es» (puede ser) delincuente y loco, de manera simultánea, o según quién establezca su verdad. Puede ser encerrado en cárceles o en hospitales. «El homosexual» señala, además, diferentes estrategias de dominación y estructuras de poder: desde la confesión, la penitencia y la negación de sí o la entrega sacrificada a una causa superior, técnicas postuladas por las asociaciones religiosas, hasta la hospitalización o el psicoanálisis defendidos por los estamentos médicos⁷.

Cuando el abogado alemán Károly Maria Benkert acuñó este término en 1869, aún no podía señalarse la existencia socialmente significativa de un sujeto sexualmente desviado. Estaban catalogados, claro está, el sodomita y el libertino, personajes pecadores como podía serlo cualquier otro hijo de Eva y Adán. Personajes, entonces, no reconocibles, definidos por un acto *contra natura*, el primero, y por un exceso de lujuria, el segundo, pero no atados irremediablemente a un determinado estatuto. Las categorías son flexibles.

Se puede establecer una diferencia significativa entre el tradicional libertino y el moderno perverso-homosexual. El libertino, que no contraviene el orden divino de la procreación al ser «heterosexual», puede operar sobre sí o a su alrededor esa reducción a la anatomía (por consumo de material pornográfico, por seducción o acoso del cuerpo deseado o por exhibición del propio cuerpo genitalizado). El pervertido es, desde el momento en que su esencia queda determinada, objeto permanente e involuntario de una reducción establecida desde instancias ajenas. «El suplicio libertino hace avanzar y lleva al extremo la lógica de la reducción anatómico/quirúrgica del cuerpo, postulada por la ciencia. Hay en el saber fisiológico y en la práctica quirúrgica una agresión diferida, mediatizada en una legitimidad universitario/humanitaria (conocer/curar) que el libertino se apropia y exhibe como lo que es: el movimiento violento, cruel, primario de la pulsión»⁸. Esa apropiación, esa capacidad de elección, le están vetadas «al homosexual». El libertino puede ser cuerpo si quiere, pero puede también dejar de serlo (Casanova y Don Juan acaban «entrando en razón»). El pervertido no tiene esa posibilidad.

Los nuevos personajes se caracterizan por una serie de rasgos que son considerados esenciales. No responden (según los nuevos análisis) a una coyuntura determinada ni a un acto volitivo: les son consustanciales. Tales rasgos son per-

⁷ Esta confusión de ámbitos le permite a «la homosexualidad» seguir teniendo vigencia con el paso del tiempo: las instituciones de control evolucionan o se complementan o, excepcionalmente, son sustituidas por otras nuevas, pero «la homosexualidad» sigue funcionando como instancia susceptible de dominación. Por ejemplo, la legislación franquista, inspirada en postulados eugenistas, se presenta más como «asistencial» que como represiva: para quienes «realicen actos de homosexualidad», la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social prevé el internamiento en centros de reeducación. Si bien es cierto que uno de estos centros se abrió en Huelva, la mayor parte de los encarcelados cumplieron las penas en los mismos presidios que el resto de los delinquentes (Armand DE FLUVIA, *Aspectos jurídico-legales de la homosexualidad*, Barcelona, Instituto Lambda, 1979).

⁸ Marcel HÉNAFF, *Sade. La invención del cuerpo libertino*, Barcelona: Destino, 1980, p. 29.

ceptibles a simple vista o, cuando menos, detectables por algún procedimiento. Sin embargo, cuando se define al «homosexual» no existen criterios generalmente admitidos que lo identifiquen; aparentemente, nada diferenciaba al nuevo sujeto perverso de sus conciudadanos. Nadie hasta el siglo XIX había postulado la existencia de un «cuerpo homosexual», de una especificidad fisiológica⁹.

De este modo, las señas del estigma debieron ser inventadas. Una nueva categoría social impulsa nuevas disciplinas: una «fenomenología homosexual» que construye los signos que identifican determinados cuerpos; una «epistemología de la homosexualidad», o disciplina desde la que se establecen los criterios definitorios de la nueva categoría. Nunca se hablaría, claro está, de invención de signos, sino de descubrimiento de elementos que podían haber pasado desapercibidos, pero que desde siempre ya habían estado ahí. El «cuerpo homosexual» es, desde que nace, un objeto de ciencia por excelencia.

La constitución de una fisiología identificable por simple observación da cuenta de la concepción de la práctica sexual como determinante de los criterios de pertenencia a una categoría. El corolario lógico de esta premisa es la idea del cuerpo (y en particular del «sexo») como elemento de revelación de lo más íntimo de la persona; como el *locus* de su verdad¹⁰.

La técnica de descubrimiento de la esencia fisiológica por excelencia es la autopsia del cuerpo asesinado, ejecutado o «suicidado», a la que se une el examen o reconocimiento forense del cuerpo vivo, pero encerrado en prisiones o manicomios. Así, al acto de incontinencia o pecado le sucede una «esencia morbosa». El reclutamiento en instituciones hospitalarias o carcelarias de sujetos a partir de los que basar investigaciones que después se presentan como generalmente válidas ha sido una constante en la aproximación «científica» a «la homosexualidad». Otras metodologías diferentes (como la presentación de sujetos absolutamente «normales» que lleva a cabo Havelock Ellis) no tienen demasiada trascendencia¹¹.

De este modo, el descubrimiento del nuevo «cuerpo homosexual» parecía,

⁹ David F. GREENBERG, *The construction of homosexuality*, Chicago (Illinois): The University of Chicago Press, 1988.

¹⁰ Michel FOUCAULT, *Historia de la Sexualidad* (vol. I), Madrid: Siglo XXI, 1978.

¹¹ Un estudio muy reciente sobre la etiología de «la homosexualidad», elaborado por el profesor LE VAY (en el que se asocia «homosexualidad» y tamaño del hipotálamo), ha sido elaborado también a partir de cadáveres. García Valdés, médico penitenciario, presenta un estudio general sobre «la homosexualidad» a partir de una muestra de 205 presos. La primera parte de su investigación es descrita así por el autor: «Una vez conseguida una buena relación con el sujeto explorado, se procedía al estudio de su morfología somática, se anotaba el tipo constitucional, se le pasaba y tallaba, observando el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios. En algunos casos se realizaron fotografías cuando el sujeto era un transexual o presentaba alguna característica de interés» (Alberto GARCÍA VALDÉS, *Historia y presente de la homosexualidad*, Madrid: Akal, 1981, p. 131). Las citadas fotografías, buena muestra del criterio que determina el interés del autor, pueden verse en el citado libro. Véase también Havelock ELLIS, *Psychology of sex*, Nueva York: Harvest/HBJ, 1961.

en un principio, una simple cuestión de observación sagaz. El mero reconocimiento de una anatomía permitiría descubrir (desvelar) al «homosexual». Así, el ya mencionado médico francés Ambroise Tardieu escribía en 1857 (veinte años antes de que Lombroso «reconociera» al delincuente) que los sodomitas podían ser identificados, ya que presentaban una dilatación del esfínter, un ano en forma de embudo, un pene puntiagudo y de reducida dimensión, los labios gruesos y deformados, la boca torcida y los dientes muy cortos. Tales eran los signos que demostraban la práctica de la penetración anal y de la felación¹². Su visión es aún deudora del requisito cristiano de ejercicio pecaminoso de la corporalidad. De su descripción se deduce un déficit de humanidad, que puede detectarse por observación no sólo de las prácticas corporales (el «coito animal»), sino también a partir de la constitución anatómica (para Tardieu, el pene del perverso es puntiagudo, como el de los perros) o de los hábitos (rechazo de la limpieza; atracción por el hedor de las letrinas...).

Otro experto en medicina legal, el alemán Friedrich, caracterizaba al sujeto perverso, también a mediados del siglo XIX, en función de un doble criterio referente a la práctica sexual. Así, si «el activo» tiene el pene «delgado y pequeño» y «persigue a muchachos jóvenes con mirada lasciva», «el pasivo» presenta una «columna vertebral (...) hacia arriba, más o menos torcida», mientras que «la cabeza cuelga hacia adelante. Los rasgos faciales hundidos, la mirada apagada y sin vida; los huesos de la cara resaltan y los labios apenas parecen poder cubrir los dientes». La imagen que construye Friedrich para el personaje que traiciona no sólo su sexo sino, además, su género se parece sospechosamente a la de una calavera¹³.

«El homosexual» era algo más que el sodomita o el perverso. Estos últimos debían practicar su pecado de forma reiterada (e intensa) de modo que su cuerpo hablara por sí mismo, aunque sólo fuera en la imaginación de los nuevos epistemólogos de la perversión. «El homosexual», no obstante, lo era incluso sin practicar su vicio; antes de que éste se manifestara. Las primeras conjeturas etiológicas apuntaban mayoritariamente hacia la hipótesis congénita (Ellis, Moll, Marañón...). Tal era el nuevo desafío para los herederos de Tardieu: localizar al homosexual antes de que ejerciera su influencia perniciosa sobre la sociedad¹⁴.

Esta nueva inquietud respondía, además, a la evidencia que se iba acumu-

¹² Alain CORBIN, «Coulisses», en Philippe Ariés y Georges Duby (comps.), *Histoire de la vie privée* (vol. 4), París: Le Seuil, 1985, p. 586.

¹³ Citado por García Valdés, 1981: 81. Otra de las abundantes caracterizaciones del sujeto masculino perverso apunta pezones grandes y sensibles, hombros redondeados, pecho sin pelo, piel delicada, caderas anchas y andar balanceante. Cf. Potter LE FOREST, *Strange loves. A study in sexual abnormalities*, Nueva York: Robert Dodsley, 1933. Las visiones menos hostiles proponían, en la misma línea, otros factores determinantes de la esencia: Ellis (1961), por ejemplo, hablaba de un aspecto juvenil que se mantenía hasta la edad adulta.

¹⁴ La hipótesis congénita tenía, no obstante, otra lectura: permitía, en efecto, superar las implicaciones de la inversión adquirida, que era explicada en términos de masturbación, aburrimiento, vicio, perversión... Además, una inversión congénita justificaba su existencia en otros

lando: determinados sujetos podían escapar a los criterios de la medicina forense; y la ley, que antes castigaba la sodomía (la comisión del acto de pecado), empezaba ahora a criminalizar la «orientación»; pretende ser preventiva (encerrar o curar al «homosexual» antes de que actúe) y universal (localizar a todos los sujetos «de peligrosidad», como diría más tarde el legislador franquista). La articulación de los delitos de proposición deshonesta (*incitation à la débauche* en francés o *soliciting* en inglés) en el marco de la creciente ordenación penal de los afectos y placeres responde a estas nuevas concepciones.

Se entra, de este modo, en un doble proceso de localización. De un lado, los criterios se especializan; cada vez es más difícil encontrar la señal definitiva e incontestable de «la homosexualidad». Así, empiezan a buscarse «errores» genéticos, «desarreglos» hormonales, «traumas» infantiles, «frustraciones» en la juventud, procesos de «inadecuada resolución del complejo de Edipo», episodios de «seducción» por parte de un adulto, caracteres «posesivos» en la madre o «absentistas» en el padre, factores ambientales...¹⁵.

Las técnicas se sofistican en la misma medida que las hipótesis; del psicoanálisis a los *tests* psicológicos que pretenden descubrir «tendencias» ocultas, los mecanismos se complican a la vez que se hacen incuestionables: la verdad del subconsciente o del genoma humano sólo pueden ser desveladas desde posiciones de saber restringidas y elitistas a las que hay que plegarse. En muchos casos, la especulación sobre la «verdad» sexual de las personas no es siquiera conocida por éstas. Los *tests* mencionados pueden constituir el criterio que determine la no contratación de una persona¹⁶.

lugares y en otras épocas (esencialmente en la Grecia clásica), con lo que se desacreditaba la idea de que «la homosexualidad» era un signo contemporáneo de decadencia y degeneración de la especie humana.

¹⁵ Todas estas hipótesis resultan altamente problemáticas. De hecho, todas han sido contestadas por el estudio de Bell, Weinberg y Hammersmith que señala sus sesgos ideológicos. Cualquier aproximación etiológica a la «cuestión homosexual» se topa con un problema de fondo irresoluble: el «objeto» de investigación se da por supuesto, pero no es nunca rigurosamente definido. Se pretende así establecer «la causa de la homosexualidad» sin considerar que «la homosexualidad» es una entelequia construida en el contexto de un determinado régimen de afectos y placeres. Alan P. BELL, Martin S. WEINBERG y Sue Kiefer HAMMERSMITH, *Sexual preference*, Bloomington: Indiana University Press, 1981.

¹⁶ Por ejemplo, el Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota (MMPI) consta de 550 afirmaciones a las que se debe responder «verdadero» o «falso». Un subconjunto del total constituye una escala diseñada para descubrir «la homosexualidad». Así, «el homosexual» deberá responder «verdadero» a afirmaciones como: «Creo que me gustaría trabajar de bibliotecario»; «Solía gustarme dejar caer el pañuelo»; «Me gusta la poesía»; «Me gustaría ser florista»; «Me gusta cocinar»; «Si fuera artista dibujaría flores»; «Si fuera reportero me encantaría hacer crónicas de teatro»... Por el contrario, «el homosexual» respondería «falso» a proposiciones como: «Me gustan las revistas de mecánica»; «No me dan miedo las serpientes»; «Me gusta la ciencia»; «Tengo gran confianza en mí mismo»; «No es fácil herir mis sentimientos»... (Michael RUSE, *La homosexualidad*, Madrid: Cátedra, 1989, pp. 241 y ss.). Al margen de la muy discutida capacidad predictiva del MMPI (al parecer escasa), no cabe duda que su «escala homosexual» aporta una gama amplia de estereotipos, amén de ser de dudosa legalidad. Véase también Bernard F. RIESS, «Psychological tests in homosexuality», en Judd Marmor (comp.), *Homosexual behavior*, Nueva York: Basic Books, 1980.

Otras formas de acceder a la verdad secreta desde posiciones de poder, aunque no necesariamente desde posiciones de saber, no pierden vigencia: el interrogatorio, la tortura, el espionaje a la confesión hacen partícipes del proceso de descubrimiento y escarnio o policías, jueces, curas, jefes... Al ser la localización un imperativo, cualquier método es válido.

Así, de otro lado, el reconocimiento se democratiza. Si «la verdad» está del lado de la especialización técnica, del lado de la ciencia, de los expertos, del poder o la fuerza, no por ello se impide (antes al contrario) que cualquiera juegue al descubrimiento. De este modo, toda la sociedad se da a la búsqueda y localización (a menudo puramente especulativa) del «homosexual». El proceso parece sencillo cuando se subvierten abiertamente los roles de género: travestis y plumas desatadas serán las grandes victorias de las más sagaces miradas; ellas no pretenden ocultarse; en ocasiones, al revés, se exhiben desafiantes, con orgullo. En casos menos evidentes, el sistema no es infalible, y se alzan voces en contra de la especulación infundada. La mera apariencia será a menudo factor suficiente para dar lugar a la estigmatización, aunque se tiende a exigir un cierto rigor¹⁷. En cualquier caso, son las posibilidades de puesta en práctica del régimen de control lo que importa; la precisión del veredicto es secundaria.

La gran mayoría, no obstante, menos «evidentes», nada «desafiantes», escudándose en los límites de los criterios de reconocimiento (incluso los más sofisticados), y amparándose en postulados de no asunción de etiquetas y de permanencia en una supuesta libertad derivada de la indefinición, queda condenada a un disimulo alienante, a una ocultación vergonzante, y a la confirmación por defecto de un imperativo de heterosexualidad. Una espada de Damocles pesa en todo momento sobre sus cabezas: en cualquier momento pueden ser descubiertos. Si «el homosexual» reconocible, es decir, el marica, recoge toda la hostilidad de la sociedad, el oculto, «el armario» y la lesbiana invisibilizada concentran en sí toda su ansiedad, actuando como válvulas de escape de un estricto régimen.

¹⁷ El «honor mancillado» de un dudoso «heterosexual verdadero» acosado por imputaciones de «falta de masculinidad» es el objeto de la película de Vincent Minelli *Tea and sympathy* (1956). La película reclama la tolerancia hacia quienes, en ausencia de pruebas de «homosexualidad», presentan signos que dan pie a dudas. Se ponen así de manifiesto los límites de la epistemología de la homosexualidad, que hace de cualquier indicio significativo un caso incuestionable de esencia desviada. Las interconexiones de los regímenes del género y del sexo son evidentes, y si bien el género es subsidiario, en ocasiones (como muestra esta película), basta para fundamentar el escarnio. Queriendo señalar los riesgos de interpretación errónea, se consigue, paradójicamente, establecer de manera efectiva esa relación entre masculinidad limitada e inadecuación al régimen. Deborah Kerr salva *in extremis* a John Kerr de ese estatuto de *scapegoat sissy* (mariquita-cabeza-de-turco o chivo expiatorio) que la historia le asigna (Russo, 1987: 113).

5. LOS EFECTOS PERNICIOSOS DE LA REDUCCION AL CUERPO

Al constituir el nuevo sujeto homosexual como cuerpo, los discursos de control social operaban una reducción drástica de las posibilidades de existencia autónoma de gais y lesbianas. La legislación, los prejuicios de origen popular inspirados por saberes articulados y las formulaciones morales confirmarán dicha reducción, establecida originalmente desde presupuestos científico-jurídicos. Se impide así casi cualquier interacción de gais y lesbianas entre sí y con el resto de la sociedad. «La» o «el homosexual» sólo lo son en el ejercicio de la práctica corporal que tiene el placer como supuesta finalidad. Cualquier otra actividad queda definida desde una heterosexualidad monopólica y opresiva, es decir, no son de su competencia salvo en el contexto de un determinado régimen de secreto, discreción, temor al descubrimiento y sumisión.

De este modo, las relaciones físicas, imposibles de erradicar en tanto que *locus* último de la perversión y razón de ser de las prácticas represivas, son sometidas a un control estricto. Los encuentros entre gais serán fugaces, anónimos y clandestinos porque no será posible articular ningún otro modelo de relación. Batidas, amenazas, registros, detenciones, humillaciones y violencia en diversos grados y por parte tanto de fuerzas del orden legítimo (brigadas especiales de control, actuaciones policiales rutinarias...) como por parte de bandas que actúan desde una explícita o supuesta connivencia con las primeras, establecen el placer como finalidad incierta del encuentro. Los encuentros entre lesbianas, en un contexto de hostilidad general hacia las mujeres en los espacios públicos, se privatizarán hasta su desvanecimiento.

Si el contacto físico es precario y se ve amenazado, cualquier otra interacción no exclusivamente corporal desaparece casi literalmente. La hostilidad social impide el desarrollo de relaciones estables: la expresión pública de afectos se convierte en un acto de heroísmo o martirio; la construcción de proyectos de vida en común resulta inconcebible; el cortejo o el romance carecen de canales de expresión, paradigmas o modelos de inspiración, por lo que quedan al margen de las posibles articulaciones de relaciones interpersonales¹⁸.

La legislación y la jurisprudencia anulan la posibilidad de maternidad a las lesbianas y de paternidad a los gais. La producción y reproducción de cuerpos sólo se autoriza si el proceso está tutelado. Una «familia» (concebida como institución de reproducción del modelo legítimo de convivencia formado por una pareja heterosexual estable, unida por vínculo canónico o legal con finalidad reproductiva) es el requisito que combina un hombre (cabeza de familia) y una mujer (cuerpo de familia). Otros modelos precarios pero siempre deudores del esquema heteropatriarcal (internados, orfanatos...) son, en última instancia, admisibles. Lo que es intolerable es una unidad de convivencia formada por dos hombres o dos mujeres (por no salir del esquema de la pareja).

¹⁸ A este respecto, son interesantes las opiniones de Michel FOUCAULT (entrevistado por James O'Higgins), «Opción sexual y actos sexuales», en George Steiner y Robert Boyers (comps.), *Homosexualidad: literatura y política*, Madrid: Alianza, 1985.

Todos los roles socialmente significativos son construidos desde supuestos de imperativo heterosexual. Por ello, es la propia identidad, la visión del mundo y de la inserción de sí en un contexto determinado, las que se ven afectadas. El ámbito laboral resultará amenazante y el derecho al trabajo se ejercerá bajo mínimos; el rol de trabajador o trabajadora no está abierto a posibles desafíos al régimen de afectos y placeres establecido. De manera explícita o por medio de subterfugios, muchas actividades laborales permanecen inaccesibles a gays y lesbianas. Para la mayoría, la consecución o mantenimiento de un puesto de trabajo depende del estricto cumplimiento de los requisitos de discreción, secreto y clandestinidad que permiten la ilusión de una heterosexualidad universal. Las fuerzas armadas, la enseñanza o la alta política constituyen ejemplos palpables de este requisito de negación de sí y de connivencia con un régimen restrictivo.

El ámbito político se volverá alienante hasta el punto de que el ejercicio de la ciudadanía (quintaesencia de la actividad del sujeto libre) será precario, por no decir meramente simbólico. Los principios formales de libertad o igualdad pierden todo contenido. Garantizados en teoría de manera universal, pocos instrumentos jurídico-legales, pocas actitudes, pocos compromisos parecen capaces de otorgarles suficiente eficacia o credibilidad. Las listas electorales y los programas políticos, que en los sistemas democráticos se presentan como propuestas destinadas a recabar apoyos, reproducen de forma patética ese esquema de imperio coherente del modelo heterosexual, tolerante quizás de una subsidiaria «homosexualidad» entre la ignominia y el secreto a voces.

La censura borra del universo de los referentes cualquier vestigio de realidad artística o literaria; cualquier reflexión o pensamiento de autoafirmación o reivindicativo. «La homosexualidad» sólo puede ser elaborada desde criterios de reducción a prácticas corporales definidas por el régimen del sexo como de autodegradación o traición de la anatomía (maricas), o de incompleta y burda imitación del «verdadero» placer (lesbianas). La reglamentación de los referentes susceptibles de representación pública incide en un único modelo, según el cual la «desviación sexual» va de la mano de cualquier otra «desviación»¹⁹.

Los gays son sólo cuerpo; las lesbianas, ni eso. En ausencia de «hombre», la lesbiana, simplemente, deja de existir. «Los homosexuales», por su parte, son hipercuerpo: si su existencia sólo queda confirmada por la práctica sexual, ésta pasa a ser tan definitoria que preside toda su vida. «El homosexual» es presa de bulimia sexual, seduce sin control, consume organismos de manera inmoderada, busca el placer con ansiedad y desesperación, como si (efectivamente) no pudiera hacer otra cosa.

La reducción del «sujeto homosexual» al cuerpo, y la reducción de su expresión corporal a la búsqueda del placer, dan lugar al estereotipo de un gozo

¹⁹ La literatura popular y el cine establecen un sistema de incompatibilidades: los personajes de sexualidad desviada sólo pueden ser criminales. Las lesbianas, por ejemplo, aparecen siempre en las películas sobre cárceles de mujeres y en las películas de vampiros (Russo, 1985).

que es: 1) inmoderado, 2) frustrante y falso, y 3) destructivo. Tales postulados, en algunos casos, se articulan como profecías que se cumplen a sí mismas.

Placer inmoderado, en primer término, por expresarse, en el imaginario colectivo, a través de una interminable sucesión de encuentros sexuales. El fantasma de la promiscuidad como rasgo definitorio de la «esencia homosexual» tiene más relevancia en el seno de la epistemología de la homosexualidad que en el contexto de la realidad cotidiana de los gais. Si existe una realidad sexual, ésta es, en rigor, y con todos los pronunciamientos a favor, la realidad heterosexual²⁰. Este estereotipo pone de manifiesto la negación del cuerpo y el miedo a reconocer el placer establecidos a partir del supuesto de superación de la dimensión física como condición de acceso a un estatuto de sujeto.

Es éste, en segundo lugar, un placer frustrante y falso. Como ya he observado, «la mujer» como realidad corpórea constituye un espacio de interacción para el sujeto «verdadero». La mujer se constituye como alteridad complementaria del hombre. Una relación sana y natural es la que se establece en función de dicha complementariedad. Este es el placer verdaderamente satisfactorio. Hombre y mujer, dos sexos absolutos y contrarios, uno positivo y valorado (potencia, explosión, proyección, espíritu), y otro negativo y denostado (impotencia, implosión, agujero, cuerpo). La doble negatividad hace inconcebible una relación física placentera entre mujeres. La identidad absoluta en el seno del «mismo sexo» imposibilita la relación de un hombre con otro. Es como Narciso y su imagen reflejada. Cada nueva relación es un reencuentro con lo mismo. No hay verdadero placer sino frustración. Se establece así la identidad absoluta entre dos personas por el simple hecho de tener anatomías similares.

Estos son, escuetamente, los argumentos en los que una buena parte del psicoanálisis se ha basado para establecer el carácter patológico de «la homosexualidad». En estas concepciones de la alteridad imposible coinciden paladines tanto del psicoanálisis moral de inspiración católica como de la laica sociología posmoderna. Para Anatrella, la desaparición «del otro» es la señal de identidad de las sociedades occidentales contemporáneas. Por ejemplo, la contracepción es el medio que «evita la aparición de un tercero»; el aborto es «lo que lo suprime»; el uso de drogas es un «encierro en una actitud narcisista»; el suicidio traduce «la dificultad de establecer un lazo entre sí y el otro»; y, por supuesto, «la homosexualidad» es «la incapacidad de acceder al otro sexo». Para este autor, «los homosexuales» «omiten la existencia de los dos sexos»; se «niegan a diferenciarlos»; «no saben integrar en su vida psíquica la diferencia sexual»²¹. En la

²⁰ Los estudios sobre comportamiento sexual confirman el carácter mítico de la multiplicidad de relaciones. Si ello puede, efectivamente, afirmarse para algunos individuos, la mayoría, no obstante, tiene relaciones sexuales relativamente poco frecuentes. El clásico estudio de Kinsey, Pomeroy y Martin da una media de 1,3 orgasmos por semana para los gais y de 3,0 para hombres «heterosexuales». Cf. Alfred Charles KINSEY, Wardell B. POMEROY y Clyde E. MARTIN, *Sexual behavior in the human male*, Philadelphia (Pennsylvania): W. B. Saunders Co., 1948.

²¹ Tony ANATRELLA, *Non à la société dépressive*, París: Flammarion, 1993, pp. 128, 171, 224, 277, 192, 187, 198.

misma línea, Baudrillard afirma que «la verdadera sexualidad es “exótica” (...): reside en la incomparabilidad radical de los dos sexos —si no jamás habría seducción, sino sólo alienación del uno por el otro»²².

Un placer, por último, destructivo. Como ya se ha dicho, «la mujer» constituye el prototipo de alteridad con la que el sujeto («el hombre») interactúa. Ahora bien, «el homosexual», pese a ser también realidad reducida a cuerpo, es un ejemplo de falsa alteridad; es una «falsificación» de «la mujer» y, peor aún, una «traición» del «hombre». «El hombre» no establece una interacción con «ello» del mismo modo que lo hace con la mujer. «El homosexual» no apela a la seducción, sino a la violencia, única reacción posible ante ese supuesto de «alienación del uno por el otro» que establece Baudrillard. «El homosexual» es incapaz de acceder al «otro sexo», y en su búsqueda de alteridad, tras mil frustraciones, se entrega a la muerte. La interminable búsqueda de la alteridad no tiene otro fin que el fin de la vida. La represión, la humillación, la violencia, la muerte se constituyen como parte del «programa» de realización de «la homosexualidad». El papel a desempeñar que el régimen concede está dictado por un destino fatal. Ya estamos muy cerca de las mitologías en torno al Sida.

6. EL SUJETO QUE TRASCIENDE EL CUERPO

Si, como hemos visto, «el homosexual» es sólo sexo (cuerpo perdido en el ejercicio de su dimensión física), en el polo opuesto se sitúa «el hombre»; el sujeto por excelencia, cuya esencia se dirime en la vida social, la disciplina, la responsabilidad, la moral, la economía, la filosofía, la política. Un sujeto que no tiene que aclarar su heterosexualidad porque le es consustancial, que ejerce socialmente (y físicamente, pero en secreto, y a través de los objetos que domina) un papel predeterminado. El sujeto verdadero personifica el lado positivo y valorado de la oposición simbólica que se establece en términos corporales entre la cabeza (el cerebro) y el —bajo— vientre (los genitales), y que equivale a otros binomios: Racionalidad/Instinto, Alma/Cuerpo...

Históricamente, se puede observar el creciente alejamiento de un sujeto progresivamente articulado con respecto a su fundamento carnal. Dicho proceso, que termina pasando a formar parte de una identidad burguesa, se desarrolla en Europa a lo largo de los siglos XVI y XVII. El pudor, la cortesía o los modales se constituyen como medios de actuación sobre el propio cuerpo. Una serie de códigos de comportamiento establecerán su reclusión en un espacio definido por unos límites estrictos. El cuerpo (como el sujeto que lo domina) debe ser cerrado, contenido, unificado, atenuado²³.

²² Jean BAUDRILLARD, *La transparencia del mal*, Barcelona: Anagrama, 1991, p. 138.

²³ Jean-Jacques COURTINE y Georges VIGARELLO, «La physionomie de l'homme impudique. Bienséance et impudeur: les physiognomonies au XVI^e et au XVII^e siècle», en *Parure, pudeur, étiquette. Communications*, 46, París: Le Seuil, 1987, pp. 79-91.

El catálogo de limitaciones y renunciaciones que se establece para ese sujeto «verdadero y absoluto» forma parte de las exigencias del rol masculino. Racional, responsable y productivo, debe sublimar sus deseos. En los ámbitos de interacción con instancias no complementarias (en el seno de ese «mismo sexo») se establecen criterios destinados a desencarnar y deserotizar las relaciones. Los espacios institucionales en los que histriónicamente se representa una masculinidad hiperbólica (el ejército, por ejemplo), son los que con más frecuencia hacen gala de una mayor hostilidad hacia las relaciones homosexuales. En estos ámbitos de «alta densidad de masculinidad», ésta se define en la equivalencia entre la virilidad y el rechazo violento de «la homosexualidad». Paradójicamente, ello sólo es posible en un contexto de idealización de la masculinidad falócrata y de connivencia cómplice con la exclusión de las mujeres. Todas las formas de intimidad «entre hombres» (incluyendo el admirativo reconocimiento recíproco de la anatomía genital, el uso de expresiones claramente alusivas a la -homo-sexualidad y el contacto físico disfrazado de competición o lucha) son posibles, siempre y cuando su expresión simplemente placentera o incluso afectiva estén rígidamente proscritas.

El verdadero sujeto socialmente instituido se define negativamente, porque en positivo no existe. Así, no es ni mujer ni «homosexual». El sujeto que escapa a la esclavitud del cuerpo y de la carne no tiene la piel «de color» (es blanco). Su corporalidad es socialmente irrelevante toda vez que sea plena, es decir, carente, al menos en apariencia, de estigmas, de dolencias, afecciones, «minusvalías» o «discapacidades». Es, pues, un sujeto completo, no precario, desarrollado (adulto), no necesitado económicamente (independiente). Un sujeto quizás no del todo ficticio, pero decididamente sí minoritario, y que, sin embargo, se las arregla para escapar a todos los criterios de discriminación, a todos los mecanismos de represión²⁴. Un sujeto no articulado, porque toda articulación discursiva legítima (la ley vigente, la moral mayoritaria, la lógica reconocida) es, por defecto, la suya. Es el trabajador, el legislador, el moralista, el presentador de televisión, el escritor de novelas, padre, vecino y consumidor...

Minoritario y omnipresente, el sujeto por excelencia es un ser tan social, tan político, tan filosófico, que su presencia casi ha perdido toda corporalidad; es una abstracción en ocasiones difícilmente localizable²⁵. Del mismo modo

²⁴ Recientes estudios pretenden establecer un ámbito común de discursos de oposición frente a los criterios de definición de categorías minoritarias y marginales (Abdul R. JanMohamed y David LLOYD [comps.], *The nature and context of minority discourse*, Nueva York y Oxford: Oxford University Press, 1990). Un postulado básico de estos estudios es la afirmación del carácter mayoritario que adquiriría un único discurso de liberación en el que se integraran diversos discursos de minorías. Renacen así postulados populares durante los sesenta y que habían sido, en cierto modo, olvidados una década después en favor de particularismos o de establecimiento de especificidades.

²⁵ El ejercicio de la corporalidad que lleva a cabo el sujeto se reduce, en ocasiones, a la manifestación falócrata de relaciones de poder. Así, más que de cuerpos y placeres, se trata de poner en práctica ejercicios de imposición por la fuerza, es decir, de reducción del otro (con frecuencia

que se establecen los privilegios derivados del ejercicio de una subjetividad racional no atada a los «instintos», se podría especular sobre el precio a pagar por la renuncia al propio cuerpo. De la renuncia a las manifestaciones típicas del placer corporal establecida por el ensalzamiento y la imposición del celibato en el seno de la Iglesia (cuerpo particularmente denostado por los gnósticos) a la ordenada y rutinaria sexualidad burguesa, el ejercicio de la supremacía no parece exento de inconvenientes. En particular, el cuerpo negado amenaza constantemente con traicionar el régimen que lo controla. La sustancial precariedad de ese sujeto puede ser puesta en evidencia por su propio cuerpo en cualquier momento.

El acceso a la subjetividad, es decir, la capacidad de ejercer como sujeto consciente de sus acciones, protagonista de su vida, capaz de organizarla, se circunscribe al modelo pleno que he descrito. Sin embargo, la consideración de sí como capaz, merecedora o digno de ejercer la autonomía y determinar la propia vida está sujeta a contingencias históricas. Si el pensamiento del lesbianismo feminista subraya el carácter masculino de la subjetividad²⁶, incide también en las posibilidades de una subjetividad de las mujeres.

El Cristo de la fe católica, prototipo de renuncia a la propia dimensión carnal, podía decir que su cuerpo le daba igual, que nunca conseguirían matar sus ideas. Sólo un sujeto como el que estamos definiendo podía entonces, como ahora, permitirse ese sacrificio (o esa altanería). Los cientos de miles de gays y lesbianas asesinados por la homofobia de manera cotidiana y a lo largo de siglos no han dejado apenas huella²⁷. Y ello a pesar de la especificidad que caracteriza dicha violencia desde la imposición de un régimen de afectos y placeres excluyente. Aún hoy, las asociaciones de lesbianas y gays francesas no pueden participar en los actos de homenaje a las personas deportadas por los regímenes nazis, porque asociaciones judías, gitanas o comunistas no permiten su presencia²⁸. Nadie indemnizó nunca a gays y lesbianas, como se indemnizó a las demás «categorías» de personas deportadas. Perseguidos por los nazis, tras la guerra, siguieron en la ilegalidad en las dos Alemanias, como en la Unión

la otra) a esa dimensión material. En este caso, el cuerpo del sujeto no actúa más que como instrumento que materializa la dominación. Es decir, como aquello que le permite y le garantiza su *status* metafísico.

²⁶ Lynn HUNT, «Foucault's subject in *The history of Sexuality*», y Catherine A. MCKINON, «Does sexuality have a history?», ambos en Domna C. Stanton (comp.), *Discourses of sexuality. From Aristotle to AIDS*, Ann Arbor (Michigan): The University of Michigan Press, 1992.

²⁷ Un ingente trabajo llevado a cabo (sobre todo) en Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Holanda y Alemania por un puñado de investigadores ha logrado rescatar del olvido un pasado de opresión. Sin embargo, las formas de violencia que matan diariamente a lesbianas y gays en todo el mundo siguen careciendo de interés. De la represión legalmente institucionalizada en Irán o Rumanía, pasando por las actividades desarrolladas por escuadrones de la muerte en Colombia y sin olvidar las guerras sucias de las dictaduras argentinas o las limpiezas étnicas («sexuales») llevadas a cabo en la antigua Yugoslavia...

²⁸ Philippe MANGEOT, «Pour renouer avec l'idée de la communauté homosexuelle», en *Cahier de Résistances*, 3 (oct.-dic. 1991), pp. 54-60.

Soviética, en Gran Bretaña, en los Estados Unidos y en Francia... La muerte de quienes no son más que cuerpo no fomenta el escándalo ni la reflexión.

De este modo, la memoria colectiva o comunitaria se constituye como signo de subjetividad. Un ejercicio no alienante de la corporalidad pasa por la accesibilidad de referentes que sitúen los cuerpos en un contexto. De este modo, la historia de los sodomitas y la de las brujas o la de los triángulos rosas y negros, dan cuenta de regímenes de opresión en cuyo seno pueden encontrarse fórmulas de supervivencia, autonomía o subversión. En el contexto de la pandemia de Sida, estos postulados del establecimiento de una memoria colectiva como condición de ejercicio del placer en términos de responsabilidad (de «cuidado de sí») cobran una importancia capital.

7. LA CONTAMINACION HOMOSEXUAL DEL CUERPO CON SIDA

La enfermedad (la súbita e incontrolable reducción de la persona a las contingencias e imperfecciones de su base orgánica) es otro de los criterios que establecen la reducción al cuerpo y el ejercicio de la dominación. Tradicionalmente, las enfermedades del amor o «venéreas» (hoy denominadas de «transmisión sexual») son uno de los signos que demuestran la realidad hipercorporal de los posibles objetos de control, violencia, discriminación y escarnio. Señalan no sólo el ejercicio inmoderado de la dimensión física, sino, sobre todo, la ausencia de la dimensión humana, espiritual, racional. Desde la obra tardía de Platón hasta el pensamiento cristiano, los postulados de control de sí y de dominación de los «instintos» son considerados factores de acceso a un estadio que trasciende la dimensión corporal.

La caracterización de la esencia fisiológica, que desde el siglo XIX se desarrolla particularmente en torno al prototipo perverso, tiene otros antecedentes, en los que también se asocia el cuerpo con prácticas de placer, todo ello bajo un prisma moral. La visibilidad exterior de una condición particular (el estigma) de quienes no se pliegan al modelo de sexualidad «moral», «natural» o «sana» se establece a partir de los síntomas de determinadas enfermedades del amor y del sexo, consecuencia del exceso, de la falta de control sobre las propias pasiones. La variedad y la pluralidad de experiencias sexuales entrafía misteriosas afecciones (que se identifican en cierto modo con castigos), y que se manifiestan en el mismo ámbito del placer: la enfermedad del cuerpo señala la enfermedad del espíritu.

De este modo, un médico griego del siglo I de la era cristiana, Areteo, señala los síntomas de una de estas afecciones del exceso de placer: quienes la padecen «llevan en toda la disposición del cuerpo la huella de la caducidad y la vejez; se vuelven flojos, sin fuerza, embotados, estúpidos, agobiados, encorvados, incapaces de nada, con la tez pálida, blanca, afeminada, sin apetito, sin calor, los miembros pesados, las piernas entumecidas, de una debilidad extre-

ma, en una palabra, casi perdidos por completo»²⁹. Ya se ha señalado cómo «el homosexual», cuando ya era delincuente pero todavía su enfermedad no había sido establecida, era descrito de manera parecida.

Del mismo modo, toda la iconografía establecida para la representación de la sífilis³⁰ incide en estereotipos parecidos: la enfermedad se ve (porque hay que reconocerla para tratar de evitarla); la enfermedad es un castigo (porque hay que explicarla de algún modo, y la mitología tiene un importante alcance persuasivo); la enfermedad traen categorías estigmatizadas (porque hay que localizar un agente responsable que encarne una causalidad metafísica, de modo que quienes ejercen el poder puedan eludir cualquier implicación). La medicina (que establece el diagnóstico y la terapéutica), la moral (que establece sus implicaciones) y las demás instancias político-jurídico-discursivas de ordenación de la realidad tienen, desde hace siglos, un espacio de convivencia; un campo común de entendimiento.

El surgimiento del Sida y la extensión epidémica localizada durante varios años en espacios sociales determinados pone de relieve, una vez más, todas las dinámicas que he señalado: la (renovada) reducción del «homosexual» a un estatuto corpóreo, la enfermedad como signo del déficit de humanidad (o de moralidad) y el establecimiento de una causalidad entre el mal localizado y el mal disperso; de un principio de responsabilidad de la categoría estigmatizada en la extensión del mal.

El 5 de junio de 1981 se dieron a conocer en Estados Unidos unos casos de muerte por afecciones poco comunes entre jóvenes «homosexuales» (*Morbidity and Mortality Weekly Report*). El *New York Times* del 3 de julio ya informaba de la presencia de «un extraño cáncer en 41 homosexuales». La misteriosa causa de muerte fue denominada «*Gay-related immunodeficiency*» (GRID) (Inmunodeficiencia relacionada con los gais). En algunos hospitales de Nueva York se la conocía como el «*Wrath of God syndrome*» (WOGS) (Síndrome de la ira de Dios). Si bien pronto aparecieron casos de «no-homosexuales», el Sida se asoció de inmediato a esa categoría. La manipulación de la escasa información entonces disponible contribuyó a establecer en el imaginario colectivo la ecuación Homosexual=Sida.

El establecimiento de las 4H (homosexuales, haitianos, hemofílicos, heroínómanos) multiplicaba las instancias estigmatizadas. De entre ellas, no obstante, la primera contaría con especiales privilegios. La epidemiología se mostraría como una ciencia atravesada por valores científicos. Los hombres con prácticas bisexuales fueron en principio subsumidos en la categoría «homo». Los gais que utilizaban drogas por vía parenteral eran al principio catalogados como casos de transmisión homosexual. Así, este grupo estaba sobredimensionado,

²⁹ Citado por Michel FOUCAULT, *Historia de la sexualidad (2). El uso de los placeres*, Madrid: Siglo XXI, 1987, p. 17.

³⁰ Sander L. GILMAN, «AIDS and syphilis: The iconography of disease», en Douglas Crimp (comp.), *AIDS. Cultural analysis, cultural activism*, Cambridge (Massachusetts): The MIT Press, 1991.

mientras que otras formas de transmisión, formalmente, no existían. La amplia categoría de casos «desconocidos» («otros») acabó por dar lugar al establecimiento de una transmisión «heterosexual».

Identificado como «cáncer gay» por la prensa norteamericana y europea en 1981, nadie le prestó demasiada atención hasta varios años después. En el otoño de 1982, en una conferencia en Washington, se le da su nombre oficial: AIDS (en lengua inglesa y, hasta el presente, siempre con mayúsculas); Sida en castellano (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Un término definido entonces como «razonablemente descriptivo sin ser peyorativo»³¹. La asociación, no obstante, ya estaba hecha³².

Tanto la epidemiología como la prensa contribuyeron a dar la imagen de una enfermedad que progresaba según criterios de orden sociológico o, incluso, moral (estilos de vida, categorías denostadas, prácticas *contra natura*...). La epidemia estaba circunscrita a una categoría localizable. Significativamente, los casos de Sida por transmisión materno-fetal dieron lugar al establecimiento de una categoría inédita: las «víctimas inocentes» (por ejemplo, en *Informe Semanal* de TVE1³³). El resto, en el mejor de los casos, eran víctimas a secas. Un demandante al Insalud por supuesta transmisión del VIH a raíz de una transfusión aclaraba que no le movía el dinero de una posible indemnización; lo principal era «salvar su honor»³⁴.

³¹ Paula A. TREICHLER, «AIDS, homophobia, and biomedical discourse: An epidemic of signification», en Douglas Crimp (comp.), *AIDS. Cultural analysis, cultural activism*, Cambridge (Massachusetts): The MIT Press, 1991.

³² El primer caso «español», un «joven homosexual» fallecido a finales de 1981 en Barcelona, fue documentado en *The Lancet* un año más tarde. El patrón epidemiológico del Sida en el Estado español difiere del estadounidense y de los de buena parte de los países europeos. La transmisión por vía parenteral es aquí la causa de la mayor parte de los casos de Sida. Sin embargo, la «homosexualización» del Sida en el imaginario popular es evidente a la luz de un detalle: no existen apenas chistes que relacionen Sida y heroína. La iniquia del prejuicio homofóbico ha dado lugar, por el contrario, a auténticas «perlas». Por ejemplo, un libro de bajo precio y alta tirada, titulado *Chistes de mariquitas* (Barcelona: Edicomunicación, 1989), es presentado por el compilador, Javier Tapia Rodríguez, con estas palabras: «Valga también el presente trabajo para dejar bien claro que el que suscribe no tiene ningún tipo de animadversión con el gran colectivo homosexual, ya sea femenino o masculino. Cada quien su Sida, perdón, quería escribir “cada quien su vida”» (1989: 5). Y un chiste entre muchos: «—Oye, Pepe Pepona, ¿tú sabes lo que quiere decir Sida? —Pues sí lo sé, Juanito la Loca, Sida quiere decir: Sácamela Inmediatamente De Atrás» (1989: 49). La zafiedad de este humor y el hecho de que arranque carcajadas son quizás las manifestaciones más evidentes y patéticas del establecimiento de una imagen estereotipada que poco tiene que ver con la realidad.

³³ José FRÍAS MONTOYA, «El Sida y la responsabilidad social de las bibliotecas», en *Educación y Biblioteca*, 5/38, junio de 1993, p. 49.

³⁴ Este caso de honor mancillado y todo el debate en torno a las indemnizaciones a las personas con Sida transfundidas y hemofílicas centró durante mucho tiempo buena parte del debate. En concreto, *El País* informa de la denuncia el 30-1-92 (titular: «El enfermo de Sida que demandó al Insalud lo hizo para “salvar su honor”»); de la resolución del proceso el 11-2-92 («He vencido a un gigante y he salvado mi honor») y, de nuevo, el 1-12-92 («Ha sido duro el proceso, pero finalmente he podido salvar mi honor (...). Ha sido difícil demostrar que yo me contagié por una transfusión de sangre»). En el mismo diario («Cartas al director», 15-4-92),

La homosexualización del Sida contribuyó a la proliferación de hipótesis etiológicas influidas por el prejuicio o la ignorancia, así como al retraso de las iniciativas. Sólo cuando se descubrió el origen vírico de la inmunodeficiencia, y cuando se supo además que era un retrovirus, la ciencia se sintió retada, el interés aumentó y se abrieron líneas de financiación. Para entonces, ya era una evidencia que eran prácticas y no «esencias» lo que facilitaba la extensión de la enfermedad. A partir de 1986, la inquietud por lo que se dará en llamar el «Sida heterosexual» se hace omnipresente no en los discursos sociales sobre el Sida, pero sí en muchos ámbitos de investigación³⁵. En mayo de ese mismo año se acuerda la denominación «VIH»: virus de inmunodeficiencia humana (antes LAV para el francés Montaigner o HTLV III para el estadounidense Gallo). La querrela sobre la paternidad del virus se cierra con un apretón de manos entre Chirac y Reagan en abril de 1987. Paradójicamente, los retrasos en prevención e información durante los primeros años de Sida hacen de este síndrome una pandemia; ya no es cuestión de extensión localizada³⁶.

A la combinación de sorpresa y desinterés que suscitaba el Sida en los medios de comunicación y en las instituciones oficiales, sólo le respondieron, en un principio, asociaciones gais. En particular, el 4 de enero de 1982 nace, en Nueva York, *Gay Men's Health Crisis* (GMHC), la primera y más grande asociación de atención a las personas enfermas y de prevención. Con más reticencias y con una prudencia que todavía colea, también en Europa surgieron

Héctor Anabitarte (FASE) aclaraba: «Las campañas masivas de información a la población sobre el Sida comenzaron en 1986. Todas las personas que se infectaron antes de esa fecha también merecen compensación. Los primeros casos de Sida se detectaron en 1981, y dos años después se sabía con certeza que dicha enfermedad la producía un virus y cómo se transmitía.»

³⁵ La «I Reunión Nacional sobre el Sida», celebrada en Sevilla (19-21 de marzo de 1992), incluía 3 mesas redondas y 3 simposios. Entre las ponencias y comunicaciones presentadas en dicho Congreso y que tratan cuestiones de epidemiología y prevención, hay 35 que abordan explícitamente cuestiones relacionadas sólo con la «transmisión heterosexual». Otras 16 se centran en las actitudes, prácticas y estrategias de prevención hacia prostitutas y/o personas que utilizan drogas. La palabra «homosexual» sólo aparece una vez en el título de una ponencia: «Prevalencia de las hepatitis B, C y D en portadores de VIH, según mecanismo de transmisión: parenteral, homosexual y heterosexual». Parece evidente que la imagen social va por unos derroteros que nada tienen que ver con el interés abrumadoramente mayoritario de los equipos de investigación. Cf. *Seisida*, 3, 3 (marzo 1992).

³⁶ En octubre de 1988, los Ministerios españoles de Sanidad y Consumo y Educación y Ciencia publican *El Sida: material didáctico*, un «instrumento de trabajo útil para educadores, y todos aquellos profesionales que desarrollan su labor en contacto con la juventud» (p. 5). La guía combina, por un lado, claras señales de alerta: «es una enfermedad mortal» (p. 12); «se diferencia de otras enfermedades infecciosas en su elevada mortalidad y en la rapidez con que puede propagarse» (p. 15); «todavía no hay vacuna ni tratamiento eficaz» (p. 15). Pero, de otro lado, se aprecia un fondo de despreocupación: «el Sida es una enfermedad poco extendida en nuestro país» (p. 12); «Si comparamos el Sida con los accidentes de tráfico, la enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo o el alcoholismo, el Sida es una enfermedad que afecta a muy pocas personas» (p. 15); «Habrá que tener en cuenta que, en un futuro, podrán darse más casos de Sida o de portadores (aunque los últimos datos hablan de que la propagación de la enfermedad se está reduciendo)» (p. 38).

multitud de grupos, a partir de las comunidades gais, aunque con frecuencia llevaran a cabo su labor desde supuestos de «neutralidad». Esa parecía ser la condición que permitiría luchar contra la pandemia y contra la asociación Sida=homosexualidad.

La pandemia de Sida, efectivamente, no ha hecho sino confirmar la corporalidad como única dimensión reconocida del «homosexual». Es éste un efecto paradójico, toda vez que el VIH no respeta categorías, ni clases sociales, ni fronteras, ni diferencias étnicas. No obstante, el desarrollo de políticas y discursos ha ido en la línea de la confirmación y solidificación de las diferencias³⁷.

La visibilidad del Sida, desde sus inicios, se homosexualizó. Todo cuerpo con Sida pasó a ser un cuerpo homosexual, o, en todo caso, un cuerpo desalado (cuerpo de mujer, de drogadicto, cuerpo pobre, negro o de inmigrante). El Sida no hacía sino confirmar (evidenciar) una realidad sólo física. El Sida, caracterizado simbólicamente como enfermedad de transmisión sexual (ignorando otras vías 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 *ex-extra*: la bulimia sexual, la promiscuidad, la incapacidad de compromiso, el abuso de sustancias estupefacientes...³⁸.

Un régimen de representación del Sida que incide en sus manifestaciones

³⁷ Por ejemplo, la donación de sangre en el Estado español se restringía a determinadas categorías. Las tres H autóctonas (en ausencia de importantes contingentes de inmigrantes de origen haitiano) estaban y continúan (a menudo de manera explícita) excluidas del cuerpo de donantes. Y ello a pesar de que las pruebas de detección de anticuerpos son obligatorias. Si la seguridad transfusional no está aún garantizada al cien por cien, ello se debe a que no se utilizan los *test* más fiables (antígeno P24 o la PCR, *Polymerase Chain Reaction*). No serán las etiquetas que establecen los prejuicios las que garanticen la fiabilidad. Recientemente, se apela a la «autoexclusión de donantes de sangre», sin especificar cuáles. FRANCISCO PARRAS y CARMEN MARTÍNEZ TEN, «Características del virus de la inmunodeficiencia humana y Sida», en *El Ateneo*, 3, 1994, pp. 7-13.

³⁸ La consideración fantasmática de los modos de encuentro y relación entre gais da lugar a incontables formulaciones. Por ejemplo, Alfonso Delgado, catedrático de la Universidad del País Vasco, escribe: «los homosexuales varones, en cuanto se reconocen, pasan inmediatamente a la acción»; o bien, «Un joven homosexual tiene una capacidad de relaciones casi inagotable». Con cierta admiración y sencillez, pero emplazándose incuestionablemente en la «normalidad», acaba por admitir que «debemos reconocer los heterosexuales, al menos el autor de este libro lo confiesa humildemente, que difícilmente en su más exuberante juventud hubiera podido mantener relaciones heterosexuales a ese ritmo». Cuando escribe el doctor Delgado, se habían contabilizado 508 casos de Sida en España. Ante las posibilidades de extensión del VIH entre «los homosexuales», Delgado dice: «... la riqueza en estructuras linfáticas del recto *va a permitir* que las relaciones entre los homosexuales varones sean fáciles caminos para la propagación de la infección». Obsérvese el tiempo verbal utilizado (la cursiva es mía). Dos páginas después, en el epígrafe sobre la «transmisión heterosexual», podemos leer que ésta «es en los países occidentales, al menos por el momento, afortunadamente baja. A fin de que este mecanismo continúe siendo en nuestro medio poco significativo, debe evitarse el contacto del semen...», etc. «El homosexual» está perdido (la constitución de su cuerpo va a condenarlo); «nosotros» podemos ponernos a salvo. ALFONSO DELGADO (1988), *Manual Sida. Aspectos médicos y sociales*, Madrid: IDEPSA, pp. 14, 15 y 17. Esta publicación viene avalada por la Organización Médica Colegial de España.

más visibles, determina la exposición de los efectos de la enfermedad. De un lado, las lesiones del sarcoma de Kaposi, un cáncer de piel que produce manchas rojizas o violáceas. De otro lado, el síndrome de consunción y la delgadez. Los gais quedan atrapados entre la necesidad de dar testimonio y el régimen de la representación imperante. Los primeros en dar la cara se hacen famosos más allá de las fronteras americanas. *Interviú* (375, 20-26 julio 1983), en un artículo significativamente titulado «Así mata el cáncer de los gais», relata: «Kenny Ramsaur, una de las víctimas del *AIDS*, se ha convertido en el símbolo de los afectados por esta epidemia. Kenny y Jim Bridges, dos jóvenes homosexuales, vivían juntos desde hacía cinco años. La imagen de Kenny totalmente deformado, sufriendo y mostrando al mundo su dolor, y el relato de Jim Bridges sobre la agonía y la muerte de su compañero son estremecedores.» La imagen de Rock Hudson (el primer homosexual-famoso-con-Sida) contrasta con la del seropositivo oficial, el pimpante heterosexual rebosante de salud Magic Johnson. El marica enfermo, el marica moribundo (términos, como estamos viendo, redundantes en el contexto del universo de representaciones oficiales), es un sujeto reconocible³⁹.

El cuerpo es caracterizado de modo que, una vez más, se logra que la naturaleza explique una realidad que la trasciende. La revista científica *Discover* (diciembre de 1985) establece la distinción entre el «recto vulnerable», la «frágil uretra» y la «robusta vagina». La mujer (que según dicho artículo está acostumbrada a las embestidas sexuales y a los partos) sería menos «contaminable» (presuponiendo, claro, a riesgo de equivocarse, que su sexualidad incluye sólo la penetración vaginal). El mismo argumento aparece en el material didáctico oficial (Ministerios de Sanidad y Educación, 1988: 20); coito anal: «alto riesgo de contagio» *vs.* coito vaginal: «sólo se transmite el virus si se producen heridas». La conclusión del artículo: «*AIDS is likely to remain largely a gay disease*» (Posiblemente el Sida seguirá siendo en gran medida una enfermedad gai). Esta hipótesis se demostraría radicalmente falsa.

Falsa, pero no carente de posibilidades de cara al establecimiento de fábulas. El hombre «verdadero» (como sujeto dotado de una realidad corporal que se expresa a través de terceras instancias) puede ser transmisor; la mujer «buena» puede resistir. Esa es, ni más ni menos, la tesis en que se basa la película de Cyril Collard *Las noches salvajes* (*Les nuits fauves*), y que dio lugar a una verdadera conmoción en Francia. En ella, la chica enamorada de un *play-boy* al que sabe bisexual y (¿*ergo?*) seropositivo, tiene dos veces relaciones sexuales con

³⁹ Sólo considerando los supuestos de la identificación posible pueden entenderse postulados como los que establecen los Ministerios de Sanidad y Educación (1988: 22). Las conductas de riesgo incluyen: «Las relaciones sexuales con penetración anal, sin utilizar preservativos» y «Las relaciones sexuales con personas enfermas de Sida o portadoras, sin utilizar preservativos». El hecho de que esta última posibilidad no esté considerada como parte de la anterior otorga una especificidad a la categoría «persona enferma de Sida o portadora». Del mismo modo, la no inclusión en dicho catálogo de la «penetración vaginal» confirma el «*plus* de homosexualidad» del Sida.

él sin utilizar condones. El amor, dice ella, la protege; el guión acredita este mito. Sólo la «mala mujer» (la prostituta) puede convertirse en laboratorio de desarrollo de infecciones y actuar como «vector de transmisión».

Muchas historias sobre la etiología del mal salen a la luz. En ellas se mezclan monos africanos, laboratorios de la I.C.A., castigos divinos, conspiraciones de todo tipo... (Treichler, 1987). Pero si el origen es dudoso, la extensión da lugar a un mito que pronto es acogido en el imaginario colectivo como plausible. Un asistente de vuelo gai residente en Montreal y con una hiperactiva vida laboral y sexual diseminó por toda Norteamérica y Europa el virus fatal. Es el «paciente cero». El es el culpable⁴⁰. De la responsabilidad de un individuo de vida disoluta se pasa a la responsabilización de toda la categoría. El presidente de la Academia Nacional de Farmacia francesa, Albert German, escribía en 1991: «[este virus] ha tenido la genialidad de atacar a aquellos que han transformado la fisiología de la reproducción en placeres adulterados (...), y que han transmitido el virus a los otros. Son responsables de la muerte de hemofílicos y transfundidos (...) y de millones de muertes por venir» (citado por Mangeot, 1991: 55).

«Los bisexuales» serían considerados el eslabón perdido que introdujo el virus en el mundo heterosexual: «si ha habido penetración anal en sus relaciones homosexuales podrían haber contraído la infección y luego transmitirla en su relación heterosexual (si se producen heridas)» (Ministerios de Sanidad y Educación, 1988: 20). Las prostitutas contribuirían a dicha extensión y las mujeres (prostitutas, drogadictas o traicionadas por un marido bisexual) llevarían la muerte a sus hijos. Las categorías-cuerpo se contaminan entre sí, o bien reciben el virus de forma misteriosa (como la inmaculada concepción). Sólo los cuerpos contaminan; los sujetos pasan desapercibidos, las instituciones carecen de cualquier responsabilidad.

Pocas voces señalarían la ausencia, los retrasos, las limitaciones, los sesgos de las políticas de prevención, las carencias de los sistemas sanitarios, o la desprotección jurídica, social y política de las personas afectadas. El Sida no reflejaba desigualdades sociales o regímenes de opresión, sino esencias. «El homosexual», esclavo del pecado, perdido por el vicio, tarado en su código de barras genético, hormonalmente desequilibrado, expresa su condición contrayendo un virus que lo tortura hasta la muerte. Y a nadie se le ocurre otra explicación.

Sólo la degradación física y la muerte del cuerpo merecen cierta atención en tanto que confirman el destino fatal establecido. Si la mujer se realiza en la maternidad (alteridad seducida y fecundada), el marica se realiza en la enfermedad y la muerte (alteridad imposible, cortocircuito de la vida). La pequeña

⁴⁰ El mito del paciente cero ha dado lugar a una película, *Zero Patience*, escrita, producida y dirigida por el canadiense John Greyson en 1993. En este musical en tono de comedia se critican (cuando ya se ha acabado la paciencia; cuando ésta ha llegado a cero) las estrategias de localización de «cabezas de turco» como el azafato de Air Canada. Véase JOHN GREYSON, *Urinal and other stories*, Toronto (Canadá): Art Metropole/The Power Plant, 1993.

muerte política, cultural, laboral o social, confirmadas por un resultado positivo en las pruebas de detección de anticuerpos o en las pruebas de detección de «la homosexualidad», son irrelevantes. Señalan discursos y prácticas de orden y control, pero carecen del atractivo de las referencias a causalidades incontrollables. Ponen de manifiesto responsabilidades y actitudes; muestran los andamios internos del régimen de la sexualidad. Establecen la efectiva capacidad humana para construir la realidad. Aunque el pudor y la modestia impidan a los sujetos de ordenación recoger los dudosos honores de su labor.

El carácter patológico de las relaciones homosexuales, derivado de una supuesta imposibilidad de interacción con la alteridad, explica, según Baudrillard, la extensión localizada del Sida. Efectivamente, para él, los «fenómenos víricos» en general se derivan del carácter incestuoso de, entre otros, «los homosexuales»: «El hecho de que el Sida haya afectado en primer lugar a los ambientes homosexuales o de drogadicción depende de la incestuosidad de los grupos que funcionan en circuito cerrado (...). El espectro de lo Mismo sigue golpeando.» Así, según este análisis, las relaciones homosexuales, renunciando a ese «otro negociable» u «otro de la diferencia», persiguen un «otro radical»: «la ausencia de alteridad segrega otra alteridad inaprehensible, la alteridad absoluta, que es el virus» (Baudrillard, 1991: 72, 138).

Así, el Sida no hace sino confirmar la asociación «Homosexualidad»-Muerte. La interacción con la alteridad radical vírica que explica Baudrillard equivale a la interacción con la instancia que materializa el escarnio y realiza el deseo de muerte. En última instancia, el suicidio por la propia mano, o, con más frecuencia, con la ayuda de terceras instancias, se establece como destino del marica.

Quienes han abandonado su corporalidad y ejercen como sujeto universal, tardarán todavía en despertar de su sueño de dominación. El Sida, en franca progresión durante toda la década de los ochenta, ha contado (y cuenta aún) con insospechados aliados. El teórico de la «robusta vagina», Michael Fumento, autor de un libro titulado *El mito del Sida heterosexual*⁴¹, o las mil manifestaciones de profunda hostilidad hacia el preservativo, son ejemplos escandalosos de ese sueño. Me detendré en tres casos muy próximos de aversión al látex.

1) Elías Yanes, presidente de la Conferencia Episcopal Española desde febrero de 1993: «Hay que ser veraces: existe literatura científica según la cual el riesgo del Sida no queda excluido por el uso del preservativo. Debe decirse con claridad. Las campañas a favor del preservativo llevan un mensaje subliminal de estimular el ejercicio desordenado de la sexualidad con falsas seguridades»⁴². Enlaza así la doctrina católica («Contra el Sida: pureza») con postulados de supuesta eficacia preventiva. La promoción de las cremas lubricantes a base de agua como producto complementario del condón permitiría, no obstante,

⁴¹ Michael FUMENTO, *La mythe du Sida hétérosexuel*, París: Albin Michel, 1990.

⁴² Elías YANES, entrevistado por *El País Dominical*, 16 de mayo de 1993.

umentar una eficacia de por sí incuestionable. Aunque no es seguro de que sea ésa la intención de su discurso. En sus palabras se confunden argumentos de dos órdenes distintos.

2) Agustín García Calvo, catedrático de latín. En dos artículos aparecidos oportunamente dos días después del instituido «día mundial de lucha contra el Sida»⁴³, este intelectual iconoclasta desarrollaba una verdadera diatriba contra el preservativo. En estos textos recogía una frase que no sabía si atribuir a Gregorio Marañón o a Madame Staël. La frase en cuestión pertenece, en realidad, a Madame de Sévigné (1626-1696), una aristócrata de la corte parisina, que en una carta a su hija hablaba de los condones de entonces como «*un remède contre le plaisir et une toile d'araignée contre le danger*» (es decir, un remedio contra el placer y una tela de araña contra el peligro). Porque cualquier referencia vale para atacar la tímida política preventiva, incluso las del siglo XVII.

Y es que, además, «El Preservativo y su campaña significa la intervención suprema del Poder en lo más supuestamente íntimo» (...) «Dígales [a sus sobrinos y sobrinas] que el preservativo, aparte de ser una garrada higiénica, es un atraso» (...) «¿Cuáles habrá tan degenerados que, por obediencia extrema, le cojan gusto al preservativo y, adictos ya y adictas al artículo farmacéutico, lleguen a no sentir nada de piel ni pelo si no es con esa interposición?». De nuevo confusión: sublevarse contra «el Poder» es, para García Calvo, renunciar al condón. Así, contra una mitología aliada del Sida, otra del mismo tipo, pero con una finalidad exactamente opuesta: «Usar siempre condones es un acto subversivo». Esperemos que el postulado de «La Radical Gai» (1994) tenga mayor audiencia, porque si bien en ambos casos se atribuyen implicaciones a la utilización de preservativos de las que, en principio, tal acto carece, el resultado, para quien dé crédito a las palabras del catedrático, puede ser la seroconversión o la reinfección. Para «La Radical Gai», «la primera revolución es la supervivencia».

3) Francisco Umbral, periodista, da testimonio de su odio del placer y de su machismo con frases como éstas: «Celita Villalobos [diputada del Partido Popular] postula el preservativo “cien por cien”, y quiere enseñar su uso a los niños, pide la ampliación de las leyes del aborto y dice que prefiere que la penetren a hacer felaciones, o sea bajarse al pilón. La culpa la tenemos nosotros por haberlas metido en política (...). Si doña Celita postula el condón, es que el condón es de derechas, como yo me temía. Celita y Matilde [Fernández, ministra de Asuntos Sociales], tan dispares metafísicamente, parecen estar de acuerdo en lo que siempre están de acuerdo las mujeres: que hay que follar con higiene, que las “pollas menguantes” dan mucha risa (...). Las nombramos ministras y diputadas para que traten los graves asuntos de Estado y ellas siguen hablando de sus labores, como siempre»⁴⁴. La prevención, el sexo, el

⁴³ Agustín GARCÍA CALVO, «Preservativo», en *El País*, 3 y 4 de diciembre de 1990.

⁴⁴ Francisco UMBRAL, «El Chaqué», en *El Mundo*, 8 de enero de 1993.

cuerpo son, como la cocina, parte de «sus labores». A «los hombres» las cuestiones de Estado.

En resumen. El condón 1) no protege (Yanes), 2) supone claudicar ante el Poder (García Calvo) y 3) significa claudicar a la vez ante «la derecha» y ante un feminismo «higiénico» (asumir una afrenta a la propia virilidad) (Umbral). En definitiva, tres invitaciones a seguir en una situación de riesgo para que, quienes la acepten, engrosen eventualmente el contingente de personas seropositivas. Estos postulados (entre tantos otros) buscan carne de cañón. Sospechosa debería ser la situación personal de sus autores, que, por razones profesionales (pero sobre todo por razones corporales), puede ser que no afronten a menudo situaciones de riesgo. Bailar con la imaginación al borde de los abismos del abandono puede resultar un excitante recurso de realización vicaria para quienes se encuentran en una aburrida meseta. Otros y otras serán, en todo caso, quienes se estrellen.

8. LA SUBJETIVIDAD DESDE EL CUERPO PARA ACABAR CON EL SIDA

En un contexto de alta prevalencia de seropositividad, con las comunidades gais diezgadas por el Sida en muchos lugares, no puede darse crédito a postulados confusionistas que, en última instancia, favorecen la expansión de la pandemia. Desenmascarar estas teorías constituye no sólo un imperativo de ética, sino también una exigencia de salud pública. Del mismo modo, establecer bases de subjetividad y de autonomía son requisitos imprescindibles para que las comunidades puedan afrontar la realidad de la pandemia. Tanto las comunidades de gais y lesbianas como cualquier otro colectivo que, al estar sometido a un régimen de exclusión y discriminación, sea más vulnerable a la evolución de la pandemia.

Si el «cuerpo homosexual» se constituye como carnaza para el sacrificio, necesario es combatir esas mitologías establecidas en torno a las concepciones de la diferencia esencial y visible, tanto para acabar con los efectos discriminatorios de la reducción al cuerpo, cuanto, más importante aún, para acabar con la progresión del Sida. Ambos procesos, como ha podido verse, están íntimamente relacionados.

Las comunidades de lesbianas y gais que han salido a la luz desde que tuvo lugar en Nueva York en 1969 la Revuelta de Stonewall, carecen todavía de medios para establecer un control mínimo sobre las formas en que se representa su realidad. Pocas son las instancias que logran elaborar una imagen autorreferencial de lesbianas y gais que compita en condiciones de equidad con el imperio de las representaciones establecido *ex-extra*. Igualmente difícil es responder a esas imágenes estereotipadas que se construyen en el marco del régi-

men de representación vigente. Sin embargo, ésta es una de las tareas más urgentes de los movimientos reivindicativos⁴⁵.

Pero la destrucción del «cuerpo homosexual» no puede llevarse a cabo desde el principio ilusorio de renuncia al fundamento corporal que he señalado como característico de un determinado sujeto de dominación. La negación de la corporalidad ha sido una estrategia perniciosa que han suscrito algunos grupos gais. Durante los primeros años de Sida, sobre todo, se reivindicó la existencia social, la participación política o la integración laboral como medios de acceder a un estatuto de sujeto que trascendiera la dimensión corporal. Se abjuró del sexo libre o promiscuo en beneficio de la pareja (pareja como institución socialmente reconocida y como modelo legítimo de convivencia, no como unión de dos personas en una relación); se propusieron listas electorales rosas, y votos rosas; surgieron partidos con un discreto ramalazo rosado. Se negó, en definitiva, el Sida de compañeros, amigos, amantes, incluso el propio. Se negó también la posibilidad de que las propias prácticas fueran susceptibles de dar lugar a la transmisión. Se cayó en la trampa de las esencias: los gais de los pueblos localizaron el Sida en las ciudades, los jóvenes en los mayores, los armarios en las locas, y éstas en los cueros...⁴⁶.

La renuncia al cuerpo como medio de alcanzar una cierta respetabilidad tuvo, pues, efectos paradójicos. Se rescataron viejos demonios del activismo de los años setenta, que nunca habían muerto del todo: el sexo como consumo alienante, «el ambiente» como gueto, como cárcel o espacio comercial de libertad vigilada, la «identidad» como confirmación del estigma, la pluma como expresión de misoginia... Pero no se logró parar el Sida. Tales demonios eran bien ejercicios de corporalidad, bien ejercicios colectivos de autonomía desde el propio cuerpo.

Así pues, el derribo de esa construcción abstracta que es «la homosexualidad» sólo puede realizarse a partir del desarrollo de las realidades lésbica y gai. La lógica de la corporalidad no negada, sino, al revés, llevada hasta sus últimas consecuencias, ha dado pie, efectivamente, a la constitución de comunidades e identidades plurales. Desde ellas se ejerce una reivindicación y una lucha potencialmente más radicales y con mayor potencial de transformación que las posturas orientadas hacia la integración discreta en sistemas de tolerancia. Desde ellas se construye la única visibilidad posible, la única existencia no ya corpórea, sino también política y social. Renunciar al cuerpo equivale a confirmar un estado de indeterminación que, por defecto, legitima el imperio heterosexual, la marginalidad «homosexual» y toda la mitología examinada.

Muchas son las formas de organizar la vida cotidiana desde supuestos de ejercicio de una subjetividad que no renuncie a la dimensión física. Las comu-

⁴⁵ Stuart MARSHALL, «Picturing deviancy», en Tessa Boffin y Sunil Gupta (comps.), *Ecstatic antibodies. Resisting the AIDS mythology*, Londres: River Oram Press, 1990.

⁴⁶ Rommel MENDÈS-LEITE, «Pratiques à risque: les fictions dangereuses», en *Le Journal du Sida*, 42, agosto-septiembre 1992.

nidades del *s/m* y el cuero construyen nuevos placeres y redefinen formas de relación que no traducen sistemas opresivos, desarrollando metódicamente complejas escenificaciones ajenas a la improvisación del impulso. Las prácticas sadomasoquistas son más reflexivas y, por lo tanto, potencialmente más *safe* que las «vainilla». Los cuerpos se reestructuran en función de criterios comunitarios: tintes o crestas en el pelo, tatuajes en la piel, pendientes en los labios, orejas o pezones. La utilización social del cuerpo a través de formas de subversión del género alcanzan un nuevo impulso; las plumas de las locas y las *drag queens* han vuelto a tomar en algunos lugares el pulso de las calles. Incluso la cobertura del cuerpo es fuente de articulación cuando da lugar a la elaboración colectiva de símbolos-fetiché (el cuero, los uniformes, los distintivos, las marcas de moda, los *pins* militantes...). En todos los casos, es evidente una toma de conciencia del propio cuerpo, base que puede permitir ulteriormente una toma de conciencia con respecto a lo que se puede hacer con él, a cómo lograr que se realice en términos satisfactorios.

Desde los cuerpos gais en interacción física y placentera se han elaborado catálogos de «sexo seguro». Las prácticas del sexo seguro constituyen en su variedad un presupuesto común a buena parte de los gais y a cada vez más lesbianas. Paradójicamente, los cuerpos desalmados son los que están más preparados para experimentar un placer racional. Es decir, una manifestación de cuerpo y alma, de base orgánica y dimensión política. Eso es lo que traduce el ya mencionado grito de prevención política lanzado por La Radical Gai⁴⁷: «La primera revolución es la supervivencia». El sexo seguro es una construcción gai que postula la compatibilidad del placer con la vida, que establece la posibilidad de una sexualidad libre y responsable. Dicho catálogo, traducido al lenguaje moralizado de las instituciones públicas, ha sido adoptado como medio de prevención por las autoridades sanitarias de muchos países⁴⁸.

⁴⁷ La Radical Gai, *De Un Plumazo*, 3, mayo de 1994.

⁴⁸ Todavía en 1990, personas vinculadas a las instancias de gestión de la pandemia de Sida supuestamente ajenas a prejuicios podían manifestar que uno de los factores a tener en cuenta a la hora de tratar de evitar la transmisión del VIH era la selección de las personas con las que se mantienen relaciones sexuales. La mitología de la selección de posibles parejas no sólo se revela peligrosamente falsa en el seno del mundo ordenado desde el que formalmente hablan personas teóricamente muy cualificadas, sino que también excluyen, *de facto*, cualquier posible identificación de los gais con el mensaje. «Precise determination of individual risk depends upon such factors as number of partners per unit of time, number and nature of sexual acts (oral, anal, vaginal sex), use of protective measures (condoms, spermicides), partner selection, probability of infection in a partner (which depends on behavior and the availability of treatment), prevalence of STD infections in the population from which partners are chosen, and health care behavior.» El mensaje del orden es claramente excluyente: limitar el número de contactos no forma parte de un determinado estilo de vida gai, y es innecesario si se utilizan de manera correcta y sistemática las barreras de protección. Escoger pareja fuera de las poblaciones de alta prevalencia de infección es, para los gais, un postulado directamente incomprensible. Los autores de estas palabras son los más altos responsables de la OMS en materia de Sida y de enfermedades de transmisión sexual. Roy WIDDUS, André MEHEUS y Roger SHORT, «The management of risk in sexually transmitted diseases», en *Daedalus*, 119/4 (otoño 1990), p. 183.

Si los catálogos de sexo seguro demuestran la capacidad de las comunidades de lesbianas y gays de ordenar sus vidas, de establecer criterios de supervivencia en un contexto hostil establecido por un régimen represivo, la todavía importante prevalencia de infección por VIH en el seno de las comunidades gays y (en algunos casos) su repunte tras un período de incidencia decreciente, pone de manifiesto los límites de dicha autonomía. El Sida es una realidad que debe ser explicada de manera constante, para evitar su progresión, para evitar las reacciones a que da lugar la ignorancia, para evitar las consecuencias de la incompetencia, para evitar los efectos de la indiferencia. Los procesos de elaboración de análisis de la realidad pandémica están muy necesitados de criterios democráticos de participación. La primacía hasta el presente de un discurso científico-médico, que a menudo confirma una mitología deudora de una moral de exclusión, no sólo ha establecido una asociación interesada entre homosexualidad y Sida, sino, peor aún, ha logrado recodificar, redefinir y rearticular todos los criterios de exclusión (y, en particular, la reducción al cuerpo y el destino fatal) con los que desde hace al menos un siglo se mantiene en la ignominia a «los homosexuales».

La decisiva importancia que tienen para lesbianas y gays las prácticas del sexo seguro y, en general, las estrategias del cuerpo, se debe a que constituyen estrategias de vida y prácticas de libertad desde ámbitos colectivos. Los movimientos reivindicativos y de liberación de gays y lesbianas ya están dando lugar a procesos de autovaloración y autoestima, de reconocimiento de los cuerpos propios y ajenos. Tales procesos de subjetividad, de control de la propia vida, de determinación del propio destino, no pueden sino partir del cuerpo. Con más motivo si vivimos en el corazón de una pandemia.

Siendo sólo cuerpo, estamos (paradójicamente) en una posición privilegiada para conocernos, desarrollarnos, realizarnos e innovarnos, sin renunciar al placer ni a ninguno de los criterios de subjetividad metafísica. Sólo siendo cuerpo seremos algo más.

RESUMEN

Este trabajo pretende revisar los procesos generales de reducción de categorías humanas a un estatuto corpóreo, prestando especial atención al proceso histórico de constitución de un «cuerpo homosexual» y a la violenta reorganización de tales postulados en el actual contexto de la pandemia de Sida. De forma aparentemente paradójica, propondré que es desde el cuerpo desde donde debe lucharse, tanto contra los criterios de reducción discriminatoria y dominación como contra la mismísima pandemia.

ABSTRACT

This article tries to examine the general processes of reduction of certain human categories to a corporal status, giving special attention to the historical process of constitution of a «homosexual body» and to the violent reorganization of these principles in the present context of the AIDS epidemic. In an apparently paradoxical way, I will suggest that the struggle against the criteria of discriminatory reduction and domination and against the epidemic itself has to come from within the body.