

La construcción del sujeto autoficcional enfermo de VIH/SIDA en *Vista desde una Acera* de

Fernando Molano Vargas

Juan Pablo Bolaños Rodríguez

(201925038)

**Universidad del Valle
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Literatura
Santiago de Cali, Colombia
2025**

La construcción del sujeto autoficcional enfermo de VIH/SIDA en *Vista desde una Acera* de

Fernando Molano Vargas

Juan Pablo Bolaños Rodríguez

(201925038)

Trabajo de grado para optar por el título de Licenciado en Literatura

Director:

Ronald García Gallego

Mg. En Literatura Colombiana y Latinoamericana

**Universidad del Valle
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Literatura
Santiago de Cali, Colombia
2025**

Resumen:

En este trabajo de grado, analizo la obra *Vista desde una acera* de Fernando Molano Vargas desde la perspectiva del subgénero de la autoficción. Utilizo marcos teóricos relevantes para la literatura en español, considerando los elementos narrativos y sociales que caracterizan este tipo de obras en el contexto latinoamericano. Estos enfoques me permiten definir la obra dentro del género autoficcional. Además, abordo las cuestiones de identidad narrativa y la construcción de la identidad desde una perspectiva social, con el objetivo de establecer cómo se configura la identidad dentro del concepto que denomino "enfermedad literaria". Finalmente, sostengo que esta construcción identitaria surge de una necesidad literaria de crear memoria, y el autor emplea la escritura como herramienta para lograrlo.

Palabras clave: autoficción; *enfermedad literaria*; Fernando Molano Vargas; identidad; SIDA.

Resumen:

In this degree work, I analyze Fernando Molano Vargas's work "Vista desde una acera" from the perspective of the autofiction subgenre. I use theoretical frameworks relevant to Spanish-language literature, considering the narrative and social elements that characterize this type of work in the Latin American context. These approaches allow me to define the work within the autofiction genre. Furthermore, I address issues of narrative identity and identity construction from a social perspective to establish how identity is configured within the concept he calls "literary illness." Finally, this identity construction arises from a literary need to create memory, and the author uses writing as a tool to achieve this.

Palabras clave: AIDS; autofiction; Fernando Molano Vargas; identity; *literary illness*.

A Thaliana, por devolverme las ganas de respirar.
A mi madre, hermana y a mi abuela, por enseñarme a vivir.
A don Nelson, por enseñarme a temerle a la muerte.
A Ronald, por la confianza y ayudarme a darle sentido a las ideas.
A Valeria, por la incondicionalidad y el estar.
Al Amor, por volverme a hacer sentir.
A Molano, por haber amado tanto.

Contenido

Resumen.....	3
Introducción.....	6
Ignorado desde una acera: la recepción crítica de Fernando Molano Vargas.....	9
Descripción de los capítulos	19
Capítulo I. Autoficciones, (des)categorizaciones y el carácter luctuoso de la escritura: el caso de <i>Vista desde una acera</i> de Fernando Molano Vargas	21
A. El orden cronológico	27
C. El metadiscurso.....	30
D. Puesta en escena del narrador.....	32
E. La iniciación literaria	33
F. Inserción en una comunidad determinada y muchas veces restringida	34
G. La espacialización del relato.....	35
El carácter luctuoso de la escritura	35
La enfermedad literaria como configuración de la identidad en <i>Vista desde una acera</i>	45
La enfermedad literaria vista desde tres aceras: <i>Peregrinos del SIDA</i> (1995), <i>Loco afán</i> . <i>Crónicas del sidario</i> (1996) y <i>Vista desde una acera</i> (1995) ¹⁹	52
La estética de la descripción: patología y narrativa médico/literaria en <i>Peregrinos del SIDA</i> de Luis Cañón.....	53
La poética de la loca sidosa: <i>Loco afán</i> y la belleza de la muerte	55
Una acera desde otra acera: Fernando Molano, amor y muerte	57
Capítulo III. Literatura, cuerpo, identidad, enfermedad y poder.....	61
El cuerpo controlado: enfermedad, medicina y legalidad	61
Conclusiones.....	75
Mirar desde otra acera: la enfermedad literaria y la búsqueda de los paradigmas estéticos del sidoso	75
Referencias bibliográficas.....	79

Introducción

Todo inicia en un parque, al medio día, un domingo, en medio de un montón de familias que se reúnen a celebrar su unidad. A un lado del parque hay una carpa azul que dice “Cuidémonos” y la acompaña un lazo rojo. Alrededor nadie mira, pero siento unos ojos posados en mí como si se tratara de una caza de brujas. “¿Cuántas relaciones ha tenido en los últimos 15 días?”, pregunta el encargado de tomar los datos, “¿Tiene pareja estable?”, “¿Se considera parte de población vulnerable al contagio, es decir, presta servicios sexuales o ha practicado recientemente sexo sin protección?”. Y entonces vienen los datos: el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o VIH es la primera etapa de la enfermedad. Este se puede contraer de manera hereditaria, por uso de agujas contaminadas o por transmisión sexual, en la actualidad una persona puede vivir su vida normal con VIH y todo depende de qué tan avanzado esté el virus o si ya evolucionó al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA. “En caso de dar positivo en la prueba, realizaremos una segunda para corroborar, y si da positivo, debemos informar a las entidades de salud correspondientes, en caso de necesitar apoyo en su proceso, nosotros podemos ayudarle y guiarlo en este proceso”. Y yo estaba atemorizado de solo pensar en un posible POSITIVO.

Desde su aparición en 1981, el SIDA ha sido uno de los mayores miedos de los homosexuales. Detrás de cada diagnóstico posible, existen un montón de consecuencias que terminan carcomiéndose la tranquilidad: ¿Cómo le digo a mi mamá? ¿Cómo le digo a mis amigos? ¿Y si todos se alejan y me dejan solo? Uno suele pensar que, de salir positivo, la mejor opción es el suicidio, así se evita esa vergüenza social a la que se somete el sidoso.

Pensé en Fernando Molano durante los 30 minutos que hay que esperar el resultado de la prueba rápida. En cómo su vida se fue deshaciendo a medida que avanzaba su enfermedad. Me

sentí muy joven para morir, yo todavía no me había enamorado, no había escrito un libro, no había leído *Oliver Twist*, ni los clásicos, ni siquiera había escrito un poema que hablara del terrible malestar que genera estar muriendo, pero él ya lo había hecho. No sé si fue ahí, quizás antes, quizás después, que me pregunté: ¿Por qué, si hay un temor tan irremediable frente a esta enfermedad, seguimos usándola como un insulto tan común y ofensivo? ¿Por qué si hay más casos de cáncer que de SIDA, sigue causando más temor ser contagiado de la segunda que padecer la primera? ¿Cuál es la construcción social detrás de este padecimiento?

El NEGATIVO en mayúsculas fue la despedida de las manos temblorosas y llenas de sudor. El NEGATIVO me otorgó dos paquetes de condones y un “Cúidese, muchacho, que usted todavía está muy joven”.

Después, lo que comenzó como reflexión infundida por el miedo, dio paso al nacimiento del trabajo que presento a continuación. Mediado por la necesidad de entender cómo la enfermedad influye en la percepción que tiene un sujeto sobre sí mismo, me propongo indagar en los medios de representación de la enfermedad en términos literarios, y de manera mucho más específica, de la autorrepresentación del SIDA en el autor que me acompañó en esos 30 minutos de desesperación.

Dentro de este tema amplio, es necesario establecer una delimitación que permita realizar un estudio puntual. Partí del tema general y la propuesta teórica de realizar un estudio de la manera en la que la enfermedad se representa a lo largo de la obra de Fernando Molano, propongo un análisis de la construcción del discurso literario del sujeto autoficcional enfermo de VIH/SIDA en la obra *Vista desde una acera* de Fernando Molano. El objetivo principal es examinar cómo se configura el sujeto literario enfermo de VIH/SIDA en esta novela, explorando cómo el autor representa la enfermedad y su impacto en la identidad y la narrativa. Mi hipótesis

se centra en que en la obra de Fernando Molano Vargas, la voz del sujeto enfermo de VIH/SIDA narrada en primera persona está moldeada por diversos factores de poder y estructuras sociales. A pesar de su esfuerzo por trascenderlos, estas influencias configuran la identidad del narrador, impactando su visión integral de la enfermedad, su cuerpo y su concepción de la vida.

Este proyecto surge bajo la idea de que, si bien, pueden existir en Colombia algunos acercamientos hacia la concepción del cuerpo del enfermo en la literatura, aún quedan vacíos teóricos por llenar. En este sentido, en ocasiones se suele hablar de la estigmatización de la persona enferma de VIH/SIDA únicamente como consecuencia de un proceso de discriminación social, dejando de lado los efectos que esto deja en el sujeto, que termina autoestigmatizándose y estropeando su identidad. Este vacío se hace mucho más evidente en obras que, además de tratar enfermedades con efectivos “punitivos”, son escritas por un hombre homosexual y pobre de una ciudad capitalina como Bogotá. Tal es el caso de *Vista desde una acera*, novela autoficcional en la que el autor relata los acontecimientos acaecidos en su vida y la de su amante a raíz del contagio de VIH/SIDA. A pesar de que al autor actualmente se le otorga valor literario, durante mucho tiempo su narrativa se leyó solamente desde la marginalidad, lo que no permitió que se desarrollaran estudios críticos sino hasta la década pasada. En este sentido, este trabajo de grado tiene como propósito indagar en la voz del enfermo que, aunque ha sido tocada por la academia, lo hace de modo somero y superficial.

El presente trabajo se desarrolla bajo la modalidad del enfoque cualitativo, pues esta investigación se basa en la recopilación de datos descriptivos y observaciones con el fin de entender cómo ciertas categorías conceptuales influyen en la dinámica de la obra que investigo. Así, lo que se pretende es estudiar un fenómeno social complejo como el VIH/SIDA y su

representación literaria y, para este fin, se usará la interpretación profunda de datos para poder demostrar la hipótesis presentada.

Ignorado desde una acera: la recepción crítica de Fernando Molano Vargas

A pesar de su consolidación como autor de “culto” dentro de la literatura colombiana, la obra de Fernando Molano carece de una exploración teórica profunda. Si bien es cierto que, desde mediados de la década pasada, se ha manifestado una tendencia crítica hacia su producción literaria, resulta evidente que, durante su contexto original de publicación y recepción, sus novelas recibieron un reconocimiento limitado por parte de la academia. Esta situación resulta paradójica, considerando la creciente relevancia del autor. No obstante, incluso con este resurgimiento del interés crítico, las investigaciones tienden a concentrarse de manera predominante en su primera novela, *Un beso de Dick* (1992), dejando en un segundo plano su segunda novela, *Vista desde una acera* (2012), y relegando a un olvido aún más notorio su poemario *Todas mis cosas en tus bolsillos* (2019). Con esta disparidad en la atención crítica surgió la necesidad de explorar más a fondo los espacios relegados de su obra, especialmente en lo referente a la enfermedad.

Descubro que entre los estudios que se han realizado sobre el autor puedo hacer una clasificación en cuatro grandes focos: en el primero se encuentran las investigaciones que indagan en aspectos del sujeto homosexual; en el segundo, las lecturas didácticas que incorporan a Molano dentro del canon literario y educativo colombiano; en el tercero, aquellos que rastrean y construyen un espacio biográfico y autorial de escritor; y, finalmente, ubico un cuarto momento que está en construcción: espacios que indagan la enfermedad en la obra de Fernando Molano. A pesar de que todas son una apuesta significativa en cuestiones académicas, por

motivos de enfoques, decido centrarme con mayor precisión en los textos que conforman el tercer y cuarto momento.

Encontrar estudios académicos sobre las obras de Fernando Molano significa un gran logro, pues es una prueba de que se está dejando de lado el canon heteropatriarcal que ha dominado la historia literaria durante muchos años. Especialmente aquellas investigaciones del primer grupo que hablan sobre la condición del sujeto homosexual, esto indica reconocimiento y, en cierta medida, la reivindicación de la voz del homosexual en las instancias culturales. Así, entonces, se pueden encontrar algunas indagaciones o investigaciones como la tesis de pregrado de Padilla Gómez “‘Yo quisiera decirle a mi amigo que lo amo. O algo así. Pero a mí solo me salen besos’: descubriendo el deseo en *Un beso de Dick*”; La de Oliveira “Representación e incorporación social, una lectura de la novela *Un Beso de Dick*”; o el artículo de Pulecio “Responder al desprecio. Nietzsche y la genealogía de la literatura de temática homosexual en Colombia”.

De la misma manera, significa otro gran logro para la reivindicación literaria homosexual, especialmente vista desde la obra de Molano, que se le otorgue un lugar en otros espacios. Ya no que los lectores ideales de Molano sean hombres gays que lean sus novelas escondidos, sino que obras como *Un beso de Dick* o *Vista desde una acerca* sean insertos como parte del corpus académico de escuelas o colegios. En este sentido, también descubro que se ha trabajado a profundidad esta intención, y puede ser visto en documentos como el trabajo de grado de Henao y Martínez titulado “*Un beso de Dick, Al diablo la maldita primavera, Como esta tarde para siempre: propuesta literaria para el currículo escolar y ruptura con la heteronormatividad del canon literario en la educación colombiana*”; la de Urrea Ramírez “*“Romeo y Pablito”. La construcción discursiva del sujeto amoroso homosexual en la obra de*

Fernando Molano”; o la propuesta de Mauricio Pulecio en “*Cuando Oliver se dio un beso con otro niño, con su mejor amigo, Dick*. Lenguajes literarios y lenguajes violentos dirigidos a jóvenes LGBTQ en el sistema escolar”.

Adicionalmente, dentro del tercer grupo ubico a aquellos textos que han intentado reconstruir la figura de Fernando Molano como autor, como persona a la que la enfermedad le quitó la vida. La primera en realizar esta labor fue Marieth Helena Serrato Castro en su tesis de maestría denominada “Fernando Molano Vargas: Una ventana hacia la literatura homoerótica”. Serrato le dedica el primer apartado a recapitular momentos relevantes de la vida del escritor. Bajo el título de “Hay un autor”, Serrato ofrece la primera mini-biografía de Molano, junto con gran parte del registro fotográfico del mismo. Posteriormente, Pedro Adrián Zuluaga en 2020 publica *Todas las cosas y ninguna: en busca de Fernando Molano Vargas*, libro que recopila la vida del autor bogotano a través de un recorrido por los lugares primordiales que marcaron la vida de Molano. Zuluaga intenta recoger los fragmentos de vida y obra que quedaron regados por diferentes partes de Bogotá: la casa en la que creció, el hospital donde se deshizo su vida, los cines a los que asistió, las personas a las que frecuentó, etc.

Reconozco en este tipo de textos una función vital dentro de mi investigación porque permiten corroborar la sospecha que muchos tenemos, pero nadie había confirmado: que Fernando Molano Vargas despliega en sus letras todo aquello que fue. Es decir, por medio de Serrato y Zuluaga es posible rastrear los biografemas que componen la obra del autor para, de esta manera, argumentar el carácter de auto-representación dentro de las novelas.

Dentro del cuarto momento investigativo, que ha sido un aspecto muy poco explorado dentro de la obra de Molano, está la cuestión de la enfermedad. A pesar de que su segunda novela *Vista desde una acera* está construida desde este paradigma temático, es muy poca la

atención que se le ha prestado a este asunto. Identifico cuatro textos sobre la enfermedad, Molano y su obra, los cuales son:

En primer lugar, el artículo académico titulado “Silencio y violencia social. Discursos de VIH SIDA en la novela gay colombiana” de Chloe Rutter-Jensen, en el que la autora propone que a través de las obras literarias se da una batalla discursiva que busca amedrentar el silencio y, por consiguiente, la violencia que causa ese silencio. Sin embargo, aunque en mi análisis este estudio es fundamental, pues reconoce que “el cuerpo sódico representa una violencia discursiva que incluye lo simbólico y lo material” (2008, p. 476), al mismo tiempo se presenta una contradicción: el VIH/SIDA es analizado desde la obra *Un beso de Dick* debido a que el postulado principal de la autora requiere demostrar que hay una invisibilización de la enfermedad que se evidencia en el discurso literario; empero, ¿qué sucede cuando se lee en *Vista desde una acera*, novela que es atravesada por el VIH/SIDA y en la que claramente se nombra la enfermedad?

Uno de los trabajos más completos que se han escrito sobre VIH y SIDA en Colombia es el trabajo de grado de Alejandro Múnera Arévalo titulado “VIH/SIDA y Literatura en Colombia: aportes para una reflexión ética”. esta investigación parte de la concepción de que las letras colombianas son un espacio en el que se replican muchas de las asociaciones y condiciones propias de la enfermedad, enfatizando en que en la literatura colombiana comúnmente se liga el VIH/SIDA a hombres homosexuales y promiscuos. Esta indagación aporta a los estudios sobre la enfermedad en Colombia desde muchos aspectos, pues realiza una caracterización panorámica de lo que se ha escrito en el país sobre VIH/SIDA, proponiendo un corpus (en el que se encuentra *Vista desde una acerca*); no obstante, Múnera no propone un estudio que se enfoque plenamente en cuestiones literarias, sino que apunta más a una lectura esencialmente social de la enfermedad

y la manera en la que se representa en condiciones escritas, así pues: “no se trata de una preocupación netamente literaria, en el sentido en que mi objetivo central no es hablar de la enfermedad en su exclusiva relación con la literatura” (2016, p. 14). Reconociendo la importancia y el valor del trabajo realizado, es evidente que su enfoque se centra en identificar los aparatos sociales que se movilizan en el discurso. Sin embargo, este enfoque deja un espacio para explorar cómo la identidad del sujeto que escribe se representa dentro del texto, un aspecto que no ha sido abordado en profundidad. Mi objetivo es precisamente llenar este vacío analítico, sin descalificar ni contradecir los hallazgos previos, sino complementándolos con una perspectiva adicional.

En tercer lugar, en el artículo “Sobrellevar el VIH/SIDA en el Inxilio: Un virus recorre caprichosamente el cuerpo en *Vista desde una acera* de Fernando Molano Vargas”, del profesor Mauricio Pulecio (2017), se analiza de manera superficial el elemento de la enfermedad, pues su trabajo reconoce la homosexualidad como un espacio que provoca que los sujetos entren a una situación de auto-exilio o *inxilio* (que en el caso de Molano fue la biblioteca Luis Ángel Arango); al mismo tiempo que hace un recorrido geocorporal/físico de la enfermedad que atacaba a Molano y a Adrián, su pareja. Este trabajo, aunque valioso en elementos sociales de la homosexualidad y en la comprensión de la manera de actuar del SIDA, también deja de lado la indagación del sujeto que padece la enfermedad.

Finalmente, en cuarto lugar se encuentra la tesis de maestría de Nayid Contreras (2021) titulada “The role of literature in Fernando Molano’s trilogy : how triple social rejection (poverty, homosexuality and HIV/AIDS) affects the marginalized gay writer”. Este texto fue escrito como sustentación de su trabajo de investigación para adquirir el título de “Master of Arts” en la Universidad de British Columbia, también es la primera tesis o texto crítico escrito en

inglés sobre la obra de Fernando Molano Vargas, y, como se puede leer en su título, se encarga de analizar el papel autorial de Molano visto desde una triple-marginalización (pobreza, homosexualidad y enfermedad). En este sentido, pese a que es esencial la lectura de Contreras en aspectos de clasificación de Molano como sujeto subalterno, no aporta grandes resultados en cuanto a la temática de la enfermedad. Aunque este texto se interesa en los efectos del VIH en el autor, deja de lado la construcción que este realiza en sus novelas.

Entonces, el estudio que presento y desarrollo, se ubica dentro del cuarto grupo que propongo, pues a lo largo del trabajo analizo la manera en la que el autor concibe y representa su enfermedad cuando es narrada por sí mismo. Me apoyo también en elementos fundamentales sobre el estudio de su obra, como sus condiciones de homosexualidad, pobreza y enfermedad, pero a diferencia de lo que ya se había propuesto, indago en su identidad de enfermo, lo confronto con las ideas que se concibieron socialmente sobre el cuerpo sidoso y el modo en la que el mismo autor se autorrepresenta.

Hacia una propuesta teórica de la *enfermedad literaria*

En este trabajo, parto de la consideración de que existe un vacío teórico específico en la representación del sujeto enfermo de VIH/SIDA en la literatura, enfocado principalmente en el procedimiento de autorrepresentación utilizado por Fernando Molano. Aunque la enfermedad es una categoría amplia que ha sido abordada en diversas teorías literarias, mi enfoque se centra en cómo Molano explora esta temática en su obra. Por tal motivo, analizo *Vista desde una acera* por medio del aparato teórico que presento a continuación y que corresponde a cuestiones de la autoficción, identidad, cuerpo, enfermedad y poder.

Inicialmente, mi punto de partida es la afirmación de que *Vista desde una acera* hace parte del subgénero autoficcional, el cual fue bautizado como tal por el teórico francés Serge

Doubrosky. No obstante, la referencia bajo la que fundamento este trabajo es *El pacto ambiguo. De la novela autobiográfica a la autoficción* de Manuel Alberca (2009), pues realiza una amplia recopilación de conceptos y estudios por los que ha atravesado este fenómeno literario. Adicionalmente, en Alberca encuentro un estudio centrado en literatura escrita en lengua española, por lo que se rompe una barrera con el lenguaje. Son fundamentales los conceptos de autoficción, identidad nominal y pacto ambiguo.

Del mismo modo, debido a que la autoficción es un fenómeno reciente que se ha ido actualizando conceptual y teóricamente, no basta con centrarse en el punto de vista de Alberca. Por este motivo, utilizo dos de los artículos que aparecen en la recopilación teórica *La obsesión del yo. La auto(r)ficción en la literatura española y latinoamericana* editado por Toro, Schillickers y Luengo (2010). De este libro parto principalmente de la elaboración estructural y categorías “mínimas” propuestas por Annick Louis en su artículo “Sin pacto previo explícito: el caso de autoficción” y en “La construcción del discurso autoficcional: procedimientos y estrategias” de Ana Casas, para, de esta manera, elaborar un recorrido por la obra de Molano y ponerla en diálogo directo con este fenómeno.

Por otra parte, uno de los grandes retos de este trabajo es enfocar el concepto de *enfermedad*, pues si bien este término pertenece específicamente al campo científico de la medicina, a partir del siglo XX despertó un especial interés en el ámbito literario. Virginia Woolf en su ensayo *De la enfermedad*, escrito en 1925, reclama un aspecto fundamental sobre este espacio temático, resaltando algunas consecuencias poéticas, identitarias y espirituales que trae consigo el cuerpo enfermo, dice: “resulta en verdad extraño que la enfermedad no haya ocupado su lugar con el amor, la batalla y los celos entre los principales temas literarios” (2014, p. 26). La enfermedad no es una temática que le pertenece al mundo contemporáneo, y probablemente toda

obra literaria contenga un *espacio enfermo* dentro de ella. Sin embargo, pareciera no ser suficiente, el drama corpóreo, emocional i psicológico que rodea al enfermo es inmenso, no digno de un pequeño espacio en unas cuantas páginas.

Para Bryan Turner, en su libro *El cuerpo y la sociedad*, específicamente en el capítulo IX, “Enfermedad y desorden”, “la naturaleza constituye un límite a la acción humana, ya que, como parte de un entorno natural, estamos sujetos al crecimiento y la decadencia” (1989, p. 247). Con este autor, considero que el cuerpo enfermo simboliza una decadencia de la naturaleza humana o del orden natural, y esto ocasiona que el enfermo sea invisibilizado y desplazado de su entorno, causando una “muerte social” al sujeto, una exclusión simbólica de la sociedad. Entonces, ¿cómo conseguir que quien está enfermo tenga una *resurrección* (igual de simbólica) y empiece a ser parte de la sociedad que lo excluyó?

El primer espacio de visibilización que establezco lo ubico en el lenguaje, nombrar la enfermedad es encontrarle un espacio en la sociedad. Este elemento es explorado con bastante profundidad en la segunda parte del libro *La enfermedad y sus metáforas* de Susan Sontag, me refiero a *El SIDA y sus metáforas*. Para Sontag, el SIDA, ante la inexplicabilidad de sus orígenes, fue nombrado bajo una metaforización bélica que no fue en vano, sino que sirvió para representar la violencia a la que eran sometidas las personas enfermas de SIDA, así pues: “La metáfora militar sirve para describir una enfermedad particularmente temida como se teme al extranjero, al “otro”, al igual que el enemigo en la guerra moderna” (1996, p. 98). No obstante, nombrar de manera bélica/militar la enfermedad significa también someterla al ámbito violento del silencio, de acuerdo con Rutter Jensen, “el silencio funciona como un discurso oficial y cultural que opera a niveles materiales, simbólicos y políticos” (p. 473). El lenguaje de la

enfermedad dejó de ser violento a partir del momento en que se la reconoce por su nombre y sus características.

Por otro lado, Pedro Adrián Zuluaga en *Literatura, enfermedad y poder* propone una lectura que conecta el fenómeno de la modernización con la enfermedad, pues afirma que la conformación de la nación colombiana utilizó la enfermedad como mecanismo de control. Para su análisis consideró que “la enfermedad nos coloca ante redes de significados y matices contruidos socialmente, que tienden a afirmar fantasías sentimentales o punitivas” (2012, p. 17), este factor me permite comprender que detrás de la enfermedad hay una serie de representaciones simbólicas que son mediadas por los diferentes entes del poder (científico, social, político, religioso).

La enfermedad en la mayoría de los casos tiene como consecuencia el dolor. Por tanto, considero pertinente la lectura de David le Bretón en *Antropología del dolor*, pues se relaciona con elementos propuestos bajo la categoría de “identidad”, pues para el autor “[El dolor] ataca al hombre en su identidad y a veces lo quiebra” (1995, pp. 15-16). Entonces, con este texto puedo determinar las consecuencias que tiene la enfermedad en la identidad del sujeto, en cómo sentir un constante dolor significa decaer en términos de pertenencia al ámbito social, y, mucho más grave, cómo se da un autoaislamiento de quien padece una enfermedad.

Además, registro que dentro de la misma enfermedad existen una serie de categorizaciones que identifican a los sujetos. Mabel Moraña en “Cuerpo y enfermedad”, el decimocuarto capítulo de *Pensar el cuerpo*, analiza de modo somero algunos aspectos sobre el cuerpo enfermo, vuelve sobre elementos ya trabajados por otros autores sobre la relación establecida entre cuerpo y control, e, incluso, por su necesidad abarcadora, deja de lado otros aspectos fundamentales. Así, Moraña propone la clasificación de cuerpos enfermos “inocentes” y

“culpables” (2021, p. 209), que, examinado a la luz de *Vista desde una acera*, es sustancial al estudiar la relación de Adrián (quien adquirió primero la enfermedad) y Fernando (quien era consciente de que la adquiere gracias a Adrián).

Ahora bien, en confluencia con lo mencionado por Zuluaga y Turner, fue necesario trasladar el análisis a otro momento conceptual: me refiero a la relación entre cuerpo homosexual enfermo y poder. En primer lugar, la relación entre cuerpo y poder es planteada por Michel Foucault en *Historia de la sexualidad I: la voluntad del saber*, libro publicado originalmente en 1976. Destaco en la lectura del francés los conceptos de *anatomopolítica* y *biopolítica*, ya que el primero “fue centrado en el cuerpo como máquina” (p. 117), y el segundo “fue centrado en el cuerpo-especie, en el cuerpo transido por la mecánica de lo viviente y que sirve de soporte a los procesos biológicos” (p. 118). En este sentido, ambos conceptos giran en torno al mismo objetivo: demostrar cómo influye el biopoder en el cuerpo de quienes no pueden cumplir con su cuota social. Este aspecto también es trabajado desde la concepción planteada por Turner en su estudio mencionado con anterioridad, primordialmente cuando establece la diferencia entre la *naturaleza* del hombre y la *cultura* de la que hace parte.

Finalmente, y siguiendo la misma línea, hablo de la identidad y su relación con el poder. Ervin Goffman con *Estigma. La identidad deteriorada*, desarrolla “la situación del individuo inhabilitado para una plena aceptación social” (1963, p. 7). Goffman es útil para argumentar que, a pesar del esfuerzo de Molano por anteponerse a sí mismo sobre lo que los demás pudieran pensar, la sociedad termina “estropeando” su identidad de manera indirecta, expulsándolo del ámbito social e incrementando la necesidad de que él mismo se expulse, debido a que la enfermedad lo desidentificó como un ser funcional.

En términos literarios y sustentando el vacío teórico en tanto a la necesidad de autorrepresentación, justifiqué que hay una construcción narrativa del sujeto que parte de lo propuesto por Paul Ricoeur en *La identidad narrativa* (2009). Por medio de este teórico, demuestro que el enfermo reconstruye su entorno y recrea su identidad de manera narrativa para reestablecerse en el contexto del cual fue expulsado en el mundo real. Por medio de su construcción literaria, el sujeto enfermo se permite volver a vivir y dejar constancia de su vida.

Descripción de los capítulos

El trabajo que presento a continuación está organizado de la siguiente manera:

En el primer capítulo planteo que *Vista desde una acera* se ubica dentro del subgénero de la autoficción, por lo cual analizo conceptualmente este término y rastreo los elementos que hacen que la obra de Fernando Molano se categorice como autoficcional. Parto de la idea de que la autoficción se conforma por un pacto de lectura ambiguo, en el que la identidad nominal entre autor, narrador y protagonista no está definida completamente, sino que es una posibilidad. Adicional a esto, exploro el *carácter luctuoso* de la escritura autoficcional, tomando como elemento principal la hipótesis de que Fernando Molano escribe *Vista desde una acera* como una necesidad de sentirse vivo, debido a que siente cerca la muerte ocasionada por su enfermedad.

En el segundo capítulo establezco un aparato de análisis al que denomino la “enfermedad literaria”, sostengo que dentro de este espacio hay un diálogo literario directo con la enfermedad, es el sujeto que escribe quien la padece y, por lo tanto, hay una manifestación de los efectos sociales y personales del sidoso. Para esto, muestro que debe haber una reconstrucción narrativa del contexto en el que se moviliza la obra, por lo que se crea una identidad narrativa, como señaló Paul Ricoeur. Adicionalmente, para expandir los límites de lo propuesto, planteo una comparación equivalente entre tres obras que giran en torno a la misma temática: el SIDA.

Contrasto la representación del SIDA en *Peregrinos del SIDA* de Luis Cañón, *Loco afán*.

Crónicas del sidario de Pedro Lemebel y *Vista desde una acera* de Fernando Molano.

Finalmente, en el último capítulo estudio la relación existente entre poder, enfermedad, cuerpo e identidad para demostrar que Fernando Molano termina construyendo una voz narrativa que se configura y crea un espacio literario que le permite manifestar su enfermedad y su pertenencia al mundo. Me baso en teóricos como Michel Foucault, Mabel Moraña, Bryan Turner y André le Bretón para indagar en cómo estos conceptos están en un constante diálogo en *Vista desde una acera* para establecer una narrativa que, aunque no es novedosa, sí es, a nivel discursivo, de importancia para comprender la literatura de la enfermedad. Propongo que, aunque con su identidad estropeada, Molano encuentra en la narrativa un espacio que le permitió existir. Por último, presento las conclusiones del trabajo de acuerdo con el planteamiento del problema, las preguntas de investigación y los hallazgos a partir de la hipótesis de trabajo.

Capítulo I. Autoficciones, (des)categorizaciones y el carácter luctuoso de la escritura: el caso de *Vista desde una acera* de Fernando Molano Vargas

Entre ambigüedades e indeterminaciones: la autoficción

Vista desde una acera ha sido recibida como una “novela autobiográfica” desde distintas perspectivas. Por ejemplo, Brindisi (2020) la considera “una novela con tintes autobiográficos” (párr. 1); Villagarcía (2024), aunque no se enfoca en indagar los espacios autobiográficos de Molano, en su reseña menciona que esta obra es una “novela” que se convierte en un testimonio sobre el vivir con VIH en Latinoamérica (p. 246); incluso en estudios más especializados, como el de Nayid Contreras, se encuentra una clasificación imprecisa, pues dice: “*View From a Sidewalk* is an autobiographical novel, heavily influenced by the life of the author, but it still contains great fictional license” (p. 42)¹. También, Catalina Holguín en la edición de Seix Barral de 2012, dice: “una rápida ojeada a la biografía del autor me confirmó que esta novela era bastante autobiográfica, o mejor, que era una memoria novelada” (p. II). Es fundamental, entonces, establecer una diferencia entre las categorías de *autoficción* y *novela autobiográfica*.

De modo sintético, establezco que la principal diferencia que se da entre estas dos formas de escritura es la manera en la que se presenta la coincidencia nominal entre autor, narrador y personaje. Por un lado, en la novela autobiográfica el autor intenta ponerse una “máscara”, separándose de la figura que representa en su ficción, o, en términos más precisos, creando una des-identidad nominal² (Alberca, 2009, p. 70). Esto le permite al autor jugar disimuladamente

¹ Los cuatro elementos aquí citados representan una muestra de diferentes herramientas de difusión cultural: el primer caso es de un portal web que publica reseñas; el segundo es igualmente una reseña, pero publicada en una revista académica indexada; el tercero se trata de una tesis doctoral; y, finalmente, el prólogo de una de las ediciones. Aunque no son los únicos, se parte de ellos como representación de algunos de los puntos de vista, que, aunque con variaciones mínimas, mantienen una misma idea.

² Teniendo en cuenta, de igual manera, que esta des-identidad también puede darse a través del anonimato (Alberca, 2009, p. 71).

con su identidad, la esconde detrás del hecho de que su nombre no corresponde con el del protagonista de su historia. Por otra parte, en la autoficción la triple coincidencia nominal se cumple, y así, se establece un pacto ambiguo no explícito³ que no permite reconocer cuáles son los límites entre lo ficcional y lo referencial.

En los cuatro casos citados anteriormente reconozco que hay dos aparatos que confluyen en la obra de Molano: por un lado, está la parte referencial (los tintes autobiográficos de Brindisi, el testimonio que menciona Villagarcía, lo *autobiographical* que apunta Contreras y la memoria que nombra Holguín); por el otro, el lado ficcional, al que todos señalan de la misma manera, al nombrar el relato como una “novela”. No obstante, es difícil deshacerse de esta concepción, pues desde las herramientas paratextuales ya se sitúa este elemento: la contraportada dice que “Esta novela se centra en el amor entre dos jóvenes”. La pregunta que nos debemos plantear desde el principio es si debemos considerar que se trata de un error que *Vista desde una acera* sea leída como una novela autobiográfica y no como autoficción, reconociendo desde el principio que no alcanzamos a diferenciar hasta qué punto llega lo factual o en qué medida es ficcional lo que se narra.

Es necesario establecer que el pacto asumido por la autoficción no es un pacto completamente definido como el de la autobiografía, ni el de la novela autobiográfica⁴, sino que el acuerdo que se contrae en la autoficción es un compromiso indeterminado que no permite tal

³ Aspecto que se trabajará más adelante.

⁴ Pacto autobiográfico y pacto novelesco, respectivamente. Ambos establecidos por el crítico francés Philippe Lejeune. En el primero se establece un pacto contractual, en el que el autor se compromete a que todo lo que se diga es verificable, en palabras de Alberca: “[el autor] le propone al lector que lea e interprete el texto conectado a principios que discriminan su falsedad o sinceridad, según lo que criterios similares a los que utiliza para evaluar actitudes y comportamientos de la vida cotidiana” (2009, p. 66); en el segundo, la coincidencia nominal deja de existir para dar paso a una cualidad de “ocultamiento” en la que el autor *finje* ser otro, en términos más puntuales: “En ese quicio entre el querer y el no poder decir, entre esconderse y mostrarse, entre la necesidad dramática por afirmarse y la necesidad lúdica de jugar en los pliegues de la intimidad, se mueve la construcción ficticia del novelista” (p. 109).

caracterización: a esto se le ha denominado el *pacto ambiguo*. De acuerdo con Alberca, “el reto de los textos autoficcionales consiste precisamente en burlar los límites teóricos de la poética del relato o en confundir sus principios, pues la historia de una novela autoficticia ni es completamente ficticia ni verdadera, sino que sólo en algún grado lo es” (2009, p. 153). Por lo anterior, es complejo encontrar una definición de qué es y qué no es autoficción, pues al ser *ambiguo*, los límites conceptuales se hacen cada vez más difusos.

En este sentido, no es posible hablar de una noción exacta de lo autoficcional, sin embargo, sí se pueden establecer una serie de acuerdos mínimos que permitan clarificar, aunque sea un poco, los límites de lo autoficticio. A continuación, muestro algunas de las características fundamentales para, en primer lugar, encontrar un acercamiento a lo que es la autoficción y por qué es importante realizar una lectura desde este ámbito literario; y, en segundo lugar, rastrear los elementos que permiten que *Vista desde una acera* sea leída a la luz de este fenómeno.

Inicialmente, es imprescindible cuestionar qué pasa cuando se leen obras como *Vista desde una acera* en clave de autobiografía o novela autobiográfica, y no como autoficción. Sostengo a continuación dos motivos: primero, se contribuye a que el género siga estando en el limbo de la no-definición; segundo, la obra pierde valor semántico en cuanto a lo que dice o quiere mostrar.

Como si no bastara el hecho de que la obra de Molano fuera descalificada por factores temáticos y en su contexto de recepción (una novela escrita por un homosexual enfermo sobre una pareja de homosexuales enfermos), a esto hay que sumarle que, al tratarse de una obra que se encontraba en una “tierra de nadie”⁵, alejada del puritanismo de los géneros establecidos como *canónicos*, la autobiografía, y, de manera mucho más condescendiente, la autoficción, perdían

⁵ Manuel Alberca denomina de esta manera a la autoficción, partiendo de la idea de su indeterminación teórica.

valor “literario”. En términos de Alberca “es fácil adivinar que un relato de estatuto narrativo indeterminado e híbrido no alcance el prestigio ni la atención que merecen las categorías literarias «puras» y, de hecho, se condene[n] (...) a vivir en la intemperie, fuera del recinto olímpico literario” (2009, p. 102). Aunque la discusión que planteo aquí no se debe centrar en si un relato tiene más valor o menos por pertenecer a un género o a otro, es necesario establecer que sí existe un estereotipo que genera predisposiciones a la hora de su acogida por parte de los lectores.

Ahora bien, pasando al segundo motivo, es importante ver y analizar por qué los factores biográficos del autor dentro de su obra son determinantes para que ésta se movilice en su contexto de recepción. La obra de Molano, a pesar de que su primera novela fue galardonada con el segundo premio de novela de la Cámara de Comercio de Medellín, permaneció durante un tiempo escondida en las sombras de la censura. Las librerías se negaban a venderla, por lo que su difusión fue en primer lugar gracias a los lectores homosexuales que fotocopiaban ilegalmente *Un beso de Dick*. Esto puede ser visto incluso desde factores editoriales, pues desde su primera edición, la elaborada por la Cámara de Comercio de Medellín, se buscaba ocultar el tema de la novela, por lo que la portada elegida no mostraba nada más que la obra *La virgen de las rosas* de Leonardo da Vinci (Giraldo, 2016, pp. 273-275)⁶.

Adicional a lo ya mencionado, contemplar en *Vista desde una acera* el carácter autoficcional es también reconocer la necesidad expresiva que tiene Molano, pues la muerte está detrás de él, por lo que necesita mantenerse vivo, aunque sea por medio de la escritura. En términos de Alberca: “El escritor de autoficciones no trata solo de narrar lo que fue sino también

⁶ Sin embargo, cabe añadir que estas fueron predisposiciones que hicieron que la obra fuera mal recibida. Y ahora, eso que fue un impedimento es utilizado de manera distinta: se emplea para promover y abanderar a la población LBGTIQ+.

lo que pudo haber sido. Esto le permite vivir, en los márgenes de la escritura, vidas distintas a la suyas” (2009, p. 32). En términos de Molano, “escribir es una forma de no enloquecerse con esta puta vida” (2012, p. 113). Pero si se observa detenidamente, se podría decir que ni siquiera es una “vida distinta a la suya” la que le gustaría vivir al autor por medio de sus libros, sino que, simplemente, le gustaría permanecer vivo.

Esta pulsión de muerte es lo que lo lleva a cuestionarse por su vida, a intentar reconstruir su pasado por medio de la memoria escrita. De hecho, *Vista desde una acera* está dividida en dos grandes modos de narrar: en primer lugar, se trata de las “Escenas para un diario”, la narración disfrazada de “presente” que se diferencia por medio del uso de cursivas sostenidas a lo largo de los capítulos y en las que los títulos referencian espacios temporales específicos (como “Primer día” o “Abril 15”); en segundo lugar, encontramos la narración en pasado de las infancias de Fernando y Adrián, que están divididas en los tres apartados titulados “Memorias de dos niños”, “No te toques ahí” y “Adrián”. Es en la segunda que encontramos marcado de manera mucho más precisa la reconstrucción autobiográfica de la obra, que, no obstante, nunca se nos es anunciada como tal.

Annick Louis, en su artículo “Sin pacto previo explícito: el caso de la autoficción” (2010), indaga en los espacios de aquellos textos a los que no se les puede determinar su carácter autobiográfico ni ficcional, tal como en la autoficción. La autora reconoce que, si bien pueden haber elementos extratextuales fundamentales para definir cómo clasificar la novela, estos no son determinantes, pues muchas veces parten de lo editorial, tal como se demostró anteriormente en el caso de Molano.

Sin embargo, cabe preguntarse: ¿por qué no se ha estudiado todavía la obra de Fernando Molano desde el ámbito genérico autoficcional? Una primera aproximación a la respuesta es que

debido a que no hay un pacto previo explícito, no es posible esta categorización. Por las razones presentadas con anterioridad, propongo una lectura que busca demostrar que *Vista desde una Acera* se debe considerar como una obra autoficcional, pues cumple con varios de los elementos que se proponen desde la teoría, tal como evidencio a continuación.

Una propuesta de (des)categorización autoficcional: el caso de *Vista desde una acera* de Fernando Molano

Ahora bien, inicio desde una doble consideración: en primer lugar, es necesario analizar una obra desde su contexto de género más cercano; en segundo lugar, el género autoficcional tiene una serie de limitaciones que se diluyen en la teoría, es muy difícil su categorización, y mucho más lo es establecer un método de análisis que sea aplicable para cualquier obra. En este sentido, uso como punto de partida a Ana Casas y Annick Louis, dos teóricas de la autoficción que se han encargado de estudiar este fenómeno desde una perspectiva latinoamericana, por lo que la cercanía, tanto del idioma como de las limitaciones teóricas, es fundamental y permite abordar la obra de Molano desde sus enfoques.

De igual manera, se entiende que lo dicho por Ana Casas y por Annick Louis no pretende ser, en ningún sentido, totalitarista ni reduccionista. Por el contrario, con motivos de análisis, parto de estas académicas porque lo que se encuentra en *Vista desde una acera* se corresponde con la propuesta realizada por ellas. Así, en este subtítulo hago uso del prefijo *des*, el cual, de acuerdo con la Real Academia Española, “denota negación o inversión del significado de la palabra simple a la que va antepuesto” (RAE, s.f., s.p.). Así pues, esta *categorización* pretende movilizarse en la ambigüedad que propone el subgénero autoficcional, por lo que termina siendo, en realidad, una (des)categorización.

Por un lado, Ana Casas en “La construcción del discurso autoficcional: procedimientos y estrategias”, cuarto capítulo del libro *La obsesión del yo* (2010), propone tres elementos constitutivos de la autoficción: el orden cronológico; el narrador: focalización y distancia; y, finalmente, el metadiscurso. Por el otro, Annick Louis propone en “Sin pacto previo explícito: el caso de la autoficción” (2010) nueve posibles herramientas que ayudan a la identificación de este tipo de obras, estas son: puesta en escena del narrador; iniciación literaria; uso contextual del relato; la forma-libro; inserción de una comunidad específica; innovación genérica; espacialización del relato; la cuestión autoral; y, finalmente, la proyección hacia lo real. A continuación, exploro algunos de estos elementos para determinar la manera en que la teoría coincide con lo escrito por Fernando Molano.

A. El orden cronológico

Ana Casas, siguiendo a Gasparini, destaca que en las últimas décadas la narrativa autoficcional ha empleado con frecuencia diversas técnicas que rompen con la cronología tradicional, las cuales son:

el empleo del monólogo interior que sucede por asociación de ideas, la yuxtaposición de secuencias según un orden arbitrario, las interpolaciones de visiones imaginarias, la inserción de fotografías, el tratamiento por rúbricas, la ordenación alfabética, las listas e inventarios, el retrato y la biografía de terceros. (Citado en Casas, 2010, pp. 194-195)

Todos estos elementos componen estrategias anticronológicas, o, incluso, y llevando más allá la categorización de Ana Casas, podría decirse que son estrategias desarmonizantes que continúan incrementando la sensación de hibridación genérica y lo resbaloso de la conceptualización del género.

Específicamente en el caso de Fernando Molano, se encuentran algunos elementos de los mencionados por Casas, siendo estos: el empleo del monólogo interior, las yuxtaposiciones de secuencias, interpolaciones imaginarias y la biografía de terceros. De la primera no hablaré en este punto, sino que se desarrollará detenidamente cuando hable de “metadiscurso”.

En cuanto a la segunda, se evidencia estructuralmente en la organización de la obra, pues de manera continua se mantiene una alternancia entre pasado y presente, un ir y venir entre las memorias de la infancia del autor y la enfermedad que lo ataca en el momento de la narración. Como se mencionó anteriormente, la obra tiene marcas textuales que permiten la identificación de estos dos momentos (las fechas del diario y las cursivas sostenidas del presente; los subtítulos indicativos para la narración en pasado).

Adicionalmente y relacionado con el tercer momento de lo propuesto por Casas, desde el inicio del relato se encuentran las interpolaciones imaginarias como respuesta a una realidad que se busca evadir. Al enterarse de la enfermedad de su amado, Fernando quiere estar en otro lugar:

Miro este piso frente a mí y es como estar en otro lugar, como si quedáramos atascados en un punto diferente al de los otros, un punto como el que ha de estar en alguna línea en las páginas de una novela hermosa, donde sabes que lo que tienes en las manos está acabando, y entonces te empieza esa nostalgia, esa ganita de leer más despacio para que acabe menos pronto, esos deseos de cerrar un rato el libro para fumarte un pucho...

(2012, p. 17)

Finalmente, y refiriéndome a la cuarta posibilidad de aspectos desarmonizantes, se encuentran las biografías de terceros. A lo largo de *Vista desde una acera* puedo encontrar este elemento en varias situaciones, esencialmente en la construcción biográfica de la familia del autor. No obstante, es mucho más claro precisar esto desde la tercera parte de la novela, a la que

deliberadamente Molano titula “Adrián”. En esta apartado, además de contar el origen de su relación, también se presenta ampliamente al personaje que anuncia el título:

Cuando lo conocí, Adrián llevaba casi seis meses viviendo en Bogotá. Había venido después de graduarse de bachillerato en el INEM de Armenia. Ahora vivía de nuevo con su madre, con sus dos hermanas y Julián, en un barrio del sur. Se ganaba la vida con trabajos que le conseguía Pablo. (Molano, 2012, p. 208)

En este sentido, las características propuestas por la autora se evidencian en *Vista desde una acera* de manera clara. El orden cronológico se convierte realmente en un “desorden cronológico”, en el que los tiempos, personajes y las realidades se mezclan unos con otros, generando el efecto de un discurso heterogéneo que marca las obras autoficcionales.

B. El narrador: focalización y distancia

Este segundo punto la autora lo define como una “aptitud polifónica” que proviene de la novela y se puede traducir como el “desdoblamiento de la voz narradora” (Casas, 2010, p. 199). En el *Breve diccionario de términos literarios*, Demetrio Estébanez (2000) equipara el término de *focalización* con el de *punto de vista* y lo define como la: “[e]xpresión con la que se alude al ángulo de visión o punto de mira en el que se sitúa un narrador para relatar una historia” (p. 491). Siguiendo el modo de categorizar la focalización de Genette⁷, en este caso se hace uso de la *focalización interna*, que al mismo tiempo toma una distancia del tiempo en pasado de la narración y lo convierte en presente⁸. A lo anterior, Casas (siguiendo a Genette) lo denomina

⁷ Por ejemplo, en el caso de Genette, se proponen tres: *focalización cero* (narración omnisciente), *focalización interna* (narración en primera persona) y *focalización externa* (narrador que no se encuentra situado en la historia, sino que solo cuenta lo que ve) (citado en Estébanez, 2000, p. 492)

⁸ Este punto, nuevamente, se mezcla con el tema del “metadiscurso” trabajado a continuación, por eso no es desarrollado plenamente.

como *paralepsis*, que se refiere al “fenómeno que se produce cuando el narrador sobrepasa el grado de conocimiento que se puede tener de la historia” (2010, p. 201).

En *Vista desde una acera*, Fernando Molano tiene apariciones narrativas como autor en sus memorias, es decir, mientras que reproduce sus recuerdos de infante y/o adolescente, al mismo tiempo se sitúa como el adulto que escribe, un ejemplo claro se encuentra en el tercer apartado de la primera parte que titula “Memorias de dos niños”, pues realiza una reflexión que adopta plenamente el punto de vista de quien escribe, o incluso, busca borrar su figura narratorial:

(...) De especial manera, henchíale de gratitud el alma la bondad del esposo de ésta, su abuelo político, quien lo recibió con un tierno y compasivo abrazo, conduciéndolo a un acogedor cuartito dispuesto por él para el niño...

En verdad me gustaría decir esto. Pero estaría mintiendo el narrador.

Sería más honrado decir que no hubo penosa enfermedad de papá (...) (Molano, 2012, p. 95, énfasis propio)

La frase en cursivas refleja este desprendimiento narrativo que busca el autor, no únicamente en este fragmento, sino a lo largo de la obra. Finalmente, aunque la focalización del relato parte de la voz del adulto, esta no es estable, sino que como se observa en el ejemplo, en ocasiones también es indeterminada, pues el escritor se separa de la figura del *narrador* que se supone que es él mismo, pero finalmente aparenta no serlo.

C. El metadiscurso

Este último aspecto que menciona Casas es usado principalmente para demostrar la deconstrucción del subgénero autoficcional, o sea, expresa el deseo de transgredir los límites discursivos de un género u otro (p. 205). En este caso, como mencioné en el punto a., se trata de

una especie de “monólogo interior” que es más bien una intromisión en el ritmo de la narración. En términos de Casas: “el comentario interno” (p. 205).

En el caso de Fernando Molano, este es utilizado de manera amplia, principalmente para establecer un distanciamiento entre el pasado narrado y el momento en el que el autor está escribiendo. En el siguiente fragmento se ve cómo Molano toma un elemento del pasado, pero lo narra en el presente, como un recuerdo; recrea los diálogos y, al mismo tiempo, realiza aclaraciones (que hace en forma de acotaciones, como si de una obra de teatro se tratara):

Papá me veía tan rubio y tan blanco que me señalaba reprochándole a mamá que yo no era, probablemente, hijo suyo.

—Como yo soy una de las guarichas con las que usted anda —decía mamá. “Guarichas” se llamaban todas las amantes de papá, las reales y las que mamá imaginaba.

—¿Cómo vamos a saberlo? —Decía él. Lo decía pasito, como para sí.

(...)

Etcétera... (*Cómo me apenan estos diálogos*) (Molano, 2012, p. 33, énfasis propio)

En este sentido, la focalización en este punto se encuentra en el autor que toma una distancia del pasado y narra desde el momento de su escritura, asumiendo lo que escribía como un recuerdo constante, en el que la distancia está marcada por el metadiscurso intrusivo presentado por medio de las acotaciones en paréntesis, como se enfatizó anteriormente.

Por otro lado, en la propuesta de Annick Louis se analizan nueve características de lo que ella denomina los textos sin pacto previo. Para la autora, no todos los *textos sin pacto explícito* tienen que ser autoficción, sino que esta segunda es únicamente una “subcategoría” de los primeros. De las nueve categorías, elegí cuatro que son las que permiten el pleno reconocimiento

de Molano dentro de este subgénero. La propuesta de la autora argentina se conecta con la obra de Molano de la siguiente manera:

D. Puesta en escena del narrador

En este punto se trata, de manera general, de establecer la triple coincidencia nominal entre autor, personaje y narrador. Principalmente, la autora trabaja la cuestión del narrador, en la cual asegura que este tipo de textos “suelen organizarse a partir de un narrador en primera persona del singular” (Louis, 2010, p. 78). Adiciona, también, que el narrador en primera persona puede someterse a un juego de vacilación en el que no tiene que ponerse necesariamente en evidencia, sino que puede manifestarse en diferentes formas (de testigo, como comentarista, entre otras). No obstante, sí considera de manera directa que en tanto exista coincidencia nominal, se establece un pacto de confianza entre lector y autor (lo que ocasiona la confusión con la consideración de novela autobiográfica).

Ahora bien, de manera sintética, encuentro que quien firma *Vista desde una acera* es Fernando Molano Vargas. Del mismo modo, identifico que es él mismo quien escribe los diarios en primera persona del singular (“Yo me escondo entre mis hombros pensando que ya qué importa, y le digo que no es cierto con un gesto que él no ve” [2012, p. 18]⁹), a quien se dirigen en los diálogos es a Fernando (“—¿Nos vamos a caminar, Fernando? Vamos al mar. Porque usted no lo conoce, ¿cierto?” [p. 18]) y el niño que describe en sus memorias comparte el mismo nombre (“Ya llega el Batman-Fernando con su poderoso baticinturón y su hermosa capa” [p. 38]). Por lo tanto, con estos tres elementos podemos ver que la triple equivalencia está presente.

⁹ A lo largo de este subtítulo se pondrán entre paréntesis citas directas de la obra de Molano que ilustran la afirmación previa que se hace.

E. *La iniciación literaria*

En este segundo momento, Louis se remite a la consideración de que la obra autoficcional, sin pacto previo explícito, normalmente refleja los inicios escriturales del autor, refiriéndose a una especie de “inmadurez” en el estilo del escritor, por lo que se moviliza entre diversos géneros. En términos de la autora, “podemos decir que es porque no es aún conocido como escritor, que un escritor puede generar un espacio autoficcional, un espacio sin pacto previo definido, evitando el género autobiográfico” (2010, p. 80).

La formación lectora de Molano se presenta en diversas ocasiones dentro de su obra. Hay un apartado fundamental en *Vista desde una acera* que indica la manera en la que se construye otro de sus libros: cuando rememora sus inicios como lector en la Biblioteca Luis Ángel Arango y la primera vez que leyó *Oliver Twist* de Charles Dickens. Específicamente, aquí se hace presente lo que Louis denomina como “la práctica no ficcional” en la que “la escritura se proyecta hacia la ficción” (2010, p. 80). Lo anterior se ve en el siguiente fragmento:

Algunos escritores son unas personas muy extrañas, siempre lo he creído. Como Dickens. No sé, eso de escribir la historia de un niño miserable que tarda cincuenta capítulos para alcanzar la felicidad, ¿quién se lo cree? Tal vez suceda en Inglaterra: aquí, a los niños miserables no les alcanzarían cincuenta volúmenes para lograrlo, y es muy probable que ya hubiese muerto al concluir la primera frase del primer capítulo. No es que yo fuera entonces un crítico literario, ni mucho menos; pero al abandonar el libro, pensé que, *de ser Dickens, yo habría contado la historia de Dick y no la de Oliver*. (Molano, 2012, p. 94, énfasis propio)

En este sentido, Molano construye una especie de “arte poética” en la que el autor nos revela la manera en la que su obra fue edificada, pues el fragmento citado, especialmente las últimas líneas, indica el origen de su primera obra *Un beso de Dick*.

F. Inserción en una comunidad determinada y muchas veces restringida

Esta categoría de análisis hace referencia principalmente a aspectos de representación, que terminan influyendo potencialmente en el contexto de recepción. En este sentido, y, aunque sin intención, muchos textos sin pacto previo explícito establecen un diálogo con alguna comunidad determinada “están destinados a ser leídos en un primer momento al menos, *en y por* una comunidad particular” (Louis, 2010, p. 82). Si bien la autora argentina no enfatiza la intencionalidad, considero necesario reconocer que, incluso sin buscarlo, se puede terminar encarnando a un colectivo particular, como en el caso de Molano.

En una entrevista sostenida con David Jiménez Panesso para el programa *Reseña*, Molano admite que no tiene intención de “militar” en la comunidad gay, sino que, incluso, intenta separarse de una “tradición” de obras literarias colombiana gays como *Te quiero mucho poquito nada* (1974) de Félix Ángel o algunas de Fernando Vallejo (Molano y Jiménez, 1993, 06:38-07:18). Sin embargo, existe una rebeldía lectora, tal vez bautizada por Roland Barthes, de alejarse de las intenciones del autor, darle una muerte simbólica y eludir a toda costa sus intenciones y más bien adueñarse de ella. Al respecto, menciona Pedro Adrián Zuluaga (2021):

Los hombres gais fuimos los primeros —urgidos por ese deseo que casi no tenía nombre y que por tanto se vivía en algo parecido a la no existencia— que nos abalanzamos sobre el libro, desafiando la precariedad de su circulación (...) encontramos (...) una forma de escapar de nuestra configuración como monstruos; es decir, como seres aislados y excepcionales. En otras palabras, una vía para escapar de la soledad. (p. 52)

Se reconoce la capacidad representativa que, aunque el autor estuvo en contra, alcanza a tener la obra de Molano, que termina estando inserta, queriéndolo o no, dentro de la comunidad gay que encuentra un espacio de personificación para sus sentires. Esto podría ser explicado con lo dicho por Louis, ya que “existe un vínculo entre la búsqueda de una identidad personal (vinculada al origen) del narrador autoficcional y la búsqueda identitaria de la comunidad a la que el relato se vincula explícitamente” (2010, p. 86). Es decir, Molano, al querer separarse de una tradición inexistente de obras que representaran el amor gay de manera no-militante, termina atrayendo un público no representado en otros ámbitos.

G. La espacialización del relato

Este punto cobra relevancia en la obra de Molano debido a que la construcción geográfica en *Vista desde una acera* es fundamental para la comprensión de la obra. No en vano Pulecio estudia en la primera parte de su artículo “Sobrellevar el VIH/SIDA en el Inxilio: Un virus recorre caprichosamente el cuerpo en *Vista desde una acera* de Fernando Molano Vargas” los espacios públicos que influyen en el inxilio de Molano, ya que estos “le ofrecieron al escritor condiciones de protección y exploración sexual negados por la marginación social que lo circundó” (2017, p. 12). Y no únicamente esto, sino que es por medio de la obra de Molano que se puede construir su biografía, pues Pedro Adrián Zuluaga sigue los detallados pasos que menciona el autor a lo largo de sus tres obras para “atrapar” al autor en las páginas biográficas.

El carácter luctuoso de la escritura

En las palabras leídas en la ceremonia de premiación del segundo concurso de novela de la Cámara de Comercio de Medellín, dice Fernando Molano:

[...] sueño una pequeña suerte: la de que en las páginas que he escrito *hubiese podido* dejar algo de mi nombre; quiero decir, algo de aquello que, de un modo ciertamente cursi,

suelo llamar mi corazón, en cuya pobreza desearía todavía conservar algún valor, que acaso otros, perdonando la vanidad de quien lo ofrece, quisieran recoger en la intimidad de una lectura. (citado en Zuluaga, 2021, p. 9, énfasis propio)

Hay dos aspectos que quisiera resaltar: en primer lugar, y como se ha sostenido a lo largo del capítulo, hay un anuncio de que existe una coincidencia nominal entre autor, narrador y personaje¹⁰; en segundo lugar, el significado al que remite el uso del pretérito pluscuamperfecto, o ese pasado del pasado que nos expresa el deseo de haber hecho algo. El punto de partida de lo que desarrollo a continuación está en ese decir-haber-querido-hacer algo, pero no haber podido debido a que la muerte perseguía de cerca al escritor bogotano.

Pedro Adrián Zuluaga, en *Todas las cosas y ninguna. En busca de Fernando Molano* (2021), realiza un recorrido biográfico que indaga en los lugares, personas, momentos, libros e incluso canciones que hicieron parte de la vida de Molano. Este libro es realmente interesante porque en muchas ocasiones no parece una biografía, sino una persecución que hace un detective para encontrar el culpable de un crimen. La génesis de lo escrito por Zuluaga no es sino la propia obra de Molano, misma que convierte en un rompecabezas que trata de reconstruir. Lo que hago en las líneas posteriores es una réplica de lo que hace el biógrafo, es decir: intento desenmascarar cómo la persecución de las parcas es el principio que moviliza *Vista desde una acera*.

En “Las banderas de célibe”, prólogo que acompaña la selección *Cómo se escribe el diario íntimo* de Alan Pauls (1996) se reconoce que “siempre que se encuentra un diario íntimo (...) hay, junto a sus páginas, muchas veces manchándolas, un cadáver” (p. 1). A continuación Pauls reconoce como una *fatalidad sensacionalista del género* el hecho de que, en muchos casos,

¹⁰ No obstante, esto no puede ser aplicado de manera directa a *Vista desde una Acera*, pues en el concurso de la Cámara de Comercio (1992) se está premiando *Un beso de Dick*, la primera novela del autor, y no se habla de *Vista desde una Acera*, obra escrita en la posteridad.

el cadáver que acompaña el diario es el del propio autor. En *Vista desde una acera* encontramos que uno de los dos modos de narrar pertenece al subgénero del diario, pues se anuncia bajo el subtítulo de “Escenas para un diario”¹¹ y se intercala constantemente con las memorias de dos niños. La idea que se defiende es que Molano escribe en el presente (en forma de diario) porque siente cada vez más cercana la muerte y es este el motivo por el que recuerda su pasado.

La escritura del diario de Molano representa lo que llamo el *carácter luctuoso*, haciendo referencia a la intención fúnebre del relato, de “celebrar” lo que les resta de vida a los amantes. Se entiende, entonces, la necesidad del escritor de escribirse: la enfermedad ocasiona que la muerte se sienta cerca, como si fuera una cazadora en busca de su presa. En su poemario *Todas las cosas y ninguna* (2019), Molano revela su absoluta conciencia con respecto a esto: llama a la muerte “dama cruel que me acompaña” (p. 69); o de manera mucho más clara en el poema “V.I.H” dice:

Pero hacia mí la muerte se apresura.

En verdad, hace años la tengo

pegada a mis talones,

soplándome su vaho en los carrillos.

Manos arriba contra la pared,

apretados los muslos y los ojos

ella me tiene;

y aguardo, solo, a que por fin me aseste

su triste golpe. (2019, p. 68)

¹¹ Subtítulo que, además, es bastante sugerente para apoyar el pacto previo no explícito, pues la palabra “escena” ya nos remite a una posibilidad de representación teatral, que bien puede ser ficcional.

Este “aguardar” de Molano se traduce en el escribir su melancólica historia de amor y muerte, en la que el protagonista no es él, ni su amado, sino la muerte y el SIDA. Atravesado por el dolor, efecto que permite que Molano desarrolle una propiocepción¹², le da paso a su escritura. En términos contrapuestos, René Leriche reconoce la salud como “la vida en el silencio de los órganos” (citado en David Le Bretón, 1995, p. 24); por lo tanto, la enfermedad empieza a darle un sentir a sus órganos, o en un sentido mucho más amplio, a su cuerpo en general. Y es de aquí que parte su escritura.

En síntesis, propongo una lectura autoficcional de la obra de Fernando Molano, ya que esto permite que el pacto implícito con el lector adquiera mayor conciencia. De esta manera, la ambigüedad genérica, ahora más concreta, construye un puente entre el lector y la representación en la obra. Así, el acercamiento al carácter luctuoso de la escritura se convierte en un factor determinante para el contenido semántico de la misma. Este pacto autoficcional, al ser reconocido, invita al lector a participar en la construcción del significado, donde la experiencia personal de la enfermedad se entrelaza con la narrativa, creando una resonancia emocional profunda.

Ahora bien, la escritura en Molano se convierte en el espacio en el que se desarrolla su enfermedad. Pero este desarrollo no parte de mostrar un cuerpo minusválido e insensible que únicamente es carcomido por la enfermedad, sino que el escritor bogotano termina dándole una sensibilidad al cuerpo enfermo que le permite conjugar el amor y el sufrimiento en un solo espacio¹³, el cual intenta escapar del silencio social al cual es sometida una enfermedad como el SIDA.

¹² La propiocepción es la capacidad del cuerpo para percibir su posición y movimiento en el espacio. En un contexto literario, podría simbolizar la introspección y conciencia de uno mismo.

¹³ Al respecto, menciona Le Bretón: “Todo sufrimiento consentido se transforma entonces en una prueba de amor, un signo de devoción” (p. 17)

Así, *Vista desde una acera* es —y crea— una identidad del enfermo que está casi en su lecho de muerte, construida por medio del discurso literario. No obstante, esta identidad que desarrolla Fernando Molano es trastocada por diferentes elementos externos a él. En el siguiente capítulo estudio la manera en la que la identidad, enferma de VIH/SIDA, es reconstruida, modificada y estropeada por las normas morales y sociales.

Capítulo II Identidades construidas, enfermedades literarias y poéticas de la enfermedad: una lectura de *Vista desde una acera*

Desabastecimientos identitarios: la construcción de la identidad en *Vista desde una acera*

Si la enfermedad constituye un espacio en el que el paciente inicia un proceso de desidentificación, entonces es necesario buscar un mecanismo por medio del cual edifica una forma de pertenencia. Entre las posibles maneras, se encuentra la literatura. En primera instancia, hay que reconocer que el contenido de una obra literaria parte de una construcción que se cimienta dentro de un relato. Así, “La identidad (...) no es dada, previamente constituida, ni una forma fija del conocimiento, sino que se trata de una identidad que se construye a través de un proceso, es, por ende, una identidad móvil y dinámica” (Gonzales y Rivara, 2009, p. 339). Por este motivo es necesario cuestionarse cuáles son las causas que contribuyen a la fabricación de la identidad de Fernando Molano en *Vista desde una acera*.

Me pregunto, además, por la manera en la que se configura su identidad narrativa en *Vista desde una acera*. De acuerdo con Paul Ricoeur en su conferencia dictada en 1986 en la Universidad de Neuchatel, que se titula “La identidad narrativa” (2009), “Quizás podamos dar cuenta de la identidad del personaje en relación con la elaboración de la trama mediante la que el relato obtiene su identidad” (p. 347), es decir, para determinar la identidad narrativa del sujeto es necesario reconocer la narración en la que se moviliza. Todo esto se debe a que Ricoeur considera que “[l]a identidad narrativa del personaje solo puede ser el estilo unitario de las transformaciones subjetivas reguladas por las transformaciones objetivas que obedecen a las reglas de completud, de totalidad y de unidad a la trama” (p. 347). En este sentido, es el tejido narrativo el que define la configuración del personaje, y no en lo contrario.

Como mencioné anteriormente, *Vista desde una acera* tiene dos momentos narrativos: por un lado, la infancia de los personajes narrada a través de memorias; y por el otro, el presente

escrito a manera de cartas. La narración de la infancia en la obra de Fernando Molano actúa como un mecanismo que permite al personaje conectar su pasado con un presente marcado por la enfermedad. A través de la focalización en sus recuerdos infantiles, el autor revela cómo las experiencias de su niñez influyen en su percepción actual y en su lucha contra la afección. En *Vista desde una acera*, la narración de la infancia se erige como un contraste significativo que resalta la fragilidad del presente, afectado por el padecimiento del SIDA. Al centrar la atención en su estado de salud, el autor evoca recuerdos de momentos felices e inocentes que, sin embargo, se ven opacados por la dura realidad de su sufrimiento.

A través de esta dualidad temporal, Molano reflexiona de manera indirecta sobre cómo las memorias de su infancia despreocupada se entrelazan con las sombras de un presente "enfermo", revelando así las huellas que el pasado deja en su identidad y en su percepción del dolor y el padecimiento. La exploración de esta relación entre la infancia y la enfermedad se convierte en un mecanismo necesario para entender la lucha interna del personaje. Pero veámoslo en el siguiente ejemplo.

En ocasiones anteriores dije que a pesar de que lo que se narran son las memorias de un niño, existe una focalización en la que el narrador cuenta desde el presente del autor, es decir, la voz del niño se desdibuja y se dice lo que el autor quiere decir con una voz propia, aparentando ser la del niño. Así pues, se lee:

(...) pero recordándome a *mí* que ser niño significa un poco jugar a las escondidas con aquellas cosas que los tabúes ocultan, invadir a hurtadillas aquella región resguardada de los niños con puertas vigiladas por inmensos fantasmas de susto; intentar robar los secretos que ocultan, o aprender a leerlos entre líneas en las cosas que dicen los que han visitado ese lugar oscuro del vecindario. (Molano, 2012, p. 71, énfasis propio)

En este fragmento se ve cómo un niño *disimula* su deseo, cómo *encubre* con inocencia sus más recónditas ansias. Sin embargo, cuando habla el adulto enfermo el pudor es menor, llegando al punto de proponer el ensayo-manifiesto de la “Libertad de culos”, diciendo:

(...) si los culos fueran libres para ser amados y deseados... pues nadie podría reprocharles a dos muchachos que se amaran y se comieran. Y entonces a ellos no les daría vergüenza ni nada. Y no estarían obligados a buscar amigos solo en los bares o en los saunas, sino que se podrían encontrar en el barrio, en el colegio o donde trabajan..., o donde les dé la gana: como hacen las personas. (pp. 85-86)

Lo anterior permite entender que la identidad mostrada por el autor intenta reproducir una especie de “pérdida de inocencia” del niño, busca demostrar que el niño y el adulto que escriben no son los mismos, pero que, aunque el pudor no existe, lo vivido por el infante fue fundamental para su transformación en persona adulta. No obstante, lo mencionado refleja solo una parte de la narración, aquella narración principalmente expresiva que le permite al autor *auto-organizar* su identidad, y, por tanto, mostrar un avance de su concepción sobre su condición de homosexual. Sin embargo, este aparato cambia cuando se trata de la identidad construida por el entorno.

Edgar Morin se refiere a la identidad como un proceso de *auto-eco-organización*¹⁴ del sujeto. Así pues, lo propuesto por Morin apunta a que la identidad de un sujeto, y, de manera mucho más precisa, su autonomía, es un principio que depende del medio en el que se moviliza el individuo: “El ser vivo extrae información del mundo exterior a fin de organizar su comportamiento” (Morin, 1994, p. 69). El hombre está adherido a su entorno, y, para autonomizarse, debe ser consciente de que existe una complementariedad entre él mismo y lo

¹⁴ El autor parte de la noción de *auto-organización* contraargumentando que esta se encuentra incompleta, pues no se puede partir de que la autonomía es un procedimiento en el que el sujeto se independiza de su entorno, sino que al contrario, su entorno es lo que le permite identificarse como tal.

que lo rodea, pues al mismo tiempo que somos producto, somos productores, y, así mismo “la sociedad es (...) el producto de interacciones entre individuos” (p. 71). Lo anterior es una paradoja aparentemente no tan compleja, pues, por un lado se entiende que sin el sujeto no hay sociedad, pero, al mismo tiempo, sin sociedad no hay sujeto. Entonces queda la misma premisa: ¿Cuáles son los elementos que permiten determinar la identidad de un individuo?

El principio de identidad en Morin se puede reducir a “Yo soy yo mismo”, siendo yo el espacio egocéntrico del que hablo, y *mí* la objetivación del yo. En términos precisos: “(...) quiere decir entonces que el “*mí*” no es exactamente el yo, porque en la operación en que el *mí* se forma ese *mí* aparece como diferente, está objetivado, mientras que el yo es el puro surgimiento del sujeto” (1994, p. 74). Si trasladamos esto en términos narrativos autoficcionales, podríamos entender que el yo es el ente corporal que se está escribiendo, reconocido como autor; mientras que el *mí*, sería la narración que construye el yo dentro del relato.

Aun así, queda la siguiente incógnita: ¿A quién le corresponde la identidad narrada? ¿Es únicamente una construcción realizada por el autor sobre él mismo? ¿O es la extensión de la identidad del autor puesta en el plano narrativo?

Si hablara de una autobiografía clásica, podría identificar que la identidad construida es una representación fiel a la identidad del autor que se moviliza en la sociedad del mundo físico; mientras que si se trata de una novela autobiográfica la identidad reside en el espacio narrativo fabricado dentro del relato. Sin embargo, ¿qué sucede cuándo la identidad debe ser sustraída de una historia autoficcional? Si se parte de un área con límites ambiguos, entonces la identidad, construida o representada, es también ambigua. A continuación exploro cómo se presenta la

ambigüedad de la identidad de Fernando Molano en *Vista desde una acera*, partiendo de los postulados de Ricoeur y Morin¹⁵, presentados previamente.

Una vez Fernando, como personaje de *Vista desde una acera*, ha logrado conformar una relación de tres meses con Adrián, se ve cómo intenta deconstruir la idea de amor homosexual que ha sido concebida con anterioridad por parte de la sociedad: le dice a un intento de ligue “Lo que pasa es que tengo una enfermedad venérea” (Molano, 2012, p. 206), y, de manera satírica indica que esta enfermedad es “estar enamorado” (p. 207). Dice, además, que “siempre es un poco triste ver cómo entre los hombres el amor era algo así como una cosa repugnante” (p. 207), demostrando que no está de acuerdo con la percepción que se tiene de las relaciones homoeróticas; sin embargo, continúa diciendo que “A veces, yo mismo no entendía por qué Adrián seguía conmigo. Y a veces sentía miedo” (p. 207). En este sentido, se reconoce que la identidad de Molano, aunque intenta distanciarse de lo que se espera socialmente que sea un homosexual, termina coincidiendo con lo que piensa la sociedad, permeando así su propia manera de identificar su relación¹⁶.

Es realmente interesante el punto anterior para lo que viene a continuación, esencialmente refiriéndome a la dualidad con la que Fernando Molano dota de significado a la enfermedad. En una primera instancia, está el *significado íntimo*, es decir, la manera con la que el autor se relaciona con el concepto: para él, la enfermedad venérea de la que habla no es otra más que el amor, eterno motivador de sus relatos y casi que de su vida; en segunda instancia, se encuentra el *significado externo*, que no es más que la concepción que tiene el *otro* de la enfermedad: el muchacho de la biblioteca se alarma al escuchar la afirmación que hace Fernando

¹⁵ Es necesario mencionar que los teóricos elegidos son una muestra de la posibilidad de establecer la identidad desde el plano narrativo (Ricoeur) o desde el plano social (Morin), lo que contribuye a la posibilidad de mezclar ambos aspectos para enriquecer el espacio de lo ambiguo.

¹⁶ Esto se puede ubicar como “la identidad estropeada”, aspecto que se trabaja en el tercer capítulo.

al decir que tiene una enfermedad venérea, pues estas tienen adjudicado un carácter punitivo y avergonzante del cual nadie se quiere hacer cargo.

Como hemos mencionado, es sumamente complejo que la identidad del personaje no esté dentro de esa *auto-eco-organización* de la que habla Morin, aspecto que lleva a Fernando a adjetivar a la enfermedad bajo el calificativo superlativo de grave: dice que es *gravísima*.

Así, propongo que la identidad cimentada en *Vista de una acera* es un espacio narrativo en el que el autor está en una lucha constante entre su manera de entender su enfermedad, y el modo en que la sociedad espera que toda persona reaccione ante la enfermedad del otro. Por tal motivo, he nombrado al espacio narrativo del enfermo como “enfermedad literaria”, pues como demuestro a continuación, hay una serie de características que permiten establecer un modo específico de representación del enfermo, realizado por el mismo enfermo.

La enfermedad literaria como configuración de la identidad en Vista desde una acera

En *Lo bello y las mariposas y otros textos* (2023), la publicación más reciente que se hace a nombre de Fernando Molano, se puede encontrar la propuesta del proyecto “Vista desde una acera” para obtener la beca de Colcultura. En este documento se identifican muchos de los elementos que se defienden en este trabajo: la construcción de un texto de carácter autobiográfico que parte del testimonio; la enfermedad como tema central que moviliza la historia; del cómo la identidad se ve trastocada por factores sociales y estereotípicos de la homofobia, entre otros. Es realmente importante fijarse en la “Sustentación del trabajo. Argumentación de la idea central” de este proyecto, pues dice:

Desde sus inicios, la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana se relacionó con la homosexualidad, en razón a que afectaba de manera casi exclusiva a la población gay.

Aún hoy, cuando la enfermedad se ha generalizado, al hablar de ella se la sigue asociando

con la homosexualidad. Y, ciertamente, el problema sigue afectando primordialmente a los homosexuales. Así lo confirman las estadísticas, sin lograr explicar con claridad la razón de ello. (Molano, 2023, p. 193)

En adelante, el autor se encarga de establecer una relación directa entre cuestiones como la homofobia, el homoerotismo, la promiscuidad, la enfermedad y el amor entre dos muchachos, llegando a una conclusión similar a la que se espera llegar en este trabajo: “Lo cierto es que la extensión de la epidemia entre los homosexuales proviene de la inclinación de estos hacia la promiscuidad. Inclinación que, más que una elección, es un *destino al que obliga la homofobia*” (Molano, 2023, p. 194, énfasis del autor). Así pues, puedo llegar a una primera conclusión que ya he tratado con anterioridad: la enfermedad es el componente movilizador de *Vista desde una acera*.

La enfermedad no es un tema literario nuevo; al contrario, ha sido una constante en la literatura. En el canto I de la *Ilíada* de Homero, considerada una de las obras fundacionales de la literatura universal, se menciona una peste que afectó gravemente al ejército aqueo. Asimismo, en otros clásicos, la enfermedad se utiliza de manera metafórica, como en la *Divina Comedia* de Dante, donde el pecado se presenta como la principal afección del ser. En un contexto más moderno, *El retrato de Dorian Gray* de Oscar Wilde explora la decadencia moral como el mayor sufrimiento de su protagonista. Y así, la enfermedad se puede rastrear en cantidad de obras en diferentes contextos y momentos. Por lo tanto, el problema no radica en identificar las obras que abordan la enfermedad como un tema recurrente, sino en cómo se representa dentro de cada texto. Entonces, surge la pregunta: ¿son compatibles la peste que asoló a los aqueos, el pecado y la inmoralidad, con el SIDA que afecta el cuerpo de Molano en *Vista desde una acera*?

La respuesta inmediata es un no, ya que en el caso de Fernando Molano, su obra puede inscribirse dentro del fenómeno de la *enfermedad literaria*. Por un lado, el autor de *Vista desde una acera*, en el mismo documento mencionado con anterioridad, plantea como uno de los objetivos del proyecto “ofrecer una mirada desde adentro, desde la visión de quienes padecen o están más expuestos a la epidemia” (2023, p. 297). Por otro lado, Virginia Woolf escribió en 1925 su ensayo *De la enfermedad*, en el cual enunciaba que “resulta en verdad extraño que la enfermedad no haya ocupado su lugar con el amor, la batalla y los celos entre los principales temas literarios” (p. 26). La autora reclama el porqué de la poca relevancia que le damos al cuerpo enfermo, si nuestro cuerpo interviene en nuestras acciones diarias, cambia a cada momento y de todo este cotidiano drama no hay ningún registro (p. 27).

Encuentro, de esta manera, un primer acercamiento a lo que propongo bajo el concepto de *enfermedad literaria*. Se trata de la narración efectuada por un sujeto que busca representar el cuerpo enfermo desde el cuerpo enfermo, es un testimonio que le permite inmiscuirse en detalles que le otorgan la posibilidad de establecer un diálogo directo con la enfermedad. Este procedimiento es analizado por Begoña Cantabrana et al. (2016) en su artículo “Una literatura de la enfermedad y de la muerte” al mencionar que la enfermedad somete al sujeto a un proceso narrativo que parte fundamentalmente del *hecho emocional*¹⁷ (p. 48) y de la consideración del sujeto enfermo como sujeto *incompleto* (p. 49).

La *incompletud* de la que habla Begoña puede traducirse también como la descolocación del cuerpo que sale de su estado de normalidad debido a la enfermedad. Este fenómeno ha sido objeto de reflexión por parte de diversos autores, especialmente en el ámbito científico. Por

¹⁷ Dicen los autores que este proceso de transformación del hecho emocional a la literatura, “requiere de elementos narrativos como la ficción” (p. 48), lo que nos remite, nuevamente, a la posibilidad de leer *Vista desde una acera* como una obra autoficcional.

ejemplo, Bichat (citado en Sontag, 1996) describe “la salud como *el silencio de los órganos* y la enfermedad como *su rebelión*” (p. 27). De manera similar, René Lariche (citado en Rejel, 2010) sostiene que la salud es “la vida en el silencio de los órganos” (p. 20), mientras que Canguilhem (citado en Rejel, 2010) afirma que “la salud es la inconsciencia que el sujeto tiene de su cuerpo” (p. 20). Puede entenderse, entonces, que la *enfermedad literaria* es un proceso narrativo en el que el cuerpo del enfermo se convierte en el vehículo a través del cual se establece una conexión inmediata con la enfermedad.

Como sucede en muchos campos del saber, no es posible entablar un concepto único de enfermedad, es decir, no existe un campo exploratorio totalitarista que declare un uso exclusivo de “la enfermedad”. En este sentido, e indicando lo importante para mi propuesta, es necesario reconocer que la *enfermedad literaria* se ausculta de un modo diferente a la enfermedad analizada plenamente desde el punto de vista médico. De acuerdo con Bongers (citado en Vaggione):

Las observaciones médicas y las literarias de la distinción sano/enfermo son parte de formaciones discursivas que obedecen a distintos intereses del saber y producen conocimientos diferentes. Mientras la medicina como ciencia etiológica apunta al diagnóstico, a la terapia y a la cura de las enfermedades, la literatura y el arte son capaces de hacer *diagnósticos estéticos* sobre el estado de la cuestión en una sociedad y sobre las constelaciones culturales. (2013, p. 31, énfasis propio)

En este sentido, y con respecto a lo mencionado, ¿a qué se refiere y cómo se ve representado un *diagnóstico estético* en la literatura? Ni Bongers, ni Vaggione desarrollan de manera puntual a lo que se refieren con el concepto de *diagnóstico estético*, no obstante, se puede entender como la posibilidad que tiene la narrativa de explorar los aspectos psicológicos,

emocionales y sociales de la enfermedad, pero sin quedarse únicamente en lo descriptivo de los síntomas y/o condiciones médicas, sino intentando llegar a una narrativa que represente la complejidad del sujeto literario enfermo. Dentro de este aparato, propongo el uso de al menos tres estrategias que permiten la identificación del diagnóstico estético de la enfermedad:

- a. *El yo es quien representa la enfermedad*: la narración se realiza desde una primera persona que se encuentra padeciendo la enfermedad. A través de sus pensamientos, recuerdos y emociones, el lector puede experimentar la complejidad de vivir con una afección.
- b. *Enfrentamiento entre la subjetividad del enfermo y la (aparente) objetividad del discurso social y/o científico*: Al ser el "yo" enfermo quien narra su experiencia, se establece una focalización en la perspectiva del sujeto, creando un espacio en el que se privilegia su voz y sus vivencias. Esta dualidad genera un contraste significativo: mientras que el discurso médico tiende a categorizar y despersonalizar la enfermedad, reduciéndose a datos clínicos y estadísticas, la narrativa del enfermo ofrece una visión íntima y particular de su sufrimiento.
- c. *Uso de estrategias literarias y del lenguaje que enriquecen la experiencia de representación de la enfermedad*: la literatura, al abordar el tema de la enfermedad, no se limita a describir síntomas o condiciones médicas; en cambio, utiliza diversas técnicas narrativas que permiten explorar las dimensiones emocionales, psicológicas y sociales de la experiencia del enfermo. Dentro de esta se pueden encontrar elementos como: la metaforización o simbolismo, focalizaciones, complejidad en los personajes, mezcla de estrategias narrativas que diversifican y enriquecen la experiencia lectora, entre otras.

Vaggione propone que, además del *diagnóstico estético*, la enfermedad literaria produce “una intervención política, atendiendo a la potencia de la literatura para repensar/revisar/subvertir —no siempre pero sí en muchos casos— construcciones y sentidos hegemónicos” (2013, p. 32). Es importante, entonces, reconocer el carácter ambiguo que proporciona esta afirmación, pues el mismo inciso indica que esta categoría no es de carácter obligatorio. Especialmente se debe tener en cuenta que el sujeto enfermo es parte de una sociedad, y, por tanto, está sometido a unas reglas establecidas por los entes de poder. Así, la hegemonía de la que busca alejarse ya es parte misma del sujeto, está interiorizada y, será un reto alejarse de ella (como se vio en el apartado anterior). No obstante, en el caso de *Vista desde una acera* sí existe esta intervención política.

En *Lo bello y las mariposas*, en el documento de propuesta para la beca de Colcultura, se puede leer que la aparición del SIDA en la sociedad no fue únicamente epidemiológico, sino que “las causas y efectos de su difusión están relacionados con un problema sociológico más amplio, y que tiene que ver con la represión sexual, (...) las fobias hacia el erotismo en nuestra cultura, y (...) con la intolerancia hacia la diferencia” (2023, p. 195), por lo tanto, el objetivo principal de la obra se transcribe a “contribuir a esta discusión en favor de una nueva comprensión, positiva, de la sexualidad en nuestra cultura” (p. 196). Aquí, entonces, radica la postura política que asume el autor con respecto al SIDA: la enfermedad es un dispositivo que se moviliza principalmente por la aversión sociológica al sexo, por la precariedad de la educación sexual que recibieron los sujetos homosexuales con respecto a su relación con el erotismo y por la imposibilidad de vivir una sexualidad libre y plena.

No es nada novedoso exponer que el SIDA es una enfermedad progresiva que se da en diferentes etapas, que descritas por Sontag (1996) desde un punto de vista científicista, se da:

- a. La infección por efecto de un *virus de inmunodeficiencia humana* (VIH) y las primeras manifestaciones de que el sistema inmunológico está mellado.
- b. Largo período latente hasta la manifestación de los síntomas que delatan la enfermedad (CRS, Complejo Relacionado con el Sida).
- c. La enfermedad (El SIDA mismo) (p. 107)

La fase final es, sin duda, el momento en que el mundo se desmorona¹⁸. El ataque viral del SIDA resulta aterrador porque “se supone que la contaminación y, por consiguiente, la vulnerabilidad son permanentes. (...) El paciente llevará para siempre el enemigo viral dentro” (p. 106). Sin embargo, Sontag sostiene que “el [SIDA] (...) no deja lugar a la romantización ni a la sentimentalización, quizás porque está demasiado fuertemente asociado con la muerte” (p. 109). Este punto es realmente curioso, ya que plantea una contradicción absoluta; sería un error suponer que si el enfermo vive en una constante *vulnerabilidad* y lleva dentro de sí al *enemigo viral*, no puede romantizar sus sentires, pero esto es totalmente comprensible: Sontag busca únicamente una conceptualización, más no un entendimiento profundo del estar enfermo. Como hemos visto con anterioridad, sucede todo lo contrario: el estar cerca de la muerte es lo que genera que el sujeto quiera dejar su testimonio.

Ya advertía Anatole Broyard (2013) en su ensayo “Hacia una literatura de la enfermedad” sobre esta despersonalización de la enfermedad realizada por Sontag, pues ella ignora la posibilidad de realizar un *diagnóstico estético* metaforizado positivamente sobre el padecimiento, centrándose únicamente en las posibilidades negativas de la metáfora, cuando en

¹⁸ Este es un aspecto que a nuestros días se puede evitar de diversas formas: con tratamiento de retrovirales, de prevención (como la Profilaxis pre-exposición [PrEP] o de acción, o la Profilaxis post-exposición [PEP]). No obstante, en este caso y siguiendo el hilo argumentativo, se parte de que el sujeto que narra estas experiencias ya está infectado y la enfermedad ya hace parte de él. No se alude a la posibilidad de tratamiento, porque en este momento el SIDA era aún un pequeño fantasma que estaba apareciendo. Las expectativas de vida que tiene una persona con VIH/SIDA en la actualidad son diferentes a las que tenía un sujeto infectado en los años ochenta y noventa.

realidad también existe un espacio romántico de la enfermedad, en el que confluyen el lenguaje y la esperanza:

En el peor de los casos [las metáforas] representan un alivio de la terminología médica. Si la risa tiene poderes sanadores, es posible que la metáfora también cure, o alivie. Tal vez sólo la metáfora puede expresar el aturdimiento, el pánico combinado con la beatitud que embarga a la persona amenazada. (p. 27)

Argumenta, además, que “una enfermedad crítica es como un gran permiso, una autorización o una absolución. Está bien que un hombre amenazado sea un romántico, e incluso que esté loco, siempre y cuando eso le apetezca” (p. 30). El *diagnóstico estético* que se permite la *enfermedad literaria* parte entonces de la oposición de la idea propuesta por Susan Sontag: es el espacio romántico del SIDA elm que se permite Fernando Molano al narrar su enfermedad y la de su amado.

La enfermedad literaria vista desde tres aceras: Peregrinos del SIDA (1995), Loco afán. Crónicas del sidario (1996) y Vista desde una acera (1995)¹⁹

Para lograr una comprensión amplia y profunda del concepto que propongo en este trabajo, realizo un breve análisis del concepto de *enfermedad literaria* en tres obras que giran en torno al SIDA. En el primer caso, *Peregrinos del SIDA* (1995) es una obra de carácter periodístico en la que Luis Cañón, autor bogotano y egresado de la Universidad de la Sabana, quien, de acuerdo con la contraportada que acompaña el libro “nos brinda una excelente crónica periodística, que logra construir un completo panorama de este flagelo, con base en unos cuantos casos representativos de los miles, que han ocurrido en Colombia en los últimos años” (s.p.). En segundo lugar, se encuentra *Loco afán. Crónicas del sidario* del chileno Pedro Lemebel, obra

¹⁹ Se hace uso de las fechas originales dentro del contexto en los que los autores escribieron la obra o en la que la publicaron por primera vez, esto, con la intención de mostrar una cercanía temporal entre las tres obras.

que “fue el segundo libro de Lemebel, en el cual el autor reúne crónicas cuyo denominador común es el tema del SIDA y la marginalidad de los travestis” (Memoria Chilena, s. f., párr. 1). Y, finalmente, la obra que se ha analizado a lo largo de este trabajo: *Vista desde una acera* de Fernando Molano Vargas.

La elección de las tres obras se basa en un aspecto central: aunque todas tratan la misma temática, al mismo tiempo la enfermedad es abordada desde diferentes perspectivas: Cañón es un tercero narrando la experiencia de otros; Lemebel es un amigo infectado contando la enfermedad de otros infectados; y, Molano es un infectado contando su propio proceso y el de la persona que ama. Esto nos permite tener un amplio panorama que diversifica los modos de narrar la enfermedad y los aparatos que se usan para este fin.

La estética de la descripción: patología y narrativa médico/literaria en Peregrinos del SIDA de Luis Cañón

La obra periodística de Luis Cañón cuenta con un total de diez crónicas que narran la experiencia de diez grupos de personas que, por algún u otro motivo, se contagian de SIDA. Desde diferentes perspectivas, el autor se encarga de realizar una reconstrucción minuciosa de los personajes, su modo de contagio y las cuestiones médicas que atañe a cada caso. Los acontecimientos narrados van desde el primer caso de SIDA registrado en Colombia, pasando por la narración de un niño infectado hasta la terquedad de quienes no aceptaban que la enfermedad vivía en sus cuerpos, hasta el médico que fue quien luchó apasionadamente contra este diagnóstico de la mano de su *recua de maricas*. Específicamente, el análisis a realizar se basará en la crónica “Contagio en el Caribe”, en la que se describe la peripecia de Marleny, una trabajadora sexual que adquirió el virus después de trabajar en prostíbulos piratas²⁰.

²⁰ Barcos que se dedicaban a llevar a las prostitutas hasta otros barcos para que los marineros que llevaban días navegando tuvieran la oportunidad de saciar sus necesidades.

La crónica "Contagio en el Caribe" se sitúa en un contexto socioespacial marcado por la complejidad de la aparición de la epidemia del VIH/SIDA en Colombia, complejidad que se acrecienta en los años 80 en el Caribe, donde las dinámicas culturales, sociales y económicas influyen en la percepción y tratamiento de la enfermedad. Entonces, en la crónica encuentro dos elementos fundamentales: primero, se está narrando la aparición de una enfermedad que toma por nombre la "palabra profana" de SIDA (Cañón, 1995, p. 80); en segundo, un diálogo entre el estilo literario propio del periodismo, con un lenguaje propio del ámbito científico.

Por un lado, es fundamental enfocarse en el trabajo realizado por Cañón en su libro, ya que se dedica a realizar un análisis basado en la veracidad y a ofrecer un recuento histórico del SIDA en nuestro país. Es especialmente necesario centrarse en la crónica "Contagio en el Caribe", donde se narra la historia del primer caso registrado oficialmente de SIDA en Colombia. Por el otro, a pesar de la relevancia de *Peregrinos del SIDA*, este libro no se ajusta a lo que propongo como *enfermedad literaria*²¹. Como se ve a continuación, no es posible establecer una conexión personal directa con el enfermo; la poética subjetiva que caracteriza a la enfermedad literaria queda desdibujada por una "estética de la descripción" que se enfoca en presentar datos y no en construir la identidad de la persona enferma.

Esto se puede observar en el siguiente fragmento:

Los días primaverales de abril de 1982 rondaban la acuciosa tropilla de investigadores del CDC, mientras que las tardes eran frías y lluviosas para Marleny y su gente. Ella, aún lejos del mundo de los microscopios y las batas blancas, inocente frente a la enfermedad

²¹ Es importante aclarar que el propósito de este apartado no es descalificar la labor realizada por Cañón. Los datos que presenta a lo largo de sus crónicas son claramente de carácter científico, lo cual probablemente era su intención. Escribir sobre el VIH y el SIDA en el contexto del autor requería un estudio de fondo que respaldara sus afirmaciones, y para ello necesitaba datos, información y un lenguaje específico. Como se explicará a continuación, el objetivo de esta reflexión es demostrar que las estrategias narrativas del autor no se alinean con lo que se propone como enfermedad literaria, partiendo de la idea de que no todo escrito sobre la enfermedad forma parte de este concepto.

que le sobrevendría más adelante, pasaba los días entre la promiscua ciudad, el amor a Diego, las expediciones a *piratear* en los cargueros y las últimas noches de oropel en Las Vegas. (Cañón, 1995, p. 78)

Desde este apartado podemos comprender que el discurso planteado en la crónica está escindido en dos límites: por un lado, la realidad médica que está realizando el gran descubrimiento de una enfermedad que aún no había bautizada en el país; por el otro, la realidad de una mujer que desconoce su estado de padecimiento, que, aunque contagiada y con la enfermedad desarrollada, sigue su vida con total normalidad. De hecho, en gran parte de la crónica, la historia de Marleny queda en segundo plano, y el autor se dedica a bombardearnos de datos²².

En este sentido, la obra de Cañón, aunque de suma relevancia investigativa y académica para el estudio del SIDA, no permite realizar una configuración literaria del enfermo. Pues más que una construcción de identidad enferma, se encuentra una justificación de datos que apoyan el diagnóstico, centrándose en una narrativa de la descripción de acciones que no trasciende más allá de datos, entrevistas y logros científicos.

La poética de la loca sidos: Loco afán y la belleza de la muerte

Ahora bien, en Pedro Lemebel, aunque se trate de una obra de carácter periodístico como en *Peregrinos del SIDA*, en este caso sí existe una construcción plena de identidades enfermas. En *Loco afán*, el SIDA es un abejorro punzante que persigue y ataca a todas las locas de su alrededor, mientras que estas víctimas, descritas con majestuosidad literaria por parte del chileno, son unas reinas que yacen en sus lechos de muerte o que se acercan a él. A lo largo de

²² Por ejemplo, está contándonos constantemente la evolución de los descubrimientos científicos de la enfermedad: la medición de linfocitos T4 (p. 74); la aparición del *Gay Related Immuno Deficiency* (Déficit Inmunitario Relacionado con la Homosexualidad) como la primera denominación que recibió este virus (p. 77); informes médicos (p. 83), etc.

cinco capítulos, cada uno con al menos cuatro crónicas individuales, Lemebel crea un espacio de reivindicación para las locas enfermas, donde se denuncia la marginalización a la que el SIDA las ha sometido. Sin embargo, esta denuncia se presenta siempre con un estilo que celebra lo kitsch y la extravagancia de estas mujeres, quienes, incluso en su sufrimiento, mantienen su esencia vibrante y única.

Para ilustrar de manera más puntual lo dicho, observemos el siguiente fragmento correspondiente a la crónica “La noche de las visiones”, misma que abre el libro del chileno y en la cual ubicamos tres características de suma importancia: narra la génesis de la enfermedad en el contexto de Lemebel; muestra la relación del ser homosexual y loca en un contexto precario como fue el Chile postdictadura; y refleja el deterioro del cuerpo en un sentido ampliamente estético y complejizado bajo una poética deslumbrante. Así pues, leemos:

Porque el tul estropeado del sida entela la doble desaparición de todas las locas. Esa sombra es una delicada venda de celofán que enlaza la cintura de la Pilola Alessandri, apoyando su cadera maricola en el costado derecho de la mesa. Ella *se compró*, la epidemia en Nueva York, fue la primera que la trajo en *exclusiva*, las más *auténtica*, la recién estrenada moda gay para morir. La última *moda fúnebre* que la adelgazó como ninguna dieta lo había conseguido. La dejó tan flaca y pálida como una modelo del *Vogue*, tan estirada y chic como un *suspiro de orquídea*. El sida le estrujó el cuerpo y murió tan apretada, tan fruncida, tan estilizada y bella en la economía aristócrata de su mezquina muerte. (Lemebel, 2020, p. 23, énfasis del autor)

Vemos en el fragmento una construcción plenamente romántica, en la que el autor se centra en realizar un proceso de inversión de los hechos: el SIDA no es sinónimo de decadencia, vecino impoluto de la muerte, sino todo lo contrario: es una moda, una exclusiva, una primicia,

dieta, suspiro de orquídea, etc. Y así como en el fragmento de Pilola Alessandri, Lemebel reconstruye la identidad de sus amigas con una necesidad expresiva que las lleva a resaltar sus atributos y, casi con la *inquilina*²³ durmiendo en sus camas, devolverles lo que la sociedad les ha robado con sus mezquindades: la identidad. A diferencia de *Peregrinos del SIDA*, en *Loco afán* hay una inmersión del sujeto narrador en el fenómeno del que se habla: Lemebel cuenta desde lo *propio-ajeno*, mientras que Cañón siempre lo hace simplemente desde lo *ajeno*, desde el *otro*. Es decir, mientras que el chileno se encarga de la construcción de un lenguaje poético que nombre y adorne la enfermedad, el colombiano busca rasgos objetivos que expliquen y justifiquen de manera objetivada el porqué del contagio de su personaje.

En este sentido, considero que *Loco afán* hace parte de lo que denomino la *enfermedad literaria*, pues se justifica bajo la necesidad de formar una identidad, en la que el lenguaje es usado en un modo particular, bello y crea la poética de la loca sidosa, donde la voz del cronista que se enfrenta a la sociedad heteropatriarcalizada está siempre presente.

Una acera desde otra acera: Fernando Molano, amor y muerte

En el caso de *Vista desde una acera*, existe la posibilidad de realizar un recorrido por la identidad de los personajes, quienes justifican su presente desde su pasado. Esto podría deberse a que se trata de una obra fragmentaria que cumple con los caracteres estructurales de una novela, por lo que se permite una amplitud que admite un desarrollo de la historia que se puede contar sobradamente; mientras que en el caso de Lemebel y Cañón son crónicas de corta extensión, que se centran en una acción específica (la terminación de las fiestas de las locas y el descubrimiento del primer caso de SIDA en Colombia, respectivamente).

²³ Modo metafórico que utiliza Molano para referirse a la muerte

Así, Fernando Molano en *Vista desde una acera* construye una especie de *bildungsroman* (novela de formación) para poder reflexionar sobre el cuerpo enfermo de Adrián y sobre su propio cuerpo. Juega con los elementos narrativos del otro para poder justificar la narración sobre él mismo. A pesar de que en la obra no se manifiesta un positivo en VIH/SIDA para Molano, él es consciente de que la enfermedad ya es parte suya. Por ejemplo, en *Todas mis cosas en tus bolsillo* podemos leer: “Pero hacia mí la muerte se apresura. / En verdad, hace años la tengo / pegada a mis talones” (2019, p. 68); “En sus ojos tiene la imprecisa luz de las auroras / —míralos, *dama cruel* que me acompaña” (p. 69, énfasis propio). O de manera mucho más precisa, en *Vista desde una acera*, la transmisión de la enfermedad en Molano es más que una obviedad:

El mismo día en que internaron a Adrián, me preguntó si yo me había hecho la prueba. Le he dicho que no y que, además, no me parecía necesario, pues evidentemente que también yo tengo al inquilino, si consideramos que Adrián y yo llevamos cuatro años juntos (y sólo Dios sabe cuántas veces hemos hecho el amor en todo este tiempo). (2012, p. 80)

Entonces, en adelante el autor se dedica a crear un espacio de nostalgia que busca a toda costa edificar una narrativa íntima de la enfermedad, quejándose del uso que le dan desde el ámbito científico, de la exotización a la que se ven sometidos:

Cuatro estudiantes han entrado hace un rato y se han plantado junto a la camilla como si estuviesen velando a un muerto, mientras me miraban a mí como si yo fuese una especie de escultura traída de las ruinas de no sé qué planeta: de pies a cabeza me han mirado. (2012, p. 53)

No hay incomodidad que evite que Fernando deje de amar, porque para él no hay felicidad más grande que estar al lado de quien ama, y lo hace explicando que la literatura es quien le ayuda a dejar un registro de esto, que en su poética encuentra un lugar de reposo para sus malestares:

Me dijo que debería irme a casa a descansar, y yo he tratado de explicarle que en ningún lado podría descansar mejor que aquí. De verdad, si yo supiera escribir poemas, escribiría uno que dijera que mi hogar es cualquier lugar donde mi amigo esté. O algo así” (p. 84). Continúa con una afirmación acompañada de asombro: “*Es increíble cómo se ven de bellas las cosas cuando uno está triste* (p. 84)

Deja conocer, entonces, que es la melancolía la que permite la narración, que, sin el dolor que media la historia, no habría posibilidad de establecer un lenguaje que permita conocer la enfermedad desde dentro.

En conclusión, aunque no haya una construcción de lenguaje tan marcada como en Lemebel, en *Vista desde una acera* hay una perspectiva poética de la enfermedad y, por consiguiente, de la muerte. Hay una construcción literaria desde la perspectiva de la muerte que se acerca (primero a su amado y segundo a Molano mismo) que complejiza las identidades de los personajes. Es el estar muriendo lo que da espacio para la memoria, es la incompletud del cuerpo sidoso lo que reflexiona sobre las infancias, es el observar la muerte tocando a la puerta lo que se narra desde la otra acera.

En el siguiente capítulo trato de manera específica la manera en la que la *enfermedad literaria* se presenta en *Vista desde una acera*. Hago uso de la relación existente entre los conceptos de cuerpo, enfermedad y poder para establecer diálogos que terminarán respondiendo

a los interrogantes de cómo se representa la identidad literaria enferma de una persona con SIDA.

Capítulo III. Literatura, cuerpo, identidad, enfermedad y poder

A continuación, presento un análisis que explora la compleja relación entre los conceptos de cuerpo, enfermedad, identidad y poder. Parto de la premisa de que el cuerpo no solo es el espacio donde se manifiestan las enfermedades, sino que también es un objeto de control y regulación por parte de las estructuras de poder. Estas entidades determinan cómo se percibe el cuerpo enfermo y establecen las pautas para su tratamiento, influyendo así en la experiencia individual de la enfermedad. En este capítulo examino específicamente la influencia de los factores sociales en la experiencia de los cuerpos enfermos de Fernando Molano y Adrián que se presenta en *Vista desde una acera*.

A través de este análisis, evidencio cómo las construcciones sociales y culturales en torno a la enfermedad impactan la percepción que los individuos tienen de sí mismos y de su cuerpo en un estado de deterioro. Argumento que la concepción del enfermo y su cuerpo en decadencia no solo afecta la salud física, sino que también genera una autopercepción que asume los roles impuestos por la sociedad. Esta internalización de los estigmas y expectativas sociales puede llevar a un deterioro de la identidad del sujeto, quien, ante la cercanía de la muerte, se ve obligado a distanciarse de su propia esencia. En última instancia, busco resaltar cómo la interconexión de los conceptos propuestos influye en la experiencia humana de la enfermedad y en la construcción de la identidad personal.

El cuerpo controlado: enfermedad, medicina y legalidad

La noción del cuerpo enfermo es un constructo que, en gran medida, se encuentra condicionado por la perspectiva desde la cual se analice. La complejidad de este tema se debe a que la forma en que cada persona percibe y entiende el mundo a su alrededor, está mediada por las concepciones que este mismo mundo le ofrece. En este sentido, el cuerpo no es simplemente

un ente biológico, sino que se convierte en un fenómeno cargado de significados que varían según el contexto cultural, social y personal del sujeto.

La manera en que se percibe y se experimenta la enfermedad está intrínsecamente ligada a las herramientas conceptuales y emocionales que el individuo posee. De ahí que Herzlich y Pierret (1988) consideren que “la ‘enfermedad’ del paciente no coincide con la ‘enfermedad’ del médico” (p. 21). Por lo tanto, la interpretación del cuerpo enfermo puede ser diversa y multifacética. La narrativa ofrece una posibilidad de enfrentarse a los discursos que se instauran como factuales, según señala Susan Sontag en su breve ensayo “La literatura: respuesta a lo que está vivo o moribundo” (2005): “la literatura es formular preguntas y elaborar afirmaciones contrarias a las beaterías reinantes” (p. 3). Es decir, la construcción literaria le otorga el poder al sujeto de desidentificarse de lo que se espera de él. Sin embargo, la pregunta que guía este apartado es si realmente el sujeto puede desprenderse del contexto en el que se moviliza, es decir, ¿cuáles son los límites de su identidad?

Parto, entonces, de que la noción del cuerpo enfermo no solo se limita a la experiencia individual, sino que está altamente influenciada por discursos médicos, culturales y sociales que moldean la forma en que el sujeto entiende su condición de salud y enfermedad. Estos discursos pueden ofrecer marcos de referencia que, si bien son útiles, también limitan la comprensión del cuerpo y su sufrimiento al encasillarlo en categorías rígidas que no siempre reflejan la complejidad de la experiencia humana. La noción del cuerpo enfermo es un fenómeno transformista que se construye a partir de la interacción entre la subjetividad del individuo y los contextos en los que se encuentra inmerso.

Como premisa inicial, propongo que en *Vista desde una acera* existe una posición radical en cuanto a la percepción del cuerpo enfermo, pues Molano no se limita a representar su cuerpo

y el de Adrián como un tumulto de diagnósticos y consecuencias de la enfermedad, sino que, al contrario, desafía la concepción del cuerpo homosexual enfermo como un cuerpo culpable. Esto se complementa con lo planteado por Rut Martín al reflexionar sobre la percepción del SIDA visto a los ojos de los artistas:

Se pone énfasis en la materialidad del cuerpo para problematizarlo, para cuestionar radicalmente las reacciones más conservadoras que convierten al SIDA en un castigo divino. Así mismo, se reflexiona sobre los escrúpulos y recelos que el cuerpo suscitaba ligado a unas prácticas y usos sexuales que reprobaban los sectores más retrógrados de la sociedad. (2012, p. 701)

Se configura entonces la narrativa como un potente ejercicio de resistencia que transforma el estigma en una declaración de existencia digna, donde el cuerpo enfermo se erige no como víctima, sino como sujeto político que desafía los discursos hegemónicos sobre la sexualidad, la enfermedad y la muerte.

Este ejercicio realizado por Molano en su libro ya muestra indicios de adónde apunta su propuesta narrativa: establecer una configuración literaria que se salga de lo que la sociedad considera como natural. Bryan Turner (1989) propone en el capítulo “Enfermedad y desorden” de su libro *El cuerpo y la sociedad* que existe una diferencia entre la *naturaleza* del ser y la *cultura* del ser: en el primer caso, el hombre existe (sin más); en el segundo, el hombre hace parte de la sociedad (p. 248). En este sentido, el simple acto de nacer o tener un nombre no significa que el humano ya haga parte del conjunto civil, sino que hay una serie de *rituales* que le autorizan a convertirse en un ser social. Rituales que, al mismo tiempo, son definidos según un mecanismo de inclusión/exclusión definido directamente por el poder.

Es ahí donde Turner apunta que la enfermedad entra a jugar un papel relevante en las consideraciones del cuerpo, pues argumenta que “el concepto de enfermedad es el indicador más sensitivo de la cualidad problemática de la división naturaleza/cultura” (p. 249). Y, adicionalmente, señala que si se parte desde la filosofía médica esto se ilustra al comparar las palabras *afección* y *enfermedad*: mientras que al primero lo describen como un “término neutral que hace referencia a una perturbación en el organismo” (p. 249); el segundo tiene un carácter evaluativo que parte de lo práctico y social. Es decir, mientras una *afección* es un algo natural, que simplemente le sucede al humano; la *enfermedad* trasciende lo meramente biológico y se convierte en un constructo social complejo.

Los mecanismos de control han sido objeto de cambio a lo largo de la historia de la humanidad, partiendo desde la naturaleza misma que llevó a las primeras civilizaciones al acto de sobrevivir y demostrar quién poseía mayor fuerza; pasando por la religión, ente que sigue con demasiada vigencia a nuestros tiempos, pero que tuvo su mayor auge en la época medieval; llegando a la modernidad en la que nos movilizamos, donde quizás es la tecnología quien es dueña de nuestras vidas. Según Turner, el paso de la premodernidad a la modernidad estuvo definido por el reemplazo de la religión como mecanismo de control, a ser la medicina el guardián social de la moralidad, esto implica, entonces, una “medicalización del cuerpo y la sociedad” (p. 255). El cuerpo deja de ser instrumentalizado y definido según factores religiosos (como la pulcritud, la fidelidad a Dios, la rectitud del alma, entre otros) para ser vista desde el ámbito científicista y el carácter naturalista que le concierne.

En esta misma línea, menciona Margolis (citado en Turner, 1989) que:

La medicina y la ley son las dos principales disciplinas profesionalizadas de toda sociedad compleja, las que han proporcionado una regla institucionalmente determinada

para el manejo de una porción de nuestros intereses prudenciales: la ley, en términos de la restricción del daño o de la amenaza de daño a esos intereses ... la medicina, en términos de garantizar la integración funcional del cuerpo (o de la mente, o de la persona), a través del cuidado y la cura (...) (p. 258)

Todo cuerpo, sano o enfermo, se somete a una evaluación de funcionalidad en tanto a las normas morales y sociales del contexto en el que se movilice. La medicina y la legalidad, al ser quienes velan por el bienestar del ciudadano, son el aparato que ejerce el poder sobre el ser civil.

Pero a todo esto, ¿qué es el poder, cómo se define su origen y cuáles son sus límites? De acuerdo con Michel Foucault en *Historia de la sexualidad I: la voluntad del saber*, en un principio: “el poder era ante todo derecho de captación: de las cosas, del tiempo, los cuerpos y finalmente la vida; culminaba en el privilegio de apoderarse de [e]sta para suprimirla” (1977, p. 164). Históricamente, esto parte de la idea de que en la antigüedad el poder lo tenía quien *podía matar o dejaba vivir*, mientras que en la actualidad se le otorga a quien *hace vivir o rechaza la muerte*. De ahí que la medicina sea el ente dominante de la época moderna.

Desde el siglo XVII el poder sobre la vida estuvo caracterizado en dos sentidos: por un lado, según lo establecido por la *anatomopolítica del cuerpo humano*; y por el otro, desde las consideraciones de la *biopolítica de la población*. Según Foucault, el primero fue “centrado en el cuerpo como máquina, su educación, el aumento de sus aptitudes, el arrancamiento de sus fuerzas, el crecimiento paralelo de su utilidad y su docilidad, su integración en sistemas de control eficaces y económicos”; y el segundo

en el cuerpo-especie, en el cuerpo transido por la mecánica de lo viviente y que sirve de soporte a los procesos biológicos: la proliferación, los nacimientos y la mortalidad, el nivel de salud, la duración de la vida y la longevidad, con todas las condiciones que

pueden hacerlos variar; todos esos problemas los toma a su cargo una serie de intervenciones y controles reguladores. (1977, p. 169)

Estos dos mecanismos, lejos de ser antitéticos, se consideran complementarios y juntos forman parte de lo que se denomina el “biopoder”. Al alejarse de la idea de la muerte como mecanismo autoritario y preponderante, el biopoder se convierte en un ente administrador de los cuerpos y asume el rol de gestor de la vida (p. 169). Esto justifica que el cuerpo del enfermo sea objeto de control, ya que, por un lado, al no tener una funcionalidad que le permita integrarse en las dinámicas del capitalismo rampante y demandante, el sujeto experimenta una especie de “muerte social” que lo aísla de las posibilidades productivas de su contexto (desde una perspectiva anatomopolítica). Por otro lado, socialmente también sufre una decadencia que lo castiga, ya que se entrelazan diversos factores, como su incapacidad reproductiva, *decadencia moral* (homosexualidad) y el estado ineficaz de su salud (enfermedad) (en términos biopolíticos).

Pero, ¿cómo se establece esta relación entre poder y enfermedad en un marco exclusivamente colombiano? Pedro Adrián Zuluaga en *Literatura, enfermedad y poder* (2012) sustenta que en el siglo XX en Colombia, “las enfermedades fueron un medio que se utilizaba para, de alguna manera, lograr conformar una nación, especialmente mediante el poder que se adquiriría a través de la posibilidad de explicar o clasificar las enfermedades” (p. 17). Es decir, confirmo la teoría propuesta por Foucault y Turner al admitir que la sociedad se sometió a un proceso de medicalización. Así, admite Zuluaga que esta “Fue una época en la que se evaluó y se juzgó sin cesar, y en la cual la enfermedad desplazó al pecado en el examen de conciencia” (p. 32). Nuevamente, el cuerpo infectado sufre de una categorización evaluativa que, o bien lo convierte en parte de la sociedad o, por el contrario, lo expulsa de la misma.

El uso de la salud como herramienta que permite la construcción de nación se justifica bajo la ideología del *futurismo reproductivo*, el cual se define según los:

Términos que imponen un límite ideológico al discurso político como tal, preservando en este proceso el privilegio absoluto de la heteronormatividad al hacer impensable la posibilidad de una resistencia queer ante este principio organizador de las relaciones colectivas, dado que la deja fuera del terreno político. (2012, p. 19)

Así pues, el discurso heteronormado, que se apoya en las leyes morales y reproductivas de la sociedad, busca proteger a toda costa la supervivencia de su especie, por eso se excluye al desviado, al irreproducible, al incapacitado y, por tanto, al homosexual enfermo.

No obstante, ¿de qué manera se suscribe Fernando Molano a lo impartido por estos teóricos? ¿De qué manera influye el poder en las percepciones del sujeto sobre su propio cuerpo? ¿La enfermedad y los demás factores de desviación de Fernando son elementos que lo llevan a tener una pérdida de identidad? Aborderé estas cuestiones a continuación.

Deterioros, culpas y dominios corporales: la pérdida de identidad del sidoso en *Vista desde una acera*

Mabel Moraña (2021) en “Cuerpo y enfermedad”, capítulo de su libro *Pensar el cuerpo*, propone la diferenciación entre el cuerpo enfermo “culpable” y el “inocente”. En el primero las “[n]ociones de culpa, arrepentimiento, castigo y venganza son siempre asociadas al contagio, creando una serie paralela de *males afectivos* que se propagan con tanta fuerza y velocidad como la enfermedad misma” (p. 209, énfasis propio); mientras que los segundos son vistos como “una serie de víctimas pasivas [que] configuran otro de los círculos concéntricos que las enfermedades contagiosas generan en la comunidad” (p. 209). Esto, trasladado a términos del SIDA, se

entiende como el culpable a quien posee la enfermedad en primera instancia, y al inocente a quien se la transmiten.

No obstante, las culpas en *Vista desde una acera* parten desde otro lugar. La diferenciación entre el culpable primitivo (el transmisor) y el inocente (el contagiado) se desdibuja. El sexo en la obra es un concepto edificante que es a la vez pérdida de inocencia, deseo constante, necesidad sobrehumana, pero nunca, por ninguna razón, motivo de culpa. De hecho, el procedimiento se invierte, y no hay lamentaciones por estar enfermo, sino que el verdadero castigo es estar sano mientras el otro sufre:

—*Tienes que entender que, de salir negativo, no puedes volver a tener relaciones con Adrián.*

Ni siquiera me he tomado el trabajo de decirle a este doctor el tamaño de huevos que tiene. ¡Por Dios!, si supiera que san Julián el Hospitalario es como mi héroe, y que por nada del mundo estaría yo dispuesto a no volver a hacer cosas deliciosas con mi amigo, así quedara yo podrido en el acto. Ya bastante traidor me siento estando tan saludable mientras él sigue tendido en esa cama. (Molano, 2012, p. 80, énfasis propio)

En el fragmento anterior encuentro los dos aspectos mencionados. Se observa cómo el sexo es más importante que el bienestar físico, siendo el sexo, precisamente, el bienestar físico que necesitan los personajes. Además, la traición y la culpa se derivan del estar bien, de no estar en la misma condición que el otro. David Le Bretón, en *Antropología del dolor*, menciona, en línea con lo expresado previamente, que “todo sufrimiento consentido se transforma entonces en una prueba de amor, un signo de devoción” (1995, p. 17). La necesidad de querer sentir lo mismo que el otro no es más que un acto exclusivo de amor.

A pesar de que en el plano diegético los personajes no sientan la necesidad de establecer culpables, socialmente sí existe una exotización de la enfermedad. Esto es visto, por ejemplo, en los primeros momentos de hospitalización de Adrián:

Cuatro estudiantes han entrado hace un rato y se han plantado junto a la camilla como si estuvieran velando a un muerto, mientras me miraban a mí como si yo fuese una especie de escultura traída de las ruinas de no sé qué planeta: de pies a cabeza me han mirado.
(Molano, 2012, pp. 52-53)

Y no fueron únicamente los estudiantes, sino también las enfermeras, los profesores, los amigos y la familia. En medio del desconocimiento y la frivolidad de la ignorancia, la enfermedad se transforma en un *performance* de carácter público que viola la intimidad del enfermo:

Esta hora ha sido un desfile de médicos, enfermeras y estudiantes que vienen a asomarse a la puerta del habitáculo preguntándose “¿Él es?, ¿él es?”. Ya ni siquiera los miro cuando murmuran: “¿Y ese es su compañero?, ¿son maricas?: no parece”. No entiendo por qué a las personas les cuesta tanto trabajo portarse como personas. Al menos Adrián sigue dormido y no tendrá que escucharlos, me digo; no es bonito ser una lombriz de visita en un gallinero. (p. 53)

El primer efecto que tiene esta interpretación del enfermo como singular, genera que el rol de *enfermo* se acreciente, y, por tanto, el paciente de SIDA se sienta fuera de la *naturaleza* del hombre. Es ahí donde empieza la muerte social, porque además de moribundos y homosexuales, la sensación de exclusión se extiende debido a su condición de pobres:

(...) este lugar cuenta con un número bastante representativo de imbéciles: es casi como allá afuera, en la vida. Sobre todo los hay entre los estudiantes y entre algunos médicos

(...) me fastidia cantidades la manera con que muchos de ellos, javerianos casi todos, tratan a los pacientes de este hospital: sólo porque somos gente sin dinero. Nunca te dicen hola, nunca te dicen adiós; y jamás te miran a los ojos: sólo pasan como marranos. (pp. 78-79)

Lo económico es, pues, un factor determinante para la calidad de vida de un enfermo, pues el “dinero nunca deja de ser un maldito problema” (p. 112). Entonces, se mezclan todos los elementos que terminan deteriorando el estado de persona *natural* del enfermo y lo expulsan del ámbito *cultural* (en términos de Turner): SIDA, pobreza, homosexualidad y, mucho más reciente, el señalamiento de estar muriendo. Y todo este señalamiento, todo este ritual de exclusión se hace por medio del ente que tiene el poder: la medicina. En términos de Molano, enfrentándose y cuestionándose sobre por qué su padecimiento es castigado, de cómo la biopolítica tiene un dominio absoluto sobre su cuerpo e identidad, se puede leer:

(...) también está el hecho de que esta puta enfermedad es terminal, y para muchos ya no vale la pena hacer nada: porque Adrián de todos modos va a morir. Sí, claro, pero ¿entonces por qué la medicina se desvive por intentar sanar, o al menos sostener hasta el último minuto, a los pacientes que padecen cáncer? No, aquéllos como esta asesina no desprecian brindar ayuda porque se trate de una enfermedad terminal sino porque el que la sufre no es para ella una persona: tan solo es un marica despreciable. Sólo por eso no ayudan. Sólo por eso. (p. 167)

Pero entonces, queda preguntarse: ¿de qué manera influyeron todas esas concepciones punibles a las que se enfrentaba Fernando? ¿Fueron capaces de permear su idea de la enfermedad del otro?

Dice David Le Bretón:

La erosión más o menos sensible del sentimiento de identidad bajo los golpes del dolor, durante el transcurso de un tiempo que desgasta con lentitud la resistencia, invoca la imagen, a menudo rememorada por los enfermos, de una *identidad extraña* que dismantela al hombre desde el interior. Como si el dolor fuera una forma de posesión, un poder colosal que carcomiera al individuo dictándole la conducta, destruyendo de un golpe de ciertos aspectos de su antigua respetabilidad, la reputación eventual del hombre sólido que veían los demás. (1995, p. 26, énfasis propio)

Este fragmento ya me permite comprender la manera en la que se organiza *Vista desde una acera*. El cuerpo carcomido por el SIDA necesitaba alguna manera de dejar constancia de aquello que fue antes del padecer, antes de que su existencia inocente, llena de placer y deseo, se transformara en un tumulto de consultas médicas, culpas achacadas y diagnósticos inconcretos. Era preciso mostrar el papel del hombre (o niño o adolescente) sólido, para desdibujarlo y representarlo ahora como un líquido corpóreo e identitario que se evapora en las manos de los médicos que los entregan a la *muerte social* a la que es sometido el enfermo.

Además, el dolor, entendido como la primera manifestación de la enfermedad, crea un desprendimiento del sujeto consigo mismo:

no se contenta con alterar la relación del hombre con su cuerpo, se expande más allá, anticipa los gestos, atraviesa los pensamientos: contamina la totalidad de la relación con el mundo. Rompe las amarras que ataban al individuo a sus actividades familiares, hace difícil la relación con los más próximos, elimina o disminuye en el hombre el placer de vivir. (Le Bretón, 1995, p. 27)

Molano era consciente de estas consecuencias e inicia por sí mismo su *suicidio social*, su relación con el mundo no es más que un instinto de sobrevivencia. Incluso la enfermedad de

Adrián lo lleva a desprenderse de ese motor corpóreo y anímico tan característico de la obra de Molano: el sexo. A pesar de que el deseo está presente, Fernando solo lo presenta como un telón de fondo para mostrar su preocupación ante la muerte que se asoma, pues al recordar una apuesta sobre quién iba a publicar un libro primero, Molano admite su derrota ante la enfermedad y dice: “*Qué lástima ya no poder perder*” (p. 84), como si el tiempo, la *inquilina* o “esa señora extraña”, “dama cruel que me acompaña” (Molano, 2019, p. 68) fueran los vencedores de la batalla que nunca quiso perder.

En la entrada de diario fechada en Abril 21, Fernando inicia creando un fuerte desprendimiento con su familia, pues existe un apoyo nulo hacia él y su relación, a diferencia del lazo que mantuvo su hermano y una novia, el cual sus padres ayudaron a sellar con un aborto. Molano culpa indubitadamente a la Tradición, diciendo:

Creo que nunca dejarán de castigarme por ser un marica; y el látigo siempre golpeará donde sea más frágil mi piel. O donde tengo la herida, como ahora. Y habrá de ser así hasta el fin, me digo. Tan sólo no me acostumbro a la vulgaridad con que este mundo le manda a los perseguidos sus zarpazos de perro ciego. (2012, p. 77)

No hay un sujeto a quién atribuirle el rol de verdugo, pero los dueños del mundo son los dueños también de su cuerpo: la religión que lo crio, la familia en la que creció y le dio la espalda, la medicina y su personal que preferían dejar morir a un homosexual sidoso, y, finalmente, los ojos de toda la sociedad que se posaban contra el desviado, el contagiado, el irresponsable, el que se merecía sus males. Los *zarpazos de perro ciego* no son otra cosa que el ritual de expulsión de Fernando y Adrián del espacio cultural en el que se movilizaban. Era el riesgo de perder su carrera universitaria, sus trabajos, sus cuerpos, y quizás, mucho más grave, sus pasiones.

Los seres improductivos (anatomopolíticamente) en los que se convirtieron reafirman su obligación con el mundo de ser expulsados del ideal de hombre “porque la maldita felicidad es un lujo. Y la vida sencilla es un ideal que vale sólo cuando se tienen unos millones en el banco” (p. 114). No obstante, también está el atormentante factor biopolítico, que se opone al carácter modernista de construcción de nación: si no fue suficiente con su irreproducible cuerpo homosexual, ahora también tenían cuerpos homosexuales contagiados de enfermedad terminal y degenerativa, porque para Molano ya no quedaba nada, solo permanecer, “sólo relajarme entre sus brazos mientras arriba su dolor sube y sube... y yo no puedo hacer nada... sólo quedarme quieto...” (p. 130). La función social del sujeto ha muerto, y ahora hay una conciencia de esterilidad civil, el individuo se reprime y se aísla.

El miedo que expresaba el niño a que su cuerpo fuera controlado se volvió una realidad:

Porque no existe un placer del cuerpo conocido que no haya sido víctima de un nombre con el que se le ha enlistado en un muestrario exótico de patologías, para que los administradores del mundo puedan levantar su sucio índice y señalarlo, vigilarlo, perseguirlo como a un bandido. (p. 158)

Administradores del mundo, herederos del control moral, médicos, científicos, diagnósticos, exámenes, TACs, muestras de sangre, todos fueron compositores de la trágica sonata que terminó con la vida de Adrián. Y de manera íntegra, todos terminaron estableciendo una relación de simbiosis, en la que el discurso médico se volvió parte activa de la percepción del sujeto.

Según Ervin Goffman, podemos distinguir dos tipos de identidades: la personal y la social. Siendo la primera entendida como el “sentido subjetivo de su propia situación, continuidad y carácter que un individuo alcanza como resultado de las diversas experiencias

sociales por las que atraviesa” (p. 126); y la segunda, como todo aquel conjunto de normas y expectativas que sugieren los mecanismos del biopoder. Un sujeto se enfrenta a la situación de *deteriorar su identidad* al momento en el que el estigma de lo que se espera de él se sobrepone ante lo que él es. Es decir, ante la percepción del sujeto de que existe una *naturaleza* del ser, y de que esta le permite ingresar a formar parte de la *cultura*, se encuentra ante el proceso de deteriorar su identidad.

Ya observamos con anterioridad la forma en la que la identidad de Fernando se descolocó y se desdibujó, quizás justificado ante su relación con el dolor, pues como se pudo observar con Le Bretón, el sujeto sufre de un resquebrajamiento de su identidad, se deja de ser.

El enfermo necesita establecer un elemento que le permita, o le devuelva esa posibilidad de ser. Entonces llega la escritura. Si la sociedad, la medicina, la homofobia, la erotofobia, el SIDA, la promiscuidad y los temores le robaron todo a Fernando, aún queda la esperanza de la memoria, queda *Vista desde una acera*. La respuesta al deterioro de su identidad no es otra más que dejar un manifiesto de que la enfermedad pasó por su cuerpo. Finalmente, Fernando Molano crea un bucle en el que configura un sujeto autoficcional enfermo para declarar que los efectos del SIDA no fueron únicamente una decadencia corporal, sino también un montón de atribuciones complejas de parte de la sociedad.

Conclusiones

Mirar desde otra acera: la enfermedad literaria y la búsqueda de los paradigmas estéticos del sidoso

El sujeto homosexual que se escribe en su propia obra no es un gran descubrimiento dentro del campo de los estudios literarios. No obstante, y aunque se pueda considerar que este es el mecanismo por defecto que utiliza el disidente para dejar rastro de su voz, este espacio literario cobra relevancia precisamente por otorgar la posibilidad de manifestación que la sociedad le niega al *desviado*. Por este motivo es necesario realizar lecturas que categoricen, pero no etiqueten de manera despectiva, la obra de los expulsados socialmente. A través de una lectura autoficcional de *Vista desde una acera* de Fernando Molano, encontré un testimonio sobre el SIDA y las peripecias que una persona infectada experimentó en los ámbitos social, científico y personal. Desde esta perspectiva, es importante reconocer el valor de encontrar autores que se autorrepresentan en un contexto de precariedad, en medio de una crisis epidemiológica desconocida y con una carga de estigmatización, pues nos otorgan la posibilidad de conocer desde dentro la enfermedad.

Además de lo anterior, es importante reconocer que dentro de la narrativa de la enfermedad, o más precisamente, dentro de la *enfermedad literaria* como he decidido nombrarla en este trabajo, existen paradigmas estéticos complejos. Estos paradigmas van más allá de la simple descripción de hechos, diagnósticos, exámenes y padecimientos, y reflejan la complejidad inherente a la condición humana. La experiencia estética ocasionada por la lectura minuciosa del paciente del SIDA, ofrece una amplia ruta hacia la resignificación, reelaboración y comprensión de las beatitudes propuestas por una sociedad heteropatriarcal como lo es la cultura colombiana.

La literatura expande sus límites canónicos de representación, otorgándole al enfermo y moribundo un espacio y la posibilidad de reexistir en un contexto que lo aparta de ser una persona perteneciente a su cultura. La medicina y la religión, como padres edificadores de lo moral y la modernidad, terminan teniendo una batalla campal contra todo aquel que busque romper su proyecto reproductivista y capitalista. La literatura le otorga al expulsado el arma que les arrebataron: una voz. Fernando Molano resiste ante la muerte (en sentido literal y figurado) gracias a la escritura.

Según lo planteado en este trabajo, el sujeto homosexual enfermo encuentra en la autoficción un espacio que le permite construir y configurar una narrativa que admite una riqueza expresiva. A diferencia de géneros “puros” (como la autobiografía o la novela), la autoficción genera espacios indeterminados que consienten ambigüedades. Aunque existen “acuerdos mínimos”, estos no son totalitaristas, pero toleran una clasificación. Entonces, leer *Vista desde una acera* desde la perspectiva autoficcional, acepta una lectura que

En primer lugar, según lo planteado en este trabajo, el sujeto homosexual enfermo encuentra en la autoficción un espacio que le permite construir y configurar una narrativa que admite una riqueza expresiva. A diferencia de géneros “puros” como la autobiografía o la novela, la autoficción genera espacios indeterminados que consienten ambigüedades. Aunque existen “acuerdos mínimos” en cuanto a su definición, estos no son totalitaristas, sino que permiten una clasificación flexible y abierta. Así, leer *Vista desde una acera* desde la perspectiva autoficcional implica aceptar una lectura que no solo desafía las fronteras entre lo factual y lo ficcional, sino que también invita a explorar las complejidades de la identidad, la enfermedad y la experiencia homosexual en un contexto que se resiste a ser encasillado.

En segundo lugar, la narrativa configurada en torno a la enfermedad se puede leer desde una perspectiva teórica que denomino la *enfermedad literaria*. Esto me permite admitir que, aunque hayan diversos modos de narrar el SIDA, hay elementos puntuales que caracterizan la obra de Molano y otros autores, en donde el diálogo con el padecimiento es de manera directa. La *enfermedad literaria* autoriza que se construya una identidad narrativa que, junto con un diagnóstico estético, enriquecen la comprensión del SIDA en *Vista desde una acera*.

En tercer lugar, el cuerpo controlado por los mecanismos de poder halla en la literatura una herramienta de resistencia. Aunque a lo largo de la historia el biopoder haya sido uno de los entes controladores más potentes, las letras marcan un espacio de rebeldía en el que el enfermo se niega a aceptar ser visto como un diagnóstico, o un resultado “positivo” en una hoja. Si bien su identidad puede deteriorarse, el sujeto enfermo se transforma en una construcción literaria que le devuelve parte de su vitalidad y le concede un espacio para dejar constancia de su existencia.

Por lo tanto, afirmo que en *Vista desde una acera* existe una construcción del sujeto literario enfermo de VIH/SIDA que se configura por medio del subgénero de la autoficción, la identidad narrativa y su constante negación a ser controlado.

Por lo tanto, confirmo que en *Vista desde una acera* se presenta una construcción del sujeto literario enfermo de VIH/SIDA que se configura a través del subgénero de la autoficción. Esta construcción no solo explora la identidad narrativa del protagonista, sino que también refleja su constante resistencia a ser controlado por las etiquetas y estigmas asociados a su condición. A través de la autoficción, el autor crea un espacio donde la experiencia personal se entrelaza con la realidad social, permitiendo que el sujeto enfermo reivindique su voz y su humanidad. Así, esta obra se convierte en un acto de resistencia literaria que desafía las

narrativas dominantes sobre la enfermedad y el sufrimiento, ofreciendo una perspectiva diferente sobre la identidad y la existencia en el contexto del VIH/SIDA.

Finalmente, el gran desafío de la crítica literaria reside en rastrear espacios disidentes que fundamenten nuevas lecturas del mundo. Las minorías, a menudo relegadas a figuras literarias secundarias en las grandes novelas canónicas, demandan una representación más auténtica y central. ¿Cuántas obras colombianas exploran las experiencias de maricas, lesbianas, transexuales, travestis, bisexuales o transgéneros? Y si las hay, ¿Cuántas reciben el reconocimiento que les merece? Este proyecto de rastreo ha ganado relevancia gracias a las luchas de sectores alternativos, sin embargo, es crucial evitar la mera descripción de relaciones o la estigmatización de comunidades marginadas a través de diagnósticos que, si bien conciernen a la sociedad en general, se atribuyen injustamente a grupos específicos por su forma de vivir la intimidad.

Aunque en el desarrollo de este trabajo realizo la labor de buscar nuevas lecturas de la obra de Fernando Molano, aún quedan espacios teóricos inhabitados que buscan ser llenados. Borges dijo alguna vez que el autor no busca a la obra, sino que la obra es quien busca a su autor. Así, es responsabilidad de los lectores establecer interpretaciones diversas. Entonces, es imperativo crear espacios interseccionales que amplifiquen la comprensión de la marginalidad, como sucede en la *enfermedad literaria*, y que estos reflejen las diversas condiciones humanas, reconociendo que no existe una única manera de ser y estar en el mundo. Por lo tanto, es esencial adoptar una perspectiva crítica que cuestione las normas y representaciones hegemónicas, buscando siempre *mirar desde otra acera*.

Referencias bibliográficas

- Alberca, M. (2009). *El pacto ambiguo. De la novela autobiográfica a la autoficción*. Biblioteca Nueva.
- Brindisi, J. M. (10 de diciembre de 2020). Reseña: Vista desde una acera, de Fernando Molano Vargas. *La Nación*. <https://www.lanacion.com.ar/ideas/resena-vista-desde-una-acera-de-fernando-molano-vargas-nid10122022/>
- Broyard, A. (2013). Hacia una literatura de la enfermedad. En: A. Broyard, *Ebrio de enfermedad*, (pp. 20-35). La uña rota.
- Cantabrana, B., González-Rodríguez, S., & Hidalgo Balsera, A. (2016). Una literatura de la enfermedad y de la muerte. *Revista De Medicina Y Cine*, 12(1), 47–59. Recuperado a partir de https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina_y_cine/article/view/14264
- Cañón, L. (1955). *Peregrinos del SIDA*. Temas de Hoy.
- Casas, A. (2010). La construcción del discurso autoficcional: procedimientos y estrategias. En: Toro, V., Schlickers, S. y Luengo, A. (eds.), *La obsesión del yo: la auto (r) ficción en la literatura española y latinoamericana*, (pp. 73-96), Iberoamericana-Vervuert.
- Contreras, N. J. (2019). *The role of literature in Fernando Molano's trilogy: how triple social rejection (poverty, homosexuality and HIV/AIDS) affects the marginalized gay writer* [Tesis doctoral]. Universidad de British Columbia.
- Estébanez, D. (2000). *Breve diccionario de términos literarios*. Alianza editorial.
- Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad I. La voluntad del saber*. Siglo veintiuno editores.

- Giraldo, D. (2016). *Entre líneas: literatura marica colombiana* [Tesis doctoral]. University of Pittsburgh.
- Goffman, E. (1963). *Estigma: la identidad deteriorada*. Amorrortu Editores.
- González, M. A., y Rivara, G. (2009). “Paul Ricoeur, la identidad narrativa”. En: M. Stoopan Galán (coord.), *Sujeto y relato. Antología de textos teóricos*, (pp. 339-340). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Herzlich, C., & Pierret, Y. (1988). De ayer a hoy: construcción social del enfermo. *Cuadernos Médico Sociales*, (43.), 21-31.
- Holguín, C. (2012). El misterio de la literatura. En F. Molano, *Vista desde una acera*, (pp. I-XII). Seix Barral.
- Le Breton, D. (1995). *Antropología del dolor*. Seix Barral.
- Lemebel, P. (2020). *Loco afán. Crónicas del sidario*. Seix Barral.
- Louis, A. (2010). Sin pacto previo explícito: el caso de la autoficción. En: V. Toro, S. Schlickers y A. Luengo (eds.), *La obsesión del yo: la auto (r) ficción en la literatura española y latinoamericana*, (pp. 73-96), Iberoamericana-Vervuert.
- Martín Hernández, R. (2012). El cuerpo enfermo. Una aproximación al arte sobre VIH/SIDA. *THÉMATA. Revista De Filosofía*, (46), 693-705.
<https://revistascientificas.us.es/index.php/themata/article/view/443>
- Memoria Chilena. (s. f.). *Loco afán*. <https://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-96702.html>

- Molano Vargas, F. (2012). *Vista desde una acera*. Seix Barral.
- Molano Vargas, F. (2019). *Todas mis cosas en tus bolsillos*. Seix Barral.
- Molano Vargas, F. (2023). *Lo bello y las mariposas*. Seix Barral.
- Moraña, M. (2021). Cuerpo y enfermedad. En M. Moraña, *Pensar el cuerpo* (pp. 204-216). Herder.
- Morin, E. (1994). La noción de sujeto. En: D. Schnitman, *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp. 67-85). Ediciones Paidós.
- Múnera, A. (2016). *VIH/SIDA Y LITERATURA EN COLOMBIA: APORTES PARA UNA REFLEXIÓN ÉTICA* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio de la Universidad Javeriana.
- Pauls, A. (1996). Las banderas del célibe. En: A. Pauls, *Cómo se escribe el diario íntimo*, (pp. 1-13). El Ateneo.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.7 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta].
- Rejel, D. (2010). La enfermedad en dos novelas de Mario Bellatin [Tesis de maestría]. Universidad Mayor De San Andrés.
- Ricoeur, P. (2009). “La identidad narrativa”. En: M. Stoopan Galán (coord.), *Sujeto y relato. Antología de textos teóricos*, (pp. 339-340). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rutter-Jensen, C. (2008). Silencio y violencia social. Discursos de VIH SIDA en la novela gay colombiana. *Revista Iberoamericana*, 74(223), pp. 471-482.

- Sontag, S. (1996). *La enfermedad y sus metáforas*. Taurus.
- Sontag, S. (2005). La literatura: respuesta a lo que está vivo o moribundo. *Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación*, (89), 3. <https://doi.org/10.16921/chasqui.v0i89.1541>
- Turner, B. (1989). *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social*. Fondo de Cultura Económica.
- Vaggione, A. (2013). *Literatura / enfermedad. Escrituras sobre sida en América Latina*. Editorial del Centro de Estudios Avanzados.
- Villagarcia, M. (2024). Reseña del libro Vista desde una acera, de Fernando Molano Vargas. *Estudios De Literatura Colombiana*, (54), 243–246. <https://doi.org/10.17533/udea.elc.354542>
- Woolf, V. (2014). *De la enfermedad*. Centellas.
- Zuluaga, P. (2012). *Literatura, enfermedad y poder*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Zuluaga, P. (2020). *Todas las cosas y ninguna: en busca de Fernando Molano Vargas*. Planeta.