

VIH y Mujeres Seropositivas En El Plan Nacional De Respuesta Ante Las ITS-  
VIH/SIDA Colombia 2014-2017

AUTORES:

Leidy Esquivel Vergel

Jennifer Herrán Duarte

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Magíster en Desarrollo  
Educativo y Social

DIRECTOR

Alfonso Sánchez

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
MAESTRÍA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL  
Bogotá, D. C.  
2017



### 1. Información General

<b>Tipo de documento</b>	Artículo de tesis
<b>Acceso al documento</b>	Universidad Pedagógica Nacional- Biblioteca Central
<b>Título del documento</b>	VIH y Mujeres Seropositivas en el plan nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017
<b>Autor(es)</b>	Esquivel Vergel, Leidy; Herrán Duarte, Jennifer.
<b>Director</b>	Sánchez, Alfonso.
<b>Publicación</b>	Bogotá. Universidad Pedagógica Nacional, 2017. 25p.
<b>Unidad Patrocinante</b>	Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - CINDE
<b>Palabras Claves</b>	VIH; PODER; MUJER; DESARROLLO SOCIAL; POLÍTICA PÚBLICA

### 2. Descripción

El presente investigación busca analizar las representaciones que sobre el VIH y La Mujer Seropositiva contiene el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017. Para ello, se revisó, en primera instancia, la idea que desde el Modelo de Desarrollo Social se ha construido del virus y de las mujeres que viven con VIH, y cómo esta se reproduce en los dispositivos por los que este modelo ejerce control; en segunda instancia, se realizó un ejercicio analítico del Plan Nacional desde la apuesta teórica y metodológica del Análisis Crítico del Discurso a partir de tres categorías de análisis: las contradicciones sociales, lo no expresado y las verdades universales.

### 3. Fuentes

Alvares M. (2012) Capitalizando a las mujeres negras: la feminización del desarrollo en el Pacífico colombiano. En Restrepo E. y Uribe M. (Ed.), *Antropologías transeúntes* (pp. 269-290), Colombia, Bogotá: instituto colombiano de antropología e historia.

Braidotti, Rosi. (2000). *Sujetos Nómades*. Buenos Aires: Paidós

Bazurto, H. (2105). Discursos en torno al VIH y el sida. Estigma, discriminación, poder y justicia (*Tesis de maestría*. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co>

D. Mignolo W. (1999). Globalización, procesos civilizatorios y la reubicación de las lenguas y la cultura. En Castro Gómez, Guardiola Rivera y Millán de Benavidez. (Ed.), *Pensar en los intersticios. Teoría y práctica de la crítica poscolonial* (pp.55-74), Colombia, Bogotá: Instituto pensar

Escobar, Arturo. (2007). *La invención del Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo*. Caracas: Fundación Editorial el perro y la rana.

Foucault, M. (1996). *La verdad y las formas jurídicas*, Recuperado de: [http://www.posgrado.unam.mx/arquitectura/aspirantes/La\\_verdad.pdf](http://www.posgrado.unam.mx/arquitectura/aspirantes/La_verdad.pdf)

Fairclough, N. (1995) "General introduction". En Critical discourse analysis. The critical study of language. London and New York: Longman, pp. 1-20.

Wodak, M, Meyer, M. (2003) Métodos de análisis crítico del discurso. Barcelona: Gedisa.

#### 4. Contenidos

La tesis de investigación tiene por Identificar y analizar las representaciones que sobre el VIH y la mujer seropositiva contiene el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017. Sus objetivos específicos son: 1. Identificar y analizar las representaciones que sobre el VIH contiene el Plan Nacional de atención al VIH/ITS Colombia 2014-2017, en cuanto a las contradicciones sociales que se evidencian, lo no expresado y las verdades universales que conlleva; y 2. Identificar y analizar las representaciones que sobre la mujer seropositiva contiene el Plan Nacional de atención al VIH/ITS Colombia 2014-2017, en cuanto a las contradicciones sociales que se evidencian, lo no expresado y las verdades universales que conlleva. La estructura de la investigación contiene una introducción y justificación del objeto investigativo, seguido del marco conceptual y el marco metodológico que dan como resultado el análisis realizado; finalmente se presentan las conclusiones donde se hace evidente el carácter hegemónico y las representaciones que del VIH y la Muer Seropositiva se encuentran en el Plan.

#### 5. Metodología

Para comprender cuáles son las representaciones que del VIH y de La Mujer Seropositiva contiene el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017, la base que fundamenta el marco metodológico es la apuesta teórico-metodológica que plantea el análisis crítico del discurso, desde tres categorías analíticas, a saber, las contradicciones sociales, lo no expresado y las verdades universales. A partir de esta apuesta metodológica, se definió por cada categoría de análisis indicadores de codificación de la información, los cuales permitieron desmenuzar los elementos discursivos del Plan. Igualmente, se hizo una selección del contenido de dicho documento, a partir de los intereses investigativos (Identificar y analizar las representaciones que del VIH y La Mujer Seropositiva contiene el Plan), definiendo en esta medida, aquellos aspectos que se consideraron pertinentes para la realización del análisis.

#### 6. Conclusiones

Los resultados permiten afirmar que las representaciones que desde dicho Plan se hacen del VIH y de La Mujer Seropositiva están ligadas a la visión hegemónica que se establece desde el Modelo desarrollista del virus y la subjetividad femenina, el cual los presentan desde una mirada biomédica e institucional, cargándolos simbólicamente y sociológicamente de un sentido de otredad que los anula y suprime a un entendimiento negativo de la diferencia, y ejerciendo a su vez, control y poder sobre los cuerpos; igualmente, deja de lado su perspectiva de transformación, de agencia y resistencia, lo cual presenta una oportunidad de significar la experiencia y la realidad de las Mujeres Seropositivas y del virus desde una mirada crítica-creativa que configure nuevos lugares de comprensión.

<b>Elaborado por:</b>	Esquivel Vergel Leidy; Herrán Duarte Jennifer
<b>Revisado por:</b>	Sánchez Alfonso

<b>Fecha de elaboración del Resumen:</b>	29	08	2017
--	----	----	------

## VIH y Mujeres Seropositivas en el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017<sup>1</sup>

\* Campaña "Just Protect Yourself"



### Resumen

El presente artículo da cuenta de una investigación realizada con el objetivo de analizar las representaciones que sobre el VIH y La Mujer Seropositiva contiene el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017. Para ello, se revisó, en primera instancia, la idea que desde el Modelo de Desarrollo Social se ha construido del virus y de las mujeres que viven con VIH, y cómo esta se reproduce en los dispositivos por los que este modelo ejerce control; en segunda instancia, se realizó un ejercicio analítico del Plan Nacional desde la apuesta teórica y metodológica del Análisis Crítico del Discurso a partir de tres categorías de análisis: las contradicciones sociales, lo no expresado y las verdades universales. Los resultados permiten afirmar que las representaciones que desde dicho Plan se hacen del VIH y de La Mujer Seropositiva están ligadas a la visión hegemónica que se establece desde el Modelo desarrollista del virus y la subjetividad femenina, el cual los

<sup>1</sup> Leidy Esquivel Vergel y Jennifer Herrán Duarte –Cohorte UPN 40

presentan desde una mirada biomédica e institucional, cargándolos simbólicamente y sociológicamente de un sentido de otredad que los anula y suprime a un entendimiento negativo de la diferencia, y ejerciendo a su vez, control y poder sobre los cuerpos; igualmente, deja de lado su perspectiva de transformación, de agencia y resistencia, lo cual presenta una oportunidad de significar la experiencia y la realidad de las Mujeres Seropositivas y del virus desde una mirada crítica-creativa que configure nuevos lugares de comprensión.

### **Palabras clave**

VIH, Poder, Mujer, Desarrollo Social, Política pública

### **Abstract**

This article reports on a research carried out with the objective of analyzing the representations about HIV and the HIV-positive Woman contained in the National Plan for Response to STI-HIV / AIDS Colombia 2014-2017. In order to do so, the first idea was to review the idea that the Social Development Model has been constructed of the virus and of the women living with HIV, and how it is reproduced in the devices by which the developmental model exercises control; In the second instance, an analytical exercise of the National Plan was carried out from the theoretical and methodological point of Critical Discourse Analysis based on three categories of analysis: social contradictions, non-expressed and universal truths. The results allow us to affirm that the representations that the Plan makes of HIV and HIV positive women are linked to the hegemonic vision that is established from the developmental model of the virus and the feminine subjectivity, which present them from a biomedical and institutional view, Symbolically and sociologically charging them with a sense of otherness that annuls and suppresses them to a negative understanding of difference, and exerting control and power over bodies; Similarly, it leaves aside its perspective of transformation, agency and resistance, which presents an opportunity to signify the experience and reality of HIV-positive Women and the virus from a critical-creative look that sets new places of understanding.

## Keywords

HIV, Power, Woman, Social Development, Public Policy

## Introducción

La visión que se ha construido desde el modelo de Desarrollo Social<sup>2</sup> de las Mujeres Seropositivas y del VIH, involucra dos posiciones importantes; la primera tiene que ver con que el Desarrollo se instaura como sistema que configura las representaciones de los sujetos en los social, económico, sexual, político, entre otros. La segunda, da cuenta de cómo el modelo desarrollista al instaurarse como un sistema que configura a los sujetos, ha construido una idea de La Mujer, especialmente de aquella que vive con VIH.

Esto se materializa en la propuesta que se plantea en el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017 (en adelante Plan), donde se pone en discusión que en dicho documento se genera una idea de lo que es el VIH y, en esta medida, una idea de lo que es ser Mujer Seropositiva; para corroborar dicha hipótesis, el objetivo trazado para la investigación es, en primera medida, Identificar y analizar las representaciones que sobre el VIH contiene el Plan, en cuanto a las contradicciones sociales que se evidencian, lo no expresado y las verdades universales que conlleva.

Como segunda medida, Identificar y analizar las representaciones que sobre La Mujer Seropositiva contiene el Plan, en cuanto a las contradicciones sociales que se evidencian, lo no expresado y las verdades universales que conlleva. Esto con el fin de problematizar la visión del VIH y de las Mujeres Seropositivas que desde la idea del modelo de Desarrollo Social se construye y proponiendo que las iniciativas, planes, proyectos y programas que funcionen bajo la lógica desarrollista sean re-evaluadas bajo un enfoque crítico que configure nuevos lugares de significación del virus y de las mujeres.

Lo que aquí se propone también atraviesa la experiencia académica y, especialmente, la experiencia como mujeres, esperando que este camino epistemológico de apertura a nuevas formas de comprender la subjetividad femenina, especialmente de aquella que vive con VIH. La apuesta por este tipo

de investigaciones cobra relevancia en el marco de la maestría de Desarrollo Educativo y Social en tanto que entra en interlocución con los estudios planteados sobre Desarrollo Social en los espacios académicos generados por la institución, ampliando el espectro de comprensión que de este se ha configurado hasta el momento.

### **VIH y Mujer Seropositiva: una perspectiva desde el Modelo de Desarrollo Social**

La idea de Desarrollo Social tiene que ver con las formas de Conocimiento-Saber que se generaron, en la era de la modernidad, donde el sujeto de razón consolidó una idea de humanidad basada en la concepción de un sujeto de conocimiento blanco, hombre, heterosexual, católico e ilustrado. Todo lo que estuviera fuera de ello se categorizaba a partir de las dialécticas amo-esclavo, civilizados-salvajes, raza pura-impura, Desarrollados-No desarrollados.

Como lo expone Mignolo (1999), los procesos de colonización, categorización y jerarquizaron a “los pueblos” como otros que debían adecuarse a la forma universal que se proponía desde occidente. Para el escritor latinoamericano, la perspectiva colonizadora abarca: (I) la misión de colonización del nuevo mundo; (II) la consolidación de una idea de civilización; y (III) la definición de una idea de progreso, crecimiento económico y globalización.

Esta mirada del Desarrollo lo instaura como otra forma de colonización, pero esta vez, a través del Saber. Quienes adhieran la idea de progreso, crecimiento y globalización que promete el modelo desarrollista podrán hacer parte de la estructura universal que este plantea, esto es, serán comprendidos como Desarrollados; los que estén fuera de esta forma de representación serán los otros No-desarrollados.

El binarismo que desde la idea de Desarrollo Social se construye propone estándares, modelos de conocimiento, formas de gobierno, de cultura,

entre otros aspectos, que llevó a plantear la idea universal de que aquellos sectores del mundo que no funcionaran bajo el modelo occidental debían ser atendidos, pues su condición no-desarrollada los alejaba del progreso y, en este sentido, de la armonización social y económica que se planteaba desde occidente; Aquí se instaura lo que Arturo Escobar (2007) propone como la visión del Primer Mundo y Tercer mundo:

[una experiencia históricamente singular, como la creación de un dominio del pensamiento y de la acción, analizando las características e interrelaciones de los tres ejes que lo definen: las formas de conocimiento que a él se refieren, a través de las cuales llega a existir y es elaborado en objetos, conceptos y teorías; el sistema de poder que regula su práctica y las formas de subjetividad fomentadas por este discurso, aquellas por cuyo intermedio las personas llegan a reconocerse a sí mismas como “desarrolladas” o “subdesarrolladas”] (Escobar, p 30).

Esta visión definida desde el modelo de Desarrollo Social propone a su vez un enfoque de intervención y asistencia a las situaciones políticas, económicas y sociales que atraviesan los países. Se generan políticas, iniciativas y planes que asistan a las naciones menos desarrolladas con el fin de conseguir a escala global la idea de progreso y crecimiento que propone el Desarrollo.

No obstante, estas iniciativas, programas, planes y políticas generadas desde el modelo desarrollista no dan cuenta de las especificidades, prácticas y saberes que se dan en cada país por lo que amplía de manera más abrupta las brechas de pobreza, desigualdad social y corruptibilidad de los gobiernos. Aún más, los países a quienes se les adjudica el carácter de “Desarrollados” también están viviendo los rezagos que ha traído consigo la aplicabilidad del modelo de Desarrollo Social en lo económico, lo político y lo social.

Esta crisis global generada por el mismo modelo de Desarrollo Social focaliza su poder y control ya no solo en los países menos desarrollados sino en asuntos y poblaciones que se convierten en parte de la agenda global, tales



como la salud, el medio ambiente, el calentamiento global, los niños, las mujeres, las negritudes, la comunidad LGBTI, entre otros. Aquellos factores que impidan el cumplimiento de los logros, metas y objetivos demarcados por el modelo desarrollista se vuelven su foco de atención desde la ciencia, la tecnificación y la industrialización.

La intención de “humanizar” el discurso estaba relacionada con la idea de que había ciertos grupos poblacionales que generaban más riesgo en el avance de los países y por lo tanto requerían de mayor control y vigilancia. Dentro de estos grupos sectorizados por el modelo desarrollista se encuentran Las Mujeres.

Desde esta perspectiva, La Mujer adquiere una manera de ser comprendida y representada en la medida en que el discurso de Desarrollo Social alberga formas de Saber-Conocer que definen modos de representación en las que lo femenino ha sido segregado a una condición de inferioridad, minusvalía y subordinación. Esto se da en tanto que la subjetividad femenina es pensada por discursos institucionalizados, patriarcales y dominantes que la sitúan como un elemento rentable para la configuración y el logro de los objetivos trazados por este modelo, pero a la vez, que perpetúan roles y modos de ser que la minimizan y la categorizan como “especial” o en riesgo.

Al convertirse en un elemento rentable al servicio del Desarrollo Social, hay un entendimiento de lo femenino supeditado a las condiciones biológicas que niegan las experiencias sociales, políticas y sexuales de las mujeres y las confinan a las funciones y roles establecidos sociológica y simbólicamente, esto es, las funciones domésticas, la maternidad y la construcción de sociedad a través de la reproducción; con ello, la forma como es involucrada La Mujer al modelo desarrollista está dada por un enfoque asistencial que atienda las necesidades que son relacionadas a su condición, es decir, asegurar “bienestar y calidad de vida” que mitiguen el riesgo al que están expuestas.

No obstante, los procesos de incorporación de La Mujer al modelo de Desarrollo Social fueron influenciados por los movimientos feministas que

buscaron reivindicar el lugar de La Mujer desde enfoques teóricos que refrescaron la visión falocéntrica desde donde era pensado y representado lo femenino, evidenciando que la subjetividad femenina tenía una participación relevante en los procesos de capitalización y producción económica.

La visibilización generada por los enfoques feministas de los años setenta y ochenta<sup>3</sup>, promovió un posicionamiento de las mujeres pero, a la vez, legitimó la representación falocéntrica definida desde el modelo desarrollista, poniendo a su servicio la producción intelectual que se generó desde este movimiento. En palabras de Manuela Álvarez (2012):

Sin duda, los feminismos de segunda generación elaborados en el primer mundo han jugado un papel fundamental en la sensibilización y visibilización de asuntos relacionados con mujeres y género. [...] Todos estos hechos han sido cruciales en el camino hacia imaginar un nuevo orden social, sin embargo, también han estado insertos en la producción de representaciones sobre la alteridad, y así mismo, de conocimientos expertos que a menudo dejan de lado a las mujeres sobre las cuales buscan intervenir. (Álvarez, 2012, p.272)

Esta feminización del Desarrollo, en el que las mujeres se vuelven objeto de estudio no solo del modelo sino también de movimientos feministas que indirectamente terminan funcionando bajo el paraguas del modelo desarrollista, develan cómo los logros alcanzados no eran suficientes para superar las brechas de desigualdad construidas ideológica e históricamente. Como resultado de esta preocupación, surgen perspectivas como el Género en el Desarrollo-GED<sup>4</sup> donde se busca la construcción de relaciones más igualitarias que permitan la toma de decisiones de manera compartida y promuevan el empoderamiento de las mujeres en espacios tanto políticos como sociales, sexuales y económicos (De la Cruz Carmen, 1999).

Actualmente, las teorizaciones sobre lo femenino están fundamentadas en la idea de la diferencia donde las figuras binarias superior-inferior pueden

ser superadas en la medida en que se resignifique lo otro como otro válido, pero especialmente, haciendo énfasis en que la Diferencia da cuenta de las múltiples especificidades que rodean lo femenino y que hablar de La Mujer va más allá de su condición biológica.

De otro lado, El VIH, -desde el enfoque de Desarrollo Social-, se presente como uno de los factores que imposibilitan el crecimiento económico y productivo de los países. Esto debido a que representa un gasto del capital social y económico el cual debe ser invertido en estrategias, políticas y planes que mitiguen el aumento de la transmisión del virus, y a la vez controlen y vigilen la sexualidad de los individuos, especialmente de los que son seropositivos. Dicho enfoque, se ve representado de forma más violenta en las mujeres que viven con el virus puesto que están expuestas a mayor aislamiento, discriminación y estigmatización.

Esto se argumenta, como lo expone Betania (2009) en su texto “Género, parentesco y poder en la experiencia de vivir con VIH-SIDA: dos estudios cualitativos con mujeres mexicanas seropositivas”, en la forma en que la lógica heteronormativa del género influye en las construcciones sociológicas y simbólicas de las Mujeres Seropositivas puesto que, inclusive los roles que se le atribuye a lo femenino -tales como cuidadoras del hogar, labores domésticas, dadoras de vida, entre otros-, también son puestos en cuestión en el momento en el que las mujeres adquieren el virus.

La Mujer Seropositiva es desposeída inclusive de su condición biológica puesto que esta queda supeditada a una visión biomédica del VIH, donde sus acciones y decisiones están controladas por sus familias, esposos, hijos y, especialmente, por los médicos; además pone en evidencia el poder ejercido de los hombres a las mujeres en las prácticas sexuales, donde se hace evidente la abstención del uso del condón, las relaciones sexuales sin protección con personas distintas a la pareja estable, entre otros aspectos.

De igual forma, la experiencia de la maternidad en Mujeres Seropositivas también adquiere un valor biomédico en tanto que mujeres que son gestantes

quedan sujetas al control prenatal de la infección, dejando de lado su experiencia. En otras palabras: “[...] si bien vivir en condiciones de vulnerabilidad ha puesto a las mujeres en mayor riesgo de infectarse con el virus, el hecho de vivir con el virus les ha agravado las condiciones de vulnerabilidad” (Araújo Y., Siegel E. y Moreno A., 2015, p. 13)

Esta condición de ‘vulnerabilidad’ a las que se ven expuestas las mujeres que viven con el virus, está también determinada por aspectos como la pobreza, la falta de información, las relaciones de violencia ejercida hacia las mujeres que impiden que estas accedan de forma oportuna, equitativa y sin discriminación a un tratamiento que no solo incluya el consumo farmacodependiente. Como se expresa en la investigación de Collazos, Echeverri, Molina, Canabal y Valencia (2005), las mujeres sufren mayores riesgos para adquirir el virus y, en esta medida, están más expuestas a que no reciban un trato igualitario en el acceso a servicios de salud dignos y de calidad.

Las razones más recurrentes para que estas dinámicas se sigan reproduciendo son la naturalización de los roles en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres, donde la hegemonía de poder masculino es ejercida en las prácticas corporales y sexuales que se construyen, sumándole a ello las condiciones biológicas (Mayor fragilidad del epitelio vaginal) que aumentan las posibilidades de que el virus permanezca en la cavidad vaginal.

Estas y otras situaciones que atraviesan las Mujeres Seropositivas pone de manifiesto que los procesos sociales que rodean el VIH están permeados por la segregación y la desigualdad que reciben quienes viven con el virus, pero además, la invisibilización que se evidencia respecto al lugar que ocupan las mujeres con este diagnóstico en el contexto colombiano.

### **Hacia una nueva cartografía discursiva del Virus y la Subjetividad Femenina**

Para comprender cuáles son las representaciones que del VIH y de La Mujer Seropositiva contiene el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-

VIH/SIDA Colombia 2014-2017, la base que fundamenta el marco metodológico es la apuesta teórico-metodológica que plantea el análisis crítico del discurso (en adelante ACD). Lo que está apuesta teórico-crítica propone tiene que ver con cómo la visión estructuralista del lenguaje está relacionada con una función normativa y clasificadora donde la comunicación se da en clave de los significantes y significados que se construyen y se materializan a través del discurso donde las relaciones sociales se basan en fuerzas de significación y de poder, en palabras de Van Dijk (1999):

“un tipo de investigación analítica sobre el discurso que estudia primariamente el modo en que el abuso del poder social, el dominio y la desigualdad son practicados, reproducidos, y ocasionalmente combatidos, por los textos y el habla en el contexto social y político” (Van Dijk, Teun A., 1999, p. 23).

Lo que el ACD propone, es una revisión crítica del lenguaje de manera que se puedan proponer nuevas formas de significación que generen resistencia a lo que hegemónicamente impera en el discurso. El ACD pone en evidencia que el lenguaje no es sino otra forma de poder establecer categorización, simbologías semánticas y lingüísticas que determinan modos de ser, nociones y entendimientos de la subjetividad que están amarrados a mantener la diferenciación de manera negativa y excluir lo que no esté dentro de los cánones de enunciación-interpretación, pero, además, lo que no se vea reflejado en esta realidad que se inscribe a través de la comunicación.

Desde este punto de vista, la invitación que desde el ACD, tiene que ver con propiciar otros entendimientos de la realidad transformándola desde otras figuraciones simbólicas, políticas y sociológicas. Hablar de un enfoque crítico incluye la responsabilidad que se adquiere con el lenguaje dando un carácter emancipador que trastoque lo que funciona de manera naturalizada y convencional en los sujetos; hacer evidente que las prácticas del lenguaje no se dan fuera del marco del poder es ampliar los campos de agencia que el mismo discurso no puede controlar. Como propone Braidotti:

El pensamiento puede ser crítico, sí por crítico entendemos el proceso, activo, afirmativo, de inventar nuevas imágenes de pensamiento que estén más allá del viejo icono en el que el pensamiento y el ser unían sus manos ante la sonrisa de esfinge del soberano Falo. El pensamiento es la vida vivida a la máxima potencia posible; el pensamiento tiene que ver con encontrar nuevas imágenes, nuevas representaciones. El pensamiento tiene que ver con el cambio y la transformación (Braidotti, p. 127).

Hacer un análisis que incluya como base metodológica al ACD pone en evidencia que el contexto en que se dan las prácticas discursivas está determinado por la legitimidad y el ejercicio de poder. Lo que se configura desde el lenguaje está dado por un contexto que está permeado por una figura de representación que establece cómo debemos comprender la realidad y, en este sentido, cómo debemos interpretarla.

Desde este marco, el análisis realizado al Plan involucra la revisión de tres categorías generadas a partir de la propuesta teórica del ACD, donde cobra relevancia poner en cuestión lo que no tiene relación entre el discurso y la realidad, pero a la vez, lo que se deja entre dicho y lo que se establece como un modelo de significación; en línea con lo anterior, las categorías de análisis son: *Contradicciones sociales*, *Lo No Expresado (lo Tácito del Discurso)* y *Verdades Universales*. Se puede entender por contradicciones sociales todas aquellas confrontaciones entre el decir (el habla sea este oral o escrito) y el hacer (el acto de habla, es decir, su materialización oral o escrita en significados semánticos y lingüísticos) que se reflejan en las prácticas discursivas de los sujetos.

En el caso de lo no expresado se hace referencia a lo que se deja entredicho, es decir, al subtexto de un mensaje que se emite bajo un marco ideológico. Lo que no se expresa de forma directa tiene una implicancia aún más potente que aquello que es dicho de forma directa; en otras palabras, hay una validez en lo que se expresa abiertamente que no la tiene aquello que se deja a la 'imaginación'.

Así mismo, las Verdades Universales se entienden como las predisposiciones definidas desde la convencionalidad lingüística y simbólica del lenguaje, que determinan la comprensión del mundo y, en este sentido, el actuar de los sujetos. Son todas aquellas representaciones sociales de unos grupos sobre otros, determinando una única forma en la que el lenguaje debe definir, categorizar y totalizar la realidad.

A partir de esta apuesta metodológica, se definió por cada categoría de análisis indicadores de codificación de la información, los cuales permitieron desmenuzar los elementos discursivos del Plan. Igualmente, se hizo una selección del contenido del documento<sup>5</sup>, a partir de los intereses investigativos (Identificar y analizar las representaciones que del VIH y La Mujer Seropositiva contiene el Plan), definiendo en esta medida, aquellos aspectos que se consideraron pertinentes para la realización del análisis; a continuación se presenta el esquema de categorización y codificación estructurado para el ejercicio analítico:

**Tabla 1. Matriz de categorías e indicadores<sup>6</sup>.**

Categorías de Análisis	Indicadores
Contradicciones Sociales	<p><b>Indicador ID:</b> Igualdad-Discriminación</p> <p><b>Indicador NA:</b> Normal-Anormal</p> <p><b>Indicador AE:</b> Aceptación-Estigmatización</p> <p><b>Indicador SI:</b> Superior-inferior</p> <p><b>Indicador ES:</b> Emancipación-Sometimiento</p>
Lo no expresado	<p><b>Indicador PAR:</b> La condición del VIH como problema, alternativa o resistencia.</p> <p><b>Indicador EM:</b> El VIH como apuesta ética o como práctica mercantil.</p> <p><b>Indicador VIHSF:</b> El virus frente a la sexualidad femenina.</p> <p><b>Indicador CBSE:</b> La mujer seropositiva como condición biomédica o como sujeto de experiencia.</p>
Verdades Universales	<p><b>Indicador VM:</b> El virus y su condición de vida o muerte</p> <p><b>Indicador VIHS:</b> El virus frente a la sexualidad</p> <p><b>Indicador MDV:</b> Las mujeres como dadoras de vida.</p> <p><b>Indicador CF:</b> La corporalidad femenina está ligada a la condición biológica y no a la simbólica y sociológica.</p>

### Hacia una propuesta de transformación del VIH y La Mujer Seropositiva

Con el análisis crítico del discurso aplicado al Plan, se evidencian claras *Contradicciones Sociales* que, con respecto al VIH, tienen relación con las lógicas Igualdad-Discriminación, Normal-Anormal y Aceptación-Estigmatización, las cuales tienen un entendimiento fundado en la idea que

plantea el modelo de Desarrollo Social donde se establece una visión universal de representación biológica, simbólica y sociológica de los sujetos.

Al proponer que el VIH es una epidemia que involucra a una población en específico, esto es, "hombres que tiene relaciones sexuales con otros hombres, mujeres transgénero, habitantes de calle, usuarios de drogas por vía inyectable, mujeres trabajadoras sexuales, personas privadas de la libertad, jóvenes y mujeres en contextos de vulnerabilidad" (Plan 2014, p. 17), genera de entrada una idea generalizada sobre quiénes son las personas con mayores posibilidades de contraer el virus.

Lo que aquí se expresa como un proceso de focalización poblacional es una forma de incluir-excluir ciertas características que determinarían el hecho de que un individuo pueda contraer el virus; en otras palabras, establecer grupos claves ya de entrada genera una estigmatización y discriminación hacia quienes viven con VIH.

La estigmatización puede ser entendida como un proceso mediante el cual individuos que se catalogan a sí mismos como "normales" poseen argumentos, opiniones y motivos suficientes para desacreditar, señalar y criticar de manera negativa a individuos que pertenecen a diferentes grupos sociales, minorías sexuales o a condiciones de raza y género particulares (Bazurto, 2015, p. 10).

En línea con lo anterior, la visión que el Plan propone frente a la subjetividad femenina trae consigo una idea reduccionista y esencialista de lo femenino puesto que presenta a las mujeres como población vulnerable, que no tiene control sobre su cuerpo y su sexualidad, pero especialmente, que por su condición (biomédica, social, política, económica y sexual) se encuentran en situación de riesgo y por lo tanto requieren una mayor atención.

Esto se evidencia en el capítulo de contexto, específicamente en el ítem situación epidemiológica, donde se propone de manera cuantitativa el número de mujeres que no tienen un conocimiento comprensivo del VIH y el número de



mujeres que sí lo tienen junto con los aspectos que determinan dicha comprensión (Plan, 2014, p.19)

Así mismo, la idea de mujer que presenta el Plan está relacionada con una visión hegemónica de lo masculino que relega la experiencia sexuada, sociológica y simbólica de La Mujer a una condición de inferioridad, la cual anula las múltiples posibilidades de configuración de lo femenino, confinándola a una posición biológica y estratificada de la subjetividad, es decir como un "otro no legítimo". En palabras de Braidotti:

La afirmación del carácter positivo de la diferencia sexual se opone a la identificación centenaria del sujeto pensante con lo universal y de ambos con lo masculino. Postula como radicalmente, otro a un sujeto pensante, sexuada, femenino que permanece en una relación asimétrica con lo masculino. Puesto que no hay simetría entre los sexos, las mujeres deben hablar lo femenino, deben pensarlo, escribirlo y representarlo en sus propios términos (Braidotti, 2000, p. 141)

Así mismo, manifiesta de manera reactiva que las otras formas en las que se puede dar lo femenino, están asociadas a prácticas que no son legítimamente aceptadas en la visión heteronormativa de la mujer como lo es el caso de las mujeres transgénero; igualmente, reafirma la visión que se tiene de la trabajadora sexual, reproduciendo el estigma generado hacia su subjetividad y revalidando la condición mercantil que se les adjudica, donde su cuerpo se convierte en un producto dispuesto al disfrute de la sexualidad masculina.

Tanto para la representación que el Plan ha hecho del VIH como la representación que ha hecho de La Mujer, se propone "Diseñar e implementar una estrategia de educación y movilización social para sensibilizar a la población general sobre E&D y DSR<sup>7</sup>, con enfoque diferencial y perspectiva de género" (Plan, 2014, p 43). Dicha estrategia planteada en el Plan es contradictoria en tanto que no es coherente la postura que se presenta frente a la población, como a la idea de Diferencia y de Género. Si se propone

sensibilizar sobre el estigma y la discriminación, el mismo Plan genera en su discurso procesos de discriminación y estigmatización al presentar una visión inferiorizada y jerarquizada de La Mujer y al naturalizar la idea de que existe un grupo minoritario que es más propenso a adquirir el virus.

Por otra parte, el Plan propone que el virus es una problemática de salud de carácter concentrado<sup>8</sup> (Plan, 2014, p 12) que afecta a una población en específico más que a otras; lo que se muestra en tal denominación que se da al VIH es que al ser un problema de salud pública requiere de un modelo de atención que controle, prevenga y vigile a las personas con más alto riesgo de adquirir el virus, pero además que genere estrategias, planes, programas, y disponga de un presupuesto que ayude a superar las brechas que causa el virus en el crecimiento y desarrollo de un país.

*Lo no expresado* en el discurso que presenta el Plan, es que el VIH no es solo un problema de salud pública, pues si bien está relacionado con la condición biomédica de quien ha adquirido el virus, también tiene que ver con la forma en que las personas seropositivas re significan su experiencia (social, política, sexual y simbólica), haciendo de la condición biomédica una apertura a múltiples formas de comprender la realidad.

Seguir presentando al VIH como un problema genera, desde el discurso, una posición reactiva que lo confina a una visión estrictamente médica, constatando de este modo, que hay fuerzas de poder que determinan el entendimiento del virus y que no evidencian, que, desde el marco institucional, también hay un carácter mercantil de la epidemia donde las personas son cosificadas porque se vuelven objeto de estudio y de intervención; en palabras de Foucault:

[...]Vigilancia permanente sobre los individuos por alguien que ejerce sobre ellos un poder —maestro de escuela, jefe de oficina, médico, psiquiatra, director de prisión— y que, porque ejerce ese poder, tiene la posibilidad no solo de vigilar sino también de constituir un saber sobre aquellos a quienes vigila (Foucault, 1996, p 43).

Al exponer que el virus es una epidemia de carácter concentrado, presenta a su vez, una visión negativa de las múltiples formas en que se puede expresar lo femenino, puesto que produce una idea de La Mujer transgénero y de La Mujer trabajadora sexual desde una condición de vulnerabilidad y, por lo tanto, desde la relegación social que se les ha adjudicado.

Esta connotación que se hace de la feminidad tiene un trasfondo simbólico que evidencia las relaciones de poder que han sido construidas históricamente alrededor de La Mujer, desplazándola de su posición en el mundo a una condición de inferioridad que no es adjudicada a lo masculino, por lo que se da por hecho que, desde la lógica heteronormativa, los hombres si tiene un control de su experiencia sexual, política, social y económica que los instaure como sujetos legítimos.

La definición que presenta el Plan sobre la atención integral<sup>9</sup> está supeditada a la condición biomédica y no a la experiencia. Se habla de integral en clave de una atención para el control, la prevención y el seguimiento a la propagación de la infección, lo que demuestra que las barreras de acceso a la "atención" no solo se dan por el modelo de atención en salud que tiene el país sino porque dicho modelo está basado en un enfoque médico heteronormatizado que sigue categorizando a las personas en normal/anormal (Plan, 2014, p 12).

Este es el caso de las Mujeres Seropositivas, donde la atención integral también está sujeta a su condición biológica y no a su experiencia en relación con el virus, lo que presenta el Plan, son acciones relacionadas con la salud Sexual y Reproductiva, y la prevención a la transmisión materno-infantil, pero no se evidencia la existencia de un enfoque en el que las mujeres puedan crear redes que les permitan re significar su lugar en el mundo después de adquirir el virus.

De otro lado, La idea que presenta el Plan sobre el VIH trae consigo dos *Verdades Universales* que han sido legitimadas en el entendimiento que se ha dado del virus, a saber, Mortalidad y Afección (Plan, 2014, p.17). Cuando se

hace alusión al VIH como una epidemia que afecta la salud pública de un país, pero especialmente, que pone en riesgo la vida de las personas, se está generalizando la concepción de que el virus está asociado directamente a la muerte; en el caso de presentar al virus como una afección, se universaliza la percepción de que al ser una epidemia afecta tanto a las personas en sus dimensiones psicosociales, económicas, sexuales y políticas, como al crecimiento y avance de los países que están en vía de desarrollo.

La comprensión que se ha hecho en el Plan acerca del VIH produce un estrategia para la muerte, donde como propone Foucault, la vida se convierte en un ejercicio de control de los cuerpos en pro de mantener las condiciones necesarias para salvaguardar la especie humana. Como lo expresa el filósofo francés, no solo se ejerce control hacia los individuos, sino también sobre su existencia:

La segunda función de las instituciones de secuestro no consiste ya en controlar el tiempo de los individuos sino, simplemente, sus cuerpos. Hay algo muy curioso en estas instituciones y es que, si aparentemente son todas especializadas —las fábricas están hechas para producir; los hospitales, psiquiátricos o no, para curar; las escuelas para enseñar; las prisiones para castigar— su funcionamiento supone una disciplina general de la existencia que supera ampliamente las finalidades para las que fueron creadas (Foucault, 1996, p. 57).

Así mismo, el Plan reproduce la idea universal de que el modelo de atención en salud por excelencia está en la medicina tradicional y occidentalizada, donde el tratamiento antirretroviral hace parte de las alternativas de control del virus en pacientes seropositivos y donde la prevención en la salud sexual y reproductiva es una estrategia para evitar que las personas adquieran el virus.

En este sentido, las prácticas del cuidado de la salud<sup>10</sup> que no estén ligadas a la medicina tradicional quedan relegadas a saberes no oficiales, y por lo tanto, no legítimos, que puede exponer a los pacientes a un mayor riesgo en

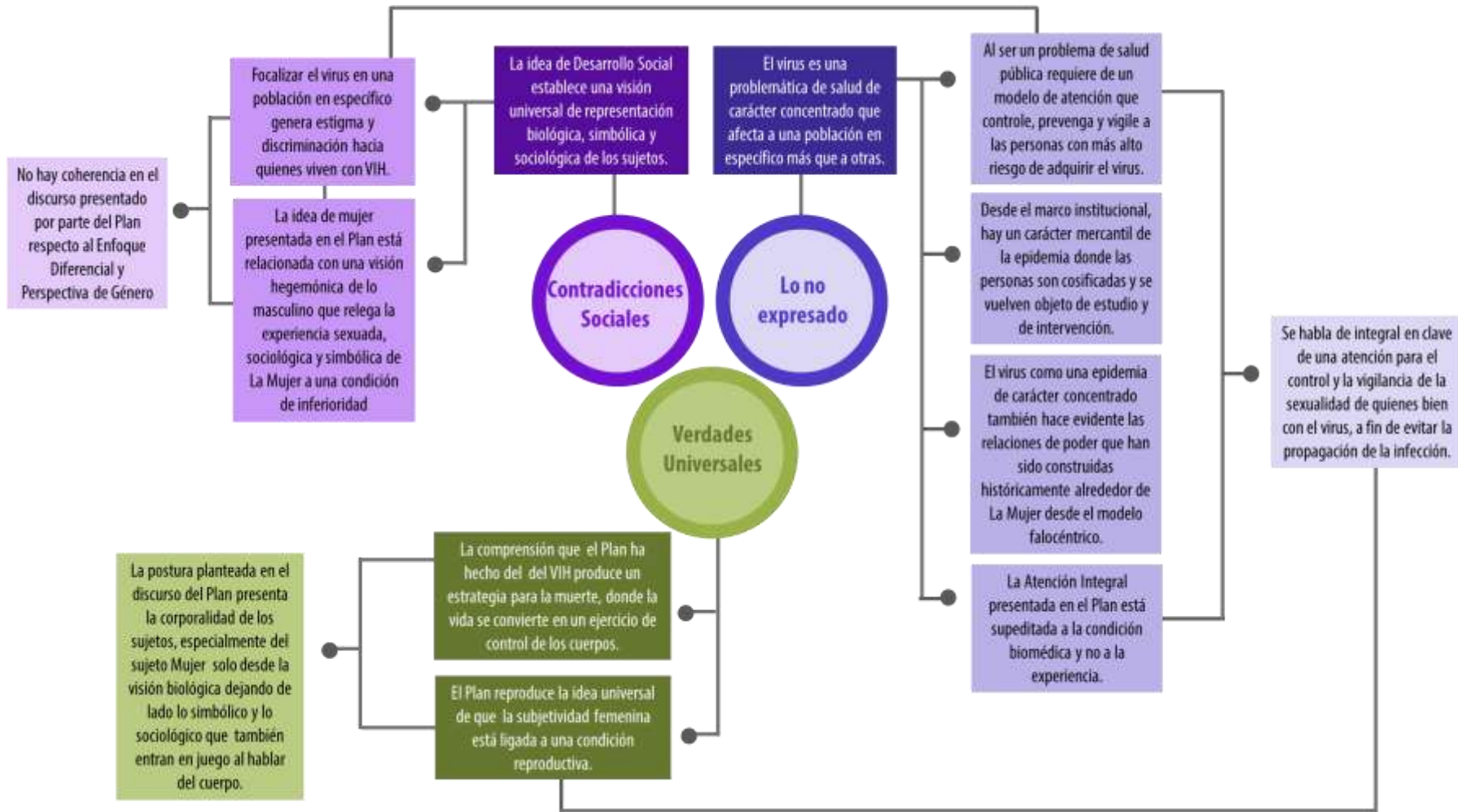
el aumento del virus, cerrando las posibilidades de ver, en los saberes populares, una alternativa de acompañamiento y de tratamiento al virus que no implique el consumo farmacodependiente.

Respecto a las Mujeres Seropositivas, la abstracción que se ha hecho desde Plan está relacionada con las *Verdades Universales* generadas desde la visión falocéntrica y heteronormatizada de lo femenino, donde la subjetividad femenina está ligada a una condición reproductiva. Una evidencia de ello, son los programas, estrategias y metas de prevención de la transmisión materno infantil propuestas por el Plan, en el que se da prevalencia a iniciativas que salvaguarden la vida del bebé.

En el caso de Las Mujeres transgénero y de las trabajadoras sexuales se habla de una estrategia de movilización social que apunte a la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos, y disminución del estigma y la discriminación con un enfoque diferencial y de género (Plan, 2014, p. 43). En dicha propuesta, se demarca que, las condiciones biológicas definidas para la comprensión de lo femenino en estas poblaciones, designa un carácter negativo y señalativo tanto simbólica como sociológicamente.

Para estos casos, tanto en las mujeres gestantes como en las transgénero y trabajadoras sexuales, el cuerpo está asociado a una visión estrictamente biológica, a lo que Braidotti tendría que decir que “El cuerpo, o la corporalización del sujeto no debe entenderse ni como una categoría biológica ni como una categoría sociológica, sino más bien como un punto de superposición entre lo físico, lo simbólico y lo sociológico” (Braidotti, 2000, p 29-30)

Figura 1. Esquema semántico del análisis al Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017



Fuente: Construcción de las autoras

## **VIH y Mujer Seropositiva: figuraciones y recorridos nómades de la subjetividad**

**A partir del análisis anterior sobre las representaciones que sobre el VIH y La Mujer Seropositiva contiene el Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017, podemos concluir que:**

El Desarrollo Social como una gran estructura fundamentada en el conocimiento y expandida por el discurso, se materializa en dispositivos de control que garantizan su estabilidad en las construcciones sociales de los individuos. En este sentido, el Plan es un dispositivo del Desarrollo Social que ha generado una representación del VIH y, en esta medida, de las Mujeres Seropositivas.

Dichas representaciones que el Plan hace del VIH están relacionadas, en primer lugar con una lógica para la muerte, en segundo con una perspectiva biomédica y en tercer lugar como un marco institucional. Cuando se habla de una lógica para la muerte, hacemos alusión a la perspectiva médica que se plantea en el Plan sobre el virus, donde este es asociado a una condición precaria de salud que puede generar mayores riesgos de mortalidad en las personas que adquieren el virus; sumándole a ello la carga simbólica que representa para quienes deben empezar el tratamiento antirretroviral.

Esta lógica para la muerte se relaciona con la perspectiva biomédica en la medida en que el VIH, desde la postura del Plan, solo contempla la condición biológica de las personas seropositivas, perdiendo de vista la experiencia física, sociológica, simbólica, política y sexual de los cuerpos y las subjetividades; en esta medida, cobra relevancia hablar de un marco institucional en tanto que pone en evidencia que el discurso expresado en el Plan reproduce la lógica en la que se sostiene el modelo de Desarrollo Social, donde el virus es visto como un problema que afecta el crecimiento de un país.

La idea que el Plan ha propuesto del VIH, es una evidencia de cómo el Saber es un ejercicio de poder que focaliza el control y la vigilancia en sujetos específicos que tienen una carga simbólica y sociológica de otredad y/o alteridad. Como lo

expone Foucault: “Los individuos sobre los que se ejerce el poder pueden ser el lugar de donde se extrae el saber que ellos mismos forman y que será re-transcrito y acumulado según nuevas normas; o bien pueden ser objetos de un saber que permitirá a su vez nuevas formas de control” (Foucault, 1996, p 61).

Desde esta perspectiva, se puede apostar por una comprensión más propositiva del VIH que contemple otros lugares de enunciación y re-significación del virus, así como una posibilidad de transformación y agencia de los sujetos, en tanto que permite que las personas que viven con VIH hagan una reinterpretación de su realidad no solo desde lo biomédico sino desde otras prácticas que posibilite pensar qué lugar tienen en el mundo después que adquieren el virus.

Si se hace referencia a esta comprensión del VIH desde otra perspectiva donde las instituciones vean en el virus como una oportunidad de cambio social, se puede tener más coherencia entre la teoría y la práctica, puesto que lo que se evidencia en el Plan da cuenta de la idea que tienen las instituciones sobre el virus, sin tener en cuenta la realidad que viven las personas seropositivas, en relación a sus prácticas y sus experiencias. Como expone Butler (2010) en su texto "deshacer el género":

Podemos tener visiones diferentes sobre lo que es la transformación social lo que puede calificarse como un ejercicio transformador. Pero también debemos tener una visión de cómo se relaciona la teoría con el proceso de transformación, es decir, si la teoría es en sí misma una obra transformadora que coadyuva al cambio social (Butler, 2010, p. 289).

La idea que el Plan establece sobre La Mujer, especialmente, de aquella que vive con el virus contiene tres perspectivas que son importantes traer a colación. La primera de ellas tiene que ver con la corporalidad, donde en la propuesta trazada por el Plan lo femenino está desposeído de su corporalidad en la medida en que solo se tiene en cuenta su condición biomédica, y su condición biológica que caracteriza a las mujeres como dadoras de vida.



La noción de cuerpo, desde la visión del Plan, es concebida como una categoría biológica-sociosimbólica que determina las construcciones y representaciones de la subjetividad, bajo el principio indebatible y universal de que sólo existen dos sexos: El Femenino y El Masculino. Desde esta perspectiva, las especificidades de lo femenino encontradas en el Plan tales como lo transgénero y las mujeres trabajadoras sexuales quedan relegadas a una condición de otredad que es presentada de manera negativa.

Los cuerpos no se habitan como hechos espaciales dados. En su espacialidad, están también inmersos en el tiempo: envejecen, cambian de forma, dependiendo de sus interacciones se altera su significado y la red de relaciones visuales, discursivas y táctiles que se convierte en parte de su historicidad, su pasado constitutivo, su presente y su futuro (Butler, 2010, p. 306).

La segunda perspectiva que se evidencia en el plan respecto a las representaciones que este ha hecho de La Mujer Seropositiva se relaciona con una visión de la Diferencia. Se puede argumentar que el pensamiento sedentario y racional presenta una visión dicotómica y falocéntrica del sujeto, donde la Diferencia se relaciona con lo otro negativo e inferior, omitiendo las múltiples posibilidades en que los individuos pueden transcurrir por diversos modos de ser sin asentarse en una sola forma de representación de la subjetividad. Aquí lo transformador se relaciona con lo que Braidotti (2000) expresa como las nuevas figuraciones que “desmantelan” las representaciones clásicas del sujeto, en especial, del sujeto mujer.

Como última perspectiva, se muestra que el Plan reproduce la lógica en que se asienta la idea de que lo femenino está ligado estrictamente a la condición que lo define y no a la experiencia que puede tenerse de la feminidad en las prácticas de los sujetos. Aquí la condición hace referencia a las construcciones sociales que se hacen del género, donde se atribuyen roles como el cuidado de los hijos, las labores domésticas, la crianza y la reproducción; así mismo, el sexo reafirma que, por la constitución biológica de las mujeres, estas están más expuestas al riesgo y, en esa medida, a la vulnerabilidad.

Superar la visión heteronormatizada de la subjetividad femenina permite trazar un nuevo camino de comprensión que contemple las especificidades de cada Mujer, haciendo evidente que lo que constituye lo femenino no es únicamente la condición biológica de los cuerpos y las representaciones sociológicas y simbólicas de la feminidad; lo retador está en traspasar la frontera construida desde la visión falocéntrica del conocimiento de modo que se pueda ilustrar un nuevo paisaje donde las experiencias, las múltiples realidades y la diversidad de saberes hagan un nuevo significado de La Mujer.

## Referencias.

- Allen Leigh, B. (2009) Género, parentesco y poder en la experiencia de vivir con vih-sida: dos estudios cualitativos con mujeres mexicanas seropositivas. En Ortiz A., Rosales A. (Ed.), Aportaciones a los estudios de las sexualidades, las identidades y los derechos sexuales y reproductivos (pp.323-372), México, DF Universidad Pedagógica Nacional de México. Recuperado de <https://editorial.upnvirtual.edu.mx>
- Askew I., Berer M., (2005, Noviembre). La Contribución de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva a la Lucha contra el VIH/SIDA: Una Revisión. *Reproductive Health Matters*, (2). Recuperado de <http://www.diassere.org.pe/wp-content/static/pdf/rhm2.pdf#page=54>
- Araújo Y., Siegel E. y Moreno A. (2015, Enero). Condiciones de vida de mujeres que viven con VIH en contextos de pobreza en la región Pacífica colombiana. *Serie Estudios Afrodiaspóricos*, (14). Recuperado de <https://www.icesi.edu.co/>
- Alvares M. (2012) Capitalizando a las mujeres negras: la feminización del desarrollo en el Pacífico colombiano. En Restrepo E. y Uribe M. (Ed.), *Antropologías transeúntes* (pp. 269-290), Colombia, Bogotá: instituto colombiano de antropología e historia.
- Braidotti, Rosi. (2000). *Sujetos Nómades*. Buenos Aires: Paidós
- Bazurto, H. (2105). Discursos en torno al VIH y el sida. Estigma, discriminación, poder y justicia (*Tesis de maestría*). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co>
- Butler J. (2010). *Deshacer el género*. Barcelona. Paidós.
- Collazos M., Echeverry N., Molina A., Canaval G., y Valencia C. (2005, septiembre). Riesgo de VIH/SIDA en la mujer: no es cuestión de estrato socioeconómico. *Colombia Médica*, Vol. 36 (3), pp-50-57. Recuperado de <http://colombiamedica.univalle.edu.co>
- D. Mignolo W. (1999). Globalización, procesos civilizatorios y la reubicación de las lenguas y la cultura. En Castro Gómez, Guardiola Rivera y Millán de Benavidez. (Ed.), *Pensar en los intersticios. Teoría y práctica de la crítica poscolonial* (pp.55-74), Colombia, Bogotá: Instituto pensar

- De la Cruz Carmen. (1999). Guía metodológica para integrar la perspectiva de género en proyectos y programas de desarrollo. España: Emakunde-Instituto Vasco de La Mujer, Vitoria-Gasteiz. Recuperado de <http://www.emakunde.euskadi.eus>
- De Saussure, Ferdinand. Curso de lingüística general. Buenos Aires: Losada, 1965.
- Escobar, Arturo. (2007). La invención del Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo. Caracas: Fundación Editorial el perro y la rana.
- Foucault, M. (1996). La verdad y las formas jurídicas, Recuperado de: [http://www.posgrado.unam.mx/arquitectura/aspirantes/La\\_verdad.pdf](http://www.posgrado.unam.mx/arquitectura/aspirantes/La_verdad.pdf)
- Fairclough, N. (1995) "General introduction". En Critical discourse analysis. The critical study of language. London and New York: Longman, pp. 1-20.
- Gilles D., Guattari F. (1875), Anti Edipo. Barcelona: Paidós.
- Herrera C, Campero L. (2002) La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/ SIDA: constantes y cambios en el tema. México: Salud Pública. 554-564.
- León M. (2001). El empoderamiento de las mujeres: Encuentro del primer y tercer mundos. Principio femenino y desarrollo. Un examen del aporte de Vandana Shiva a la crítica ecológica (2006). Buenos Aires, Argentina: Theomai, (13) Red Internacional de Estudios sobre Sociedad, Naturaleza y Desarrollo.
- Nogales-Gaete, Jorge. (2004). Medicina alternativa y complementaria. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 42(4), 243-250. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272004000400001>
- Rodríguez C. (2014). Mujer y desarrollo: un discurso colonial. Distrito Federal México: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Azcapotzalco, El Cotidiano (184). 31-37.
- Rodríguez Medela J. «Lo social» en las perspectivas y prácticas de «desarrollo». En Vieitez S., Rodríguez J., y Marín I. (Ed.), Percepciones sobre desarrollo dentro y fuera del continente africano (pp-25-50), España, Granada: AFRICAInEs
- Rodríguez R. (1994). Mujer y desarrollo. Reflexiones sobre el feminismo del Norte y el desarrollo del Sur. Estudio especial sobre La Mujer en América Latina. Salamanca: Universidad de Salamanca. Instituto de Iberoamérica
- Soler, S. (2008). Pensar la relación análisis crítico del discurso y educación. El caso de la representación de indígenas y afrodescendientes en los manuales escolares de ciencias sociales en Colombia. Revista Discurso y Sociedad. 642-678.
- Stecher, A (2010). El Análisis crítico del discurso como herramienta de investigación psicosocial del mundo del trabajo. Colombia. Discusiones desde América Latina. Universitas Psychológica, 9 (1). Pontificia Universidad Javeriana.
- Van Dijk, T. (1999). El análisis crítico del discurso. Barcelona: Anthropos, (186). 23-36.
- Wodak, M, Meyer, M. (2003) Métodos de análisis crítico del discurso. Barcelona: Gedisa.

## Notas

\*AIDES, una organización comunitaria francesa dedicada a combatir el VIH / SIDA. En 2008 se lanzó la campaña “ Just Protect Yourself” en conmemoración anticipación al Día Mundial del SIDA. La organización sin ánimo de lucro fue fundada en 1984 por el sociólogo francés Daniel Defert tras la muerte de su socio de veinte años, Michel Foucault; así mismo La fue desarrollada por la empresa de publicidad TBWA/GROUP-París e ilustrada por James Jean. La imagen se puede consultar en: <http://advertisingforadults.com/2008/11/aides-explore-but-protect-yourself/>

<sup>2</sup> Según Arturo Escobar: “Por casi cincuenta años, en América Latina, Asia y África se ha predicado un peculiar evangelio con un fervor intenso: el “desarrollo”. Formulado inicialmente en Estados Unidos y Europa durante los años que siguieron al fin de la Segunda Guerra Mundial y ansiosamente aceptado y mejorado por las elites y gobernantes del Tercer Mundo a partir de entonces, el modelo del desarrollo desde sus inicios contenía una propuesta históricamente inusitada desde un punto de vista antropológico: la transformación total de las culturas y formaciones sociales de tres continentes de acuerdo con los dictados de las del llamado Primer Mundo” (Escobar, 2007, p. 11).

<sup>3</sup> Desde finales de los setenta y principios de los ochenta ha habido un proceso continuo de apropiación y capitalización de las elaboraciones feministas por parte del establecimiento del desarrollo, como también —y de manera simultánea— de participación de muchas feministas académicas y activistas situadas en múltiples niveles de la producción de las prácticas discursivas del desarrollo. (Álvarez Manuela, 2012, p. 271)

<sup>4</sup> De la Cruz propone que el GED “[...] Consideraría el papel productivo de las mujeres y trataría de integrarlas en el proceso de producción sobre bases igualitarias, identificaría los obstáculos para la participación de las mismas y trataría de superarlos mediante actividades específicas y buscaría modos de romper la resistencia de los hombres” (De la Cruz Carmen, 1999, p. 9).

<sup>5</sup> El Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017 es un documento publicado por ONUSIDA Colombia en el año 2014 el cual tiene como objetivo ser una herramienta que le permita al país avanzar en el control, prevención y vigilancia de las ITS-VIH/SIDA; Su contenido consta de una presentación, la descripción y agradecimientos a los participantes, el glosario, un contexto (socio-económico, epidemiológico y poblacional) un marco normativo, los antecedentes, la metodología que emplearon para la construcción del documento y la estructura, cumplimiento, seguimiento y costeo del mismo.

<sup>6</sup> La matriz de categorías e indicadores se puede consultar en el Anexo 1., donde se desarrolla completamente de cara al Plan Nacional de Respuesta ante las ITS/VIH-SIDA Colombia 2014-2017 y a los intereses investigativos trazados.

<sup>7</sup> Las siglas E&D y DSR hacen referencia a Estigma y discriminación y Derechos Sexuales y reproductivos. (Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017, p 43).

<sup>8</sup> Se define como epidemia concentrada aquella en la cual el VIH se ha propagado con rapidez en un subgrupo de población definido (Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017 p. 12)

<sup>9</sup> De acuerdo a lo propuesto en el Plan (Plan Nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014-2017), la atención integral implica el reconocimiento de los sujetos desde una visión integral en sus dimensiones biológica, psicológicas y sociales que busca mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el virus.

<sup>10</sup> El Centro Nacional de Medicina Complementaria y alternativa (NCCAM) define la medicina complementaria y alternativa como un conjunto de sistemas, prácticas y productos que, en general, no se consideran parte de la medicina convencional (Nogales, 2004)