



Alfonso Baya. "Cardiogenita". (2012)

Agradecimientos:

Me gustaría comenzar agradeciendo a las personas que me han ayudado a embarcarme en la tarea de realizar esta Tesis Doctoral. También a las que, de una manera u otra, me han animado a su conclusión. Considero que este proceso académico y vital que hoy llega a su destino ha sido posible gracias a numerosas paradas en itinerario. Como si de un viaje iniciático se tratara, puedo decir que hoy vuelvo muy diferente al día de la partida. En este viaje he tenido estupendos compañeros/as que me han animado, aconsejado, acompañado y señalado el camino frente a las bifurcaciones propias de todo recorrido. Como viajero no siempre he deseado llegar al destino, pero viajar es un verbo transitivo, en movimiento, de acción: se viaja o se está viajando y se llega a un lugar por el cual se inició la ruta. Ahora, que miro en estos años que he pasado viajando, me gustaría nombrar a ciertas personas importantes respecto a este proceso.

Alfonso del Río. Desde antes que el viaje comenzara, mi director de Tesis, me ayudó a iniciarme en las expediciones con otras investigaciones previas. Su buen hacer, su gran capacidad para diseñar itinerarios, aconsejar y saber ver qué es necesario, han sido unas indispensables herramientas para llegar a destino. Gracias también por tu paciencia, por tu tiempo, dedicación y compromiso.

Enrique y Andrés. Dos compañeros de viaje, cada uno en vagones diferentes, pero en la misma ruta y al mismo tiempo. Gracias a vosotros aprendí la importancia de saber escoger caminos, desechando aquello que no es viable, factible o simplemente imposible. Explicaros mi investigación ha supuesto ordenarme, aclararme y apartarme de vosotros para poder conseguir terminarla.

Susana: Gracias por tus consejos, tus palabras de aliento y por ser ejemplo para mí con tu capacidad de trabajo. Tu viaje, previo al mío, ha sido y es fuente de inspiración. Gracias por los ánimos y por tu tiempo.

Amada y Francis. Un viajero a veces tiene que correr para poder estar en hora en determinados destinos. Gracias por enseñarme a correr, a disfrutar corriendo y a hacerlo de tal forma que podría pasarme corriendo mucho tiempo sin cansarme, nunca pensé lo parecido que es correr a investigar y a la vida.

Carmen. Gracias por tus anotaciones y consejos acerca del lenguaje, por tu tiempo y por tu generosidad.

Isabel, Ángel, Jorge. Gracias por estar ahí. .



Programa de Doctorado: “*Lenguajes y poéticas en el Arte Contemporáneo*”

TESIS DOCTORAL:

El imaginario del SIDA en la Cultura Visual:
construcción, significación y cuestionamiento a través de estrategias artísticas.

DIRECTOR DE TESIS: ALFONSO DEL RÍO ALMAGRO

AUTOR TESIS: ALFONSO BAYA GALLEGO

UNIVERSIDAD DE GRANADA. JUNIO 2015

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: Alfonso Baya Gallego
ISBN: 978-84-9163-776-9
URI: <http://hdl.handle.net/10481/49417>

TESIS DOCTORAL:

El imaginario del SIDA en la Cultura Visual:
construcción, significación y cuestionamiento a través de estrategias artísticas.

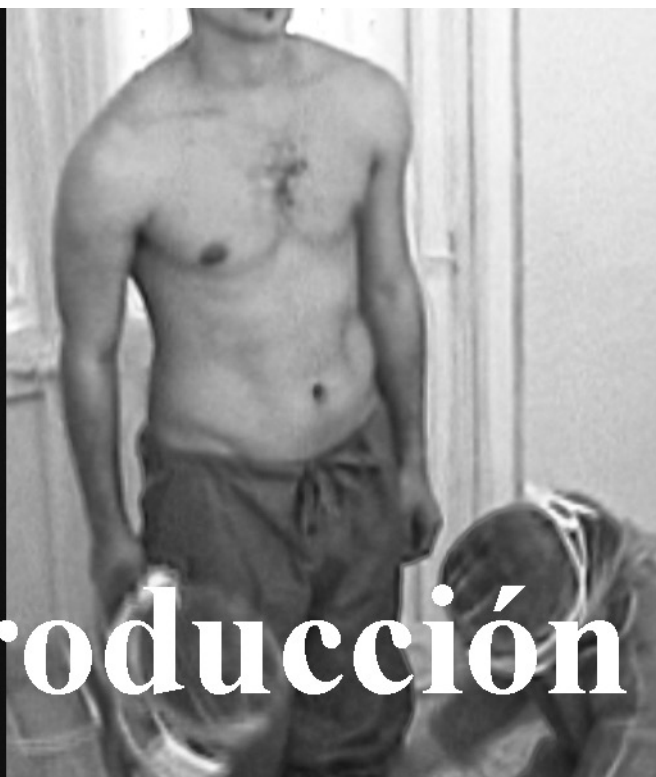
INDICE:

1.-INTRODUCCIÓN.....	17
1.1 MOTIVACIONES.....	19
1.1.1 CONSIDERACIONES DE LA IDEA DE CUERPO A RAÍZ DEL VIH/SIDA.....	21
1.1.2 CONSIDERACIONES SOBRE EL OBJETO DE ESTUDIO. CAMPO DE TRABAJO. PRIMEROS INTERROGANTES.	26
1.1.3 UN PRIMER ACERCAMIENTO AL VIH/SIDA Y SUS SIGNIFICADOS.....	27
1.1.4. CONSIDERACIONES E INTERROGANTES DE LOS ESTEREOTIPOS.....	32
1.1.5 CONSIDERACIONES E INTERROGANTES SOBRE LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN.....	35
1.1.6 CONSIDERACIONES E INTERROGANTES DE LA FUNCIÓN ARTÍSTICA Y LA CULTURA VISUAL.....	38
1.1.7 ESTADO DE LA CUESTIÓN Y ANTECEDENTES SOBRE ESTEREOTIPOS, SIDA Y CULTURA VISUAL.....	41
1.2. HIPÓTESIS.....	45
1.3 OBJETIVOS.....	45
1.4 METODOLOGÍA Y FASES DEL TRABAJO.....	46
1.4.1 FASES DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	50
1.4.1.1 CONSIDERACIONES PREVIAS A LAS FASES DE TRABAJO.....	50
1.4.1.2 FASES.....	52
1.4.2 FUENTES.....	53
1.4.3. ESTRUCTURA.....	60
2-CAPÍTULO 1: ENFERMEDAD, SIDA Y CULTURA VISUAL.....	65
2.1 LA ENFERMEDAD EN LA CULTURA VISUAL.....	71
2.2 EL SIDA COMO ENFERMEDAD BIOLÓGICA.....	78
2.3 LA CULTURA VISUAL COMO CONSTRUCTORA DE ESTEREOTIPOS DE LA ENFERMEDAD.....	79
2.3.1 CULTURA VISUAL Y PROPUESTAS ARTÍSTICAS: LA IMAGEN COMO NEXO.....	79
2.3.2 CULTURA VISUAL: APROPIACIONES.....	83
2.3.2.1 BREVES CONSIDERACIONES SOBRE LA IMAGEN ARTÍSTICA Y LA DOCUMENTAL.....	86
2.3.2.2 LOS SOPORTES DE LOS RECORRIDOS VISUALES.....	89
2.3.3 CULTURA VISUAL Y SU PERCEPCIÓN: EL PENSAMIENTO VISUAL.....	89
2.3.4 CULTURA VISUAL GLOBAL Y LOCALISMOS.....	91
2.3.5 ESTEREOTIPOS EN EL IMAGINARIO. REPRESENTACIÓN.....	93
2.3.6 ESTEREOTIPOS. REPRESENTACIÓN Y REALIDAD.....	93
2.3.7 ESTEREOTIPOS Y ESPECTADORES: REPETICIÓN, DISTORSIÓN, CATEGORIZACIÓN Y COTIDIANIDAD.....	95
2.3.8 ESTEREOTIPOS Y SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES.....	98
2.3.9 IMAGINARIOS Y SIDA.....	100
2.3.10 IMAGINARIOS DEL SIDA Y CATOLICISMO.....	102

2.3.11 IMAGINARIOS DEL SIDA Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	104
2.3.12 BIOLOGÍA Y CULTURA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL SIDA.....	106
2.3.13 IMAGINARIO ESTEREOTIPADO Y JÓVENES.....	107
2.3.14 CONSECUENCIAS DE UN IMAGINARIO ESTEREOTIPADO.....	109
3- CAPÍTULO 2: SIGNIFICACIONES DEL IMAGINARIO DEL SIDA EN DURANTE LOS AÑOS OCHENTA.....	115
3.1 INTRODUCCIÓN A LAS SIGNIFICACIONES DEL SIDA EN LA DÉCADA DE LOS OCHENTA.....	118
3.2 PRIMERAS SIGNIFICACIONES DE LA PANDEMIA EN EE.UU.....	122
3.3 PRIMERAS SIGNIFICACIONES DE LA PANDEMIA EN ESPAÑA.....	125
3.4 PRIMERAS SIGNIFICACIONES DE LA PANDEMIA EN EL RESTO DE EUROPA.....	126
3.5 RECORRIDOS VISUALES EN LA PANDEMIA SIDA. DÉCADA DE LOS OCHENTA.....	127
3.6 IMAGINARIOS DEL SIDA DE LOS AÑOS OCHENTA EN EE.UU.....	128
3.7 FOTOGRAFÍAS REIVINDICATIVAS COMO PROPUESTAS EN EL IMAGINARIO.....	130
3.7.1 APORTACIONES DEL ACTIVISMO EN EL IMAGINARIO.....	132
3.7.2 EL IMAGINARIO DEL VIH/SIDA: ACTIVISMO COMO CUESTIONAMIENTO EN EL ESPACIO PÚBLICO.....	138
3.8 PROPUESTAS EN EL ÁMBITO ARTÍSTICO.....	140
4- CAPÍTULO 3: RECORRIDOS POR LA DÉCADA DE 1990.....	153
4.1 REPRESENTACIONES VISUALES EN LOS NOVENTA Y DIFUSIÓN DEL IMAGINARIO DEL SIDA.....	156
4.1.1 RECORRIDO POR LAS REPRESENTACIONES DE LOS NOVENTA.....	157
4.1.2 ANUNCIOS DE TV RELACIÓN CON LA MORTALIDAD Y LA PREVENCIÓN.....	158
4.1.3 IMAGINARIOS EN LA PROGRAMACIÓN TELEVISIVA. ENTRE EL DUELO Y EL MORBO.....	164
4.1.4 PROPUESTAS VISUALES VINCULADAS CON EL ACTIVISMO. VISIBILIZACIÓN PANDEMIA.....	167
4.1.5 PROPUESTAS DEL MEDIO PUBLICITARIO. EL SIDA COMO RECLAMO Y RUPTURA DE TABÚ.....	172
4.1.6 PROPUESTAS VISUALES DESDE CIRCUITOS ARTÍSTICOS. LA PALABRA EN PRIMERA PERSONA.....	175
4.1.7 PROPUESTAS CINEMATOGRAFÍAS. <i>MAINSTREAM</i> QUE ASUME REALIDADES.....	184
4.1.7.1 NOTA SOBRE EL CINE DE LA DÉCADA DE LOS NOVENTA.....	189
5- CAPÍTULO 4: RECORRIDOS VISUALES DE LAS PRIMERAS DÉCADAS DEL SIGLO XXI.....	193
5.1 INTRODUCCIÓN A LOS IMAGINARIOS EN LOS DOSMIL.....	196
5.2 RECORRIDOS POR LOS IMAGINARIOS.....	198
5.2.1 IMAGINARIOS EN LAS CAMPAÑAS. EL PENE COMO ARMA Y AMENAZA DE MUERTE.....	199
5.2.1.1 IMAGINARIOS EN LAS CAMPAÑAS. EL SIDA COMO ASESINO.....	206
5.2.1.2 IMAGINARIOS EN CAMPAÑAS: ESTEROTIPOS DE PROMISCUIDAD.....	208
5.2.1.3 IMAGINARIOS EN LAS CAMPAÑAS. PROPUESTAS MÁS DIVERSAS DESDE EL ACTIVISMO.....	213
5.3 IMAGINARIOS DE LAS PROPUESTAS ARTÍSTICAS.....	215
5.4 LA IMAGEN INSTITUCIONAL. EL GRAN LAZOROJO.....	219

5.5 IMAGINARIOS DEL CINE. RECONSTRUCCIÓN DE UNA HISTORIA LEJANA Y PASADA.....	222
6-CAPÍTULO 5: ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS DEL IMAGINARIO DEL SIDA.....	229
6.1 CONSTRUCCIÓN DE UN MÉTODO DE ANÁLISIS CRÍTICO PARA TEXTOS VISUALES.....	231
6.1.1 ANTECEDENTES SOBRE MÉTODOS DE ANÁLISIS DE IMÁGENES.....	231
6.1.2 CONSIDERACIONES ACERCA DE NUESTRO MÉTODO DE ANÁLISIS DE TEXTOS VISUALES.....	235
6.1.2.1 SOBRE LOS TEXTOS VISUALES Y SUS SIGNIFICADOS.....	236
6.2 MÉTODO DE ANÁLISIS DE TEXTOS VISUALES.....	237
6.2.1 CRITERIO DE SELECCIÓN DE LAS IMÁGENES A ANALIZAR.....	239
6.3 ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS. DÉCADA DE LOS OCHENTA.....	241
6.3.1 ANUNCIO TELEVISIVO “ <i>SIDA, NO DA</i> ” MINISTERIO DE SANIDAD.....	242
6.3.2 FOTOGRAFÍA “ <i>SILENCE EQUALS DEATH</i> ” ROSALIND SOLOMON.....	250
6.3.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES EXTRAÍDAS DEL ANÁLISIS.....	255
6.4 ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS DÉCADA DE LOS NOVENTA.....	256
6.4.1 PELÍCULA “ <i>TODO SOBRE MI MADRE</i> ” DE P. ALMODÓVAR.....	256
6.4.2 CAMPAÑA “ <i>EUROPE AGAINST AIDS</i> ” DE COMISIÓN EUROPEA ANTISIDA.....	266
6.4.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES EXTRAÍDAS DEL ANÁLISIS.....	272
6.5 ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS VISUALES DE LOS DOSMIL.....	272
6.5.1 CAMPAÑA “ <i>PROPONGO CONDÓN</i> ” MINISTERIO SANIDAD Y CONSUMO.....	272
6.5.2 VIDEOARTE “ <i>PESADILLA</i> ” DE J. GUERRERO.....	281
6.5.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES EXTRAÍDAS DEL ANÁLISIS.....	288
7-CONCLUSIONES.....	291
7.1 INTRODUCCIÓN.....	291
7.2 RESPECTO A LAS FASES Y OBJETIVOS.....	296
7.3 RESPECTO A LA HIPÓTESIS.....	297
7.4 SOBRE EL CAPÍTULO 1.....	298
7.5 SOBRE EL CAPÍTULO 2.....	300
7.6 SOBRE EL CAPÍTULO 3.....	302
7.7 SOBRE EL CAPÍTULO 4.....	303
7.8 SOBRE EL CAPÍTULO 5.....	305
7.9 CONCLUSIONES POR TEMAS.....	307
7.10 PROYECCIÓN SOCIAL DE ESTA INVESTIGACIÓN.....	310
7.11 CONTINUIDAD Y LOS INTERROGANTES ABIERTOS.....	311
7.12 ÚLTIMAS CONSIDERACIONES.....	311

8-BIBLIOGRAFÍA.....	314
8.1LIBROS.....	315
8.2CATÁLOGOS.....	321
8.3 ARTÍCULOS DE REVISTA.....	323
8.4 ACTAS DE CONGRESO.....	325
8.5 ARTÍCULOS EN PRENSA.....	325
8.6 PÁGINAS WEB.....	326
8.7 FILOGRAFÍA.....	329



Introducción



Alfonso Baya, diversas imágenes de acciones para vídeo. (2015)

1. INTRODUCCIÓN.

“...contra la construcción de un cuerpo sexual punible, contra la representación del sidoso, del yonqui, del maricón como personas indeseables por sus opciones y prácticas de vida, de las bolleras como seres asexuales e inexistentes, contra el ignominioso silencio de las autoridades públicas, contra el pacto de exterminio firmado entre los poderes públicos y fácticos, contra la inercia de la izquierda radical o progresista que siguiendo la moral mayoritaria fue incapaz de vertebrar una respuesta a lo que en principio sólo era un problema sanitario, así como una lectura de estas como el principio de las que luego se conocerán como lo que entendemos hoy por políticas queer.”¹

Sejo Carrascosa y Fefa Vila.

Empezar una tesis doctoral con esta cita es lo más similar, a nuestro entender, a dar un golpe en la mesa. Ni mucho menos nuestra intención es causar un inicial golpe de efecto. Ni siquiera declarar una especie de guerra de conceptos para derrocar aquello que consideramos injusto en la base del problema que nos atañe, y que desarrollamos en este trabajo de investigación que usted tiene delante. Es sólo mostrar un ápice del estado de la cuestión, una forma de invitar, de empatizar, de dar la mano, para que el lector/a se sienta junto a nosotros y oiga de primera voz qué lleva a un licenciado en Bellas Artes a desarrollar una tesis doctoral sobre el VIH/SIDA. La cita es la excusa perfecta para que el lector/a se adelante a nuestras intenciones, para mostrarle cuál es el punto de partida que nos va a llevar por nuestro recorrido. Éste intentará explicar y, en cierta forma, apaciguar las construcciones visuales y, por ende, ideológicas que han hecho que un problema sanitario se convierta en el punto de intersección de aspectos vitales, sociales, políticos, morales, sexuales, identitarios, artísticos y un largo etcétera.

Hemos comenzado la introducción de nuestra investigación con una cita que plasma las principales y primordiales cuestiones de interés de la misma: El SIDA y sus representaciones atravesadas de los estereotipos que se derivan de todo un imaginario condicionado por una construcción politizada desde unos intereses ideológicos muy concretos y localizados. Hablando de SIDA no podemos evitar referirnos al cuerpo, a un cuerpo punible, como se apunta en la cita, sobre el que se ha arrojado la culpabilidad. Un castigo procedente de creencias religiosas reaccionarias, de supuestos órdenes que responden al control

¹ Cita extraída de: VV.AA.: El eje del mal es heterosexual. (Geografías víricas: hábitats e imágenes de coaliciones y resistencias). Madrid. Traficantes de Sueños. 2005. pág 50.

heteronormativo² social y de planteamientos políticos erróneos que, al creer localizar la fuente de propagación de la pandemia, condujeron a la exclusión de quienes la padecen y de quienes cumplían el perfil, muy injusto, que se les atribuía a éstos/as.

Desde el ámbito que nos compete, las artes visuales, un cuerpo desde el que se han elaborado imágenes y conceptos estereotipados que no son el reflejo de las diversas realidades del mismo, sino de diferentes intereses. Y es precisamente ahí, desde las imágenes, desde el imaginario y desde las artes visuales. Ahí, en ese punto, es en el que deseamos comenzar esta investigación en pro de la deconstrucción de estos estereotipos. Del cuestionamiento de las causas que han consentido que en pleno 2013, más de treinta años después del descubrimiento del SIDA en el mundo occidental, se continúen elaborando imágenes, propuestas visuales, artísticas y campañas de prevención basadas en las estigmatizantes conclusiones que se derivaron del miedo y desconocimiento inicial, de la llamada pandemia del siglo XX y XXI.

En nuestro periplo atenderemos y llamaremos la atención sobre el análisis y cuestionamiento de éstas imágenes, pero también aludiremos a la responsabilidad que ostentan los organismos de poder³ frente a la elaboración de campañas que resulten efectivas y, para ello, deban cuestionarse las imágenes utilizadas en las mismas.

2 La heteronormatividad es un concepto desarrollado por Michael Warner en la introducción de su libro: WARNER, M. *Fear of a Queer planet: Queer Politics and Social Theory*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1993. Warner se refiere a este concepto como al conjunto de relaciones de poder por medio del cual la sexualidad se normaliza y se reglamenta en nuestra cultura (occidental) y las relaciones heterosexuales idealizadas se institucionalizan y se equiparan con lo que significa ser humano. Este concepto viene a ser un desarrollo de otros tratados por autores como Witting, M. y Rich, A. Cuando nos referimos al aparentemente antónimo de este concepto nos remitimos al de “homonormatividad” concepto desarrollado por Lisa Duggan en su libro: DUGGAN, L. *The Twilight of Equality?: Neoliberalism, Cultural Politics, and the Attack on Democracy*. Boston, Beacon Press, 2004. En el cual nos señala que el término homonormatividad significa transportar los valores heteronormativos equiparándolos en las formas de relación de personas del mismo sexo, es decir, transportar la heteronorma a una forma identitaria de construir socialmente el concepto homosexual.

3 Nombramos aquí a los Organismos de poder institucionales, pero nuestras intenciones no se resumen en localizar y nombrar en lo institucional en exclusiva, pues consideramos que existe una evidente responsabilidad entre los profesionales de medios artísticos y de comunicación, que desde un ámbito no institucional, crean imágenes o reflejan en sus trabajos aspectos concretos de la pandemia, de sus imaginarios, de sus estereotipos o de sus diversas realidades.

1.1 MOTIVACIONES:

Nuestra motivación personal y profesional nace de nuestro compromiso con el entorno que nos rodea, no concebimos las artes visuales sino como un medio para reflexionar, proponer, cuestionar y adentrarnos en problemáticas que nos afecten y, esta cuestión, nos afecta en un rango muy elemental: la concepción de nuestro propio cuerpo y de nuestros comportamientos y relaciones sociales. Pero no de manera etérea o teórica, sino de manera real y en primera persona. El desarrollo de una tesis doctoral supone, como sabrá el lector/a, un esfuerzo nada somero que tiene una prolongación dilatada en la vida e intereses del doctorando. No se trata de aislarse de la vida cotidiana para verse inmerso en un trabajo de investigación dejando a ésta aparcada entre paréntesis. Se trata de convivencia entre investigación y vida cotidiana⁴. No puede ser de otra forma. Mientras escribimos estas líneas es nuestro cuerpo el que se expresa, el que investiga, el que se esfuerza por aplicar diferentes matices personales y profesionales. Es nuestro cuerpo quien regularmente se somete a test de detección de los anticuerpos del VIH. Todo ello, sin aparcar la investigación, como si de un trabajo en un laboratorio se tratara, incorporando cada aspecto significativo de la misma vida a la tesis doctoral. No debemos pasar por alto la comparación de la que nosotros/as mismos/as hemos sido víctimas: la errónea identificación con la idea del cuerpo punible que ilustra la cita de entrada. La línea investigadora no ha sido desarrollada en función de la practicidad (indudable) de la misma, ni siquiera por su más o menos originalidad, como algunos compañeros/as estuvieron expresando. Ha venido desarrollándose desde la angustia vital, desde la incertidumbre, desde la espera. Desde la espera por conocer los resultados de los primeros test de anticuerpos de VIH, en torno a 1999, al que nuestro (mí) cuerpo fue sometido de manera voluntaria al pensar erróneamente que el lugar cultural que habitamos, nuestro cuerpo, era culpable por separarse de la heteronorma tácita que la sociedad marca día a día en nuestro alrededor.

Desde entonces, y siendo plenamente conscientes de cómo este momento nos ha marcado de manera personal, hemos venido desarrollando trabajos teóricos y prácticos en función de estas motivaciones imposibles de apartar de nuestro ejercicio profesional. Trabajos que han tenido contextos y formatos muy diferentes: desde el desarrollo de estrategias artísticas que han ido acomodándose a formatos como

⁴ En esta convivencia entre vida cotidiana e investigación no se deja de lado el cuestionamiento del distanciamiento del cuerpo en el proceso de conocimiento como promulgara el pensamiento cartesiano al excluir la vida cotidiana y el cuerpo en la realización absoluta del ser, posible sólo por medio de la razón. En este sentido ver: RICOEUR, P. Del texto a la acción. Ensayos de hermenéutica II, México, Fondo de Cultura Económica, 2002. y VARELA, F. De cuerpo presente, Gedisa, Barcelona, 1993.

el videoarte, la fotografía o el dibujo. Ejemplo de ello son las programaciones de piezas propias que hablan de la prevención; como en la videocreación “*Amor de Madre*” (2009) expuesto en Art Madrid (2009), Festival de Cine de Islantilla (2010) o la exposición Territorios e Urbanidades. Sala GAP. Universidad Espiritu Samto en Vittoria, Brasil (2010) . Otras muestras más han sido las comunicaciones escritas, como por ejemplo las realizadas en torno a los imaginarios del VIH/SIDA y al artivismo como contrapartida del mismo, en el contexto del II Congreso Internacional Ciudades Creativas en la Universidad Complutense, Madrid (2011) o la comunicación en la cual denunciábamos la invisibilidad lesbiana en las Campañas de Prevención de VIH/SIDA expuesta en el I Congreso Internacional Comunicación y Género en Sevilla. Facultad de Comunicación. (2012). En ellas, se ha declarado de forma concisa y con rigor analista qué venimos descubriendo gracias a esta investigación, sin más intención que la de compartir con los compañeros/as de nuestro ámbito aquéllo que creemos que es necesario que vea la luz y tomemos una posición de responsabilidad como artistas, investigadores/as, gestores/as culturales, licenciados/as en Bellas Artes, productores/as de algún tipo de imaginarios, diseñadores/as de campañas de prevención de VIH/SIDA y, sobre todo, como personas responsables con nuestros cuerpos. “*El artista no es un creador de sociedad [...] ni un mero espejo pasivo de la misma, sino un miembro de la comunidad que no puede aislarse de las condiciones del espacio que habita, ni debe eludir las responsabilidades éticas y políticas que implica su posición en dicho medio*”⁵

Quisiéramos detenernos, especialmente, en un aspecto significativo que modificó el rumbo de las motivaciones que estamos compartiendo: las imágenes para la prevención de VIH/SIDA. Gran parte de los recursos visuales en torno al VIH/SIDA en nuestra sociedad actual proviene de imágenes ejemplarizantes sobre la buena profilaxis (más adelante desarrollaremos esto extensamente para poder comprender mejor todos los matices que lleva en sí el concepto “profilaxis”) en el ámbito de la prevención de VIH/SIDA. O al menos relacionados con las formas de protegerse de la seroconversión, de no infectarse, de reducir la angustia en la espera de unos resultados; la profilaxis va en dos líneas que se dan la mano: la sexualidad segura y los análisis para descubrir si una persona es portador /a del VIH, lo cual resulta una especie de premio hacia esa sexualidad segura. Pero, ¿qué pasa si el resultado es positivo?, ¿qué pasa si como usuarios de nuestros cuerpos no sabemos exactamente en qué punto el uso sexual de los mismos se ha seroconvertido? (no tan difícil de llegar a ese punto a tenor del poco

5 Cita de Suzanne Lacy en: CARRILLO, J.: Especialidad y arte público en: VV.AA. Modos de hacer: Arte crítico, esfera pública y acción directa, Universidad de Salamanca, Salamanca. 2001. pág. 140.

rigor de muchas campañas que vamos a ver). Qué ocurre si todos los esfuerzos visuales y preventivos van orientados a una sexualidad segura y a corroborar ésta como efectiva y nos topamos, después de la incertidumbre, con la certeza de que somos seropositivos/as. Pues bien, pasaría, que llegaríamos al abismo. A un abismo que se ha representado como moralizante, causa de miedo y motivo (aparentemente único) de querer optar por el camino de la prevención sexual. Un abismo repleto de imágenes perversas, injustas, excluyentes, crueles, desesperantes, maquiavélicas, etc. Un abismo de imágenes y también de conceptos vinculados íntimamente. Un abismo que haría que nuestro modo de entender los cuerpos se desmoronase tan rápido que tendríamos que plantearnos cómo y por dónde reconstruirnos mentalmente para poder entender eso que habitamos (nuestros cuerpos) y que; sólo una noticia, un resultado, un test hace que nos parezca tan diferente a lo que era. Diferente tan sólo a cinco minutos antes de saber los resultados, si somos o no portadores/as.

Ese abismo al que nos referimos, es cultural, construido, planificado, ideado, calculado y diseñado al milímetro para hacernos sentir de esa forma y manera en ese preciso momento. Y ocurre que no estamos preparados/as para entender que, a pesar de la noticia seguimos respirando y “vihvos/as”. No sólo por que se haya creado un vacío de representaciones de personas portadoras de VIH ajeno a estereotipos y al miedo. No sólo no existe ese vacío, sino que hay algo peor aún: toda una retahíla de imágenes basadas en el sufrimiento, en el dolor y en la muerte como si de un cuadro de El Bosco representando el infierno se tratara. Imágenes moralizantes y aleccionadoras que no hacen más que crear angustia y pavor a la hora de, hipotéticamente, vernos identificados/as con ellas. Esa y no otra es la principal motivación que hace que vida e investigación cohabiten sin estorbarse, estableciendo una simbiosis entre ambas. Creando una forma de investigar en la cual la óptica de la tesis ha permanecido siempre en la mirada de quien ha investigado, no de forma ni mucho menos obsesiva, sino como una forma anatómica de relacionar vida e investigación con el propio cuerpo, con sus cambios, mutaciones, noticias, resistencias, defensas, elucubraciones, esperanzas, etc.

1.1.1 CONSIDERACIONES DE LA IDEA DE CUERPO A RAÍZ DEL VIH/SIDA:

Hablamos de los cuerpos desde el nuestro propio. Parece una obviedad, pero no lo es. Para hablar de los cuerpos desde un cuerpo hace falta ser consciente de todos los matices y pormenores que la idea de cuerpo, de los cuerpos, tiene vinculada. ¿Qué tipo de soporte es el cuerpo? Es un objeto de estudio, de los significados que contiene y a la vez el sujeto que lo estudia y experimenta. “*El cuerpo*

*contemporáneo es un aparato somático denso, estratificado y sumamente complejo. Por nuestras venas corren fluidos soberanos, nuestro interior está repleto de órganos disciplinarios y, por si todo esto no fuera suficiente, tras la II Guerra Mundial tenemos que soportar también la acción de un conjunto de técnicas y prótesis fármaco/pornográficas que son absolutamente voraces. Sin duda, en este contexto, resulta muy complicado generar agenciamientos críticos, producir un cuerpo capaz de resistir a las distintas lógicas de cercamiento y control que se le imponen”⁶. El cuerpo es una realidad variable: cuerpos sanos (si es que existen) y cuerpos enfermos. Cuerpos invisibles, a determinados cuerpos no se les representan, no se les otorgan imágenes, pero existen. Cuerpos atravesados por las jerarquías de poder establecidas desde las realidades que crean y recrean los imaginarios y las imágenes. La todopoderosa imagen es un vehículo que elabora, que crea, documenta, atestigua y se convierte en prueba irrefutable de una falsa garantía de realidad, que es aceptada por todos/as en función de la credibilidad y respetabilidad o admiración que el espectador (sujeto pasivo) otorgue a la fuente de la que emana dicha imagen. Las imágenes del cuerpo, en nuestra sociedad tan tecnológica, se ha venido asimilando como si fuera todas las extensas realidades posibles de los cuerpos. Imagen e idea vienen tan mezcladas que se confunden para el espectador de las mismas. “ *Es patético ver cómo la imagen del enfermo está excluida de esa especie de inconsciente colectivo que forman la publicidad y los medios audiovisuales. La imagen que se vende del chico y la chica jóvenes, altos, rubios, blancos y sobre todo, enormemente sanos, como en los anuncios de jabón*”.⁷*

Es por esto que la idea del cuerpo, de los cuerpos, se ha visto alterada:

Por una enfermedad que ha provocado estragos importantísimos en todo el mundo, en las cifras de personas que conviven con ella, que la padecen y otros/as que perecieron a causa de ella. Una enfermedad que hizo y hace que se tambalee el concepto del cuerpo que hasta entonces se tenía. Esto no es nuevo; ya que, culturalmente, como vamos a ver, significamos las enfermedades, las culturizamos y añadimos valores más allá de una realidad biológica: pues, apoyándonos en ideas de Sendrail⁸, mantenemos que toda enfermedad es en gran parte cultural. Las enfermedades contribuyen a la definición de las culturas a través de los lugares de exclusión creados, de la idea de contacto o

6 PRECIADO, B.(Dir) Guía de modelos somatopolíticos y de sus posibles usos derivados. UNIA. http://ayp.unia.es/index.php?option=com_content&task=view&id=709 . (Consultada el 12 de Febrero de 2012).

7 Pepe Espaliú, entrevistado por Javier San-Martin, revista Zehar, nº18, Septiembre-October, 1992, pág 6.

8 SENDRAIL, M. Historia cultural de la enfermedad. Madrid, Espasa Calpe, 1983.

exponiendo desde qué ámbitos se adentran en estos aspectos. Cada siglo tiene un estilo patológico propio. Pero en el caso del VIH/SIDA, con un desarrollo y significación tan impactantes en los últimos treinta años, seguimos interpretando y construyendo, o mejor dicho, deconstruyendo estos significados⁹. Hablamos desde el mundo actual, no desde el mundo histórico, al referirnos a ésta pandemia, como ocurriera con enfermedades que tienen solución desde la medicina moderna y cuya significación nos llega masticada por los libros de historia y la extensa literatura referidas a ellas¹⁰. Lo cual hace necesaria una profunda reflexión de las directrices que la significación cuerpo/SIDA van tomando y que vamos escribiendo, día a día, diferentes profesionales de muchos ámbitos del conocimiento, pues, como decimos, la idea del cuerpo se ve alterada y quebrantada por la idea del VIH/SIDA. Sobre cómo la idea del cuerpo se ve alterada nos remitimos a I. Larrazabal (2011) que nos dice: “*La metáfora más poderosa sobre la enfermedad sigue siendo, en mi opinión la que creó Franz Kafka en La metamorfosis o La transformación. Al despertar Gregot Samsa (protagonista de la obra de Kafka) una mañana, después de un sueño agitado, se encontró convertido en un monstruoso insecto y ahora pertenece a una especie diferente: se ha transformado en enfermo.*”¹¹

Y ésta se ha ido adentrando en nuestras vidas y en nuestros cuerpos a raíz de la pandemia. No podemos entender, en la segunda década del dosmil, nuestros propios cuerpos, el uso de los mismos y los imaginarios que de ellos se derivan, sin lanzar una mirada a un hecho que los cambió: El SIDA y sus imágenes. Éstas, han hecho que no sólo se transmita un virus, sino también, lo que consideramos más grave por ser evitable, un estereotipo contradictorio con una prevención más eficiente, como vamos a ir viendo a medida que nos adentremos en la investigación.

Queremos que esta introducción sea una invitación a conocer, a contextualizar en los marcos propios de toda investigación y que en ésta se hagan patentes desde el primer momento: La enfermedad, el cuerpo, la construcción cultural del VIH/SIDA, de la sexualidad y de todo lo que se desprende de ello en función de su imaginario; aunque como decimos, queremos dejar claro que nos centraremos en ello desde la construcción cultural del VIH/SIDA. Un imaginario que es el testimonio de sus significaciones, de sus construcciones y esfuerzos por deconstruir éstos, un imaginario que nos sirve para tomar la palabra en

9 Ver al respecto: SONTAG, S. El SIDA y sus metáforas. Barcelona, Muchnik 1989.

10 Nos referimos en este caso a enfermedades muy estereotipadas que, en la actualidad, tienen tratamiento efectivo. Tal es el caso de la sífilis o la tuberculosis. Enfermedades que se han significado culturalmente desde la literatura, pintura, etc.

11 LARRAZABAL, I. El paciente ocasional: Una historia social del sida. Barcelona. E. Península, 2011. pág 7.

lo que nos respecta desde las artes visuales: la producción de las imágenes.

Una vez dentro de los imaginarios, de las imágenes y de su producción, una vez inmersos en nuestro terreno, podremos tener herramientas y potestad para analizarlas, cuestionarlas y proponer una reacción; un posicionamiento artístico, crítico y vivencial con nuestras fisicidades para intentar deconstruir las ideas equivocadas. Ideas que se orientan en pro de la manipulación y del miedo y no de la prevención sexual o de la convivencia cotidiana con el virus, de manera ajena a planteamientos moralizantes o adiestrantes, sino meramente biológicas.

Ideas e imágenes en torno al SIDA, y a nuestros cuerpos, que algunas veces han sido malintencionadas y otras desprecupadas, desde el punto de vista en el que no se le ha prestado la atención y cuidados necesarios para su correcto calado social. Calado social e imágenes, sin lugar a dudas, una relación experimentada desde el arte, muchas veces como forma de producción de imágenes, que tengan una cierta respuesta social. Tomamos una cita de J.V. Aliaga, para ilustrar esta concepción de imágenes referidas desde el arte : *“El arte puede y debe estar preñado de vida, sobre todo si pretende insertarse en los social”*.¹²

Si partimos de la intención de una determinada propuesta artística y visual es el calado social, tenemos precisamente ahí, en el arte, una herramienta útil para cuestionar y revertir las falsas creencias y mitos que existen en torno al VIH/SIDA.

Pretendemos el estudio de una circunstancia social y cultural para mejorar la calidad de las acciones que se ejecutan dentro de la situación que se plantea con la pandemia SIDA en la segunda década del dosmil. Nuestro ámbito es el imaginario que antecede, y que se ha generado, en relación a la considerada pandemia del siglo XX y XXI. Y nuestra intención es la de estudiar la construcción y significación de tal imaginario para cuestionarlo y replantearlo, ya que consideramos injustas e irresponsables las condiciones estereotipadas de representaciones visuales, que determinan la imagen que los espectadores perciben de una situación, que se logra desvirtuar a través de la manipulación de sus códigos simbólicos, como vamos a ir viendo a lo largo de la presente investigación. Estas representaciones estereotipadas no son fruto de la casualidad, sino de hechos históricos que le han

12 ALIAGA, J. V. Háblame, cuerpo. Una aproximación a la obra de Pepe Espaliú (en línea). Acción Paralela, nº1. <http://www.accepar.org/numero1/aliaga.htm> (Consultada el 13 de Enero de 2009).

ido aportando unos condicionantes a un problema sanitario. Representaciones que no son sino un posicionamiento político a lo que se definía, en principio, como una problemática exclusiva de salud pública. Estos factores que han condicionado la percepción de la enfermedad, en nuestros días, han sido planteados y estudiados para la significación dentro de unos determinados intereses políticos, sociales y económicos.

Podemos decir que existe una especie de sistema de significación para matizar la percepción del espectador/a o ciudadano/a ante un problema de salud. Éste se ha apoyado de manera fundamental en lo visual para, poco a poco, ir creando todo un entramado de significaciones negativas y condicionadas, por una visión política del cuerpo, que no ayudan a eliminar el tabú en la población con respecto al VIH, ni a su prevención, ni cuanto menos a convivir con la pandemia en nuestros días.

Está claro que la cultura visual nos condiciona, lo que existe en nuestro mundo tiene una repercusión visual. Lo que no existe o no queremos que exista: se omite. Y algo que siempre está presente en nuestro mundo tan tecnológico y a lo que recurrimos y se recurre a nuestra captura: la cultura visual. Tomamos la idea de Nicholas Mirzoeff en su libro: *Introducción a la cultura visual* (2003), en la cual nos expone, como se lleva a cabo la simbiosis que afecta a los espectadores en sus vidas la asimilación de lo que ve: *“La cultura visual se interesa por los acontecimientos visuales en los que el consumidor busca la información, el significado o el placer conectados con la tecnología visual ... Ahora la experiencia humana es más visual (...) ver es más importante que creer; supongo que es porque hoy en día ver se confunde con creer, pero creer sin fundamentos pues: La visualización no significa que necesariamente conozcamos lo que observamos”*¹³.

La segunda parte de la cita nos manifiesta, además, el ejercicio de responsabilidad de los productores de imágenes en general y, más específicamente, a los de imágenes relacionadas respecto al VIH/SIDA. Ya que el espectador/a no necesariamente conocerá lo que observa, se trata de un sujeto fácilmente vulnerable que dará por verdad imágenes referentes a la pandemia, sin conocer que toda imagen y representación tiene un motivo, un porqué y en función a qué.

13 MIRZOERR, N. *Introducción a la Cultura Visual*. Paidós. Barcelona. 2003. pág 75.

1.1.2 CONSIDERACIONES SOBRE EL OBJETO DE ESTUDIO. CAMPO DE TRABAJO Y PRIMEROS INTERROGANTES.

Una vez planteado el tema, las motivaciones y los nexos de los mismos en la investigación, consideramos oportuno apuntar algunos aspectos para comenzar a adentrarnos en las cuestiones que nos atañen. Aunque a medida que los capítulos avancen nos vamos a detener profundamente en cada uno de ellos, vemos oportuno que el lector/a de esta investigación tenga en cuenta algunos de los márgenes básicos por los cuales vamos a desplazarnos durante la misma. Para ello hemos desarrollado cuestiones breves a tener muy en cuenta de manera previa al desarrollo, pues hemos querido señalar lo que podría denominarse como conceptos previos a la misma, debido a la complejidad y extensión del tema que nos abarca, para plantear así el marco de nuestra investigación. De esta forma, y dejando claros estos apartados, evitaremos interrumpir, salvo cuando sea necesario, el hilo conductor y narrativo de la investigación para evitar referirnos a aspectos que esperamos dejar lo suficientemente expuestos y claros en esta introducción. De todos estos apartados se encontrará, a través del desarrollo de la tesis, de los diferentes capítulos y fases que la componen, un desarrollo y profundidad mayores.

Nos movemos en torno a la enfermedad SIDA, pero es necesario establecer en primer lugar, las diferencias entre VIH y SIDA, entre enfermo/a y portador/a y su consideración desde el plano clínico de la enfermedad. Así mismo, ofrecemos una primera aproximación de cómo se ha venido significando, especialmente desde la cultura visual, para después poder profundizar en cómo desde el arte se han significado otras enfermedades, para concretar estableciendo similitudes.

Vamos a referirnos igualmente a los estereotipos como una de las características que han acompañado las imágenes referentes al VIH/SIDA, pero para ello, debemos comenzar apuntando qué son los estereotipos, cómo se forman, cuál es su peso concreto en el imaginario y cómo condicionan la visión de la enfermedad en nuestra cultura. Hablamos, por tanto, de cultura visual (imágenes), de lo visual como un elemento que influye en nuestra percepción de la sociedad. Hemos considerado a bien, establecer la relación que nos lleva desde el análisis y cuestionamiento de lo visual a la actuación, a la acción, por medio de propuestas híbridas que se nutren y desarrollan de lo que viene considerándose

Arte Vivo¹⁴ (acción), elemento que proviene de la performance pero que se desarrolla y se estudia como una evolución de ésta, dando cabida a nuevas expresiones y modos de hacer por encima de las imposiciones atribuidas a todo lenguaje artístico. Aunque en los apuntes metodológicos expondremos claramente el modo en el que hemos llevado a cabo esta investigación, quisiera exponer que utilizamos el lenguaje performático de la acción como una de las herramientas de cuestionamiento de la cultura visual, al igual que sucediera en el mundo del arte, donde la crisis del SIDA supuso una revitalización de la acción y activismo como lenguajes comprometidos y de respuesta urgente e inmediata.

1.1.3 UN PRIMER ACERCAMIENTO AL VIH/SIDA Y SUS SIGNIFICADOS.

“El SIDA es la principal causa infecciosa de muerte en adultos del mundo según el informe publicado por la OMS”¹⁵.

A consecuencia de la epidemia del SIDA¹⁶, (Síndrome de InmunoDeficiencia Adquirida) que posteriormente sería catalogada como pandemia por la OMS (Organización Mundial de la Salud), se han modificado las formas de comportamiento, la conceptualización del cuerpo, las conductas sexuales,

14 Sugerimos en este punto que hemos tenido presente y hemos utilizado como herramienta lo que se viene denominando como Live Art o Arte Vivo. Esto lo vamos a ver desarrollado en un subapartado en el cual hablaremos sobre la toma de postura por parte del activismo y las acciones en la crisis del SIDA, ya que ese posicionamiento es similar al que nosotros desarrollamos en esta investigación.

15 BEAGLEHOLE, R. IRWIN, A. PRETINCE, T.: Informe sobre la salud en el mundo 2003: Forjemos el futuro. Capítulo 3 En: VV.AA. VIH/SIDA resistir a un agente mortífero. Ed.: Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 2003. pág 49.

16 La aparición del Síndrome de InmunoDeficiencia Adquirida: S.I.D.A; término que acuñó el *Center for Disease Control and Prevention* de los Estados Unidos, país en el que se dieron los primeros casos a principios de Junio de 1981. Desde entonces ha supuesto un punto de inflexión en el mundo moderno. El SIDA hace referencia a un estado clínico concreto que es causado por la infección del VIH (Virus de Inmuno-Deficiencia Humano). Hay diferencias entre ser portador del VIH y tener el cuadro clínico denominado SIDA: una persona infectada por el VIH es seropositiva y desarrollaría SIDA si su nivel de Linfocitos T CD4 descendiera por debajo de 200 células por mililitro en sangre. Existe un tratamiento específico para los portadores del VIH; este tratamiento médico aunque no erradica el virus del cuerpo humano impide que los linfocitos T CD4, descendan en mayor o menor medida; de esta manera se puede impedir o retrasar que los portadores del VIH padezcan SIDA. El VIH se transmite a través de algunos fluidos corporales: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna. El virus es capaz de infectar las células T CD4, que son las que coordinan la respuesta inmune a las infecciones; si disminuye la cantidad de estos leucocitos en una persona ésta se vuelve susceptible de sufrir enfermedades que una persona con mayor número de T CD4 podría rechazar; a estas enfermedades se las llama -oportunistas- y pueden ser causa de muerte de los pacientes que desarrollan SIDA. En el primer capítulo desarrollaremos con más detenimiento el aspecto biológico del VIH/SIDA y cómo en nuestra cultura, a causa de la lógica relación del virus con el cuerpo, éste se ve dotado de una semántica que lo condiciona sin poder eludirla: el peso de la enfermedad en la cultura.

de salud y la conciencia de un Estado que debe ser responsable en prevención. Han surgido apologías sobre lo moral y lo inmoral, desde determinados sectores nos presentaron la enfermedad como “castigo divino”, derivándolo hacia ciertas prácticas sexuales y, por extensión, a ciertos modos de vida que se consideraban una amenaza contra el estilo de vida puritano de Norteamérica¹⁷. Se vivió un clima de miedo y rechazo desde la aparición del SIDA hasta el descubrimiento del preservativo, en 1985, como método seguro contra la transmisión por VIH por vía sexual. Los primeros casos fueron asociados a la denominada triple H (homosexuales, heroinómanos y haitianos) debido a la pertenencia de las primeras personas infectadas a estos grupos, aunque más tarde se descubrió que no era la pertenencia a un grupo lo que entrañaba riesgo a infectarse por el VIH, sino determinadas prácticas¹⁸ sin protección.

El SIDA, desde sus comienzos, ha recibido una asignación de perfiles sociales minoritarios para mantener tranquila a la mayoría de población, ya que desde los sectores más reaccionarios veían una amenaza en determinados estilos de vida. De esta forma lo que parecía un problema exclusivamente sanitario destapó todo un sistema de poderes: morales, sociales, económicos, políticos, sexuales, etc., que evidenciaron la exclusión de determinadas minorías. Tomando la idea de Beatriz Suárez, profesora y teórica de estudios feministas en la Universidad de Vigo, se comenzó atribuyendo el SIDA a aquellos que practicaban un modo de vida alejado de opciones mayoritarias y bien consideradas por la sociedad: *“Quienes practican las formas de sexualidad bien consideradas reciben como recompensa la respetabilidad, la legalidad, la visibilidad y la libertad de expresión y de actuación, la movilidad física y social, el reconocimiento de su salud mental y el apoyo institucional. La disidencia sexual se castiga con la presunción de enfermedad mental, con la ausencia de respetabilidad, la invisibilidad,*

17 Hablamos de EE.UU. en torno a la aparición del SIDA debido a que los primeros casos se dieron en este Estado.

18 Nos referimos a prácticas sin protección, aunque es verdad que algunas prácticas se conciben en su desarrollo desde la no protección, como el *barebacking*. En este sentido existen corrientes de comportamiento influenciadas por la cultura visual pornográfica, dónde es frecuente que el vertido de determinados fluidos sobre orificios constituyan una práctica en sí. En este sentido podemos apuntar la propuesta artística de Pepe Miralles, el cual reflexiona sobre ésto en el proyecto *“Flash”* (2010) en el que varios hombres se arrodillan, abren la boca y cierran los ojos para recibir una fotografía de sus rostros inundados por la luz blanca del flash de la cámara fotográfica. En este caso la propuesta artística se refiere al amplio imaginario sexual basado en la tradicional forma de terminar una secuencia en el cine pornográfico, debido a la condición visual de este medio se termina cada escena, como veremos, con el eyaculado sobre el rostro de una persona lo cual constituye una práctica en sí. Remitimos página web de Miralles: www.pepemiralles.com (Consultada el 23 de Abril de 2013).

la criminalidad, la pérdida de apoyo institucional y las sanciones económicas”¹⁹.

Es en Estados Unidos donde se dieron los primeros casos a partir de 1981 y, desde entonces, cuando comienzan a surgir diferentes reacciones desencadenadas por el miedo y por el intento de salvaguardar a una población mayoritaria en detrimento de las minorías. De esta forma se comenzó a achacar el SIDA a marginados/as, excluidos/as... y a modos de sexualidad que una mayoría de la población estadounidense (influenciada por declaraciones reaccionarias de políticos, personajes relevantes de la cultura, etc.) calificaba de inaceptable. Así, y con el respaldo del gobierno norteamericano, se establece una manera de proceder de las demás instituciones sanitarias, sociales y religiosas que, como poderes fácticos, conllevó la creación de los mal llamados grupos de riesgo²⁰ que eran formados por personas cuyo estilo de vida pudiera resultar ofensivo o arriesgado a la población más puritana y mayoritaria. Una conceptualización que fue exportada y asimilada por el resto de países.

Viendo el SIDA como una característica propia de un estilo de vida se pretendía mantener alejada al resto de población de determinadas prácticas y grupos sociales. De ahí proviene toda la estigmatización a través de la representación del enfermo/a de SIDA y portador/a de VIH. En nuestra cultura, se asocian, desde entonces, ideas que sabemos que resultan erróneas, prejuiciosas y excluyentes.

19 Texto de Beatriz Suárez sobre la teoría de BUTLER, J.: Penalizaciones a lo raro. del libro *El género en disputa*. (2001). La autora hace esta reflexión a raíz de las consecuencias legales/sociales que generó el sida desde sus comienzos, evidenciando el imperante sistema heterosexual que se suponía asexuado, imparcial y aséptico y su reflejo en todos los órdenes sociales contruidos para la mayoría “normalizada”. Este párrafo procede de: VV.AA. *El eje del mal es heterosexual*. (2005) Op. Cit. pág 35.

20 Los denominados grupos de riesgo, fueron un perfil social que se asignaron a personas que supuestamente (según el *Center of Disease Control*) eran especialmente vulnerables de contraer la infección por VIH en función de sus prácticas sexuales o por el uso de determinadas drogas consumidas por vía parenteral. De esta manera se metía en el mismo saco a estratos sociales muy diversos, agrupándose a éstos en función de prácticas y no por prácticas realizadas sin profilaxis. En realidad los denominados grupos de riesgo coinciden con estilos de vida o prácticas no heteronormativas y las razones de la elección de estos grupos de riesgo no atendían a razones médicas objetivas sino por cuestiones político-morales en función de la sociedad predominante en EE.UU a principios de los ochenta.

En el llamado primer mundo, hemos pasado en poco tiempo de la sexualidad de riesgo a la sexualidad de prevención gracias a la concienciación, reivindicación y normalización de formas de sexualidad que se van haciendo cotidianas en una sociedad que se supone un poco más plural, aunque este proceso hoy en día sigue en evolución. Mientras tanto, en los países menos desarrollados, el SIDA, la pobreza y la ineficacia de los planes de actuación internacionales se alían para hacer estragos en la población, haciéndonos creer que las consecuencias letales del sida sean además ajenas y lejanas. Parece que de esta forma se va forjando un nuevo estereotipo: el del portador/a de VIH y enfermo/a de SIDA en el tercer mundo. Así aspectos tales como: extranjería, diferencias con nuestra cultura, un problema ajeno a nuestras fronteras, pobreza, etc. mantienen tranquilas las conciencias y los ánimos de quienes no reúnen esos requisitos, algo que vuelve a resultar familiar si analizamos la historia del comienzo del SIDA.

Actualmente, la falsa sensación de seguridad frente a la pandemia que nos brindan los nuevos medicamentos, en aquellos países donde sea fácil acceder a ellos, el ya citado estereotipo de portador/a y enfermo/a en países subdesarrollados son, entre otras razones, algunas de las causas para que el problema de la pandemia nos parezca algo pasado y lejano. Sin embargo, las cifras de nuevos contagios cada año van en aumento, la tendencia es de despreocupación y de ignorar una situación real²¹.

Además de esto, nos encontramos con una dificultad más: la crisis económica occidental. Ésta es la excusa perfecta para que el Gobierno decida recortar en materias de Sanidad, especialmente en torno a la prevención del VIH/SIDA y, dificultando el acceso a subvenciones, cuando no, negándolas a la mayoría de asociaciones y ONGs que venían trabajando en pro de la prevención del VIH y atención a portadores/as y enfermos/as en el ámbito español. Muestra de ello es la noticia: “*Un día mundial (del SIDA) marcado por los recortes en España*” del diario El Mundo el 1 de Diciembre de 2012 en el que se asegura “*una reducción del 66% en el presupuesto destinado a ONG dedicadas a la lucha, prevención y atención de esta infección y de los pacientes*”²².

21 Como ejemplo de esto, una de las numerosas noticias en prensa sobre el creciente número de casos nuevos de infección por VIH: http://www.cadenaser.com/sociedad/articulo/aumentan-casos-vih-presupuesto-reduce-mitad/csrsrpor/20120405csrsrsoc_3/Tes (Consultada el 2 de Julio de 2013).

22 Artículo del diario El Mundo, firmado por Ángeles López y actualizado el 1/12/2012 a las 04.57 horas. Fuente digital: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2012/11/30/hepatitissida/1354297249.html> (Consultada el 9 de Enero de

La idea social de SIDA ha ido dejando de hacerse presente, salvo en noticias de recortes de ayudas como la que acabamos de leer, por diversos motivos. Además de los ya expuestos tenemos que añadir que:

1- El SIDA en el primer mundo, no tiene necesariamente porqué ser una causa de muerte. Al menos eso nos dicen las estadísticas; se siguen elevando los números de nuevos casos de personas que conviven con el VIH, pero baja el porcentaje de muertes a causa de SIDA, lo que supone un recuento menos trágico y, por lo tanto, menos alarmante según instituciones y medios de comunicación. Aunque quizás veamos como esto evoluciona de forma diferente a tenor de los recortes en sanidad pública por parte del Gobierno español.

2-La cada vez menor incidencia en los medios de comunicación, en contemplar la enfermedad como algo presente. Si observamos los programas informativos del día 1 de diciembre, día internacional de la lucha contra el SIDA, cada año se ven menos manifiestos y más actos benéficos donde personalidades variadas posan ante los medios en un alarde de solidaridad. Y de nuevo las imágenes sobre el tercer mundo hacen que el problema nos parezca peligroso sólo de fronteras para fuera. Esto deriva en una clara despreocupación social y destapa el poder social de los medios de comunicación.

3-Otras crisis y conflictos a nivel mundial, que hacen del SIDA un problema secundario. Crisis como la financiera, originada a partir de 2008, que suscitan noticias de toda índole a nivel internacional; noticias de salud, como todas las derivadas de la reciente crisis sanitaria por el ébola en el mundo occidental²³ o de la que fue llamada gripe A (gripe H1N1) en 2009; o los movimientos sociales originados a partir de las manifestaciones del colectivo “*Democracia Real Ya*”, en mayo de 2011, hacen que los medios se centren en ellas, por diversas cuestiones, olvidando así el SIDA como problema aún por resolver en nuestra sociedad y olvidando la responsabilidad social e institucional frente a esta cuestión.

Y, sobre todo, y en lo que se refiere directamente a nuestro campo de conocimiento:

2013).

23 La enfermedad ébola, descubierta desde la década de los setenta no saltó a la palestra mediática hasta que se dieron los primeros casos de contagiados fuera de África. Ver al respecto: <http://www.elmundo.es/grafico/espana/2014/10/07/54342ab1e2704e432c8b458d.html> (Consultada el 10 de Diciembre de 2014).

4. A raíz de la reputación estereotipada que arrastra el SIDA, podríamos decir que existe un estereotipo erróneo de portador/a de vih y de enfermo/a de SIDA. Este perfil es auspiciado por la Cultura Visual de campañas, cine, publicidad y determinadas propuestas artísticas (cultura visual en general) que hacen alejar la enfermedad de las vidas del perfil mayoritario de la población. Parece que no existe lugar para la enfermedad, ni responsabilidad frente a ella en nuestra sociedad. De nuevo, una postura política que esquivo el problema, como si el SIDA no fuera con nosotros/as.

Nos encontramos, como vamos a ver en la investigación, que la Cultura Visual; a través de sus soportes visuales y canales de difusión, que impregnan y desbordan de imágenes nuestro mundo y nuestras vidas, trae también consecuencias directas en la forma de representar, ver y significar las imágenes relacionadas con el VIH/SIDA: los estereotipos.

1.1.4 CONSIDERACIONES E INTERROGANTES SOBRE LOS ESTEREOTIPOS.

“Un estereotipo consiste en asociar a un determinado nombre (marca comercial, hombre, partido, etcétera) una expresión o una imagen que, tras cierto número de repeticiones, es inmediatamente evocada por la persona que escucha o lee el nombre”²⁴

Como leemos en la cita, un estereotipo es una asociación de un determinado nombre a una expresión o a una imagen. Tal y cómo nos atañe en nuestra investigación, el SIDA ha sido repetidamente, característica necesaria para que se forje un estereotipo, asociado a determinados colectivos como trabajadores/as del sexo, homosexuales (varones principalmente, ya que el cuerpo de la mujer frecuentemente ha sido silenciado e invisibilizado) o drogodependientes. Uno de los canales principales de estas asociaciones, como ya sabemos y vamos a probar, ha sido la cultura visual: los medios de visuales de masas y las artes visuales. Elaborando así un imaginario rápidamente reconocible y difícilmente mutable, lleno de lazos rojos, personas extremadamente delgadas con síntomas de sufrimiento, de culpabilidad, jeringuillas usadas, preservativos, etc. que si bien reflejaban una realidad muy concreta de principios de los ochenta, poco o casi nada tiene que ver con el SIDA si nos situamos en nuestro tiempo, la segunda década del dosmil.

24 APARICIO, R. GARCÍA, A. FERNÁNDEZ, J. y OSUNA, S. La imagen. Análisis y representación de la realidad. Barcelona. Gedisa. 2009. pág 217.

Si pensamos en SIDA, en nuestra sociedad actual, seguramente se nos vendrán a la mente entre otros muchos conceptos e imágenes: hospital, sufrimiento, sexualidad, drogas, prostitución, etc.; pero no pensaríamos en atletismo, belleza, juventud, guardería, etc. Así mismo, si pensamos en quienes pueden ser portadores/as de VIH o enfermos/as de SIDA se nos vendría a la cabeza un perfil determinado de personas: trabajadores/as sexuales, homosexuales, personas drogodependientes, etc. y así mismo nunca pensaríamos en ancianos, políticos, periodistas, etc.; ésta es una prueba clara de uno de los grandes problemas por los cuales el número de contagios siguen avanzando: la creación del estereotipo en el imaginario colectivo no pone a salvo a la población de infectarse ni de prevenir. Esto que parece obvio es, sin embargo, la manera en la que el estigma contribuye al crecimiento de nuevas infecciones, ya que la población no se identifica con el estereotipo que se propone desde la Cultura Visual, tampoco se identifica como receptor de campañas, lo que parece traducirse en un aumento de nuevos casos. La pandemia parece cosa de otros si utilizamos estereotipos erróneos con los que nadie se siente identificado.

Como Robyn Quin²⁵ fundamenta en su teoría de estereotipos y representación en el imaginario de los mass-media, el estereotipo cumple la función de representar a un grupo social minoritario. Este estereotipo, que es consensuado desde los estamentos de poder y desde la mayoría que lo acata, sirve para representar en todas las acepciones de la palabra: representar es también hablar por alguien, el estereotipo habla en lugar de lo que representa. Nos referimos a la misma acepción de la palabra en un contexto judicial, por ejemplo, el abogado/a habla por su representado/a. Esta teoría define estereotipo como una representación, es decir, una nueva presentación repetida frecuentemente que convierte algo complejo en algo simple. Es por lo tanto reduccionista de una realidad, creando así distorsión, pues hace énfasis en algunos atributos en detrimento de otros y depende de numerosos factores que analizaremos más adelante. De manera, si por ejemplo nos situáramos en las imágenes que ofrecen las campañas de prevención de VIH/SIDA, podríamos ver cómo un gran número de éstas aluden a un estereotipo que la población considera que no les representa. Luego, el conjunto de la ciudadanía no se considera aludida en la llamada a utilizar medios profilácticos en las relaciones sexuales²⁶. Por ejemplo, si el SIDA es asunto de un estereotipo determinado: drogadictos/as, homosexuales, lesbianas, trabajadores/

25 Idea extraída del artículo: ROBIN, Q. Representaciones y Estereotipos. en APARICIO, R. (coord.) La Revolución de los medios audiovisuales. Ed. De la Torre, Madrid 1996. págs 225-232.

26 Nos referimos a las vía de transmisión sexual entre otras vías de contagio posibles (a través de leche materna en la transmisión vertical, a través de productos sanguíneos contaminados, transmisión parentenal a causa de no desechar productos como agujas, etc.) y a través de otras formas posibles de transmisión en prácticas, no sólo sexuales, en las que se permitan el ingreso en el torrente sanguíneo de fluidos corporales con capacidad de transmisión y presencia del virus.

as sexuales, inmigrantes, habitantes del África negra, marginados/as, etc. y la mayoría de la población no se identifica con el perfil propuesto, no hace falta que exista profilaxis en las relaciones sexuales porque las campañas de prevención no van dirigidas a ellos/as que no se identifican como drogadictos/as, homosexuales, trabajadores/as sexuales, inmigrantes, habitantes del África negra, marginados/as, etc.

Al no coincidir esta imagen e idea existente en el imaginario popular, entendiéndolo como conjunto de representaciones sociales, ideológicas y conciencia colectiva²⁷ con un perfil mayoritario en la sociedad, gran parte de la misma se siente a salvo y, por ello, no actúa de una forma preventiva real. Sin embargo, esta manera irresponsable de proceder en la política de prevención a nivel personal, es precisamente consecuencia de la creación de un determinado estereotipo a nivel social.

Tan aferrado está el estereotipo que se ha consolidado a fuerza de repetirse en numerosas ocasiones, que sencillamente no sólo no nos identificamos con lo que se muestra en algunas campañas, si no que pensamos que el ser portador/a de VIH o enfermo/a de SIDA es algo impensable si no pertenecemos a un sector de los que se nutre el estereotipo. En gran parte éste se ha formado y alimentado gracias a la imagen en cine, publicidad, campañas de prevención o propuestas artísticas visuales que no han cuestionado, sino fomentado y reproducido, una vez y otra, este estereotipo²⁸ del que hablamos. Este estereotipo de enfermo/a ha sido formado en gran parte por los mass-media. El arte como propuesta icónica, también ha reflejado en ocasiones esta imagen y en otras ocasiones, sin embargo, se ha encargado de cuestionar este reflejo de la enfermedad que los medios de comunicación ofrecían y que pretendían asociar la pandemia a estilos de vida. Como se refirió el periodista de la publicación "The

27 Hacemos referencia al concepto de Imaginario Social propio de las Ciencias Sociales, que en una definición clásica nos remitiría a la idea de Cornelius Castoriadis quien identifica la encarnación de las representaciones sociales en las Instituciones, en la idea de Estado. Pero en una definición más amplia y actual se refiere al conjunto de mentalidades, conciencia colectiva (mayoritaria) ideas y símbolos con los que se comunica y expresa una sociedad. Idea de: CASTORIADIS, C. La Institución imaginaria de la Sociedad, vol 1: marxismo y teoría revolucionaria. Tusquets Editores. Buenos Aires. 1993.

28 Ponemos aquí de nuevo de manifiesto la relación del estereotipo con con la cultura visual que se desprende del cine, ya que al ser un canal dirigido a un público mayoritario tiene gran repercusión social a la hora de crear y consolidar un imaginario específico. En este imaginario derivado del cine, abundan las consecuencias trágicas para los denominados grupos de riesgo, que aparecen muy bien definidos y concretados en el séptimo arte. Vamos a poder ver en la investigación, como en la mayoría de las películas relacionadas con el sida aparecerán prostitutas, drogodependientes y homosexuales con estilos de vida considerados temerarios (cuando en realidad son estilos de vida no heteronormativos) y en las cuales aparece el sida como consecuencia de sus actos y no de su falta de profilaxis.

Village Voice” Richard Goldstein: “*El resto de la población se asemeja a un grupo de turistas vagando casualmente en medio de un bombardeo del que no son en absoluto conscientes*”.²⁹

1.1.5 CONSIDERACIONES E INTERROGANTES SOBRE LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN.

Aunque esta asociación de ideas e imágenes que estamos poniendo sobre la mesa, pueda parecer cosa del pasado, desde las Administraciones Públicas se siguen erróneamente utilizando estereotipos (imágenes) desacertados: Las campañas del uso del preservativo se dirigen al control de embarazos no deseados (uso heterosexual), mientras que es frecuente ver las escasas campañas Anti-SIDA dirigidas al sector no heterosexual: homosexuales, lesbianas, queens, kings, transexuales, transgénero y demás perfiles no heterosexuales. De tal manera que, según estos hechos, parece que el preservativo únicamente evita embarazos no deseados en heterosexuales mientras que previene ETS (enfermedades de transmisión sexual) en los no heterosexuales. De esta forma parece que de nuevo se asocian determinadas consecuencias a determinadas prácticas. Esta asociación entre conceptos-prácticas-consecuencia, puede resultar escabrosa por la evidente comparación con premio-castigo. Hecho que puede ser considerado una irresponsabilidad por parte de la Administración que elabora dichas campañas, ya que: “*La responsabilidad de velar por la salud de la ciudadanía forma parte de las obligaciones que el ordenamiento legal asigna a las administraciones públicas.*”³⁰ Con respecto a la responsabilidad del Estado y demás órganos de poder, como entidades públicas, que vigilan contenidos audiovisuales y controlan legalmente su difusión, crean y promueven, sin embargo, campañas de prevención estereotipadas. Existe por lo tanto en estos medios una responsabilidad frente a los estereotipos visuales ya que los estereotipos no son representativos y, sin embargo, como vimos en la teoría de Quin, representan y son parte de políticas excluyentes. Nos remitimos, en este sentido, a la idea de Ricardo Llamas sobre la inocencia del Estado: “*Los conceptos de ciudadanía e incluso de salud pública, camuflan bajo una apariencia honrosamente respetable y difícil de cuestionar en términos morales, un sistema tanatocrático, en el que el poder se expresa a través de la regulación, gestión, administración, dosificación y asignación de la muerte.*”³¹

29 LLAMAS, R. Construyendo Sidentidades. Estudios desde el corazón de una pandemia. Madrid , Siglo Veintiuno de España Editores. 1995. pág 22.

30 Constitución Española. Artículo 43.2.

31 LLAMAS, R. (1995), Op. Cit, pág 22.

¿Podríamos entonces plantear como un valuarte del poder tanatocrático (no sólo del Estado, sino de otro tipo de instituciones, como las empresas privadas o sectores de ideología contrarias a la diversidad sexual) la utilización de imágenes que colaboran con la creación de un estereotipo falso, ya que como hemos dicho antes, el estereotipo (podríamos llamarlo también desvirtuación visual) influye en el incremento de nuevos casos?, ¿Es lícito utilizar determinados perfiles apoyados en imágenes, sin realizar previamente un análisis crítico sobre la lectura de la imagen en cuestión? Esta cuestión se torna, gracias a la actualidad política en algo en lo que detenernos a pensar concienzudamente. En el Estado Español en pleno 2013, dentro de un contexto de crisis económica social se han implantado numerosos recortes presupuestarios en cuestiones de sanidad pública, como hemos apuntado antes con la noticia de El Mundo sobre el 1 de diciembre. Este perfil de responsabilidad del Gobierno se acentúa más si cabe, ya que entre otras medidas, como sabemos, se han suprimido las subvenciones y ayudas de múltiples organizaciones no gubernamentales que se dedican a la prevención del VIH y se deja de lado a numerosos inmigrantes no legalizados, que hasta ahora, tenían el respaldo de la sanidad pública para poder a medicamentos y controles relacionados con el VIH/SIDA.

Las campañas orientadas a la prevención de VIH/SIDA han disminuido y en casos de algunas comunidades autónomas del Estado español, han desaparecido dentro de la vorágine económica imperante. Pero a pesar de esto, en las que se han elaborado recientemente (nos referimos cuando aún se elaboraban campañas de prevención con anterioridad al Gobierno español formado a finales de 2011), seguimos observando propuestas visuales que son completamente estereotipadas, como la campaña desarrollada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía titulada: “*SIDA: Prevención y Solidaridad*”³² llevada a cabo en 2007, en la que una prostituta (se supone debido a los atributos que lleva en la fotografía: lápiz de labios, botas altas, preservativo, mini falda y actitud de asomarse al interior de un coche por la ventanilla) servía para ilustrar dicha campaña. Otro ejemplo es la campaña

32 Respecto a esta campaña elaborada por la Junta de Andalucía hemos decidido revertir las imágenes tan claramente estereotipadas del díptico. Como propuesta creativa sustituimos la imagen de la mujer asomándose a un coche desde fuera, por el de una mujer de la tercera edad que miraba de frente de manera sonriente. De esta forma invertimos el estereotipo utilizado llevando la cuestión sobre a quién afecta el VIH/SIDA a un colectivo muy olvidado en cuestiones de campañas de prevención y salud sexual: la tercera edad. Esto va más allá puesto que pareciera que las personas de la tercera edad no tuvieran vida sexual, ya que este hecho, es absolutamente invisible en las representaciones e imágenes de nuestra cultura visual. Esta propuesta la hemos incluido en el capítulo dedicado en extensión a nuestras propuestas creativas en la cual profundizamos en la inversión de intenciones de esta campaña concreta.

“*Ponte una medalla*”³³ (2010) dirigida a un público homosexual masculino y coincidiendo con las fiestas del orgullo gay, en la última semana de junio y coincidiendo también con los mundiales de fútbol en Sudáfrica³⁴. En esta campaña, aparece en primer plano, y sobre un fondo blanco un torso musculado de un varón del que cuelga un preservativo colgado de una cinta multicolor (bandera arco iris, que representa al colectivo homosexual) a modo de medalla, obviando otras sexualidades en las cuales el pene no es protagonista, como las prácticas lésbicas o simplemente al resto de la población que, aún festejando las fiestas del orgullo gay no son o se consideran homosexuales. Tal como nos apunta Luis Soto Ramirez, colaborador de diferentes organismos contra el VIH/SIDA, la utilización de políticas erróneas, en este caso debido a los estereotipos que reúnen, resultan contrarias a las intenciones de toda campaña preventiva: “*En muchos lugares el estigma y la discriminación continúan impulsando la creación de leyes y políticas contraproducentes que debilitan los esfuerzos para la prevención y el tratamiento. Enfrentar dichas políticas y exigir que sean cambiadas es un elemento central de cualquier estrategia para la prevención del VIH*”³⁵. Los ejemplos de este perfil estereotipado son muy numerosos en otras campañas, en cine, en las artes visuales y, en definitiva, en toda la cultura visual como herramienta engendradora de perfiles.

Hemos visto que la consistencia en la creación de un determinado estereotipo para su uso viene fundamentada por la imagen. Imagen que se integra y promociona desde la cultura visual. Bajo el auspicio de lo visual nos encontramos inmersos en la era de la información inmediata, en la que pocas veces nos paramos a reflexionar sobre los valores y mensajes que transmiten las imágenes. Los estereotipos a los que nos referimos han sido construidos desde la Cultura Visual donde las imágenes son la carta de

33 www.ponteunamedalla.es (Consultada el 11 de Junio de 2011).

34 Encontramos el gesto de que una campaña sea protagonizada por un torso masculino y una medalla algo relacionado, en lo que a lo visual se refiere, con imágenes relacionadas con competiciones deportivas, protagonizadas también en su mayoría (al menos las más mediatizadas y más importantes como el mundial de fútbol) por hombres, percibiéndose éstas como un símbolo de masculinidad y poder más allá que lo relacionado con lo meramente deportivo. Es por hecho que apreciamos como no casual que, un elemento que suscita claramente arquetipos de poder masculinos, vaya como excusa visual dirigido al conjunto de varones homosexuales en la fiesta del orgullo gay. Una campaña en masa, sin atender peculiaridades (ni siquiera generalidades que incluyan al género femenino), protagonizada por los arquetipos de un deporte de masas.

35 Luis Soto Ramírez es Co-presidente Local de AIDS 2008 y Jefe de la Unidad de Virología Molecular del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán de México y Coordinador del Comité de Cuidado Clínico de CONASIDA, el Consejo Nacional contra el SIDA de México. Fuente: <http://www.aids2008.org/es/admin/images/upload/706.pdf> (Consultada el 12 de Junio de 2011).

presentación de estos estereotipos. Es más, si éstas proceden de los mass-media las damos por veraces y correctas al momento, a pesar de que esas imágenes y representaciones no cumplan su función ya que no nos representan siempre. *“Existe, con todo ello, un progresivo abandono de la reflexión, porque la rapidez impone su implacable tiranía”*.³⁶

Sin embargo desde los estudios visuales y artes visuales sabemos que podemos cuestionar las imágenes estereotipadas que se nos plantean, pero también somos fáciles de vulnerar como espectadores: las imágenes pueden esquivar lo que en un principio parecería ofensivo, ya que a veces las propuestas se mueven en un plano no demasiado evidente y así se siembra el germen del estereotipo que va en pro de determinados intereses y en detrimento de otros entre los cuales están los del espectador/a.

Cindy Patton, autora de los libros *“Inventing AIDS”* (1991) y *“Globalizing AIDS”*³⁷ (2002) fundamenta teorías que relacionan el desarrollo de la pandemia con mecanismos de globalización cultural (lenguaje visual incluido). Patton nos habla de una especie de atrofia visual, de la no visibilidad lesbiana con respecto al SIDA, entre otros de los muchos contextos de la invisibilidad lesbiana. Estas manipulaciones de las que nos habla Patton, contextualizadas al inicio de la pandemia, tienen una clara naturaleza visual para crear un imaginario que responde a intereses de empresas farmacológicas y del gobierno norteamericano de principio de los años 80. Esta idea la desarrollaremos más adelante refiriéndonos a la naturaleza útil del estereotipo. Es decir, porqué ha interesado elaborar un estereotipo.

1.1.6 CONSIDERACIONES E INTERROGANTES DE LA FUNCIÓN ARTÍSTICA Y LA CULTURA VISUAL.

En esta introducción cabe destacar el papel de la función artística: el arte nos puede ayudar a reflexionar sobre estos estereotipos formados, cuestionando la problemática que plantea el SIDA en pleno 2013, pues conocemos la utilidad del arte con respecto a generar pensamiento y reflexiones a nivel social. *“No vemos el arte como un simple reflejo de la sociedad. Vemos el arte como vehículo*

36 COMBALIA, V. Estrategias de poder. EL Guía, nº11, octubre-noviembre 1991, pág. 66.

37 En *Globalizing AIDS*, Patton nos habla de cómo el SIDA desde sus primeros casos se extrapoló al mundo entero con todo un sistema de valores (prejuicios) creado por la puritana administración pública estadounidense a través de la publicidad. PATTON, C. *Globalizing AIDS*. Ed. University of Minnesota Press. Minneapolis London. 2002.

para hacer sociedad, para crear futuro, para activar a las personas”³⁸. ¿Se podría ayudar a revertirlos o a recapacitar sobre ellos?, ¿se valen del arte las instituciones para elaborar el imaginario tipificado del portador en campañas publicitarias, diseño gráfico, etc.?, ¿qué eficacia han tenido en el ámbito social las estrategias artísticas que se han desarrollado en esta línea?, ¿se victimiza en las estrategias artísticas (en concreto en el cine como estrategia de hondo calado social) a los grupos estigmatizados por los estereotipos erróneos ?

Hemos tomado el concepto de Cultura Visual de Luís Jaime Brihuega³⁹ por ser quien define la misma como aquella que engloba todas las realidades visuales sean del tipo que sea, siempre y cuando afecte al hombre y su entorno. Con este término muchos expertos de distintos ámbitos, como nos dice Brihuega, Historia del Arte, Sociología, Psicología, Semiótica, Publicidad, Informática, Cine, Diseño, etc. aluden a este término no sólo para englobar las realidades visuales sino para no establecer un encasillamiento de las mismas, pues a veces ocurre que es difícil discernir la naturaleza de la imagen cuando ésta presenta más de una, ya que establecer una única naturaleza de la imagen sería en muchos casos reduccionista y se dejaría de atender a otras lecturas del mismo documento visual.

En el caso de la cultura visual de masas y de las propuestas artísticas: ¿cómo establecer un método de lectura de imágenes para saber si de una forma u otra se vulneran criterios éticos realizando asociaciones incorrectas?, ¿podrían los métodos de análisis críticos de las obras de arte ser útiles en este desglose de intenciones de la imagen?, ¿conviene establecer distintos análisis según la naturaleza de las imágenes que reciben los espectadores?

Determinadas propuestas artísticas han cuestionado y reivindicado y se han constituido como soluciones en relación a la problemas políticos/sociales que presentaba el SIDA. Algunos ejemplos, que veremos en el desarrollo son las propuestas de “*Gran Fury*” ó “*Act Up*” y “*LSD*”⁴⁰, grupos artísticos que desde el

38 AVALOS, D., citado en PARRAMON, N. (2008). Idensitat Calaf Manresa 05. Crecimiento y expansión urbanos (en línea). Calaf: Idensitat, Associació d’Art Contemporari, pág. 3. http://idensitat.net/id_books/Idensitat_proyectos%2005.pdf (Consultada el 10 de Mayo de 2012).

39 El artículo de BRIHUEGA, L.J. La Cultura Visual de Masas, dentro del libro coordinado por GÓMEZ CASTILLO, A. y RAMIREZ DOMINGUEZ, J.A. El mundo contemporáneo vol. 4. Plataforma Dialnet, 1996. págs 398-451.

40 Más adelante realizaremos un recorrido por el activismo que generó la primera respuesta frente a la crisis del SIDA en el mundo euro-occidental. Entre los diversos grupos activistas que comparten, en ocasiones, estrategias tenemos a *Gran Fury* en Estados Unidos, *Act Up* en Europa (Francia sobre todo) y *LSD* (Lesbianas Sin Dudas) en España.

activismo servían como voz de las minorías en relación al SIDA y contra el silencio institucional, sirva como ejemplo de ello las acciones conocidas como “*Funerales Políticos*” (1988-91), o simplemente propuestas que consistían en cartelería que plateaban cuestiones silenciadas como la profilaxis femenina, por citar algunos ejemplos.

En este sentido, y dentro del ámbito artístico, cabe recordar cómo la enfermedad, en la tradición artística, ha sido representada. Podemos, a simple vista, establecer un paralelismo de representación del enfermo/a en nuestra cultura si comparamos dos imágenes distantes en el tiempo y en el contexto, que sin embargo, utilizan el mismo imaginario: “*El Cristo Muerto*” de Mantegna (1474) y la famosa fotografía que Oliviero Toscani realizó para la firma “*Benetton*” (1989). Ambas imágenes reflejan el mismo prototipo a pesar de que las separan siglos. Este prototipo sigue sobreviviendo en el arte hasta nuestros días. El imaginario de enfermedad se crea a través de representaciones icónicas que se repiten, pero a pesar de los cambios en la concepción de enfermedad su representación se ha mantenido estática, desde algunos sectores, como podremos ver más adelante en el desarrollo. Si atendemos a esto último podemos comenzar a fijarnos en cómo algunas propuestas construyen imágenes basándose en la tradición icónica y otras propuestas artísticas intentan derrocar las ideas que encierran en sí tales imágenes.

Quizás en esta época en la que asistimos a una producción masiva de imágenes a todos los niveles: artísticas, publicitarias, pedagógicas, de carácter personal, colectivas, públicas, privadas, con fines económicos, propagandísticas, sexuales, fotografías en redes sociales por internet⁴¹, etc. es cuando más vulneramos su capacidad comunicativa y de manipulación. Con ello parece que la imagen es un

41 Especial relevancia adquieren las redes sociales en los últimos años como plataformas de imágenes de tipo personal y también propagandístico debido a la aceptación de las mismas por la población joven y adulta. En este tipo de redes, también asociaciones, empresas, colectivos tienen su plataforma de publicidad para llegar así a un público muy concreto. Las imágenes sexuales o con alguna referencia al sexo son muy comunes. Además cada usuario de esta red, escoge las imágenes que le representa de cara a otros usuarios de la red social, por lo cual tenemos ahí un amplio campo para determinar qué tipo de imágenes son utilizadas por los usuarios para relacionarse entre sí, qué tipo de imágenes son consideradas atractivas y qué tipo de imágenes ningún usuario desearía que le representaran y cuáles se considerarían propias de un colectivo excluido o en vías de exclusión. Así mismo, en estas redes sociales se producen también campañas para el uso del preservativo emitidas por asociaciones como Colectiu Lambda, Visual AIDS, asociación COLEGA, etc. Tienen su propio perfil y desde el cual lanzan periódicamente campañas online que no siempre ayudan a la erradicación de estereotipos relacionados con el VIH/SIDA, sino que se basan en ellos para que el usuario relacione rápidamente la imagen (estereotipada) con el tipo de mensaje que desean difundir en la campaña.

mero objeto carente de intencionalidad o testigo casual de la sociedad en la que estamos inmersos; pero nada más lejos de la realidad. La realidad que sigue sin ser como se representa, ya que la intencionalidad es lo que diferencia realidad y representación de la misma.

Por lo tanto, como objeto de nuestro estudio tomaremos referencias de la cultura visual incluyendo propuestas artísticas que aludan de forma estereotipada a la pandemia desde la década de 1980, en la que se descubrió el SIDA y procederemos al análisis crítico de estas referencias para saber cómo se ha construido el estereotipo y cuestionaremos el mismo a través de propuestas personales.

1.1.7 ESTADO DE LA CUESTIÓN Y ANTECEDENTES SOBRE ESTEREOTIPOS, SIDA Y CULTURA VISUAL.

Si bien a lo largo de las últimas décadas hemos asistido a una proliferación de proyectos y documentos que se adentraban en la pandemia de SIDA desde perspectiva múltiples e interdisciplinarias, no todos los estudios desarrollados se adentran en el análisis de la construcción de los estereotipos y del imaginario, y menos aún proponen una contrapartida desde el terreno artístico. Desde el comienzo de la enfermedad, merecen que destaquemos algunas propuestas que, valientemente, señalaban y ubicaban el problema, tanto dentro como fuera de nuestras fronteras, entre las cuales deseamos destacar los siguientes trabajos:

-ALIAGA, J.V. y CORTÉS, J.M.G., *De amor y de Rabia*⁴² (1993). Este libro es indispensable para cualquier estudio sobre el SIDA desde una perspectiva artística ya que analiza y revisa las semióticas de diversas propuestas artísticas en contrapartida con el brutal contexto de la enfermedad en el año en que fue editado. Se trata de un punto de partida para comprender significados y símbolos de la pandemia en el terreno de las Artes Plásticas. Con respecto a los estereotipos, en esta obra podemos comenzar a ver cuáles son los patrones de representación dentro del ámbito de las artes plásticas.

-SONTAG, S. *El SIDA y sus metáforas*⁴³ (1989). Este estudio es la prolongación de un libro anterior: *La enfermedad y sus metáforas* (1980) en el cual se refiere al cáncer, principalmente, y cómo el desarrollo discursivo del lenguaje médico del mismo se asemeja al lenguaje bélico entendiendo la enfermedad

42 ALIAGA, J.V. Y CORTÉS, J.M.G. *De amor y de Rabia. Acerca del arte y el SIDA.* Universidad Politécnica de Valencia, Servicio de Publicaciones. Valencia, 1993.

43 SONTAG, S. Op. Cit.

como algo que muta el cuerpo como si de una guerra se tratara. En El SIDA y sus metáforas la autora hace lo mismo centrándose en la pandemia y, además, aporta ideas que son imprescindibles en esta investigación, como la de entender el contagio como algo que desde fuera invade el cuerpo, un estado o una ideología, de nuevo el lenguaje bélico protagoniza la manera de concebir una enfermedad en la cual, políticamente, el concepto de frontera resulta importante tener en cuenta. Respecto a los estereotipos, en este estudio, vemos como se establece un paralelismo entre el imaginario bélico y el de la enfermedad, considerando al cuerpo un campo de batalla.

-VV.AA. El arte látex: imágenes, reflexión y SIDA⁴⁴ (2006). Este documento es un compendio de catálogo de la exposición homónima llevada a cabo en Valencia en 2006 y una recopilación de numerosos artículos que indagaban en diversos aspectos del SIDA haciendo una revisión de las propuestas visuales que se han llevado a cabo respecto a la pandemia. Con respecto a los estereotipos se puede considerar a través de este estudio como los trabajos visuales referentes al SIDA hacen hincapié en los roles sexuales identitarios en las piezas artísticas visuales, visión clave en esta investigación.

-LLAMAS, R. Construyendo Sidentidades: estudios desde el corazón de una pandemia⁴⁵ (1995). Este libro ha aportado conceptos clave a la hora de entender la pandemia y cómo afecta en la población desde el punto de vista de la identidad del enfermo/a. Se nos plantea en el mismo cómo se ha ido creando perfiles de portadores/as enfermos/as de la pandemia y a qué respondían estas construcciones sociales. Al mismo tiempo ofrece claros ejemplos de cómo pensamos en el SIDA a través de determinadas ideas que de la enfermedad se tienen. Respecto a los estereotipos y al imaginario vamos a ver en esta obra cómo y de qué manera se van perfilando las identidades asociadas a la pandemia.

En el estado de la cuestión de esta investigación en Bellas Artes y dentro de los parámetros de cultura visual, imaginarios y estereotipos dentro del SIDA, es evidente que no pueden obviarse un gran número de artistas plásticos que han trabajado profundizando en los conceptos que conlleva la enfermedad, aportando de esta manera una visión y un sentir que ha quedado grabado de un modo u otro a la hora de entender esta pandemia visualmente. Muchos de ellos han trabajado desde la problemática que ofrece el propio imaginario de la pandemia. Destacamos entre ellos a:

44 VV.AA. El arte látex: imágenes, reflexión y SIDA. Valencia. Universidad de Valencia. 2006.

45 LLAMAS, R, (1995), Op. Cit.

-ESPALIÚ, P.: Artista multidisciplinar que trabajó desde la perspectiva del VIH/SIDA desde que se supo infectado. Sus obras reivindican, de una manera poética, que no se obvие la figura del portador/a enfermo/a y que no se hicieran oídos sordos a esta realidad cuando el SIDA estaba más en auge y precisamente más se asociaba a perfiles excluidos. Lo tenemos en cuenta ya que no refleja en sus piezas el contundente imaginario que arrastra el SIDA en otras piezas plásticas de la época.

-MIRALLES, P.: Artista que ha abordado, en numerosas ocasiones, el tema del SIDA desde un aspecto social, creando estrategias artísticas que suponen una forma de relacionar a la ciudadanía con el espacio público haciéndoles partícipe de la pandemia. Algunas veces en clave de reivindicación frente al silencio y, en otras, en clave de prevención interviene hábilmente y de manera sencilla en espacios públicos concretos para traer al ciudadano la idea de SIDA. Algunas de sus propuestas se basan en el imaginario existente de la pandemia invirtiéndolo como reclamo.

-GÓNZALEZ-TORRES, F.: Artista plástico que dentro de un lenguaje muy poético nos habla en sus piezas de las derivas o consecuencias personales del SIDA. La ausencia o la sensación de ir a la deriva son reflejos de la alta tasa de mortalidad en los albores de la pandemia o de la falta de esperanza en una respuesta médica eficaz y el silencio institucional. En sus piezas, al igual que en el caso de Espaliú, vemos una poética narrativa que tiende a escapar de los imaginarios asociados a la pandemia en su época.

-CODESAL, J.: Artista que nos habla de las diferentes realidades de algunos/as portadores/as y enfermos/as de la pandemia acercándonos hacia aspectos que se han silenciado o que simplemente se mostraban bajo intereses más mediáticos que de empatía con los afectados/as. Al trabajar con afectados/as, lo hace de una manera que si recae en los imaginarios y estereotipos de la enfermedad que se asocian con el SIDA.

-KUROPATWA, A.: Fotógrafo argentino que, al igual que Espaliú en España, sacó a la luz pública y mediática, en primera persona, aspectos del SIDA. De entre sus obras se destacan las que estaban relacionadas con mostrar la cotidianidad del conjunto de fármacos que el autor tomaba cada día para paliar el avance del VIH en su organismo. En su obra nos acerca a un aspecto que poco se había retratado en piezas visuales hasta entonces el tratamiento retroviral, de esta forma añade al imaginario una posibilidad de convivencia con el virus.

-DUPONT, S., TOSCANI, O. y YANG, W.: Estos tres autores los colocamos como ejemplo de propuestas artísticas relacionadas con el VIH/SIDA, cuyas imágenes están más próximas iconográficamente a las elaboradas por los medios de masas. Ofrecen una visión dura y fatalista de la enfermedad. En el caso de Yang, como realidad a tratar y obviada en una especie de documental fotográfico. Y en el caso de Toscani usa este mismo tipo de imágenes ligado a la marca de una empresa multinacional. Dupont, por su parte, exporta el imaginario del tercer mundo al primero en imágenes en blanco y negro, algo que se relaciona gráficamente con las primeras imágenes de fotógrafos que trabajaron el SIDA desde el retrato o desde escenas costumbristas.

Otros autores en los cuales nos basamos en la investigación para desarrollar y ejemplificar nuestras ideas sobre el mundo de la representación visual, estereotipos e imaginarios: L. J. BRIHUEGA, V. ALLENDE, R. QUIN y J. M. CATALÁ DOMENÈCH abordan el mundo de la imagen y aclaran que es la cultura visual, los imaginarios los estereotipos y como se analizan estos. Son referentes en los estudios visuales y de la imagen y como funcionan éstos respecto a la percepción del espectador. Al igual que autores que desde la perspectiva de los imaginarios se adentran en políticas de prevención sexual: D. CÓRDOBA, S. CARRASCOSA y P. VIDARTE en Teoría Queer⁴⁶ (2005) . Que trabajan desde la idea de SIDA como elemento social y cultural que se ha manipulado por intereses políticos.

- GUTIERREZ, A.P.: Imaginarios y SIDA en: Chetumal, Quintana Roo: una reconstrucción de los significados⁴⁷, (2008), por sus aportaciones teóricas a través de ensayos concretos referentes al género y el SIDA, a los imaginarios vinculados al mismo y a los estereotipos y asociaciones culturales en las campañas de prevención o en los medios de masas.

También es importante destacar los sitios web, entre otras muchas páginas de información y archivos online sobre SIDA. Entre ellas queremos nombrar: www.sidastudi.org, www.stopsida.com o www.cesida.org por lo exhaustivas y por la cantidad de archivos y documentos disponibles para su consulta sobre el VIH/SIDA.

46 CÓRDOBA, D. SÁEZ, J y VIDARTE, P. Teoría Queer. EGALES. Madrid. 2005.

47 GUTIEEREZ MARTINEZ, A.P. Imaginarios y SIDA en: Chetumal, Quintana Roo: una reconstrucción de los significados. Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1 de Agosto de 2008, vol. XII, núm.270.

Películas, que entre la filmografía existente, quisieramos destacar algunas que han colaborado en el afianzamiento de los estereotipos. Aunque son numerosas, señalaremos principalmente, las siguientes, de gran efecto social y comercial como han sido: “*Philadelphia*” de J. DEMME (1993) “*Los amigos de Peter*” K. BRANNAGH (1991), “*Todo sobre mi madre*” P. ALMODÓVAR (1999), “*24th Day*” de T. PICCIRILLO (2004) y “*Ninelives*” de D. HOWELL (2004). Y cómo no, recordar toda la documentación sobre las Campañas de información y prevención que han contribuido tanto a afianzar el imaginario como, en menos ocasiones, a cuestionarlo. Desde las procedentes del ámbito institucional resaltamos Campañas preventivas como “*Ponte una medalla*”⁴⁸ del Ministerio de Sanidad y Consumo Español (2011) o “*Frente al VIH, no bajas la guardia*”⁴⁹ (2009) que inciden en imaginarios relacionados con el colectivo homosexual en la figura del varón. Así mismo en contrapartida a estas Campañas de prevención nos remitimos a las realizadas por asociaciones de afectados/as, comités anti-SIDA y grupos activistas como por ejemplo: “*Osos especie protegida*”⁵⁰ (2007) propuesta por la asociación FELGTB (Federación estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales).

1.2 HIPÓTESIS.

Por todo ello, en nuestra investigación queremos demostrar que el imaginario existente del VIH/SIDA ha sido construido y generado, intencionada e injustamente, desde ciertos intereses ideológicos, políticos y sociales a través de la cultura visual, de tal forma que no sólo no contribuye a su prevención, sino que además dificulta ciertas áreas preventivas al respecto, contribuyendo a una mayor exclusión de portadores/as y enfermos/as, así como a una conceptualización errónea y perversa de la percepción de la enfermedad; y cómo desde un posicionamiento crítico del discurso artístico podemos favorecer su cuestionamiento y fomentar otras formas de relación con la enfermedad.

1.3 OBJETIVOS

Aunque somos conscientes de que a lo largo del proceso de investigación son muchos los objetivos secundarios que han ido consiguiéndose, teniendo en cuenta las consideraciones anteriormente expuestas,

48 www.ponteunamedalla.es (Consultada el 10 de Junio 2011).

49 <http://www.mssi.gob.es/campannas/campanas09/nobajeslaguardia.htm> (Consultada el 16 diciembre 2013).

50 www.ososcontraelsida.com (Consultada el 12 de Marzo de 2012).

los objetivos generales que nos planteamos desde el comienzo en nuestra investigación, y que nos permitan constatar nuestra hipótesis, son:

-Investigar el proceso de construcción del imaginario del SIDA a través de la cultura visual occidental, vigente aún en nuestros días.

-Analizar el proceso de producción y desarrollo de los estereotipos a través de las imágenes de portador/a de VIH y del enfermo/a de SIDA, profundizando en sus causas e intenciones que lo favorecieron, así como al proceso de difusión de las mismas y sus consecuencias.

-Establecer unos criterios para seleccionar qué tipos de propuestas visuales vamos a analizar, centrándonos en las representaciones de mass media y de campañas de prevención de EE.UU y Europa, prestando especial atención a las desarrolladas dentro del Estado español.

-Integrar los conocimientos aportados y los resultados extraídos de dicho proceso en propuestas artísticas críticas que fomenten una forma de relación con la enfermedad no estereotipada ni excluyente.

-Extraer las conclusiones pertinentes que nos permitan valorar y atender a las consecuencias de una construcción politizada del imaginario de la enfermedad, que favorezcan una proyección social de esta investigación que pueda ser tenida en cuenta desde los estamentos pertinentes para plantear nuevos recorridos visuales más plurales y eficaces.

1.4 METODOLOGÍA Y FASES DE TRABAJO.

“La IAP (Investigación, Acción y Participación) pretenderá articular la investigación y la intervención social con los conocimientos, los saberes-hacer y las necesidades [...] poniendo en primer término la acción como lugar de validación de cualquier teoría y dando así una absoluta primacía a los saberes prácticos.”⁵¹

Plantear los aspectos metodológicos que han posibilitado que esta investigación se lleve a cabo de

51 MALO, M. en: Nociones Comunes experiencias y ensayos entre investigación y militancia. Revista Derivé, Approdé precarias a la deriva. Ed. Traficantes de sueños. Madrid. 2004. pág 32.

este modo y no de otro, implica un grado de sistematización y confesión que obliga a mostrar todas las herramientas de las que nos hemos valido, al menos conscientemente, para llegar hasta donde hoy estamos.

En el fondo es un ejercicio de evidenciación y confidencia, en cuanto que uno desnuda sus creencias en determinadas formas y maneras de hacer, que no son sino consecuencia del propio campo que se investiga, pues la contaminación es evidente, y del propio proceso temporal y vivencial que conlleva adentrarse y habitar el desarrollo de una Tesis Doctoral, que lejos de producirse de manera ordenada y lógica (como ya se expondrá en las fases de trabajo) ha estado regida por los impulsos vitales propios de todo proceso vivido e incorporado.

Esto implica hacer uso de unos esencialismos estratégicos, nómadas y cambiantes, como apunta Sandoval⁵², que nos han llevado a aceptar temporalmente posiciones estables y fijas que nos permitieran una mayor eficacia en la acción, siendo conscientes de la posibilidad del cambio estratégico que posibilitara nuevos enfoques ante nuevas situaciones problemáticas a resolver y del que da reflejo el presente trabajo.

Cuando hemos hablado de las motivaciones, en el fondo estábamos planteando claramente desde dónde partía esta investigación, desde dónde daba comienzo el proceso investigador y dónde me situaba para señalar y detectar el problema, u objeto de estudio, a investigar, así como la vinculación que existía con mi propios intereses vitales y profesionales. Pues si Merleau-Ponty apuntaba a la cercanía y vinculación, F. Hernandez⁵³, al desengranar las posibilidades del la IBA (Investigación basada en las Artes) plantea los beneficios que supone introducir la experiencia vital y la subjetividad del propio investigador. Un hecho que claramente plantea un posicionamiento nada neutral en la investigación, pues como indica D. Haraway⁵⁴, solamente la perspectiva parcial promete una visión objetiva, pues la neutralidad es una trampa ya que uno/a siempre está comprometido, como apunta F. Guatari⁵⁵, todo sujeto de conocimiento

52 SANDOVAL, CH. “*Nuevas ciencias. Feminismos cyborg y metodología de los oprimidos*”, En: Otras inapropiadas, VV.AA.: Traficantes de sueños, Madrid. 2004, págs. 81-106.

53 HERNÁNDEZ, F. La investigación basada en las artes. Propuestas para repensar la investigación en educación. Invisibilidades, Revista Ibero-Americana de Pesquisa em educação, cultura e artes, nº 3, Septiembre, 2012.

54 HARAWAY, D. Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial. En Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza, Ediciones Cátedra, Madrid. 1995.

55 BEILLEROT, J. Entrevista a Félix Guattari, en: GUATARRI, F. et al, La intervención institucional, Folios Ediciones, México. 1981. págs. 111, 113.

está encarnado e inserto en una estructura social concreta⁵⁶.

Es decir, partiendo de los posicionamiento situados de D. Haraway, pues creemos firmemente en una política de la implicación y de la localización en el proceso investigador, hemos apuntado y señalado nuestro lugar y vinculación con el conflicto detectado, y al preguntarnos sobre ello, hemos llevado a cabo un ejercicio de toma de consciencia y de responsabilidad al entendernos y sabernos insertos en una estructura social en la que, también y como no podría ser de otro modo, revertirá los resultados y conclusiones que se obtengan de esta investigación. Pues si ya a finales de los sesenta, K. Miller afirmaba con rotundidad que *“lo personal es político”*, décadas después, cuando la primera ola del feminismo ha desembocado en posicionamientos transfeministas y queer⁵⁷, defendemos que lo personal no sólo es político sino que además, como ya hicieran los Grupos de autoconciencia de mujeres⁵⁸, toda teoría debe adecuarse y contrastarse con las propias experiencias vitales, quedando ligada la teoría a partir de la práctica, pues como indica la Investigación-Acción participante⁵⁹: *“las teorías no se validan de forma independiente y luego se aplican a la práctica, sino que son validadas por la práctica misma”*⁶⁰.

*“La IAP pretenderá articular la investigación y la intervención social con los conocimientos, los saberes-hacer y las necesidades (...) poniendo en primer término la acción como lugar de validación de cualquier teoría y dando así una absoluta primacía a los saberes prácticos”*⁶¹.

56 Para un desarrollo mayor de estas consideraciones remitimos a: HERNÁNDEZ, F. y RIFÁ (Coords.), Investigación autobiográfica y cambio social, Octaedro, Barcelona. 2011.

57 Ver al respecto de teorías queer algunos volúmenes que consideramos interesantes: CÓRDOBA, D.; SÁEZ, J. y VIDARTE, P. Op. Cit. Sobre teoría queer, arte actual y posicionamientos feministas: MARTÍNEZ-COLLADO, A. Tendenci@as: Perspectivas feministas en el arte actual, Murcia: Cendeac, 2005. Sobre teorías queer referidas a los cuerpos: MAYAYO, P. Cuerpos sexuados, cuerpos de (re)producción. UOC, Barcelona. 2011.

Sobre feminismos y visiones del mismo no mayoritarias: RODRÍGUEZ, Pilar (ed.) Feminismos periféricos. Salobreña, Alquila, 2006.

58 <http://nocionescomunes.files.wordpress.com/2012/05/grupo-3-grupos-de-autoconciencia.pdf> (Consultada el 3 de Junio de 2012).

59 FALS BORDA, VILASANTE, PALAZÓN et al., Investigación-Acción- Participativa, Documentación Social. Madrid. 1993.

60 ELLIOT, J. *“Action Research for Educational Change”*. Open University Press. Milton Keynes. 1991. pág 69

61 MALO, M. Op. Cit. pág 32.

Por ello, para la realización de esta investigación vamos a seguir un método en que quede completamente inserto el desarrollo práctico, tanto que, a pesar de que temporalmente se ha desarrollado algunos aspectos prácticos con posterioridad al análisis teórico, en el texto escrito entendemos que debe ser el aspecto del que se parta para adentrarse en la reflexión posterior. A través de la producción y realización de diversas piezas artísticas también nos posicionamos teóricamente, de esta forma la praxis será el punto de inicio de cada fase de la investigación. Plantearemos en primer lugar el desarrollo práctico, la acción será el motor de arranque de nuestro proceso investigativo en cada capítulo. Este punto no será estático, sino retornable, mutable y cambiante, ya que entendemos la práctica artística también como un proceso en movimiento y no como un punto de apoyo inamovible. Pues como indica J.F. de Laiglesia, *“De igual forma que en la investigación avanzada en artes plásticas, las formulaciones de las hipótesis de trabajo habrían de surgir también del propio y mismísimo ejercicio del arte que el doctorando esté realizando como predisposición necesaria para que la definición del problema a investigar pueda realizarse”*⁶². Tal y como exponen las citas de J. Elliott, Marta Malo y ésta última de J.F. De La Iglesia, la práctica y la acción aborda de una manera sustancialmente más eficaz cualquier reflexión teórica, siendo considerada por muchos autores la forma más completa de abordar una investigación en general y una investigación artística en particular.

Así mismo, entendemos que estamos haciendo uso de una metodología inductiva, es decir, de lo general como idea, a lo particular como ejemplo, materializándose en la práctica artística y en las repercusiones en nuestra vida cotidiana. Además utilizaremos también procedimientos metodológicos comparativos y críticos, al establecer relaciones con otras propuestas artísticas y otra serie de acontecimientos que quedan fuertemente enlazados con las obras.

“Se trata de ir más allá de lo superficial y rastrear los hilos que ligan la imagen con otras imágenes y con otros ámbitos. Así penetramos en la imagen, vamos más allá de su superficie y descubrimos el substrato inconsciente de la misma que la desliga del contexto inmediato al que pertenece. Preguntarse a dónde va la imagen, supone ampliar por consiguiente el alcance de su interpretación: no le pedimos a la imagen que nos transmita su información estricta, aquella para cuya comunicación parece haber sido diseñada, sino que le demandamos que nos cuente sus secretos, aquellos que nadie ha buscado

62 DE LAIGLESIA, J. y GONZÁLEZ De PEREIDO, J.F.; RODRIGUEZ CAEIRO, M. FUENTES CID, S. (Editores): Notas para una investigación artística. Universidad de Vigo. Vigo. 2000. pág 28.

*manifestar cuando la confeccionaba ni nadie espera realmente recibir, pero que están en ella*⁶³.

1.4.1 FASES DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Establecer una división en la temporalidad de este proceso de investigación se nos presenta como tarea ardua y engañosa, cuando en realidad muchas de las fases que hemos seguido se han ido superponiendo unas a otras o hemos tenido que volver a ellas una vez creíamos finalizadas.

1.4.1.1 CONSIDERACIONES PREVIAS A LAS FASES DE TRABAJO.

Cómo ya hemos apuntado anteriormente, consideramos y creemos que todo proceso de investigación termina modificando la propia subjetividad del sujeto investigador. Tal y como sugiera De La Iglesia⁶⁴, ha de romperse la división existente entre sujeto y objeto de estudio, entre objeto investigado y el modo de investigarlo.

En este trabajo de investigación esto significó un verdadero punto de inflexión en el proceso recorrido y vivido, pues las conclusiones parciales que hemos ido extrayendo condujeron a un modificación metodología en cuanto a la manera de seguir enfrentándose al desarrollo de la misma y de, finalmente, escribirla.

En el año 2010 parte de los principales planteamientos de esta investigación fueron presentados como Tesina dentro del Programa de Doctorado “*Lenguajes y poéticas del Arte Contemporáneo*” para la obtención del DEA (Diploma de Estudios Avanzados). Entre las conclusiones que se aportaron, y que forman parte del presente trabajo, y que más incidencia tuvo en el desarrollo posterior, estaba el papel que el lenguaje de la acción y el activismo había desempeñado dentro de la crisis del SIDA.

El activismo artístico se implicó en la crisis provocada en torno a la pandemia del SIDA no sólo para establecer y posicionarse arrojando imágenes diferentes a las producidas por la cultura visual, sino que hizo de las ciudades y de los espacios públicos unos lugares dónde gritar ante las injusticias, donde denunciar las irresponsabilidades estatales y expulsar la rabia desbordaba ante la despreocupación

63 Aquí se pone de manifiesto el concepto “Ecología” de la imagen. CATALÁ DOMÈNECH, M. Joseph: La forma de lo real. Introducción a los estudios visuales. Barcelona.UOC. 2008. págs 46-47.

64 De LAIGLESIA, J. Y GÓNZALEZ De PEREIDO, J.F.; RODRIGUEZ CAEIRO, M. FUENTES CID, S. Op. Cit. pág 28.

inicial⁶⁵ de las autoridades gubernamentales. Las acciones artísticas se convertirán en unos de los medios más eficaces de contraponer otras realidades al régimen visual hegemónico⁶⁶, intentado minar dichas imágenes e interferir los medios con otras voces, que reivindican la dignidad de quienes padecen SIDA, de los portadores/as de VIH, la compresión social e intervención institucional para luchar contra la pandemia.

Desde el activismo artístico existió un posicionamiento claro frente al olvido. Frente al pacto institucional en las campañas de prevención, que no han tenido el suficiente impacto social y no han conseguido que la población se sienta identificada, las imágenes generadas por las propuestas de acción nos sitúan a los interesados/as en primera persona y con voz propia; frente a los estereotipos sectarios y relacionados con el pasado, las propuestas activistas presentan una diversidad en las formas de pensamiento y en los modos de comportamiento, frente al silencio el grito, frente al destierro de lo privado la ocupación pública.

Atendiendo a estas consideraciones, entendimos que ello quedaba fuertemente vinculado con nuestros procesos creativos paralelos, que consciente e inconscientemente estaban recogiendo todo cuanto iba sucediendo en la investigación, como no podía ser de otro modo. A partir de ese momento, y al mismo tiempo que se avanzaba en la Tesis Doctoral, se fue generando una serie de proyectos que partían de la acción como eje vertebrador de la propuesta. Así se produjeron obras como: “*Amor de Madre*” (2009), “*El hombre Pájaro*” (2013), “*Flamenco & Cruising*” (2011) o “*SPAIN (is) PAIN*” (2013) que recogían algunos de los resultados extraídos, a la vez que iban planteando nuevas dudas y derroteros por indagar. Para mí, nunca antes estuvo tan unida la teoría con la práctica, el proceso de conocimiento y el día a día, mis miedos y mis deseos con los objetivos y las metodologías, la hipótesis de la investigación con el sentido de mi vida.

Desde este momento, consideramos que el estilo de escritura de la tesis debía dar reflejo de este cambio y, al contrario de lo que en un principio se pretendía, las obras realizadas no serían presentadas sólo a modo de conclusiones, como si de un juego de ilustraciones se tratara, sino que pasarían a ser el motor

65 Georges W. Bush tardó 4 años en pronunciar públicamente la palabra Sida, cuando ya había más de 25.000 muertes por la enfermedad sólo en EE.UU. Este hecho fue denunciado por multitud de grupos activistas, entre ellos Grand Fury realizó numerosas campañas y pegadas de carteles culpando directamente al gobierno de esta situación.

66 En este sentido revisar: ALIAGA, J.V.: Terreno de lucha. El impacto de la sexualidad y la huella del sida en algunas prácticas artísticas performativas: <http://www.macba.cat/es/quaderns-portatils-vicente-aliaga> (Consultada 12 de Febrero de 2013) y LARRAZABAL, I. Op. Cit.

de arranque en cada capítulo. A pesar de que muchas de ellas han sido creadas con posterioridad a ciertas fases de la investigación, o paralelamente, las propuestas de acción serán las primeras voces que plantearán los caminos por donde se desarrollarán cada uno de los capítulos que a continuación se desarrollan.

Aclarado este aspecto metodológico que refleja la importancia, influencia e investigación tanto a nivel teórico como práctico, pasamos a enumerar y explicar cada una de las fases, así como las principales fuentes que las fundamentan, que ha constituido este proceso investigador y vital.

1.4.1.2. FASES.

La sistematización que a continuación se presenta como ya hemos explicado ha de entenderse como un ejercicio de ordenación y reflexión producido con posterioridad a su ejecución, momento en el que es posible proponer una ordenación consecutiva de las fases de trabajo.

1-Investigación de los mecanismos que han elaborado la idea y las imágenes que se derivan y desprenden del SIDA a través de los medios de la cultura visual en occidente.

2-Análisis del proceso de elaboración, desarrollo y difusión de los estereotipos que existen a través de las imágenes del VIH/SIDA y a quienes se refieren y afectan, profundizando en sus motivos intencionales que favorecen estas conexiones entre imágenes y significados, así como al proceso de difusión de las mismas, sus canales y las consecuencias y responsabilidades que se derivan de ello.

3-Establecimiento de unos criterios de selección de qué propuestas visuales vamos a analizar. Los motivos de esta selección así como su importancia. Focalizaremos, como venimos diciendo, en imágenes y propuestas occidentales de los mass media y de campañas de prevención de EE.UU y Europa, así como las elaboradas en España.

4-Integración de los conocimientos expuestos y las conclusiones extraídas del análisis en propuestas artísticas que formen una visión crítica que señalen y faciliten un imaginario más cercano con la enfermedad y que rehuya de estereotipos y de exclusiones, es decir que huyan de la reiteración injusta y de la omisión al generalizar siempre mediante los mismos modos de representar.

5-Afrontar las conclusiones debidas que nos ayuden a discernir y reflexionar sobre las consecuencias y responsabilidades de una elaboración politizada de las imágenes de la pandemia SIDA, que ayuden a una proyección social de esta tesis doctoral para que pueda ser tomada en cuenta a posteriori desde los estamentos pertinentes que utilicen imágenes en campañas con respecto a la enfermedad, para plantear nuevas posibilidades más plurales, eficaces y que aúnen realidades plurales para el espectador y no resulten excluyentes.

1.4.2 FUENTES.

A lo largo de esta tesis doctoral hemos utilizado y nos apoyamos en numerosas fuentes: manuales, ensayos, artículos, películas, campañas de prevención, imágenes procedentes de la cultura visual y propuestas artísticas que documentan, ilustran y nos ofrecen sustento al recorrido investigador que hemos venido llevando a cabo. Algunas de las más destacables son:

Sobre aspectos metodológicos:

-D. HARAWAY: De esta autora tomamos as ventajas de una visión parcial en investigación; un punto de partida propio y de la implicación del investigador en el objeto de estudio lo adentramos dentro del desarrollo de esta tesis ya que con el mismo justificamos plenamente nuestro motor investigativo y nos ayuda para abordar nuestros planteamientos en esta tesis doctoral como una declaración de intenciones, facilitándonos que el punto de vista que adoptemos frente a la investigación sea también el posicionamiento frente a una problemática concreta y que deseamos abordar desde el sujeto como elemento implicado e inmerso en dicha problemática. De entre su producción investigativa destacamos Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial⁶⁷ (1995).

-F. HERNÁNDEZ: De este autor tomamos la idea de abrir la conciencia investigativa al aunar los intereses personales y subjetivos como motor de arranque de la propia investigación, planteando la misma como una acción más cercana a la vida del investigador. Destacamos de entre su producción su

67 HARAWAY, D. Op. Cit.

obra *La investigación basada en las artes. Propuestas para repensar la investigación en educación*⁶⁸ (2012).

-M. MALO: Esta autora la utilizamos como fuente indispensable ya que nos apoyamos en su investigación para aportar la conciencia de posición del investigador frente al objeto de estudio. Estableciendo el propio estudio no como algo aséptico sino como un claro posicionamiento ante el mismo y una manera de abordar el tema desde la implicación, y como el propio nombre de su libro recoge, desde la militancia. Destacamos su trabajo: *Nociones comunes experiencias y ensayos entre investigación y militancia*⁶⁹ (2004).

Sobre análisis de la cultura visual y los imaginarios estereotipados:

-R. APARICIO: Este autor nos ofrece los términos que vamos a utilizar de estereotipos e imaginarios y como estos se gestionan desde los medios de comunicación. Basándonos en los mismos, vamos a comprender de una forma clara qué son estos estereotipos vinculados a la cultura visual y vamos a poder delimitarlos y analizarlos en función de sus características de representación para poder incorporar dichos estudios a nuestros análisis visuales. Destacamos como fuente su obra: *La revolución de los medios audiovisuales*⁷⁰ (1996).

-J. M. CATALÁ DOMENÈCH. Autor en el que nos basamos para completar el análisis de los textos visuales. Experto en los estudios visuales ofrece pautas de análisis en sus obras: *La violación de la mirada. (La imagen entre el ojo y el espejo)*⁷¹ (1993). Otra obra imprescindible del autor que aporta para nuestro método de análisis visual el concepto de ecología de la imagen es: “*La forma de lo real: introducción a los estudios visuales*” (2008).

-R. MARTÍN: autora que en su tesis doctoral revisa todo el arte derivado de los contextos producidos por el VIH/SIDA en el Estado Español. Revisa también propuestas activistas que desglosan los

68 HERNÁNDEZ, F. Op. Cit.

69 MALO, M. Op. Cit.

70 APARICIO, R. Op. Cit.

71 CATALÁ DOMÈNECH, J.M. *La violación de la mirada. (La imagen entre el ojo y el espejo)*. Fudesco. Barcelona. 1993.

significados de la politización de la pandemia SIDA, por lo tanto se basa en imaginarios para teorizar visualmente la pandemia SIDA. Destacamos su tesis doctoral: *El cuerpo enfermo: arte y VIH/SIDA en España*⁷² (2010).

-D. MCQUAIL: En nuestra investigación uno de los elementos principales que vamos a tener en cuenta para la contextualización de nuestra problemática son los medios de comunicación de masas de la cultura visual como productores de estereotipos e imaginarios transportables a posteriori socialmente y desde el ámbito de la creación artística. Este autor con sus estudios nos introduce en la forma en la que se articulan estos medios de comunicación y los mecanismos que utiliza para calar socialmente. Destacamos su obra: *Introducción a la teoría de comunicación de masas*⁷³ (1994)

-Otros autores más, por sus aportaciones teóricas a través de ensayos sobre lo social, el arte, el género y el SIDA, como por ejemplo: S. CAHAM, D. CRIMP, S. WATNEY y B. KRUGER entre otros que aportan una crítica a los modos de representación vigentes y cuyas estrategias es interesante conocer para poder razonar y aplicar su funcionamiento al contexto de la representación de enfermo en nuestra cultura.

Sobre imaginarios y estereotipos del SIDA en la cultura visual:

-J. V. ALIAGA: investigador que plantea la relación arte-sida como fenómeno social y nos es muy útil para establecer un recorrido por estrategias artísticas analizadas desde una interpretación conceptual-social de las diversas piezas. Entre sus ideas fruto de diversos análisis y lecturas de la imagen artística podemos destacar “*El poder de la mirada*” desarrollada en su libro: *Bajo vientre (Representaciones de la sexualidad en la cultura y el arte contemporáneo)*⁷⁴ (1997).

-S. SONTAG: escritora ensayista sobre la repercusión social de la enfermedad (cáncer y SIDA) . En su

72 MARTÍN, R. *El cuerpo enfermo: arte y VIH/SIDA en España*. Madrid. Ed. Universidad Complutense Madrid. 2010.

73 McQUAIL D. *Introducción a la teoría de comunicación de masas*. Paidós. Barcelona. 1994.

74 ALIAGA, J.V.: *Bajo Vientre (representaciones de la sexualidad en la cultura y el arte contemporáneos)*. Valencia. Ed. Direcció General de Promoció Cultural, Museus i Belles Arts. Conselleria de Cultura, Educació i Ciència. (Generalitat Valenciana). 1997.

trabajo: El SIDA y sus metáforas⁷⁵ (1989) ofrece una visión social de la enfermedad. Como destacable para esta investigación se encuentran sus correspondencias con la enfermedad estereotipada por la cultura en un claro antecedente al SIDA: la sífilis. Entabla diversas teorías que hacen que seamos conscientes de la actual concepción del cuerpo como una especie de campo de batalla en la que el virus es el enemigo.

Además de estos autores, y tratando el tema del SIDA en la Cultura Visual destacamos a los siguientes autores visuales como fuente, artistas que han tratado en sus propuestas visuales aspectos relacionados con la pandemia:

-C. BREITZ: Artista multidisciplinar que aborda diversos estereotipos creados y recreados por los mass media. Nos interesa especialmente por su habilidad estratégica para abordar los diversos roles estereotipados. En ocasiones sus estrategias plantean cómo a partir de estos simulacros cinematográficos se llega a la representación social de un papel determinado. Podemos consultar su producción audiovisual en su canal de video del portal de archivos VIMEO: <http://vimeo.com/candicebreitz>

-S. DUPONTt: Fotógrafo, especialmente conocido por fotografiar a portadores en el tercer mundo, para evidenciar su situación de abandono por parte de los Estados del Bienestar. Destacamos su exposición: “*Stephen Dupont: Exposición Restrospectiva*”⁷⁶ Londres (2001).

-P. ESPALIÚ : Artista plástico de gran envergadura por el carácter poético y reivindicativo de su obra, fundamental para entender el arte como respuesta a la crisis social que produjo el SIDA en España. . En la investigación supone un autor crucial ya que plantea el debate de la enfermedad como elemento social público y no relegado a la privacidad del ámbito doméstico u hospitalario, también saca a la palestra el cuerpo enfermo que se encontraba exento de representación en la Cultura Visual de los mass-media. Destacamos entre su producción la exposición realizada en el MNCARS (Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía) en Madrid en 1994 y que podemos consultar en este enlace: <http://www.museoreinasofia.es/exposiciones/pepe-espaliu>

75 SONTAG, S. Op. Cit.

76 <http://www.booklyn.org/artists/Stephen%20Dupont%20-%20BIO-1.pdf> (Consultada el 15 de diciembre de 2013).

-F. GONZÁLEZ-TORRES.: Artista Plástico, creador de numerosas obras en el ámbito público-privado en relación al SIDA, a través de una poética personal y transportable a otras personas. Destacamos las muestras: “*González-Torres Exhibitions*” en el MOMA, (1997). y la celebrada en Seúl titulada “*Double*” (2012) que es una de las grandes muestras antológicas del autor.

-LUIGI Y LUCA: Pareja de artistas urbanos dedicados a traspasar el límite entre intimidad y calle en la unión de pareja y su relación con el arte, haciendo una libre interpretación sexual de los nuevos hábitos existentes. Interesantes por la connotación política que llevan impresas todas sus intervenciones y fotografías, difíciles de clasificar sus propuestas; están a caballo entre el accionismo, la intervención y la mera presentación de su cotidianidad. Sus imágenes no suelen pasar por las representaciones que son consideradas como mayoritarias dentro de la iconografía del sexo. Destacamos su producción en su sitio web: www.luigiyluca.com

-O.TOSCANI: Fotógrafo responsable de conocidas y reconocidas obras publicitarias (campañas comerciales de la compañía “*Benneton*”, 1992) que hacían alusión de modo directo a la crisis del SIDA. Entre otras razones nos interesa por el debate que plantean sus campañas, a medio caballo entre la publicidad (el escándalo continuo) y las estrategias artísticas su obra retoman formas de representación ya vigentes en la iconografía popular. Parte de su obra se puede consultar en: www.olivierotoscanistudio.com.

-W. YANG: Fotógrafo que con afán reivindicativo expuso a la luz pública el diario de un seropositivo a través de imágenes y textos narrativos. Es ejemplo claro y evidente de la actitud de los artistas respecto al SIDA en la década de los 80. Este autor es imprescindible debido a su posicionamiento inicial frente a la pandemia y su forma de contribuir a la no creación del tabú, pero plantea el debate del estigma (al igual que Toscani) fuera de su contexto temporal. Destacamos su proyecto “*From the Sadness*” (1989). Su producción artística completa se puede consultar en: http://www.andrew-baker.com/William%20Yang_My%20Uncle's%20Murder%20and%20Other%20Stories.pdf

Sobre la pandemia SIDA y sus consecuencias a nivel social, político y cultural:

-J.V. ALIAGA: escritor que plantea la relación arte-sida como fenómeno social y nos es muy útil para establecer un recorrido por estrategias artísticas analizadas desde una interpretación conceptual-social

de las diversas piezas. Entre sus obras destacamos: *Bajo vientre (Representaciones de la sexualidad en la cultura y el arte contemporáneo)*⁷⁷, (1997) ó *De amor y de rabia: acerca del arte y del SIDA*⁷⁸, (1993).

-S. CARRASCOSA: Ideólogo y promotor de la Radical Gai, ha publicado artículos en diferentes revistas: *De un plumazo*, *Resiste*, *la Kampeadora*, etc. Es activista y promotor del comité anti-sida de Álava, también forma parte del grupo activista de trabajo “*Queer GTB*”. Autor de diversos textos sobre la representación del enfermo/a, portador/a de VIH/SIDA, sobre reflexiones del mundo farmacológico. Entre los libros en los cuales ha colaborado destacamos: *El eje del mal es heterosexual, Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*.⁷⁹ (2005)

-R. LLAMAS: Autor fundamental para entender la problemática del SIDA desde un enfoque queer, ensayista sobre cuestiones de género, identidad y medios de comunicación. Entre sus obras tomamos: “*Excursus: jóvenes y la prevención del SIDA en España*” En: *Homografías*⁸⁰ (1999). Y *Construyendo sidentidades. Estudios desde el corazón de una pandemia*⁸¹ (1995).

-P. VIDARTE: quien fuera profesor de Filosofía de la UNED, autor de diversos libros de óptica *queer*, ofrece una visión sobre el SIDA que está atravesada por múltiples politizaciones a través de la cultura visual. Entre sus obras destacamos como fuentes: *Homografías*⁸² (1999) o *Extravíos*⁸³(2001) en colaboración con Ricardo Llamas.

Además de las fuentes citadas queremos también hacer mención de otras herramientas de interés que tenemos presentes como fuentes para nuestra tesis doctoral como son archivos audiovisuales y páginas web que suponen una documentación importante para apoyarnos en nuestro trabajo investigativo y que son también objeto de estudio:

77 ALIAGA, J.V, (1997), Op. Cit.

78 ALIAGA, J. V. y CORTÉS, J. M., (1993), Op. Cit.

79 VV.AA. *El eje del mal es heterosexual*. (2005), Op. Cit.

80 VIDARTE, P. y LLAMAS, R. *Homografías*. Espasa Calpe. Madrid. 1999.

81 LLAMAS, R. Op. Cit.

82 VIDARTE, P. y LLAMAS, R., (1999), Op. Cit.

83 VIDARTE, P. y LLAMAS, R. *Extravíos*. Espasa Calpe. Madrid. 2001.

Como páginas web entre las cuales destacamos:

-www.sidastudi.org que es un archivo visual y de investigaciones relacionadas con el SIDA. En este web podemos encontrar archivos que durante ya las más de tres décadas de VIH/SIDA se han ido recogiendo en esta web.

-www.artesida.blogspot.com.es Web que reoge a modo de archivo documentos visuales e investigaciones sobre el SIDA y diferentes estudios que se han relaizado. Es una base de datos del SIDA en español, organizada por Pepe Miralles y que además ofrece además de la recopilación de investigaciones referidas al SIDA multitud de imágenes y camapañas de prevención.

Asociaciones de VIH/SIDA: Algunas de las campañas de prevención que vamos a revisar se encuentran elaboradas por parte de asociaciones implicadas en la prevención del VIH/SIDA. Son por lo tanto una base de datos sobre estas campañas así como un archivo de imaginarios ajenos a las instituciones y a los medios de comunicación de masas. Algunas de ellas son:

-www.portalsida.org : Portal de información sobre VIH/SIDA en español donde encontramos información y documentación en español sobre la pandemia.

-www.actupny.org : Portal web de la asociación internacional ACTUP en su sede de nueva york. En esta web en inglés encontramos multitud de acciones realizadas por ACT UP desde los años ochenta hasta la actualidad.

-www.cesida.org : Portal web de la asociación coordinadora de SIDA en España. Se trata de uyna asociación coordinadora de otras asociaciones y de camapañas preventivas y estudios relacionados con el VIH/SIDA en nuestro país.

Con respecto a las exposiciones destacables en nuestro estado sobre SIDA desde un ámbito visual y aproximándose

Respecto a las fuentes queremos apuntar hacia algunas películas de referencia que han supuesto un

canalizador en ocasiones y en otras han supuesto elementos cuestionadores de la problemática que abordamos: los imaginarios y estereotipos del SIDA. Algunas de estas películas son: “*An Early frost*” de Jhon Erman (1985), “*La mosca*” de David Cronenberg (1986), “*They Live*” de John Carpenter (1988), “*Los amigos de Peter*” de Kenneth Branagh (1992) “*The Cure*” de Peter Horton (1995), “*Todo sobre mi madre*” de P. Almodovar (1999), “*Les adventures of Félix*” dirección conjunta de Olivier Ducastel y Jacques Martineau (2000), “*Las Horas*” de Stephen Daldry (2002) y “*Yesterday*” de Darrel James Roodt (2004), entre otras muchas más.

1.4.3. ESTRUCTURA.

Con este planteamiento de las fases y de las fuentes que hemos utilizado, pasamos a continuación a presentar el esquema que sigue nuestra tesis doctoral, mostrando al lector/a que se va a encontrar en cada capítulo de la misma.

En el capítulo 1: “*Enfermedad, SIDA y Cultura Visual*”. Encontraremos un primer apartado sobre la enfermedad en la historia como elemento cultural. Después de este apartado y viendo cómo las enfermedades se han culturalizado, vamos a hacer una revisión de qué es el VIH/SIDA biológicamente y cómo afecta al cuerpo. Esto nos ayudará a entender los pormenores de la pandemia sin la culturalización que acompaña a toda enfermedad. Después vamos a ver las herramientas por las cuales se estereotipan determinados grupos y minorías referidos de forma equívoca como grupos de riesgo. De esta forma vertebramos, de una forma clara, los tres ejes que van a ir cruzando esta tesis: Enfermedad en la Cultura, el VIH/SIDA y la forma y mecanismos por los cuales se asigna un significado cultural y social a una realidad biológica como es el VIH/SIDA.

A partir de este capítulo, procederemos en los siguientes a establecer diversos recorridos de análisis visuales, que estableceremos cronológicamente. Aunque estuvimos tentados de establecer unas pautas atendiendo a los soportes de la imagen, o establecer el orden en función de las zonas geográficas de procedencia, siendo conscientes que la cultura de la imagen es fácilmente transportable y que los esquemas de representación del VIH/SIDA se han transportado de unos países a otros, exportando así modelos de representación globales, comprendimos, finalmente, que los tipos de politización y significación que se han vinculado al VIH/SIDA están muy relacionados con la visión que se tiene de la enfermedad en función de la aceptación social de la realidad VIH/SIDA, de los avances médicos

y científicos que han ido aportando nuevas calidades de vida a los afectados/as y nuevas esperanzas y maneras de convivir con ella y de otra serie de acontecimientos políticos, sociales y culturales que terminaban por modificar y construir nuestra mirada al respecto. El factor que ha producido estos cambios en esta formas de concebir la enfermedad ha sido el tiempo y los acontecimientos que se han ido sucediendo condicionando nuestra percepción. Durante las ya más de tres décadas de SIDA hemos podido ver cómo el desarrollo de la pandemia, en sus distintos ámbitos, ha ido cambiando y en función de ello, las imágenes y representaciones de la enfermedad, ya que también se han modificado los intereses ideológicos por los cuales se efectúan dichas representaciones. Atenderemos pues a un orden cronológico, por décadas, entendiendo por década un periodo de tiempo definido bajo unas mismas características perceptivas, delimitado por una serie de acontecimientos, en cuanto a la cultura visual se refiere, es decir, que atenderemos a las imágenes que se van agrupando dentro de corrientes de representación vinculadas a determinados momentos más o menos fácilmente asequibles para el estudio y análisis visual.

Por estos motivos, habrá propuestas de principios de la primera década del dosmil que podamos enmarcarlas dentro de los años noventa, ya que sus características quedan más cercanas al período anterior que al que le sigue, y más en conexión con el tipo de imágenes que le preceden. Como en todo movimiento cultural el tiempo no es un factor exacto, sino que agruparemos imágenes comunes más o menos aproximadas en el tiempo, según sus características, dentro de las tres décadas del SIDA.

Una vez explicado este aspecto de nuestro recorrido visual continuamos con el esquema de contenidos de los siguientes capítulos. En el capítulo 2: “*Significados del imaginario del SIDA en la Cultura Visual durante la década de los años ochenta*”, nos vamos a trasladar a los inicios del SIDA : Estados Unidos principio de los años ochenta y desde ahí comenzaremos el recorrido por los imaginarios de esta década. Viendo como los patrones iniciales de representación estadounidenses se exportan a Europa. Nos adentraremos también en el activismo del SIDA que marcó toda una forma de respuesta ante la nueva situación y analizaremos cómo se articula la misma.

A lo largo del capítulo 3: “*Recorridos por la década de 1990*”, vamos a estableceremos recorridos visuales por la década de los noventa. Vamos a adentrarnos cómo las mismas se significan y se crean corrientes de representación. Veremos las primeras campañas de prevención europeas y españolas y vamos a detenernos también en cómo las campañas de prevención se centran en el uso del preservativo

como ícono que se va a repetir una vez tras otra, y cómo se vincula, al igual que el preservativo, la imagen del varón homosexual en estas campañas.

Durante el capítulo 4, “*Recorridos visuales de las primeras décadas del siglo XXI*”, será la primera década del dosmil la que recorreremos a través de sus imágenes, veremos un gran número de propuestas y analizaremos también cómo la imagen, o mejor dicho, la falta de imagen de determinados grupos como el de la mujer lesbiana en cuestiones de prevención se viene arrastrando desde los inicios de la pandemia. Paradójicamente se trata a través de numerosas propuestas de esta década de trasladar la imagen exenta de imagen real de la mujer lesbiana. Estudiaremos de qué propuestas se tratan y a qué se debe esta invisibilización.

En el capítulo 5: “*Análisis crítico de propuestas del imaginario del SIDA*”, haremos un estudio analítico, basándonos en los conceptos de ecología de la imagen de varias propuestas de las tres décadas y de origen estadounidense, europeo, español y por último del panorama andaluz. Ya que es el más próximo con nuestra investigación, el que nos es más cercano y el que tenemos acceso cada día en nuestras vidas cotidianas, aunque no sea el de mayor alcance icónico. Con este análisis vamos a confirmar que las características político/culturales de la imagen corresponden a sus modos de presentación y representación.

Por último todos los conocimientos y aportaciones de este desarrollo, denso a lo largo de tres décadas derivará en las conclusiones de esta tesis doctoral.

Una vez planteada esta introducción en la cual ofrecemos qué hemos venido investigando en estos últimos años, cuyo fruto es esta tesis, cuáles son nuestras motivaciones, en qué campo de trabajo nos movemos, cómo articulamos y programamos nuestro trabajo y qué herramientas usamos para el mismo, nos gustaría terminar la introducción con la cita con la que empezamos:

“...contra la construcción de un cuerpo sexual punible, contra la representación del sidoso, del yonqui, del maricón como personas indeseables por sus opciones y prácticas (sexuales) de vida, de las bolleras como seres asexuales e inexistentes (invisibles), contra el ignominioso silencio de las autoridades públicas, contra el pacto de exterminio firmado entre los poderes públicos y fácticos, contra la inercia de la izquierda radical o progresista que siguiendo la moral mayoritaria fue incapaz de vertebrar una respuesta a lo que en principio sólo era un problema sanitario, así como una lectura de estas como el principio de las que luego se conocerán como lo que entendemos hoy por políticas queer.”⁸⁴

84 VV.AA.: El eje del mal es heterosexual. Op. Cit. pág 50.



Capítulo 1



Alfonso Baya. fotogramas de "El hombre pájaro", (2012)

2. CAPÍTULO 1: ENFERMEDAD, SIDA Y CULTURA VISUAL.

“Las enfermedades no son sólo hechos biológicos, sino hechos sociales y culturales ya que se las interpreta y significa de diversas formas”⁸⁵.

Ana Paulina Gutiérrez Martínez



Alfonso Baya, “*El hombre pájaro*”, (2012).

En este capítulo, en el que analizaremos el papel de la cultura de la enfermedad del SIDA como realidad biológica y de la cultura visual como elemento engendrador de estereotipos, comenzamos desde la pieza: “*El hombre pájaro*” (2012).

Ficha Técnica de la pieza:

Acción para video.
Reproducción a doble pantalla al unísono.
Duración 16 minutos.
Formato AVI.

Los puntos que vamos a abordar en este capítulo , comenzando desde la práctica artística, son la cultura de la enfermedad en la historia y la cultura visual como engendrada de estereotipos en relación con

85 GUTIÉRREZ MARTINEZ, A.P. Op. Cit. pág 1.

el VIH/SIDA. De esta forma, en este capítulo vamos a tener los referentes culturales que han ido sentando precedentes a la hora de significar la enfermedad. Esto mismo nos ayudará a acotar cómo, desde sus inicios, se ha res significado de una forma moralizante la pandemia SIDA.

La pieza que hemos elaborado para el inicio de la investigación se trata de una performance coreografiada para vídeo y montada en dos pantallas al unísono, de dieciséis minutos de duración. Después del texto: “*Desde que se declaró la peste, ya nadie reconoce esta ciudad. Hay que cerrar las puertas de esta ciudad bubónica*”, comienza una ficción representada por tres personajes. Dos de ellos, dos médicas⁸⁶ rehabilitadoras del hospital de Traumatología de Granada y un tercer personaje que encarnará una figura de ficción. El video comienza con las dos médicas cerrando obsesivamente la ventana de la habitación, sin dejar ninguna grieta o rescoldo por el cual el aire pueda entrar. Tapan las bisagras, las juntas y toda ranura de la ventana con cinta aislante. Seguido a esta acción, comienzan a vestirse con su ropa de trabajo. La colocación de esta ropa conlleva un cierto orden, que ellas siguen a modo de ritual. Mascarilla, ropa médica que se colocan encima de sus indumentarias, una bata de papel, un gorro para el cabello y fundas de papel para los zuecos. Después de estar vestidas comienzan a colocar sobre la mesa diversos utensilios quirúrgicos: bisturíes, gasas, apósitos, guantes de asepsia, cepillos de lavado con yodo, cuencos de barro y una máscara que simula ser la cabeza de un pájaro: la máscara del médico de la peste⁸⁷. Tras colocar cuidadosamente estos elementos sobre la mesa comienzan a lavarse las manos y antebrazos siguiendo el procedimiento pre-operatorio con cepillos yodados. Este lavado de manos supone un ritual aséptico que comienza por las primeras falanges de los dedos hasta los codos. Las manos deben estar en una determinada posición para que el agua y el jabón restante vaya siempre hacia abajo. Después entra en escena el tercero de los personajes. Un varón vestido igual que ellas. Con cada médica a un lado, éstas comienzan a desvestir al tercer personaje por completo y comienzan a vestirlo con los atuendos propios del médico de la peste. Hábito cerrado negro, colocan guantes de asepsia sobre sus manos y finalmente colocan la máscara de pájaro. En este punto acaba el video fundiendo a negro.

86 Utilizamos la palabra médico en masculino aunque se trate de dos personas de sexo femenino. Con esto registramos como se denominan entre ellas: utilizando la palabra médico y la especialidad en femenino (rehabilitadora, traumatóloga, etc). Este hecho que puede parecer casual o anecdótico no lo es tanto ya que como vamos a ver la figura del médico estuvo siempre históricamente vinculada al sexo masculino.

87 Durante las plagas de peste en Europa desde el siglo XIV los médicos que no huían de la ciudad plagada vestían con una indumentaria que consideraban apropiada para evitar el contagio: usaban máscaras en las que introducían una esponja humedecida con vinagre y vestían trajes de cuero de cuerpo completo. Querían evitar el contacto con el aire que rodeaba a los enfermos, ya que se pensaba que la peste era transmitida por el aire, en concreto se pensaba durante el siglo XV que era transmitida por los pájaros. De ahí precisamente la forma de la máscara que se asemeja al pico de un pájaro: cumplían la intención de la gárgola, ahuyentar a los pájaros simulando ser un pájaro depredador mayor que ellos. Como referencia a este tipo de indumentaria nos han quedado los testimonios gráficos de la época como los dibujos y grabados “*El Doctor pico desde Roma*” Anónimo de 1656 o “*Los médicos de la peste*” de Fürst, también del año 1656.



Anónimo “Doktor Shanabel von Rom” (*El doctor pico desde Roma*), (1656).



Paulus Fürst “Los médicos de la peste”, (1656).

Con esta videocreación comenzamos a reflexionar desde la práctica artística. Establecemos una comparación casi supersticiosa entre la vestimenta del médico de la peste, con elementos y procedimientos de la medicina actual. Con ellos hacemos una reflexión: la práctica de la medicina, desde sus inicios, ha estado ligada a otros intereses más allá que los puramente biológicos. Si el médico de la peste se vestía de “pájaro” para ahuyentar a las aves (efecto gárgola), el comienzo de las enfermedades en la modernidad ha estado ligada a cuestiones políticas más allá de lo que podríamos pensar a priori y el caso del SIDA no escapa a esto.

Si revisamos la bibliografía sobre el SIDA, podemos comprobar que al principio fue llamado “*la peste rosa*”⁸⁸ por el *Center Diseaser Control* (CDC). No podemos dejar de pensar que es evidente que la

88 Ante la alarma que causó en EE.UU los primeros casos del posteriormente llamado SIDA. El CDC (*Center of Diasier Control*) de EE.UU comenzó a llamar a esta nueva enfermedad “*peste rosa*”. Los primeros casos descubiertos de SIDA eran padecidos por homosexuales varones que cursaban un tipo de cáncer de piel denominado sarcoma de kaposi. Esta variante del cáncer del piel se manifiesta a través de unas manchas rojizas en la piel. La atribución de esta nueva enfermedad como “*peste rosa*” no fue ni mucho menos casual y atendía más a razones estigmatizantes de sus portadores que hacía factores meramente biológicos de la misma. Se dejó de llamar “*peste rosa*” cuando se descubrieron nuevos casos de la misma enfermedad en haitianos y en heroinómanos. Debido a ello se siguió sin atribuirle un nombre específico a la enfermedad y se la conoció como la enfermedad de las haches: homosexuales, haitianos y heroinómanos. Ver al respecto: IRWIN, A. JOYCE M. FALLOWS, D. AGUIAR, F.: SIDA global. Verdades y mentiras: herramientas para luchar contra la pandemia del siglo XXI. Paidós Ibérica. Barcelona. 2004.

reacción primera de las autoridades sanitarias, en plena oleada inicial del SIDA en EE.UU, fue cuanto menos desacertada y apuntaba al miedo, al desconocimiento y a la elaboración de un posible perfil de portador/a más que a cuestiones sanitarias o biológicas. No está tan lejos esta actitud ante la enfermedad, como elemento desconocido, de la que tenían los médicos de la peste colocándose máscaras con forma de pájaro. El miedo en el SIDA, como en las plagas del siglo XIV, era un factor determinante. En el caso del SIDA existen, además, intereses políticos sobre los cuales iremos reflexionando durante esta investigación. No es casual que los primeros casos clínicos fueran varones homosexuales y se haga de éstos el grupo principal de riesgo. Basta recordar cómo EE.UU se encontraba inmersa en plena batalla ideológica debido al movimiento de liberación homosexual⁸⁹, surgido en Stonewall en la década anterior, y que la reaccionaria y puritana sociedad (y Estado) estadounidense comenzara, a colación del SIDA, su particular cruzada en contra de los homosexuales.

Por todo ello, exponemos en el video *“El hombre pájaro”* una reflexión sobre cómo la medicina, desde un punto de vista histórico, no siempre ha atendido a cuestiones puramente científicas, sino también culturales y sociales, bien sean estos prejuicios, intereses políticos o superstición. El ser humano es un ser puramente cultural, significa todo cuanto le rodea y la medicina es ejercida por seres culturales con intereses y prejuicios en función del tipo de sociedad en el que se desarrolla.

En este sentido, debemos apuntar conexiones visuales y conceptuales con otras piezas que han cuestionado, de alguna manera, el politizado discurso médico en torno a la pandemia SIDA. Queremos enlazar directamente esta pieza con otra, que a través del videoarte, reflexiona en un tono muy diferente en torno a la pandemia. Se trata de la obra *“Pesadilla”* (2008) de Javier Guerrero. En esta pieza un grupo de personas ataviados con mascarillas médicas y monos blancos de cuerpo entero simulan estar trabajando en una especie de cadena de montaje que representa el sistema inmunológico del cuerpo humano. Un sonido metálico va sonando mientras la cámara enfoca los ojos asustados de uno de los personajes, que va viendo cómo uno a uno sus compañeros caen, hasta que queda sólo él. El título, el tipo de enfoque y el concepto de la pieza nos remite a la desesperación de un fin trágico que no tiene solución. Desde luego se trata de una pieza que no ayuda mucho a normalizar el SIDA como una enfermedad con la que convivir, sin embargo, presenta una clara relación con nuestra piezas: utiliza una vestimenta aséptica muy similar a la utilizada por el personal sanitario. Sin lugar a dudas apela al imaginario del uniforme médico para establecer qué tipo de pesadilla muestra el video. De nuevo

89 El 28 de Junio de 1969, tienen lugar los disturbios de Stonewall en EE.UU. Los usuarios de un bar gay se revelan ante el acoso policial recibido y cargan contra la policía haciendo barricadas durante toda la noche. Este hecho puntual da lugar al llamado “movimiento de liberación LGTB” que comienza a manifestarse en EE.UU durante la década de los 70. Al mismo tiempo que este movimiento comienza a luchar por la dignidad y derechos del colectivo no heteronormativo surgen en EE.UU oleadas en contra de las libertades de este movimiento, quedando dividida la opinión al respecto, se impone la mayoría. Ver al respecto: FUENTES, P.: Homo: Toda la historia. En marcha: El primer movimiento homosexual. Bauprés Ediciones. Barcelona. 1999.

en esta vestimenta encontramos un nexo común con la nuestra aunque de enfoques completamente diferentes. En “Pesadilla” los personajes mantienen sus ropas completamente cerradas dejando sólo libre los ojos. La boca y el resto del cuerpo aparece cubierto, es en este sentido en el que, a través del miedo se adentra en los conceptos que llevaban a los médicos de la peste a cubrirse por completo: el miedo al contagio. Sin embargo no se cuestiona el sistema médico, aunque se apela al mismo, simplemente se refleja una de las muchas aptitudes que las personas pueden mostrar ante la pandemia, dando así una visión tremendista que poco tiene que ver con el año de su realización, hace tan sólo unos años, en 2008.



Javier Guerrero. Fotograma de “*Pesadilla*”, (2008).

En otro sentido, y más próximos a nuestras intenciones, queremos remitirnos a la pieza “*Playing Doctors*”, (1992), del grupo artístico General Idea. El título de la misma “*Jugando a los médicos*” y la imagen de esta pieza fotográfica se encuentra más en sintonía con nuestras intenciones al mostrar, el video “*El hombre pájaro*”, una clara sátira frente al estricto y, sin embargo, permeable discurso médico. En “*Playing Doctors*” vemos a tres hombres ataviados con bata blanca que se auscultan los unos a los otros, poniendo ingenuas caras de no saber que pasa. Arriba de ellos aparecen diversas píldoras sobre-dimensionadas y de colores. Esta pieza hace alusión de una forma agradable e ingenua a lo voluble del discurso médico en los inicios del SIDA, en los cuales se daban lecciones de moralidad antes que respuestas médicas responsables con la población.



General Idea, “*Playing Doctors*”, (1992)

Después de estas reflexiones podemos aseverar varias cuestiones: toda enfermedad tiene una importante carga cultural y social en el sentido de cómo es entendida. Es más, si revisamos M. Sendrail en su libro *Historia cultural de la enfermedad*⁹⁰ (1983) podríamos decir que cada época al igual que unos determinados valores estéticos, tiene también su propia enfermedad, con su evidente carga cultural. Esta carga cultural responde a determinados intereses y al miedo de lo que aún no se conoce: se necesita identificar de alguna forma la posible causa y no siempre se hace desde la ciencia, sino desde el aislamiento de la posible (que no probable) causa. Podemos decir, de igual modo, que el papel de difusión de estos prejuicios están en la cultura visual, da igual si hablamos de la pintura referida a la Peste durante el siglo XV o a las sórdidas imágenes de prensa y televisión que cargaban los medios de comunicación contra los varones homosexuales al inicio del SIDA. Podemos decir por ende que la cultura es documento y reflejo de la actitud humana ante la enfermedad. En concreto nos vamos a referir a la cultura visual, a lo que vemos documentado, como un mecanismo engendrador de determinados estereotipos y miedos.

90 SENDRAIL, M. Op. Cit.

2.1 LA ENFERMEDAD EN LA CULTURA VISUAL (Revisión histórica).

En este apartado realizamos un recorrido por los patrones de representación más recurrentes en la cultura visual. No establecemos ningún orden cronológico, sin embargo, si establecemos un orden, el de lo representado: ¿qué y cómo se representa? Esta cuestión es muy importante para atender a cómo se escoge representar el SIDA en la cultura visual contemporánea. Queremos también apuntar que el término enfermedad y los mitos que se deriven de ella en cada época están unidos a los significados que se le otorguen, como bien dice Rut Martin: “*Cualquier enfermedad importante cuyos orígenes sean oscuros y su tratamiento ineficaz tiende a hundirse en significados*”⁹¹. En este sentido vamos a ver cómo en la cultura visual, auspiciada por la pintura principalmente, nos encontraremos alegorías y piezas un tanto trágicas que reflejan el miedo y la desesperación por un tratamiento ineficaz de las enfermedades.

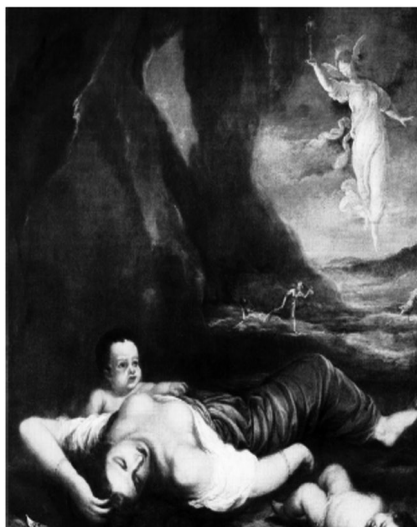
Uno de los primeros documentos de la historia que nos habla con intencionalidad de la enfermedad pretendiendo ofrecer sus causas es la Biblia. La Biblia nos habla de “*castigo divino*” con respecto a la enfermedad. En la tradición judeocristiana corresponde a Dios la asignación o envío de la enfermedad, como ejemplo: “*Si pusiese yo plaga de lepra en alguna casa (...) vendrá aquel de quien fuere la casa y dará aviso al sacerdote*”⁹². Las pestes y plagas se explican en este documento como un elemento enviado por Dios ante su enfurecimiento por el comportamiento de los hombres, nótese el matiz cruel de llamar inicialmente al SIDA la peste rosa, como señalamos en el anterior apartado y estableciendo una especie de paralelismo con algo relacionado en su nomenclatura al llamado castigo divino.

Los elementos visuales que las imágenes pictóricas han ofrecido de la enfermedad en la historia han sido: alegorías de la enfermedad en sí, como “*Alegoría de la Peste*” de J.F. Bocanegra en la década de 1660. La figura del médico, visitando al enfermo como “*La visita del doctor*” de J. Steen (1625-79) o el enfermo desahuciado en la cama. Otras representaciones se inclinan directamente a la representación de la muerte, bien como alegoría, bien como bodegones humanos carentes de acción, de movimiento y de vida. De entre las enfermedades más temidas y representadas a lo largo de la historia encontramos la peste, en sus múltiples brotes a lo largo de los siglos, o la tuberculosis, la lepra o la sífilis que tanto protagonismo visual adquirió en las imágenes y cartelería informativa dirigida a los soldados en época de guerra durante el XIX. Como decimos, las enfermedades con un tratamiento ineficaz son a las que más se les ha otorgado un imaginario, lúgubre y desesperanzado⁹³. Podemos decir que estos imaginarios, a lo largo de los siglos, han estado muy marcados siempre en función a los personajes que se reflejan en ellos: enfermos/as, médicos/as, cuidadoras/es y alegorías, en femenino, de la enfermedad.

91 MARTIN HERNÁNDEZ, Op. Cit. pág 33.

92 Versículo de: LEVÍTICO 14, 34-35. En este texto vemos cómo se entiende que es Dios quien envía la enfermedad y que debe hacer el hombre al descubrirla: avisar al sacerdote, es decir a quien Dios delega en la tierra para que administre el tratamiento de esta enfermedad. Es por lo tanto, según la Biblia, algo que envía y administra Dios.

93 Ver al respecto: SENDARIL, M. (1983) Op. Cit.



J.F. Bocanegra, “Alegoría de la Peste”,(1660) .



J. Steen, “La visita del doctor”, (1625-79).

Estas representaciones abundan en la tradición pictórica europea y tienen como protagonista, de una forma u otra, a la desoladora peste. Los brotes de peste en Europa diezmaron la población consideradamente y era una de las enfermedades con una reputación más atronadora. Que se la represente no es tampoco fruto de meros intereses artísticos, se representa lo que no se controla o desconoce con el afán de atraparlo, de conocerlo de controlarlo⁹⁴, algo que nos lleva a pensar en el inicio de la pintura en sí y en el deseo de atrapar lo que se quiere conseguir manejar. Además, no olvidamos que la pintura cumplía un papel documental, y la peste cambió la forma de entender el mundo, su vida y, sobre todo, trajo de forma muy presente la idea de la muerte y la fugacidad de la vida. En muchas de estas alegorías se representa a la peste como si de la muerte se tratara, guadaña en mano como en el cuadro de Böcklin (1867).

94 Al igual que en las pinturas rupestres, en la pintura abundan las representaciones de la peste como alegoría o las consecuencias de la misma. En la pintura rupestre se traza aquello que se quiere controlar o poseer. Ver en este sentido: CONSENS, M. Prehistoria del Uruguay. C.I.A.R.U. Montevideo. 1997. De esta misma forma, abundan las tablas y lienzos que muestran todo tipo de representaciones de la peste: sus consecuencias, alegorías de las mismas, vistas de la ciudad desolada y a los propios apestados.



Gilles le Muisit, “*Victimas de la peste*”, (1348-49) .



A. Böcklin, “*La plaga*” o “*La peste*”, (1867).

Ya tenemos, pues, uno de los primeros imaginarios de la enfermedad: su asociación con la muerte. Esto puede achacarse a que, evidentemente, no ha existido siempre los desarrollos científicos y tecnológicos con los que ha contado la medicina hoy en día, pero no es así, si pensamos en las nuevas enfermedades en los ochenta el SIDA o en los dosmil el virus H1N1 (conocida como gripe aviar y que algunos medios sensacionalistas tildaban como amenaza para la humanidad⁹⁵) o toda la vorágine de noticias sobre el brote de ébola de 2014 que ha salpicado también el mundo occidental y que nos ha ofrecido todo un extenso imaginario sobre enfermos/as y médicos o cuidadores ataviados con trajes de protección (ver en este sentido el traje del médico de la peste)⁹⁶. Nos damos cuenta de cómo la relevancia de la enfermedad

95 Entre las múltiples noticias que asocian la gripe aviar con el peligro hacia la humanidad escogemos esta: <http://www.portalciencia.net/gripeaviar.html> en la que de manera llamativa se utilizan numerosos adjetivos que alarman al lector y además asocian la noticia a imágenes de archivos que no están directamente relacionadas con la misma. (Consultada el 12 de Marzo de 2014).

96 El brote de ébola del año 2014 supuso el más devastador a razón de infectados y fallecidos por la enfermedad. El despliegue mediático respecto al mismo ha sido enorme cuando han comenzado las repatriaciones de personas infectadas por el virus (verano 2014 en España, Alemania, Italia, EE.UU o Suiza), sus estados de hospitalización, así como los contagios de ébola fuera del continente africano, casos de España o EE.UU hasta la fecha. Ver en este sentido: “Así fue la crisis por el

y su difusión en los medios se hace a través del números de muertos que causa, no de los casos que no cursan muerte, sino del número de muertes que se producen.

Pero en la representación de la enfermedad en la historia de la cultura visual también ha tenido otros protagonistas: el enfermo/a y el médico/a. Al primero de estos se le puede representar vivo o fallecido, puede ser mujer u hombre, anciano o niño pero lo que sí es seguro que se le representará en el lecho o cama donde padece la enfermedad. Es decir, y lo tomamos como apunte importante a la hora de comparar con las primeras fotografías⁹⁷ del SIDA, siempre excluido del espacio público, en un espacio privado y yaciendo en la cama. Ese es el lugar que se le ha dado desde la cultura visual en la tradición a los enfermos/as, la cama, y si la muerte ya ha pasado por sus cuerpos: el ataúd, otra especie de cama. Es por lo tanto que la representación del enfermo/a pasa por la inactividad, por la pasividad, por la falta de acción. Un tipo de representación muy similar a estas son las de los mártires o las de los cristos en el sepulcro, tomemos como referencia el tema del entierro de Cristo tan representado en el arte.



El Bosco, “Mesa de los siete pecados capitales”, (1480), (detalle).

ébola en España” en El País el 1 de Noviembre de 2014.

97 Como imagen ilustrativa de lo que decimos mostramos un fragmento (el superior derecha) de la tabla que pintara El Bosco en 1480, llamada “Mesa de los siete pecados capitales”. En la imagen podemos ver a un enfermo desahuciado en la cama rodeado de personas, familiares, médico y sacerdote. Tomemos ahora, dando un salto en el tiempo la imagen de Oliviero Toscani para Benetton (1991). Sigue sus mismos patrones representativos y simbólicos. Parece que pudiera ser la misma enfermedad incluso si no supiéramos los siglos que separan entre sí esas dos imágenes. La enfermedad tiene sus propios patrones de representación a tenor de la breve comparativa de esas dos imágenes, que más adelante desarrollaremos.

-ENFERMO/A, PACIENTE :

La representación del enfermo/a o paciente (de paciencia, espera, en proceso de ausencia de movimiento) viene ligada también al tipo de enfermedad que padece o sufre el personaje representado. Existen casos de representaciones pictóricas que cumplen la labor, cual muestrario se tratase, de visibilizar, por así decirlo, padecimientos o males poco frecuentes y que causan alguna deformidad. En este caso el interés pictórico reside no en despertar la compasión hacia el enfermo o el temor hacia la enfermedad por parte del espectador, sino saciar la curiosidad hacia malformaciones poco usuales. Tomemos como ejemplo los retratos que han mostrado la rinofima⁹⁸, como por ejemplo la pieza del pintor renacentista Ghirlandaio “*Anciano con su nieto*” (1480). Otro ejemplo en este mismo sentido es el cuadro de Velázquez “*El niño de Vallecas*” (1643-5) o el personaje que tiene enanismo dentro de la pintura “*Las Meninas*” (1656) del mismo autor. En este caso el enanismo no está vinculado a la idea de paciente o enfermo sino a la idea de cuerpo extraño o deforme como es el caso del varias veces retratado personaje Petrus Gonsalvus, quien protagonizó varios cuadros e ilustraciones debido a lo inusual de tener todo el rostro cubierto de vello. Algunas de estas obras, son por ejemplo de: Hoefnagel J. “*Petrus Gonsalvus y su esposa*” (1582). En los casos en los que se desea mostrar “lo raro” o inusual, el representado no aparece yacente en la cama. La representación del enfermo/a en la tradición pictórica se basa hasta la modernidad en estos dos arquetipos: el enfermo/a compasivo y el enfermo/a que se muestra por lo inusual de su padecimiento.

-MÉDICO:

Otra de las figuras representadas es el médico (en masculino, puesto que esta profesión realizada por mujeres no se daba en la antigüedad, y está relacionada evidentemente con el acceso de éstas a la Universidad). Bien de forma individual como de manera grupal, al médico se le representa ejerciendo su profesión o cuanto menos ataviado como tal. Al médico, en la pintura, se le otorga cierta potestad sobre el cuerpo para su estudio y tratamiento. Ya sea cuerpo vivo o inerte. El cuerpo ajeno es su material de trabajo. Abundan en centro-europa las representaciones de clases de anatomía en las que los médicos estudian el cuerpo humano abriéndolo para comprender qué tiene por dentro. También para mostrar al espectador quien puede realizar esta labor de inspeccionar el cuerpo en su interior, lo cual confiere potestad, poder y clase social al médico como figura dentro de la sociedad.

98 Tipo de acné que causa hipertrofia en los vasos capilares nasales, glándulas sebáceas y tejido conjuntivo, que ofrece un aspecto polilobulado a la forma de la nariz.



Michiel Janz Van Mierevelt, “*Lección de anatomía*”, (1617).

A medida que la medicina avanza, surgen nuevos temas sobre la enfermedad: el tratamiento y la prevención, que también tienen en la pintura sus representaciones. Estos tratamientos, varían de la enfermedad y la época, pero tienen una función diferente según se muestren: pueden resultar terroríficos o costumbristas. Terroríficos por las complejas operaciones y mutaciones que sufrían los cuerpos bajo los procedimientos médicos del siglo XVI hacia atrás: sangrías, amputaciones y perforaciones craneales eran los temas de tortura con los que se asociaba a la medicina. Resultaban más aleccionadores que esperanzadores. Sin embargo a medida que la medicina avanza el tema del tratamiento (inyecciones, jarabes, etc.) se trata como un tema costumbrista más. Por supuesto, tema costumbrista en entornos de la época, como nos muestra la pieza de Newton Alonzo Wells, “*El purgante*” (1891).



Newton Alonzo, “*El purgante*”, (1891).

Es por ello que la representación de la enfermedad en la cultura visual, ha acompañado a la humanidad y de ahí que tengamos, de forma casi inherente, algunos patrones de representación de la misma. Según el periodo de la historia que revisemos tendremos un determinado conocimiento de cómo era considerado el concepto de enfermedad en la sociedad. No siempre de forma excluyente o peyorativa, durante el Romanticismo, en Europa, asistimos a cómo la enfermedad puede estar sujeta a cierta erotización⁹⁹. Y posteriormente, en el siglo XIX, asistimos a un hecho inusual hasta entonces en el mundo de las imágenes: la cartelería de prevención. Orientada a soldados, debido a que éstos contraían frecuentemente enfermedades de transmisión sexual. Como ejemplo mostramos el cartel (claramente machista) “*Booby Tramp*” de V.Dyteahic de 1952. Si tomamos esa idea del Romanticismo que erotiza a través de la literatura y de sus representaciones visuales a la mujer, y la cartelería preventiva dirigida a los soldados en guerra, ya podemos comenzar a vislumbrar qué tipo de papel se le ofrece a la mujer en la historia de la representación de la enfermedad. Las alegorías de la peste, eran femeninas, no masculinas. La figura del médico era siempre un varón. La figura de la enferma (no enfermo) con cualidades eróticas, eran de sexo femenino, por supuesto, y la figura (casi alegórica) que intenta advertir del peligro de sífilis y gonorrea a los soldados es nuevamente una mujer¹⁰⁰.



Departamento de Salud de EE.UU., “*Booby Tramp*”, (1952).

99 El perfil de mujer enferma y débil durante ciertos períodos de la historia, como el Romanticismo, estuvo sujeto a cierto aire erótico y exótico. Véase en ese sentido el papel de la mujer, como por ejemplo, la obra literaria de DUMAS, A. “*La Dama de las camelias*” (1848) o la también obra literaria de BÉCQUER G.A “*Rimas y Leyendas*” (1846). En ambas obras al papel de la mujer enferma se le cubre con cierto aire de seducción que las hace diferentes, especiales y atrayentes.

100 Ver en este sentido KAUFFMAN, L. *Malas y Perversos: Fantasías en la cultura y el arte contemporáneos*. Cátedra. Valencia. 2000. En este libro se expone el caso del artista performer Robert (Bob) Flanagan y el concepto que se asigna al género dentro de la enfermedad.

Estas imágenes que se han asociado a la enfermedad, tendrán en la figura de la mujer su arquetipo más pérfido. La mujer encarnará a la peste y será el peligro para los soldados. Como si de una tentadora Eva se tratara, también se erotiza esta figura, siempre asociada al peligro y que encuentra su contrapartida nuevamente en las revisiones del papel de la mujer junto con la figura del enfermo: la cuidadora. Este papel de cuidadora, en las representaciones pictóricas, es un mero papel de figura acompañante que puede llegar a establecer algunos cuidados (no diagnóstico) en el cuerpo del enfermo, como el caso del cuadro “El purgante”, o las numerosas representaciones de la Virgen acompañando el cuerpo de Jesús o Santa Irene cuidando a San Sebastián, como por ejemplo las pinturas de José de Ribera sobre el tema “*San Sebastián atendido por Santa Inés y su criada*”, (1630-40).

Es pues, en las representaciones de la enfermedad a lo largo de la historia, donde se han originado determinados arquetipos que no nos han abandonado, sino que siguen estando presentes en las imágenes de enfermos, cuidadoras, tentadoras, alegorías femeninas, imaginarios de la muerte, imaginarios de médicos con potestad sobre el cuerpo ajeno y otras representaciones arquetípicas muy presentes en los imaginarios del VIH/SIDA. Como ejemplo de esto, una de las imágenes que más peso han tenido en el imaginario de la pandemia en su historia como es la fotografía de Oliviero Toscani para Benetton en el año 1992.

2.2 EL SIDA COMO ENFERMEDAD BIOLÓGICA.

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida o SIDA es el término que acuñó el *Center of Disease Control and Prevention*¹⁰¹ de EE.UU. A principio de Junio de 1981 se descubrió la enfermedad en un grupo pequeño de varones homosexuales. Desde entonces y hasta ahora ha supuesto un punto de inflexión en el mundo moderno. El SIDA hace referencia a un estado clínico concreto que es causado por la infección del VIH. VIH y SIDA no es lo mismo: VIH es el virus de inmuno deficiencia humana que una vez ingresado en el cuerpo (infección), si no se le contrarresta y se paliar sus daños en el sistema inmunitario, puede hacer que el sistema inmunitario quede tan debilitado que sea atacado por las llamadas enfermedades oportunistas. Es por lo tanto que el SIDA hace referencia a un estado clínico concreto que es causado por el VIH. Existen diferencias entre ser portador/a del VIH y tener el cuadro clínico denominado SIDA: una persona infectada por el VIH es seropositiva y desarrollará SIDA si su nivel de linfocitos T CD4 descendiera por debajo de 200 células por milímetro en sangre. Hecho que haría posible que el cuerpo sufriera enfermedades oportunistas que de estar en un aceptable nivel de T CD4 no sufriría.

Existe un tratamiento específico para los portadores/as de VIH. Este tratamiento médico, aunque no erradicara el virus del cuerpo humano, impide que los linfocitos T CD4 descendan en mayor o menos

101 Centro de control y prevención de enfermedades que ya hemos mencionado en la introducción y a partir de ahora nombraremos mediante sus siglas: CDC.

medida. De esta manera se puede impedir o retrasar que los/as portadores/as del VIH padezcan SIDA. El VIH se transmite a través de algunos fluidos corporales. Estos fluidos, que son portadores de suficiente cantidad de virus como para su transmisión, son: sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna y líquido preseminal. Si estos fluidos de una persona portadora entran en contacto con el torrente sanguíneo de otra persona se puede producir la infección o re-infección del VIH¹⁰². La prevención está en la profilaxis con látex, en el caso de las relaciones sexuales, o la utilización adecuada de material parenteral de un sólo uso y nunca compartido por otros usuarios.

2.3 LA CULTURA VISUAL COMO CONSTRUCTORA DE ESTEREOTIPOS DE LA ENFERMEDAD.

En este apartado vamos a analizar y a exponer la construcción de estereotipos de portadores/as de VIH, estereotipos de enfermos/as de SIDA y de los imaginarios de la enfermedad creados por la cultura visual. Para ello, debemos detenernos a analizar, en primer lugar, los conceptos estereotipo y cultura visual, para de esta forma comprender mejor su localización y cómo se construyen, definiendo así nuestro marco de búsqueda de estereotipos dentro del imaginario que nos ofrece el imaginario de VIH/SIDA. No pretendemos realizar una revisión ni análisis de la cultura visual en general, sino que resaltaremos aquellos aspectos que nos ayuden a comprender la construcción de estereotipos y su cuestionamiento.

2.3.1 CULTURA VISUAL Y PROPUESTAS ARTÍSTICAS: LA IMAGEN COMO NEXO.

Concretando en el terreno de lo visual tenemos que dejar muy claro qué entendemos por el término que nos ocupa. A priori, podríamos decir que la cultura de medios de masas crea estereotipos y que el discurso artístico, en apariencia con una difusión más concreta y localizada, los ponen en entredicho¹⁰³. Pero, sin embargo, mantenemos la concepción de cultura visual que establece Luís Jaime Brihuega en

102 Para más información acerca del VIH/SIDA en el plano biológico nos podemos remitir a la web de la Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/. En esta web se explica detalladamente cómo actúa el VIH/SIDA en el organismo y tratamientos específicos así como incidencia por zonas del planeta de esta pandemia. (Consultada el 5 de Mayo de 2013).

103 En un momento previo a esta investigación, se barajó como hipótesis la creación de estereotipos por parte de la cultura visual que, a su vez, serían cuestionados por las propuestas artísticas, estableciendo una especie de réplica entre cultura visual y propuestas artísticas. Sin embargo, decidimos en esta investigación no hacer distinciones entre imágenes pertenecientes a propuestas artísticas de las que forman parte de la cultura visual, ya que creemos que ésta última también engloba las producidas por las propuestas artísticas.

su artículo “*La cultura visual de masas*”¹⁰⁴ en el que el propio término abarca también las propuestas artísticas, en especial a aquellas que hayan influido en la sociedad y, aún así, tampoco se discrimina al resto de prácticas que hayan podido tener una menor incidencia sobre el plano social. De esta forma este término engloba a las propuestas artísticas y se potencia el denominador común de ambas: la imagen. La imagen como nexo común en los diversos textos de comunicación visual y de origen artístico.

Estamos de acuerdo con esta concepción de cultura visual porque engloba por igual todos los canales de difusión de imágenes: los masivos como televisión, publicidad, cine, prensa, etc. y los menos difundidos como salas de exposiciones de ámbito local, publicaciones de pequeña tirada, ciclos de videocreación, etc. Estos espacios con menor repercusión social son los canales de determinadas propuestas artísticas que no alcanzan un gran número de espectadores. De esta forma podemos analizar diversas estrategias visuales atendiendo a las consecuencias que se derivan de su presentación, sin tener que establecer un orden debido a su catalogación, ni tampoco tener que discriminarlas por motivos de pertenencia a un canal muy reducido o concreto de difusión. Y cabe especificar también, con respecto a los espectadores de las imágenes que éstos no tienen porqué saber distinguir la categoría de las mismas, pues este punto resulta crucial para, más adelante, hablar sobre las características de los estereotipos.

También la utilización de cultura visual nos permite un acercamiento de una forma menos prejuiciosa a las imágenes, ya que no partimos de la distinción de propuestas artísticas por un lado y la comunicación visual por otro. No pensamos que unas emitan estereotipos que cuestionen otras, sino que veremos imágenes que crean estereotipos y otras que los cuestionan desde un punto de vista general y amplio sin intentar categorizar las imágenes. Atendemos a la repercusión de las mismas en un ámbito social, más o menos mayoritario, pero sin distinguir la categoría de las mismas durante el análisis. Vamos a realizar una clasificación para poder emitir valoraciones que evidencien la construcción de estereotipos y entonces nos remitiremos a la tipología de las imágenes para poder emitir conclusiones que sean transportables.

104 El artículo de BRIHUEGA, J.L. “*La Cultura Visual de Masas*” dentro del libro coordinado por GÓMEZ CASTILLO, A. y RAMIREZ DOMINGUEZ, J.A. Op cit. 1996. págs 398-451.



Guillermo Muñoz, Fotografía de la serie, “Exorcismos”,(2004).

De todas formas, sabemos que nos vamos a encontrar con propuestas artísticas que en ocasiones contribuyen al estereotipo, como veremos detalladamente en determinadas estrategias de los artistas plásticos: Guillermo Muñoz con su propuesta fotográfica “Exorcismos”¹⁰⁵ (2004), que vemos en la imagen superior, Javier Guerrero en su videocreación “Pesadilla” (2008) o María Victoria O’donnel con la escultura “Cerca de tí” (2008). En propuestas visuales, como estos mismos ejemplos citados, nos encontramos con imágenes que contribuyen al estereotipo creado en torno al VIH/SIDA porque los personajes que representan aparecen como pacientes con material hospitalario, como enfermos dolientes y en clara consecuencia con la representación tradicional del enfermo en la pintura. En otras muchas ocasiones las propuestas artísticas cuestionan el estereotipo, al igual que sucederá con algunos casos de la cultura de masas. De esta manera, sin distinguir propuestas artísticas de estrategias de la cultura de masas, nos acercamos a la construcción de estereotipos de una forma similar a la percepción de los espectadores y sin la predisposición de analizar o tener consideraciones con los tipos de imágenes atendiendo a su categoría. Es decir nos encontramos con propuestas que se uniran a uno u otro imaginario social del SIDA y sabemos que, como expresaba Castoriadis: “*El imaginario social es un flujo constante de ideas, un magma que significa la realidad de acuerdo con un contexto histórico y social determinado y requiere de emociones, voluntades y sentimientos*”¹⁰⁶.

105 Imagen perteneciente a la serie elaborada por Guillermo Muñoz en 2004, obra expuesta en el Círculo de Bellas Artes de Madrid dentro de las actividades culturales del festival “Visible 08”. Como decimos no todas las propuestas artísticas cuestionan el prototipo de portador/a o enfermo/a. Precisamente es ese estereotipo creado el recurso para referirse directamente al sida, como ocurre con la fotografía que mostramos, en las que los elementos clínicos sobre el cuerpo de un varón constituyen una referencia a la enfermedad.

106 Esta cita apoya el sentido del pensamiento visual y que nosotros mantenemos para explicar un modo de pensamiento y manipulación del mismo a través de determinados imaginarios promovidos. CASTORIADIS, C.: Los dominios del hombre: las encrucijadas del laberinto. Ed. Gedisa, Barcelona, España. 1998. pág. 302.

Nuestra cultura visual, occidental, está formada por un mundo de imágenes. Imágenes de diversa índole en convivencia en un mismo entorno. En este mundo interconectado globalmente, mucha información que recibimos y comunicamos es visual: cine, televisión, ordenador, teléfono móvil, etc. Además debemos añadir las imágenes publicitarias de la sociedad de consumo que nos inunda: objetos cotidianos, vallas, carteles, folletos, etc. Y, sobre todo, otra de las características de nuestra cultura visual es la capacidad de producir, transmitir y consumir imágenes: fotografía, escáner, Internet, móvil, e-mail, bitácoras, redes sociales, etc. que son imágenes de producción y consumo inmediato que terminan por mediatizar nuestras experiencias vivenciales e, incluso, nuestras propias vidas.

Como referente seguiremos el análisis y las reflexiones que establece la Dra. Leticia Sabsay en el Seminario: *“Políticas de la representación: sexualidad, género y cultura visual”*¹⁰⁷. En este seminario se revisan los aportes de las teorías feministas y queer del análisis de la representación en la cultura visual. Estableciendo referencias sobre los modos en que las imágenes intervienen en la elaboración de todo un imaginario sobre las identidades configuradas en torno al género y la sexualidad en la cultura visual.¹⁰⁸

Nos remitimos a Dennis McQuail que en *“Introducción a la teoría de la comunicación de masas”*¹⁰⁹ nos señala que existe una forma de control de la población, a través de los imaginarios que promueven los medios de comunicación visuales, es decir, a través de la cultura visual. Sin embargo, y al mismo tiempo, la cultura visual se enfrenta a las apropiaciones de sus imágenes como alternativa sobre el poder institucional. En el mismo sentido que lo que apunta McQuail cabe destacar la definición de cultura de Clifford Geertz en la cual presta especial atención al imaginario como elemento de la misma: *“La cultura es una serie de mecanismos de control emanados de las condiciones, necesidades e imaginarios de las sociedades y que a su vez gobiernan la conducta”*¹¹⁰.

107 Este seminario, y parte de sus contenidos permanecen publicados en: www.maestriadicom.org/seminario/politicas-de-la-representacion-sexualidad-genero-y-cultura-visual. (Consultada el 4 de Abril de 2010).

108 En este mismo sentido apuntamos como relevantes y esclarecedores de esta visión los capítulos: COLAZZI, G. *“Cine/Tecnología: montaje y desmontaje del cuerpo”* y *“Post humanidad y cultura de masas”*, en el libro :La Pasión del significativo. Teoría de Género y Cultura Visual. Biblioteca nueva, Madrid, 2007.

109 MCQUAIL, D. *Introducción a la teoría de comunicación de masas*. Paidós Barcelona. 1994.

110 GEERTZ, C. *La interpretación de las culturas*. Gedisa. México. 1991. pág 20.

2.3.2 CULTURA VISUAL: APROPIACIONES.

“El poder, entonces, está en todas partes. La resistencia al poder se produce dentro del poder mismo, es parte de las relaciones de poder, <de las relaciones estratégicas en que consiste el poder>. Lo que escapa de las relaciones de poder –y algo siempre escapa, según Foucault- no está situado en un lugar fuera del alcance del poder, sino que representa su límite, su envés o contrapunto”¹¹¹.

Hablamos, apoyándonos en McQuail y Geertz, de la cultura visual como un elemento dual, que por un lado promueve imaginarios considerados oficiales y que son auspiciados por los elementos de poder e instituciones varias: el catolicismo, las grandes multinacionales, etc. Y, por otro lado, cuestiona los mismos ya que deja lugar a la apropiación de sus imágenes. *“Foucault concibe al sujeto como un lugar atravesado por relaciones de fuerza [...] atravesado por tecnologías disciplinarias [...] al mismo tiempo (los sujetos) son focos de resistencia”¹¹²*. McQuail no sólo alude al concepto de Estado cuando habla de las instituciones de poder sino a los órdenes de poderes fácticos, idea que podríamos enlazar con M. Foucault, quien se refiere a los mismos mediante la tecnología del poder institucional, económico, etc., la disciplina y la vigilancia que siguen formando a los sujetos mediante los discursos, en este caso discursos de naturaleza visual.

McQuail nos propone una clara bifurcación en la intencionalidad de representación dentro de la cultura visual. Por un lado, hablamos de imágenes construidas desde sistemas institucionales, se refiere a las mismas como elementos de control de los imaginarios de la población y, por el contrario, si hablamos de apropiaciones de éstas se refiere entonces a la libertad de los medios de la cultura visual frente al monopolio de representación hegemónica. *“Las tecnologías del poder, la disciplina y la vigilancia, siguen formando a los sujetos por medio de los discursos”¹¹³*.

111 HALPERIN, D. San Foucault, para una hagiografía gay. Edelp. Córdoba. 2004. págs 37-38.

Nos hacemos con esta cita de Halperin, para hablar de las apropiaciones; subrayamos la idea de McQuail sobre la dualidad de la cultura visual: por un lado se forja como mecanismo de control de la población; pero por otro lado permite una “resistencia” al poder a través de las apropiaciones como recursos. En la cita se refleja como la oposición al poder, a lo institucional, ocurre dentro del propio poder, a través de sus mecanismos. La cultura visual como elemento que representa al poder también tiene su “resistencia” dentro de su imaginario: Las apropiaciones resignificativas.

112 MARTINEZ OLIVA, J. El desaliento del guerrero: Representaciones de la masculinidad en el arte de las décadas de los 80 y 90. Ad Hoc Murcia. 2005. pág 36.

113 CANALES, M.I. Foucault y el poder. UAM. México. 2005. pág 110

Las apropiaciones son, en definitiva, tecnologías de resistencia visual que toman referentes de la cultura visual en la cual pasarán a incluirse. En su mayoría, son realizadas desde propuestas artísticas que se basan en representaciones ya existentes. Nos referimos a apropiaciones creativas y de resignificación. Normalmente estas representaciones son una replica o cuestionamiento de órganos de poder que se desea poner en entredicho.

Por mencionar un ejemplo de estas apropiaciones que han pasado a formar parte de la cultura visual, nos encontramos con la apropiación de la imagen de “*La Gioconda*” que Marcel Duchamp realizó en 1919. Mediante este recurso se juega con el imaginario cultural del espectador, aportando nuevos matices perceptivos a una imagen ya definida previamente y que asumirá las connotaciones que se le otorguen dejando de mantener intactas las funciones representativas que mostraba inicialmente. Ejemplos exactos a éste los encontramos en las versiones y revisiones de obra pictórica que han pasado a ser símbolos o hitos de la Historia del arte.



M.Duchamp, “*L.H.O.O.Q.*” ,(1919) .



L. Da Vinci, “*La Gioconda*”, (1503/06).

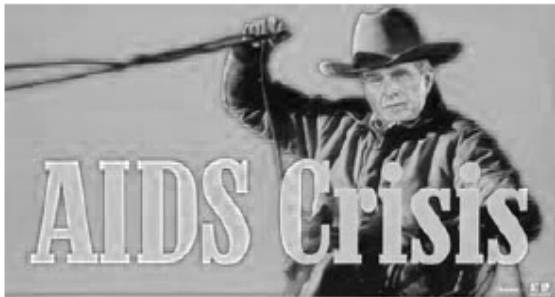
A la derecha¹¹⁴, vemos “*La Gioconda*” que realizó Da Vinci y a la izquierda¹¹⁵ la versión de Duchamp.

114 Imagen de “*La Gioconda*” de Leonardo Da Vinci. Extraída de la web oficial del Museo Louvre de París. Site officiel du musée de Louvre: www.louvre.fr/llv/exposition/liste_expositions. (Consultada el 10 de Marzo de 2010)

115 En la apropiación de Duchamp de la obra de Da Vinci se nos muestra una copia del cuadro a la que se le añade bigote y perilla. Abajo podemos ver las iniciales LHOOQ. Imagen tomada de la web www.carmenes.org/2007/04/22/mona-lisa-

Podemos decir que la versión de éste ha llegado a resignificar, en nuestra cultura visual, nuestra percepción de la pintura original. Hoy en día la obra de Da Vinci, todo un icono de la Historia del Arte, ha sido apropiada en innumerables ocasiones tal y como hiciera Duchamp.

Como ejemplo de una apropiación, en los términos en los que nos referimos y aplicándolo a la cultura visual contemporánea relacionada con la problemática del SIDA, nos remitimos a una apropiación de *ACT UP*¹¹⁶. En esta ocasión, *ACT UP* realiza una apropiación de un imaginario promovido por la publicidad, en concreto por la compañía tabacalera *Marlboro*, la cual promueve la imagen de hombre *cowboy* en sus anuncios. La estrategia de apropiación consiste en representar al entonces presidente de EE.UU Georges W. Bush como un *cowboy*, más preocupado por emplear dinero en la Guerra de Irak (2002) y en la conquista de nuevos territorios, estableciendo así el símil con el *cowboy*¹¹⁷(vaquero dueño de sus tierras y conquistador), que en invertirlo en la población seropositiva de Norteamérica sin seguro médico.



Act Up “*AIDS Crisis Bush*”, (2000) y Publicidad de Marlboro “*Marlboro Cow Boy*” (1994).

[no-descansa-en-paz/](#). (Consultada el 10 de Marzo de 2010)

116 Web de ACTUP: <http://www.actupny.org> (Consultada el 3 de Marzo de 2012).

117 Imágenes extraídas de: www.marlboro.com (Consultada el 2 de Agosto de 2008) y la apropiación de ACT UP tomada de la página web: www.actupny.org/documents/CDdocuments/NVResponse.html (Consultada el 1 de Agosto de 2008).

Este ejemplo de apropiación del imaginario propuesto por la cultura visual, en este caso por la publicidad, nos sirve como un ejemplo de las múltiples apropiaciones resignificativas¹¹⁸ que se producen bajo el cobijo de la cultura visual. Evidentemente este imaginario propuesto por la compañía de tabacos tendrá connotaciones distintas si los espectadores asumen, a su vez, la apropiación visual de ACT UP.

2.3.2.1 BREVES CONSIDERACIONES SOBRE LA IMAGEN ARTÍSTICA Y LA IMAGEN DOCUMENTAL.

Prestamos especial atención al soporte y modo en que se presentan las imágenes, puesto que sabemos que éstos soportes añaden un significado y condicionan la forma de percibir las y, por extensión, de interpretarlas. En especial en el caso de las propuestas que se basan en procesos tecnológicos como internet o el cine, al que prestamos especial atención por ser un medio muy masivo de la cultura visual y porque re-crea estereotipos para hacer más verosímiles sus personajes, sobre todo cuando el tema es el SIDA.

Comenzamos refiriéndonos a los soportes hablando de la fotografía. Parece un medio inmediato, objetivo¹¹⁹ y fácilmente asimilable por los espectadores. Sin embargo ha existido y existe una antigua dicotomía entre fotografía documental y fotografía artística, sin embargo no es tanta la distancia que las separa y la catalogación de una u otra viene otorgada por el soporte en que se presenta: un periódico, un reportaje o una galería de arte o un catálogo de exposición. En este sentido podemos ver: Efecto

118 Tomamos el término “resignificativas” a raíz del uso del mismo en el contexto de apropiaciones conceptuales que establece David Halperin, el cual pone como ejemplo de una apropiación creativa y resignificación el término Hypothalamus (Hipotálamo). Dicho término adquirió tintes cómicos en varias publicaciones de San Francisco, tal y como mantiene el autor, en respuesta al intento de Simon LeVay de justificar la homosexualidad como una afección del hipotálamo. También denomina apropiaciones y teatralización al mismo recurso pero esta vez referido únicamente a la imagen. Nos pone como ejemplo la portada de la publicación Bay Times (Bay Times 14.20, 1º de Julio de 1993) de San Francisco que mostraba la vida “corriente” de una pareja heterosexual en respuesta a la portada de la publicación Newsweek (Newsweek 12 de Marzo de 1990) que mostraba la vida de una pareja de lesbianas bajo tintes moralistas que denotaban cierta discriminación, como el propio autor indica. ver en: HALPERIN, D . Op. Cit. pág 72.

119 Ya vimos referente a esta objetividad lo que refería Valeriano Bozal, es muy difícil que un hecho pase a un determinado soporte sin que se vea alterado. Con la fotografía pasa lo mismo. Supuestamente es objetiva pero el fotógrafo elige el momento de la instantánea, el encuadre, la composición, etc. Si se trata de fotografías para ilustrar una noticia en un diario se escogen cuales son más significativas o cuales llamarán más la atención del espectador.

Real. Debates postmodernos sobre la fotografía¹²⁰, (2004), de J. Ribalta.

Esta idea se extrapola más allá aún, pudiendo hablar de la veracidad¹²¹ de todas las imágenes si las contiene un soporte que añade veracidad social y se convierten en productos artísticos si las contiene un soporte que presumimos sea propio de éstos medios. Sin embargo, sabemos que ésto no es así. Que las imágenes de los medios y las de propuestas artísticas son siempre construidas. Apuntamos en este mismo sentido la obra de Gisèle Freund: La fotografía como documento social¹²² (1976).

Vamos a ver como ejemplo la obra de Rosalind Solomon o Nan Goldin que fotografiaban a personas reales en sus casas¹²³, sabemos que éstas imágenes tienen cierta selección de encuadre, color, composición igual que las utilizadas en la prensa, pero percibimos como veraces las segundas mientras que las artísticas están siempre bajo la óptica de la duda ante lo que se nos muestra. La imagen resulta siempre esclarecedora de las intenciones de quien las hace. El espectador no percibe así esto; tendrá más veracidad una imagen arrojada desde los mass media que una imagen en otro soporte. El soporte acredita la imagen en el caso de la fotografía. Por eso debemos tenerlo muy en cuenta en nuestro recorrido.



Nan Goldin, “Gotscho Kissing Gilles (deceased)”, (1993).

120 En esta obra diferentes artículos cuestionan y nos hablan sobre la idea de realidad, su construcción su cuestionamiento y las asimilaciones que hacemos de realidad por parte de ciertas ficciones visuales. RIBALTA, J. (ed) Efecto Real. Debates Posmodernos sobre la fotografía. Gustavo Gili, Barcelona, 2004.

121 Ver en éste sentido BLANCO, P. Explorando el terreno. en VV.AA. Modos de hacer. Op. Cit.

122 FREUND, G. La fotografía como documento social. Gustavo Gili, Barcelona, 2001.

123 Como mantenemos, nos vamos a encontrar propuestas artísticas con un marcado valor documental, dejando así de pertenecer este valor de la imagen en exclusiva a las difundidas por los medios de comunicación. Imagen extraída de la bitácora web: <http://sexualityinart.wordpress.com/2008/01/30/nan-goldin-gilles-dusein-and-gotscho-1992-1993/> (Consultada el 16 de Febrero de 2010).

Igualmente sucede con la imagen en movimiento: el cine, el video-arte, los anuncios y los reportajes de televisión. Los reportajes de televisión van a parecer creíbles al momento, son tenidos en cuenta por el espectador como la evidencia visual de la noticia, a pesar de estar editado, montado, etc. todo este proceso de tratamiento de la información visual no es casual. Ahonda en este sentido M. Cabot en su libro: Más que palabras. Estética en tiempos de cultura audiovisual ¹²⁴ (2007).

El cine es tenido en cuenta como un medio que no es producto de la realidad, pero sí se basa, en ocasiones, en estereotipos de ésta para hacer creíbles sus propuestas. Además se presenta en un soporte que hace que sea fácilmente consumible por los espectadores; creando referentes culturales y sociales aceptados por todos.

El video-arte como soporte es percibido como una pieza de carácter experimental y no se difunde por grandes medios, sus circuitos son concretos y cerrados: el espacio museístico. Por lo que éste medio es ofrecido a determinados espectadores con cierta predisposición ante las piezas, ya que un público mayoritario, acostumbrado al cine, podría resultar reticente ante una videocreación.

Con respecto a los anuncios televisivos, en lo que a campañas preventivas se refiere, nos encontramos con piezas que aconsejan, ordenan o incitan al espectador a realizar determinadas acciones (sexo seguro en el caso que nos ocupa). Sin embargo, éste soporte está a medio camino entre el artístico y el de los medios de información. En primer lugar, porque debe captar la atención de un público mayoritario, aunque estén dirigidas a sectores muy concretos de la población. Y en segundo porque se basan a menudo, como vamos a ver, en cifras, hechos o noticias de sobra conocidas por todos. Cuentan con la credibilidad de los medios de información al arrojar éstos datos.

Es fundamental, como decimos, cuando analicemos las propuestas y cuando establezcamos los recorridos por los imaginarios de la enfermedad, atender a la ecología de la imagen, viendo cómo ésta se relaciona con el espectador a través de su soporte, para establecer consideraciones sobre los mismos y analizar más profundamente como éstos contribuyen a construir determinadas realidades. La imagen tendrá diversos significados para el espectador en función de que éste acepte de antemano la veracidad de la misma:

124 CABOT, M. Más que palabras. Estética en tiempos de cultura audiovisual, CENDEAC , Barcelona. 2007.

2.3.2.2 LOS SOPORTES DE LAS IMÁGENES QUE VAMOS A VER EN ESTOS RECORRIDOS VISUALES.

Habría que señalar la diversidad de soportes de la imagen que vamos a encontrarnos. Como venimos diciendo, Spots de televisión, imágenes de prensa con o sin texto, video-creaciones, fotografía artística, fotografía publicitaria, apropiaciones artísticas que utilizan como soportes los propios de la publicidad, cine, reportajes audiovisuales y un largo etcétera.

Por ello, antes de iniciar el repaso al imaginario del SIDA, debemos establecer algunas consideraciones previas a los soportes de las imágenes que vamos a analizar. *“La ecología implica un ámbito en continuo movimiento, en continua interacción, un ámbito que, además, es específico de una imagen o un fenómeno determinados. La imagen está situada en un contexto, pero se nutre y es el resultado de una determinada ecología”*¹²⁵.

En el concepto Ecología de la imagen, de Catalá Domenech, se establecen conexiones entre las imágenes que componen la cultura visual no exclusivamente por la temática de éstas sino también por los soportes. Es imprescindible revisar éstos para tenerlos en cuenta, ya que van a aportar valores a las mismas que en ocasiones pasan desapercibidos. Normalmente el soporte va relacionado con el tipo de espectador al que se dirige la imagen y el tipo de reacción que se desea conseguir en éste.

Ofrecer una imagen con una sensación de veracidad no sólo se consigue con la mera imagen sino a través del soporte en que se nos presenta: no serán igualmente consideradas por el espectador/a unos fotogramas insertados en un videoclip musical que la misma imagen insertada en un periódico; incluso aunque la imagen sea la misma. Ocurre que aunque la imagen sea la misma es consumida de distinta forma. El espectador mantiene una predisposición u otra según el medio que le acerca a la imagen.

2.3.3 CULTURA VISUAL Y SU PERCEPCIÓN: EL PENSAMIENTO VISUAL.

Otro de los autores de referencia a la hora de analizar la amplia idea de cultura visual que utilizamos en nuestra investigación es Rudolf Arnheim, *“Arte y percepción visual”* (1979). Aunque las teorías

¹²⁵ CATALÁ DOMÈNECH, M. J. (2008). Op. Cit. pág 16.

de Arnheim han sido matizadas y enriquecidas en las décadas posteriores¹²⁶, tendremos en cuenta su concepto de pensamiento visual¹²⁷: *“El hecho de que este tipo de pensamiento debe tener lugar en el dominio perceptivo, porque no hay ningún otro lugar a dónde ir se ve ocultado por la creencia de que el razonamiento sólo puede llevarse a cabo a través del lenguaje”*¹²⁸. El ser humano, señala el autor, está acosado por el lenguaje visual. Existen formas de aprender el mundo basadas en la visión. Según Rudolf existen cualidades y sentimientos que captamos en las imágenes que no pueden ser expresadas con el lenguaje verbal: *“aunque el lenguaje es una valiosa ayuda para gran parte del pensamiento humano, ni es indispensable, ni es el medio en el cual el pensamiento tiene lugar. Debería ser obvio que el lenguaje consiste en sonidos o signos visuales que no poseen ninguna de las propiedades que han de ser manipuladas en una situación problema. Para pensar de manera productiva en la naturaleza de un hecho o problema, se precisa un medio de pensamiento en el cual se pueden representar las propiedades de la situación que hay que explorar. El pensamiento productivo opera a través de las cosas a las que se refiere el lenguaje, referentes que en sí mismos no son verbales sino perceptivos”*¹²⁹.

La información percibida por el sentido de la vista, tal como explica Arnheim, se mantiene almacenada en el pensamiento humano determinándolo. La explicación que ofrece el autor a este fenómeno es que el lenguaje verbal no provee un medio de contacto directo con la realidad, mientras que las imágenes sí lo proveen. Otro dato que nos señala el autor es que las imágenes, que forman la experiencia visual, dejan en el espectador una huella que no siempre es posible expresar mediante palabras, pero que forman parte del pensamiento y lo condiciona. Entonces podemos decir que las imágenes que constituyen la cultura visual forman un discurso más complejo y amplio que el discurso meramente verbal, que el pensamiento es susceptible de variar conceptos e ideas a través del discurso visual por la conexión intrínseca aparente entre éste y la realidad. Mostremos un ejemplo de cómo es el poder de los imaginarios auspiciados por la cultura visual: si intentamos pensar en el bombardeo del pueblo Guernica, inmediatamente se nos vendrá a la mente la imagen de el cuadro *“Guernica”* (1937)

126 Ejemplo de las matizaciones y nuevas aportaciones al concepto de pensamiento visual son las obras: LUNA, D. y TUDELA, P. Percepción visual. Trotta. Madrid. 2007 y LEBORG, C. Gramática Visual. Gustavo Gili. Barcelona. 2013.

127 El concepto de pensamiento visual creado por Arnheim Rudolf procede de los artículos *Visual Thinking in Education* en *The Potencial of Fantasy and Imagination*, Ed. Anees A. Shikh y John T. Schaffer Nueva York, Brandem House, 1979 y *A Plea for Visual Thinking en Critical Inquiry* vol. 6. 1980.

128 ARNHEIM, R. Nuevos ensayos sobre la psicología del arte. Alianza Forma. Madrid. 1989. pág 145.

129 Ídem.

realizada por Picasso. El “*Guernica*” de Picasso tiene una presencia icónica tan fuerte en nuestros imaginarios que desplaza, sin ninguna dificultad, a otro tipo de documentos que se presuponen más objetivos como las fotografías de las ruinas o de los aviones soltando bombas.

2.3.4 CULTURA VISUAL GLOBAL Y LOCALISMOS.

Un aspecto muy importante para valorar la magnitud y el poder de alcance de la cultura visual es su localización, es decir, existe una cultura visual global que difiere de las peculiaridades de la cultura visual local contextualizada en zonas concretas. Al respecto nos remitimos a la obra: Estudios visuales: la epistemología de la visualidad en la era de la globalización¹³⁰.

La cultura visual se manifiesta a través de sus canales de difusión, aún así sabemos que habrá lugares dónde sea menor la incidencia de éstos. La cultura visual es transportable y se encuentra extendida gracias a los mecanismos tecnológicos por los cuales se propagan las imágenes. A pesar de su difusión y alcance, la producción de propuestas visuales globales se limitan a los considerados países desarrollados¹³¹ que son los que cuentan con medios y mecanismos para hacer sus imágenes transportables a otras zonas, si bien su poder de difusión va más allá de estos mecanismos. Hablamos, pues, de una cultura visual como una realidad global que está formada por aquellas imágenes reconocibles e identificables rápidamente por los espectadores. Aún así estos imaginarios van más allá.

Por otro lado, la cultura visual es también local, en el sentido que las imágenes que la conformen atiendan a peculiaridades concretas de una determinada región o localidad, en cuyo caso habrá que especificar que la imagen forme parte de la cultura visual americana, europea, autonómica o de un determinado pueblo o territorio. Por ejemplo, si nos referimos a una gran producción cinematográfica estadounidense sabemos que será divulgada y conocida a una escala global en tanto lo permitan los canales de difusión de las obras cinematográficas. Aquellos lugares donde no se visionen obras cinematográficas o dónde no lleguen

130 BREA, J.L. La epistemología de la visualidad en la era de la globalización. TresCantos: Akal. Barcelona. 2005.

131 En un principio en esta investigación pensamos que los países que producen imágenes coincidía con lo que se entiende por primer mundo (países con una economía desarrollada) pero las imágenes llegan a más. Además si entendemos la imagen como una forma de pensamiento no podemos relegarla sólo al denominado primer mundo. Todas las civilizaciones tienen su propio imaginario y sus propias imágenes, independientemente del desarrollo económico que éstas tengan.

medios que se refieran a ella, no tendrán las imágenes de la producción cinematográfica insertada en la cultura visual propia. Y, sin embargo, otras propuestas visuales con determinados aspectos formales considerados autóctonos, sí que formaran parte de la cultura visual propia de la zona, pero no a nivel global. Por lo que la cultura visual también varía dependiendo de las localizaciones y localismos. Por ejemplo, la película de J. Demme “*Philadelphia*” (1993) a nivel global y la película española “*La vida alegre*” (1987) de F. Colomo. La primera trata el SIDA de manera manifiesta y principal con el imaginario propio de su década y la segunda en el contexto del inicio de los trabajadores sociales como agentes cualificados para la prevención de ETS, localismo del Estado español.

En el caso de África, donde el SIDA hace estragos en la población, tendremos que preguntarnos si los imaginarios existentes de la enfermedad son construidos por cultura visual del continente o impuestos por la cultura visual del primer mundo, por la visión que tenemos de ellos y en función de las representaciones que les otorgamos.

Esto lo vamos a ejemplificar con las propuestas visuales reivindicativas como la ya citada de Act Up, ya que el *cowboy* es un arquetipo americano, y propuestas artísticas como las de David Wojnarowic que utiliza en sus obras “*The newspaper as national voodoo...*” (1986) y “*The Death of American Spirituality*”(1987), en ella utiliza la figura de un vaquero para referirse a un ejemplo de masculinidad dentro de la cultura visual norteamericana para ejemplificar el estilo de vida estadounidense.



David Wojnarowic, “*The Death of American Spirituality*”,(1987).

2.3.5 ESTEREOTIPOS EN EL IMAGINARIO. REPRESENTACIÓN.

Con respecto a los estereotipos, tendremos que hacer algunas aclaraciones sobre qué consideramos estereotipos para, así, entender su construcción y funcionamiento. Como hemos apuntado en la introducción nos apoyamos en la teoría de estereotipos que propone Robyn Quin: *“Un estereotipo es una representación repetida frecuentemente que convierte algo complejo en algo simple”*¹³². En este mismo sentido, hablando sobre estereotipos y sobre su necesidad a la hora de sintetizar pensamientos como cualidad del mismo, nos encontramos con J.P. Aznárez: *“imágenes no sólo de nuestra realidad sino que la reflejan y representan. Forman parte de nuestra “cultura visual” y contribuyen a construir nuestros “imaginarios”; “conjunto de imágenes”; marco mental con arreglo al cual entendemos la realidad [...] bastones que nos sirven de apoyo para recorrer el mundo, construcciones culturales a través de los que juzgamos y entendemos, incluso nos juzgamos y entendemos nosotros mismos”*¹³³.

Quin y Aznarez apuntan a que toda representación lleva implícita la selección de características de aquello que se representa, ya que de lo contrario realidad y representación serían lo mismo. Podemos decir que la diferencia sustancial de realidad y representación es la intencionalidad de la segunda. Para que lo representado se constituya como estereotipo se nos deben mostrar una serie de símbolos asociados repetidamente a lo que se representa. Si hablamos de estereotipos sociales nos referimos a una serie de símbolos que se asocian repetidamente a determinados grupos sociales. Ésta podríamos decir que es la raíz fundamental del estereotipo en la teoría que propone Quin. En 1980 Reuchlin estableció nuevamente, en este sentido, una de las características por las cuales los estereotipos son además aceptados por una mayoría: *“Un estereotipo consiste en asociar a un determinado nombre (marca comercial, hombre, partido, etcétera) una expresión o una imagen que, tras un cierto número de repeticiones, es inmediatamente evocada por la persona que escucha o lee el nombre”*¹³⁴.

2.3.6 ESTEREOTIPOS. REPRESENTACIÓN Y REALIDAD.

Sabemos que el estereotipo es una zona entre realidad y representación que a base de repeticiones se

132 APARICIO, R. (1996). Op. Cit. págs 225-232.

133 AZNÁREZ, J.P. *“Educación artística e imaginarios. Acercamientos en torno a la cultura visual”*. Actas VII Simpósio de profesores de Dibujo y Artes Plásticas. 2004. págs 60-63.

134 APARICIO, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S. Op. Cit. pág 217.

termina consensuando por una mayoría y dándose como cierto o razonablemente cierto. Si hablamos de estereotipos y de imaginarios asociados al pensamiento visual, hablamos de algo de un calado muy extenso y profundo y que es difícilmente cuestionable debido a su inmediatez y a que las imágenes suelen ofrecerse como pruebas y no como construcciones, por lo que su cuestionamiento es complejo por parte del espectador. “*La imagen audiovisual ha desbordado los límites de la palabra escrita convirtiéndola en una forma específica de comunicación [...] Para algunos espectadores, la fotografía de un periódico, los reportajes de un telediario o los comentarios de una bitácora en Internet constituyen un testimonio fidedigno de la realidad, hasta tal punto que pueden llegar a entenderse como un duplicado de la realidad misma. [...] Suele olvidarse que las imágenes son representaciones aisladas de un hecho total, seleccionadas y realizadas por individuos que tienen ideas y opiniones subjetivas*”¹³⁵.

Hay varias cuestiones a tener en cuenta en la creación de los estereotipos. Una muy importante es que no debemos obviar que la representación representa, es decir, habla por aquello que representa. Los estereotipos nos hablan de los grupos a los que se refieren, pero no sólo eso: hablan por ellos; por lo que los estereotipos expresan de una óptica ajena a lo representado. Lo representado, a menos que escoja su propia representación, no comunica por sí mismo; son los estereotipos los que arrebatan la palabra a aquello que representan. Esta idea es una vclave para entender los estereotipos, así lo refunda la autora B. McMahan¹³⁶.

Esta misma idea sobre la veracidad de lo representado va en la línea del concepto de “*fijación*” que atribuye Valeriano Bozal a toda representación: “*el término “fijación” que parece indicar que las representaciones plásticas se limitan a trasladar a un soporte las representaciones perceptivas previas sin que el traslado afecte para nada a la naturaleza de lo trasladado*”¹³⁷. Bozal nos apunta, con respecto a la fijación de lo representado, que es difícil que lo trasladado no cambie su naturaleza con el traslado al medio plástico, ya que como defendemos: en las representaciones de la realidad existe una intencionalidad que no es inocente ni casual. Corresponde siempre a algún determinado interés.

Si nos centramos en los medios de comunicación de masas podemos observar como cada medio,

135 Idem.

136 McMAHON, B. y QUIN, R.: *Historias y estereotipos*. Ed. De la Torre. Madrid. 1997

137 BOZAL, V.: “*Mimesis: las imágenes y las cosas*” Ed. Visor. Madrid. 1987. pág. 19

tiene unas ideologías, valores, intereses y objetivos diferentes y ésto condiciona notablemente la forma de representar la realidad. Toda realidad representada es, por lo tanto, susceptible de manipulación en función a las inclinaciones e intenciones de cada medio. Los medios de comunicación ofrecen una realidad “seleccionada”. Desde siempre, los creadores de imágenes, desde el arte rupestre hasta nuestros días, han escogido un determinado aspecto de la realidad y han desestimado otros aspectos, siempre en función de sus intereses. Los medios de comunicación expresan la realidad que se orienta hacia sus intereses ayudándose de una determinada representación. Estas cualidades de la representación no siempre son explícitas y a veces permanecen latentes en las imágenes de una forma menos evidente y sólo identificables mediante un análisis. Fijémonos en lo que nos dice Masterman: *“se puede decir que el poder ideológico de los medios es, en cierto modo, proporcional a la aparente naturalidad de sus representaciones, puesto que la potencia ideológica de un producto de los medios radica principalmente en la capacidad que tengan los que lo controlan y lo elaboran, para hacer pasar por real, verdadero, universal y necesario lo que son construcciones inevitablemente selectivas y cargadas de valores, en las que se inscriben intereses particulares, ideologías y modos de entender (los discursos)”*¹³⁸. Luego, entonces, al observar una imagen debemos preguntarnos: ¿quién habla aquí?, ¿habla aquello que aparece representado? o ¿alguién habla por lo representado? En definitiva: ¿quién habla y por parte de quién se habla?

Tomando el asunto del imaginario de portador/a de VIH y enferma de SIDA. ¿A qué intereses concretos corresponden las representaciones de portadores/as y enfermos/as?

2.3.7 ESTEREOTIPOS Y ESPECTADORES: REPETICIÓN, DISTORSIÓN, CATEGORIZACIÓN Y COTIDIANIDAD.

Otra consideración previa a la construcción de estereotipos y su representación, que tenemos en cuenta, es que las imágenes no son interpretadas de igual manera por todos los espectadores, aún siendo el estereotipo es una idea preconcebida consensuada por un grupo. Estamos, por lo tanto, ante una forma de ordenar el pensamiento.

Como ya aclara J.P. Aznárez en su intervención en el VIII Simposio de profesores de Dibujo y Artes

138 APARICIO, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S. Op.Cit. pág 234.

Plásticas¹³⁹: “*bastones en los que nos apoyamos para entender la realidad y a nosotros mismos*”. Es decir, los estereotipos son una especie de ordenación y simplificación de conceptos, algo implícito en nuestro pensamiento y en el cual nos apoyamos para desarrollar nuestras ideas. Sin embargo esto supone un peligro ya que nos apoyamos en pseudos realidades que son reduccionistas, simplistas y subjetivas.

Para que el estereotipo cale en un determinado estrato social, se le debe presentar en repetidas ocasiones al espectador para que éste acabe relacionando las ideas que se suponen intrínsecas en algo o alguien. Esto se produce a través de representaciones repetidas frecuentemente que convierte algo plural y complejo en algo mucho más simple, por lo que estamos ante un proceso claramente reduccionista que causa distorsión sobre la percepción de aquello que es representado. Si los estereotipos son una forma de entender la realidad, qué mejor forma de aprendizaje de la misma, que la repetición desde los medios de producción de imágenes: la cultura visual.

Estas imágenes causan distorsión porque las características de aquello que se representa sufren un proceso de selección, categorización y generalización. Se hace énfasis en algunas características de lo que se representa en detrimento de otras. Por lo que no estamos ante la realidad como tal, sino ante una realidad seleccionada en función de los intereses del medio o persona que nos ofrece la imagen. Siguiendo con la teoría de Robyn Quin, los estereotipos son conceptos de un grupo, suponen lo que un grupo piensa de otro. “*Los Medios de comunicación refuerzan las opiniones generales de la gente y sirven para definir el contenido del estereotipo para su público, recurriendo a la presentación y repetición de representaciones coexistentes. El contenido del estereotipo que aparece en los medios viene de la interpretación social de un grupo. Estas interpretaciones son invariablemente negativas, y parece ser que el estereotipo emerge a través de estas evaluaciones negativas. Los medios nunca explican los cambios en la condición social en términos históricos. La historia se evapora y no se toman en cuenta las causas de la condición social*”¹⁴⁰.

Son algo que comparte en grupo mientras exista consenso sobre su contenido. Dado que el estereotipo es una manera de categorizar y describir a un grupo, cualquier estereotipo tiene una clara función evaluativa. Su función es justificar la conducta del grupo que crea el estereotipo en relación al colectivo

139 AZNAREZ, J.P., (2004), Op. Cit. pág 16

140 APARICIO, R. Op. Cit. pág 231.

que se valora, es decir, a quienes se estereotipa. Esto explica la cotidianeidad de los estereotipos que pueden parecer naturales y obvios porque una misma comunidad o grupo comparte el conocimiento de su existencia. Como hemos dicho antes, los estereotipos son una forma de simplificar la realidad generalizándola. A través de ellos se organiza información sobre otros grupos sociales.

Para mostrar un ejemplo de estereotipos que acaban convirtiéndose en verdades difícilmente cuestionables por los espectadores, nos queremos remitir a la imagen de la campaña de prevención “*Ne gáchez pas votre vie par ignorance*” realizada por *Sida Info Service* en el año 2005.



SIDA Info Service, “*Ne gáchez pas votre...*”, (2005).

Con esta imagen nos referimos a los estereotipos y a cómo éstos acaban revirtiéndose en campañas de prevención. El varón homosexual estuvo vinculado con el inicio de la pandemia. Se le culpabilizaba achacándole la enfermedad a este colectivo como una consecuencia de sus actos sexuales y prácticas ajenas a la moral predominante en EE.UU en la década de los ochenta. Estos estereotipos se conservan hoy en día a causa de la repetición de los mismos en la cultura visual. En esta campaña vemos a un hombre asesinado por un pene. Lo que la campaña nos comunica visualmente es que es su relación con otro varón lo que le mata. Comparando así el pene con un arma mortífera, quienes tengan relación con ésta arma son susceptibles de morir por ella, según vemos en la imagen. En la campaña no vemos ningún preservativo.

Otra consideración, que Quin tiene en cuenta en su teoría, es que los estereotipos son a la vez ciertos

y falsos. Las características de un determinado grupo que se seleccionan para representarlo y crear el estereotipo no se inventan pero se eligen de una lista infinita de posibilidades. Es la selección de estas características, que se escogerán para representar a un determinado colectivo, las que se basan en ideas prejuiciosas sobre el colectivo en cuestión. De ahí también que parezcan obvias e intrínsecas determinadas características que han sido escogidas entre una lista enorme. Existe consenso sobre ellas por parte del grupo que habla por lo representado, es decir, por la clase que crea el estereotipo sobre otra clase. La distorsión se produce cuando se escogen de forma prejuiciosa características de representación como rasgos representativos del grupo. Los estereotipos se crean como respuesta a una amenaza, percibida al menos como tal¹⁴¹, al colectivo dominante social. Como ejemplo para ilustrar esto recordemos la amenaza que suponía el Comunismo para Estados Unidos. Más tarde, y con motivo de la crisis del sida que se originó en Estados Unidos, se asoció de manera prejuiciosa el SIDA, con el sector homosexual que suponía una minoría comparada con el resto de la población estadounidense y, por último, se cerraron las fronteras al SIDA prohibiendo que las personas extranjeras con esta enfermedad entraran en el país. Al igual que se representaba al comunismo, la pandemia se comenzó a representar como una amenaza que podía invadir física y moralmente las fronteras estadounidenses¹⁴². Susan Sontang en “*El SIDA y sus metáforas*”¹⁴³ nos habla del paralelismo de la frontera como elemento que se pretende que haga las veces de barreras frente a enfermedades.

2.3.8 ESTEREOTIPOS Y SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES.

Ya sabemos algunas de las características en el modo de presentación y representación de estereotipos: la repetición, la distorsión, la categorización y la cotidianidad de los mismos. Y cómo estos factores son primordiales para que un determinado grupo social los asimile en función de los intereses del

141 Cabe matizar aquí la palabra “amenaza”. Nos referimos con amenaza al realce o detrimento de unos intereses por otros. Los intereses que determinados grupos y sectores sociales pueden ver amenazados o perjudicados. Con amenaza, nos referimos, a cierto perjuicio en intereses o valores. No queremos decir que estén bajo amenaza los grupos sociales o que éstos perciban cualquier acción como tal, pero sí que puedan verse sensiblemente denotados en detrimento de algunos intereses determinados.

142 Más adelante, compararemos los imaginarios iniciales del SIDA en Estados Unidos y los imaginarios del comunismo también de Estados Unidos. Comprobaremos así como ambos son representados como una especie de enemigo de “puertas para afuera” y de ahí al cierre de fronteras a aquello que es percibido como amenaza: al capitalismo como sistema político y a la moral puritana estadounidense.

143 SONTANG, S. Op. Cit.

medio que los promueve.

Pero para ampliar estas características recurrimos también a lo que apunta sobre estereotipos V. Allende¹⁴⁴, autor especialista sobre estereotipos del mundo árabe difundidos por los medios de comunicación. Allende señala que existen tres características primordiales en los estereotipos difundidos por los mass-media:

- 1- Anula la complejidad de un asunto o de los orígenes históricos, culturales, religiosos o económicos de un grupo o tipo social concreto.
- 2- De todas las realidades posibles elige una, simplista y reduccionista que conduce a una visión maniquea de las realidades sociales.
- 3- Opera sobre roles de inferioridad y superioridad, sobre todo en cuanto al género de los individuos (hombre frente mujer) y a su etnia (hombre blanco frente al resto).

Debemos apuntar algo más con respecto al tercer punto de las características que señala V. Allende. Añadimos a los roles de inferioridad y superioridad, en cuanto género y etnia, la matización y ampliación a la identidad sexual, ya que es frecuente ver la heterosexualidad frente a las identidades no heterosexuales (homosexualidad, bisexualidad, lesbianismo, transexualidad, queens, kings, y tantas identidades como personas que no se identifican con la heterosexualidad). Recordemos el texto de Beatriz Suárez “*Penalizaciones a lo raro*” que la disidencia sexual era castigada con la presunción de enfermedad mental, ausencia de respetabilidad, invisibilidad, criminalidad y pérdida de apoyo institucional.

Sirven los estereotipos, por lo tanto, para proteger los intereses de algunos colectivos y no los de otros. Fundamentalmente el estereotipo se suele aplicar a aquellos que luchan por el poder político y social del que carecen: mujeres, negros, homosexuales, etc. Y precisamente podremos ver esto, más adelante, en el imaginario que se crea en torno al SIDA. También sirven para justificar o racionalizar nuestra conducta en relación a la categoría que representa; es decir, sirve para que el grupo imperante justifique su acogimiento o rechazo a un determinado colectivo minoritario. Esto se produce a través de la ecuación causa y efecto, en el que el efecto se presenta como causa y de esta forma parece que se aprueba y justifica el estereotipo ante el perfil social mayoritario. Sumando a las características de

144 ALLENDE, V. Visiones del Islam en los medios de comunicación. UNED. Madrid. 1997 .

estereotipos que propone Quin a las cualidades que nos propone Allende, podemos decir que los estereotipos se caracterizan por:

1. La repetición, de esta forma se asocian clichés con determinados grupos sociales.
2. Reduccionistas, ya que convierten algo complejo en algo simple.

Suponen una selección evaluativa de las características que se escogen como representativas de un grupo social:

-El estereotipo le arrebató la palabra a aquello que representa: habla por el grupo representado. Hablan los que crean el estereotipo.

-Distorsionan, las características seleccionadas como representativas provienen de un proceso de selección, categorización y generalización.

-Debe existir consenso sobre el estereotipo. Son conceptos de grupo. Esto hace que el estereotipo nos resulte cotidiano y veraz.

-Son ciertos y falsos a la vez. Son ciertos en cuanto a las características que se seleccionan, pero falsos porque se exageran y generalizan.

-Todo estereotipo resulta reduccionista de una/s realidad/es. Convierten algo complejo en algo simple.

2.3.9 IMAGINARIOS Y SIDA.

Habiendo establecido ya las características de la cultura visual y de los estereotipos, tenemos ahora que hablar de los imaginarios creados en torno al SIDA. Hemos comenzado el capítulo con una cita de Ana Paulina Gutiérrez que decía que las enfermedades no son sólo hechos biológicos, sino hechos sociales y culturales ya que responden a un imaginario mediante el cual se las dota de significado cultural: *“Los fenómenos son interpretados por los sujetos y los grupos sociales de diferentes maneras. Se les da un significado, se imaginan cosas acerca de ellos. Las enfermedades no son sólo hechos biológicos, sino hechos sociales y culturales ya que se les interpreta y significa de diversas formas. Los sujetos actúan frente a las enfermedades de acuerdo a una red de significados tejida socialmente a lo largo del tiempo y en diferentes espacios. Una enfermedad como el sida está plagada de significados que dan sentido a su existencia y a la relación de los sujetos y los grupos con ella. Si bien el sida es la etapa terminal de una enfermedad infecciosa provocada por el VIH, también es un fenómeno sobre el cual recae la imaginación humana para interpretarlo de acuerdo a diferentes factores y procesos*

*involucrados como el cuerpo, el miedo, la sexualidad, la muerte, mismos que también son significados por medio de la imaginación humana*¹⁴⁵.

Al igual que pasa con el ejemplo del bombardeo del pueblo Guernica y la obra de Picasso, los imaginarios del SIDA tienen tanta fuerza en nuestra concepción de la realidad, y de la enfermedad, que no concebimos esta pandemia sin sus representaciones. Estas representaciones han sido estereotipadas en función de intereses de diversa índole debido a las connotaciones que se le han ido otorgando por parte de sectores determinados. Desde sus inicios, como iremos viendo, se ha significado e interpretado el SIDA en detrimento de los intereses de minorías sociales, para intentar transmitir una falsa sensación de seguridad a la población mayoritaria y seguir excluyendo a estas minorías. Se han asociando perfiles sociales con la transmisión del VIH y padecimiento de SIDA. Estas asociaciones han estado íntimamente relacionadas con tabúes respecto a dos de las vías de contagio del virus: la parentenal y la sexual (ambas cuando no se toman medidas profilácticas). Debido a todas estas relaciones con el SIDA podemos decir que el concepto, la imagen, lo propio de esta enfermedad va mucho más allá de lo biológico como nos apunta J.M. Cortés: *“Cada sociedad provoca sus propios enfermos”*¹⁴⁶.

El cuerpo no es sólo una realidad biológica. Seríamos reduccionistas si dijésemos eso. El cuerpo es también recinto cultural de la humanidad, por lo tanto el SIDA tampoco es una enfermedad meramente biológica sino que es algo más que iremos desgranando. Es una realidad a la que aportamos matices y significados tan importantes en su concepción que componen su imaginario. Cuando nos referimos a la enfermedad, a su concepto, a sus aspectos, no nos referimos a ella desde un estricto sentido clínico, sino que confrontamos la enfermedad desde nuestra óptica cultural.

Las relaciones de poder, como apunta M. Foucault atraviesan y conforman la manera de entender el cuerpo y de darle sentido y significados diferentes al mismo. *“la tecnología del poder utiliza las relaciones cotidianas como parte del instrumento del ejercicio del poder. Las luchas en las sociedades occidentales modernas se han vuelto subjetivas, el sujeto lucha contra las formas de subjetividad impuestas. Lo normal establece una sujeción a una identidad social, nacional, sexual, de grupo o de*

145 GUTIÉRREZ MARTÍNEZ, A. P. Op. Cit. pág 1.

146 CORTÉS, J.M.G. El cuerpo mutilado (La angustia de la muerte en el arte). Dirección General de Museos y Bellas Artes, Generalitat Valenciana, Valencia. 1996. pág 79.

*clase, es una exigencia en convertirse en un determinado tipo de sujeto*¹⁴⁷.

La fuerza de los discursos y de los imaginarios siguen formando a los individuos y matizando sus experiencias. Estos discursos e imaginarios influyen en la manera en la que significamos las enfermedades en nuestra cultura. No tratamos culturalmente de la misma forma a los ojos, al corazón, al pene o a la vagina. No se enfrenta de igual manera un cáncer de faringe que un cáncer de ano: no se habla ni se interpreta de la misma manera sobre éste último. Socialmente significamos de distinta forma las partes del cuerpo. Por lo que las enfermedades tienen un alto e importante grado cultural en la concepción que tenemos de ellas y en la manera en que nos afectan. Susan Sontag nos apuntaba que *“el cáncer se concebía como vergonzoso, doloroso y una evitable condena a muerte”*.

Era la enfermedad de lo otro, la invasión y la mutación. Los imaginarios del cáncer están relacionados con la psicología del siglo XX de Wilhelm Reich¹⁴⁸, quien establecía que el cáncer tenía relación con la represión sexual, de modo que eran más propensos a esta dolencia aquellas personas que no cumplían satisfactoriamente con sus deseos sexuales.

2.3.10 IMAGINARIOS DEL SIDA Y CATOLICISMO.

Atendiendo a los poderes que han creado un imaginario moralista del SIDA, entre otras instituciones se encuentra la Iglesia Católica, la cual ha contribuido a difundir todo un imaginario relacionado con la culpabilidad, condenando determinados, estilos de vida, que no atienden exclusivamente a la sexualidad como acto de procreación y asociando el SIDA como consecuencia y castigo de, estos estilos de vida, nos encontramos con una de las ideas más peligrosas en la asociación de imaginarios: La enfermedad como castigo divino.

La enfermedad también ha sido concebida desde el Catolicismo como una forma de expiación y redención de lo que consideran pecados. Según la Iglesia el sufrimiento perfecciona las almas. En el caso del SIDA, según la religión católica, lo que les queda a los afectados/as de la pandemia es esperar el perdón de sus pecados, los cuales les llevaron a contagiarse. La mayoría de las veces la culpabilidad

147 FOUCAULT, Michel. Historia de la sexualidad, la voluntad de saber. 18va ed. México: Siglo XXI Editores, 2005. pág 194.

148 WILHELM, R. Análisis del carácter. Paidós. Barcelona. 2005

del SIDA gira en torno a su relación con la sexualidad.

La tradición judeo-cristiana promulgó la culpabilidad sexual: San Agustín (Doctor de la Iglesia Católica) creía que la erección era el síntoma de una afección pecaminosa y hablaba de la castración para lograr el reino de dios: “*El hecho de que la erección escape al control de la voluntad es un castigo divino que sanciona la arrogancia y la presunción del hombre*”¹⁴⁹ .

Todas estas asociaciones por parte del Catolicismo, y otras muchas, han pretendido asociar el SIDA y a los/as portadores/as de VIH con un imaginario relacionado con la culpabilidad, el pecado, modos de vida que consideran inferiores desde la moral católica: “*contra-natura*”, a los que proponen desde el púlpito. La Iglesia, en sus documentos y declaraciones propone únicamente la fidelidad y la abstinencia como forma de prevenir el SIDA. Además arroja la duda y el moralismo frente al único método seguro de prevención: el preservativo, asegurando que uno de cada cinco preservativos falla. Sirva de ejemplo cómo los científicos del *Opus Dei* (congregación eclesiástica) presentaron un informe en el año 1994 en el que afirman que el preservativo: “*no sólo no detiene la enfermedad, sino que puede contribuir a difundirla.*”¹⁵⁰ . Queda patente que se trata de una opinión moralista más que de una aseveración con rigor científico, decimos esto ya que hace un énfasis especial en el verbo “poder” refiriéndose a la potencialidad condicional de un medio y no a valores objetivos de las condiciones del medio. Declaraciones como ésta resultan altamente esclarecedoras de los intereses de esta institución y de su intención de estigmatizarla provocando miedo y confusión en la (des)información que crean en torno al SIDA. Esta propuesta de imaginarios resulta contraproducente ya que la infección por VIH también afecta a los/as católicos/as que viven bajo los preceptos de la Iglesia, entre otros. Vivir de acuerdo con los valores católicos tampoco pone a salvo del riesgo de infección por VIH.

En definitiva, el imaginario que representa el VIH y el SIDA se ha visto salpicado por asociaciones erróneas formadas por estereotipos peyorativos relacionados con el miedo y la culpa a causa de la moral católica y los medios de comunicación, entre otros.

149 SAN AGUSTÍN. Obras completas de San Agustín. Ed. Biblioteca de autores cristianos. Madrid. 1990. pág 86

150 FINKEL, S.; GORBATO, V. Amor y sexo en la Argentina. La vida erótica en los 90. Planeta, Buenos Aires, 1995. pág 237.

2.3.11 IMAGINARIOS DEL SIDA Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

Desde los medios de comunicación se ofrecieron, y siguen ofreciéndose, titulares e imágenes que relacionaban sobremanera el SIDA con la comunidad LGTB. Si bien es cierto que los primeros casos detectados fueron de varones homosexuales, se pasó de lo anecdótico a lo general ofreciendo titulares como “*Peste rosa*” o “*Cáncer gay*” para referirse a la infección por VIH. Como Watney nos refiere: “*El Sida se ha asociado de modo predominante con cierta supuesta “esencia” de los grupos sociales en los que apareció primero [...] En consecuencia, la noción de “grupo de alto riesgo” (que funciona como encarnación de “el portador de SIDA”) opera sugiriendo que ciertos grupos sociales pueden, por su esencia, constituir un riesgo para los demás*”¹⁵¹. Veremos más adelante cómo la producción gráfica de imágenes de varones¹⁵² con Sarcoma de Kaposi, en medios de comunicación, cine, etc. es distintivo de infinidad de reportajes de las grandes agencias estadounidenses que influyeron en la percepción social de la pandemia. Por lo que desde la cultura visual estadounidense, y a través de los medios de comunicación, se siguió asociando y moralizando al respecto. En este sentido, ONUSIDA¹⁵³, como informa el periodista A. Medina, se posiciona: “*el sensacionalismo ha sido uno de los motivos principales para detener su avance, pues el estigma creado en los medios hacia las personas seropositivas ha repercutido en la falta de sensibilización de quienes hacen las políticas públicas y en quienes atienden a las personas impactadas por aquello que los medios bautizaron como “peste rosa” a inicios de su aparición*”¹⁵⁴.

A pesar de titulares sensacionalistas y manipulaciones de la información, los medios de información: prensa, televisión, radio, etc. están considerados como veraces socialmente sobre todo en cuestión de

151 WATNEY, S.: “The subject of AIDS” en Aggleton and others Social representation, social practice. New York-London, The Falmer Press, 1989. pág 21.

152 Hacemos esta distinción de varones, porque la invisibilidad lesbiana hizo que la relación del SIDA con prácticas sexuales, como vehículo de transmisión, se relacionara exclusivamente a los varones homosexuales.

153 La Organización de las Naciones Unidas (ONU) declaró el estado de pandemia del sida, creó ONUSIDA para establecer un control / seguimiento de la pandemia y crear planes de actuación a nivel global para intentar frenar el número de contagios. A través de ONUSIDA se ofrecen datos que nos informan del estado de la pandemia en las diversas zonas del mundo. www.onusida.org (Consultada el 15 de Abril de 2014)

154 Antonio Media es coordinador de información del suplemento “Letra S” y fundador de la agencia de noticias mexicana “Notiese”. La cita es extraída del portal de información de la agencia de noticias mexicana: www.notiese.org (Consultada el 23 de Septiembre de 2009)

imágenes. Las imágenes fotográficas que ofrece la prensa audiovisual han superado los contornos de la palabra escrita, haciendo de la imagen una forma de comunicación explícita, rápida y presuntamente veraz, ya que parece que la imagen legitima lo que se escribe sobre ella, como si se tratase de una evidencia. Pero no debemos olvidar que la información es un hecho construido y modificado según intereses. Wolton afirma: “*La información nunca es un dato natural, es una construcción-por ende, de la cultura- que remite inmediatamente al espesor de una sociedad. Por eso, las informaciones rápidamente encuentran las opiniones, ese misterioso continente que reúne las historias, las representaciones, las ideologías... Contrariamente a lo que podría creerse, el aumento de la información no reduce el desfase entre las opiniones. Tan sólo porque cuanta más información circula, más opiniones, imaginarios y rumores hay, simultáneamente*”¹⁵⁵.



Imagen de la versión digital del periódico El Mundo (2004).

Es por lo tanto que las opiniones, los puntos de vista, las maneras de construir imaginarios más que revelar hechos objetivos, delatan la posición del que construye la noticia, la información y el imaginario. Como ejemplo la imagen que corresponde a un portal de noticias en su versión web.¹⁵⁶ Con

155 WOLTON en: APARICIO, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S., (2009), Op. Cit. pág 48.

156 En la imagen, correspondiente a la versión digital de El Mundo, podemos leer el titular “Un tercio de los homosexuales británicos con sida ignora que sufre la enfermedad”. No entramos en cuestiones sobre la ambigüedad del título ya que no sabemos si un tercio de británicos no homosexuales con sida conocen su estado, o porqué se denomina como enfermedad en el artículo cuando se refieren a ser portador del VIH. Lo que nos llama poderosamente la atención es la imagen que acompaña la noticia: dos varones besándose. Besar no entraña riesgo, ni vemos nada que nos indique si los jóvenes practican o no sexo

este ejemplo se evidencia por tanto que: *“La ideología va a determinar la forma de comunicación de un mensaje y el tratamiento de la información puede ser diferente, tanto en su aspecto icónico, verbal o en ambos conjuntamente. Cada medio de comunicación tiene un público asiduo que se identifica con sus planteamientos y comparte, en gran medida, sus normas, valores y criterios. Esta identificación está vinculada a un reforzamiento de las propias ideas del receptor. De esta manera, un individuo logra la satisfacción de impulsos y necesidades que de otra forma le serían negadas”*¹⁵⁷.

2.3.12 BIOLOGÍA Y CULTURA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL SIDA.

Una problemática como el SIDA que ha tenido en sus años de historia tantas asociaciones por medio de la cultura visual, fruto de intereses varios y de asociaciones intencionadas, no podemos obviar que se trata de algo más que una enfermedad biológica.

Es una enfermedad evidentemente cultural en la concepción que tenemos de ella y, quizás, como bien señala Carlos Alberto Barzani exista *“un fallo en la prevención: se considera al sida una enfermedad meramente biológica cuando sabemos que no es así”*¹⁵⁸. Si simplemente se tratara de un asunto biológico allí dónde existiera información sobre las formas de transmisión del VIH y acceso a la profilaxis, no habría incidencia de nuevos casos, pero las estadísticas nos dicen lo contrario. La exclusión, marginación y demás lacras que sufren muchos de los/as portadores/as y afectados/as nos revela que no estamos ante una problemática meramente somática. Por lo tanto, pese a ser, obviamente, una enfermedad biológica se la interpreta, significa, mediatiza y se excluye a sus portadores/as debido a tramas de intereses de origen moral: su dimensión es claramente cultural y social. Podemos decir más, un síntoma de su dimensión cultural lo hallamos en los imaginarios estereotipados que a su vez son la causa de incrementos en la cifra de nuevos portadores/as.

seguro, tampoco si son portadores, sólo se besan, es decir, sólo se alude a su condición de homosexuales. La imagen de dos chicos besándose se asocia a un titular que nombra la palabra enfermedad, la palabra SIDA y que tonta de irresponsables a los homosexuales que desconocen su estado serológico. Visualmente se genera una confusión de conceptos y nuevamente se asocia un simple beso, por ser de dos chicos, con el VIH. El Mundo Edición digital de 03 Junio de 2004. www.elmundo.es/elmundosalud/sidayhepatitis.html (Consultada el 22 de Febrero de 2009.)

157 WOLTON en: APARICIO, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S. Op. Cit. pág 49.

158 Carlos Alberto Barzani es Licenciado en Psicología psicoanalista experto en actuación con jóvenes adolescentes. <http://www.carlosbarzani.com.ar> (Consultada el 11 de Septiembre de 2009)

2.3.13 IMAGINARIO ESTEREOTIPADO Y JÓVENES.

Analizando ahora las consecuencias de un imaginario estereotipado, nos encontramos con que los nuevos casos de infección por VIH no cesan, en especial entre la población joven. Según nos ilustra Barzani, los jóvenes sienten el SIDA como algo ajeno a su realidad. Nos referiremos a un artículo realizado por este autor que dio lugar a diversas reflexiones sobre el imaginario en un trabajo que tuvo especial relevancia en las “*VI Jornadas de residentes de salud mental metropolitana en el área institucional*”¹⁵⁹. En una investigación posterior que realizó en 2001, amplió el trabajo, en el distrito del Hospital Tornú (Buenos Aires, Argentina), dentro del marco de campañas informativas de prevención en zonas con riesgos de exclusión social con jóvenes. Entre los múltiples datos que arroja este estudio se encuentra que los jóvenes no olvidan el SIDA pero sí obvian el contagio de VIH. En dicho estudio se les pide a los jóvenes que propongan diversos temas de salud que les preocupen, éstos mencionan el cáncer, el SIDA y los embarazos no deseados. Entre las preocupaciones de los jóvenes se encontraban enfermedades consideradas mortales y diversas dudas sobre la concepción, pero no les preocupaba cómo contraer el VIH. Según las premisas del estudio de Barzani, los jóvenes sí tenían información suficiente sobre la transmisión y prevención de VIH, pero no lo asociaban con el SIDA y por lo tanto no se traduce esto en un comportamiento preventivo. Según revela este estudio la ya anquilosada denominación de grupos de riesgo continúa incidiendo en la forma de percibir y significar el asunto VIH/SIDA, relacionaban aspectos como el consumo de drogas (sin especificar las que se consumen por vía parenteral), la vida promiscua y las manchas en la piel¹⁶⁰ como aspectos relacionados con la pandemia. Cuando en el estudio se les pidió a los encuestados que nombraran grupos de riesgo ninguno cuestionó que esta categoría existiera y, el 79% de los jóvenes, ubicaron a las prostitutas entre estos grupos, el 44% citó a los homosexuales, el 36% a los travestís, a las mujeres el 33%, a los bisexuales 28%, a las lesbianas el 15% y un 1% señaló al conjunto de varones heterosexuales¹⁶¹.

159 El contexto del trabajo de Barzani se sitúa en uno de los proyectos de actuación con jóvenes en entornos de exclusión social. El trabajo surgió a raíz de las preocupaciones relacionadas con la sanidad que manifestaron los encuestados el primer día de trabajo. La información y reseñas de su trabajo son extraídas de la página web del autor, donde se encuentran sus trabajos. www.carlosbarzani.com.ar (Consultada el 11 de Septiembre de 2009)

160 Señalamos esta mención de “*manchas en la piel*” que los jóvenes hacen; más adelante veremos que el cine utiliza en frecuentes ocasiones manchas en la piel para evidenciar que el protagonista del film padece la pandemia. Tales manchas se refieren al sarcoma de kaposi, tipo de cáncer de piel que en ocasiones pueden desarrollar los pacientes con SIDA.

161 Con respecto al gráfico debemos decir que consideramos al mismo relativo en lo que respecta a las categorías que

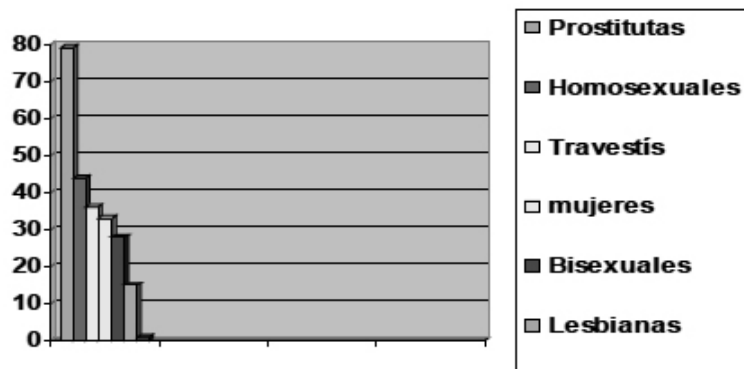


Gráfico configurado a partir de los datos extraídos del estudio de A. Barzani.

Los datos del estudio se vuelven esclarecedores cuando los jóvenes revelan sus fuentes de información: *“El 80% de los jóvenes encuestados se informó acerca del Sida a través de la radio y/o la televisión y un 65% a través de folletos. A partir de estos datos, cobran gran relevancia las campañas de prevención realizadas a través de dichos medios”*¹⁶². Por lo que con este estudio de Barzani se corrobora la importancia de los imaginarios si atendemos a los medios visuales por los que los jóvenes se informan y se les informa: La importancia de la información y de sus imágenes, de cómo se suministra es fundamental para la creación de propuestas en el imaginario que ayuden a disminuir las cifras de nuevos casos en pro de una profilaxis segura.

El propio Barzani revela, entre sus conclusiones, los motivos de que los jóvenes elaboren una lista de perfiles que piensan que se encuentran en los inexistentes *“grupos de riesgo”*. La conclusión que extrae es que los mensajes en las campañas preventivas, debido a que los mismos. apelan al miedo y a la normativización de las conductas, dejaban deslizar junto con la información aparentemente neutra, discursos moralizantes que, evidentemente, incidían en el imaginario con que el adolescente significaba al VIH/SIDA.

establece, ya que existen en él ítems que se refieren al género y otros a profesiones y a opciones sexuales. Dicho de otra forma, consideramos que el concepto -mujeres- debería ser más específico si alude a las mujeres heterosexuales que no ejercen la prostitución, ya que evidentemente las prostitutas, lesbianas, bisexuales son también mujeres.

162 Palabras correspondientes al estudio de Carlos Barzani extraída de su artículo web: <http://www.topia.com.ar/articulos/algunas-reflexiones-acerca-del-complejo-vih-sida-del-imaginario-social-al-imaginario-adole> (consultada el 5 de Octubre de 2009)

2.3.14 CONSECUENCIAS DE UN IMAGINARIO ESTEREOTIPADO.

Según estamos viendo en el estudio de Barzani, los jóvenes no relacionan siempre el VIH con el SIDA y, a su vez, piensan que no tienen riesgo de contagiarse al no pertenecer a determinados grupos. Peter Gould y Joseph Kabel hablaron de su particular teoría del Síndrome de Inmortalidad¹⁶³ que se ve reflejada perfectamente en el estudio que hemos detallado. Esta idea explica la sensación de los jóvenes que toman actitudes y decisiones temerarias con respecto a sus relaciones sexuales. Tienen la errónea percepción (percepción amparada por el imaginario del seropositivo) de los mal llamados grupos de riesgo. El problema se les hace ajeno y se traduce en nuevos casos de infección. Se traduce en la repetición de tópicos y clichés con respecto al SIDA y a su vez hace que tengan una visión lejana del problema. Si, a su vez, estos imaginarios amparan moralismos, los jóvenes harán una valoración moral, significarán al SIDA desde ésta y eso es la raíz de la exclusión de los portadores.

Contando con las numerosas campañas de prevención que se llevan a cabo, éstas a menudo se ven salpicadas por actitudes que siguen apoyando un imaginario estereotipado (promiscuidad, homosexualidad, drogas, etc.). Como apunta S. Weller: *“Las campañas llevadas a cabo por el Estado han sido contradictorias y poco claras y, hasta el año pasado, no mencionaban el uso del preservativo como forma de prevención. Los mensajes han estado dirigidos a fomentar la fidelidad, disminuir las relaciones sexuales ocasionales y alertar sobre los contactos con desconocidos”*¹⁶⁴.

Weller clasifica los discursos preventivos del SIDA llevados a cabo por las instituciones en las diversas campañas de prevención en tres grupos. El primero, prevención bajo amenaza de muerte, el segundo prevención normativa y, por último, prevención estratégica¹⁶⁵. Las campañas de prevención realizadas hasta ahora por el Estado pueden ser ubicadas en los dos primeros tipos. Con respecto a las consecuencias

163 GOULD, P. y KABEL, J. Op. Cit.

164 WELLER, S. SIDA y subjetividad. Incorporación de dimensiones éticas y subjetivas al tratamiento epidemiológico del SIDA. Ed. Facultad de Psicología, UBA (Universidad de Buenos Aires), Buenos Aires, 1995. pág 62.

165 Entendemos que prevención estratégica atiende a intereses por parte de las Instituciones u organizaciones (no se refiere al Estado) que llevan a cabo campañas. Hablamos con respecto a las campañas porque así lo hace el autor en su cita, pero, a título personal pensamos que la misma idea se pueda trasladar a cualquier documento visual referente a la pandemia.

del imaginario, Mary Douglas¹⁶⁶ llamó “*Inmunidad subjetiva ante el riesgo de volverse seropositivo*” y de nuevo esta autora menciona que los riesgos de fracaso de las campañas se encuentran en contemplar sólo actitudes biológicas con respecto a la prevención.

Hemos visto la relación entre cultura visual y los imaginarios estereotipados en relación a la enfermedad. La cultura visual ampara imágenes cargadas de tintes subjetivos que hace que signifiquemos, interpretemos y valoremos el SIDA de una determinada manera. Se recurren frecuentemente a imágenes estereotipadas que son el fruto de diversos intereses que en su día ,y se sigue haciendo, valoran la enfermedad de acuerdo a unos contextos morales. Este imaginario se sigue repitiendo debido a la falta de interés por el problema del SIDA en la actualidad. Las imágenes tienen una caducidad, sin embargo, nos seguimos retroalimentando de un imaginario desfasado y anquilosado en multitud de clichés que no se corresponden con las realidades¹⁶⁷, ya que realidades y representaciones (imaginarios) son dos hechos muy distintos. Como consecuencia los imaginarios de las campañas no siempre cumplen su función: los jóvenes no se identifican debido a que ellos mismos no se ven reflejados en estos clichés. Lo cual nos lleva a pensar en los significados de las imágenes del SIDA.

Sabemos, pues, que parte de los fracasos de las campañas de prevención ha sido y es considerar la problemática VIH/SIDA como una cuestión meramente biológica. Vamos a atender la construcción de estos imaginarios, por parte de la cultura visual, para analizarlos y reflexionar sobre ellos, también estudiaremos y valoraremos aquellas propuestas que cuestionan dichos imaginarios atendiendo a la dualidad¹⁶⁸ que presenta el fenómeno de la cultura visual. Estableciendo una repercusión de los mismos sobre los discursos artísticos que forman parte del conjunto de imágenes que forman la cultura visual, ya que las apropiaciones re-significaran el imaginario.

166 DOUGLAS, M. La aceptabilidad del riesgo según las Ciencias Sociales. Ed. Paidós. Barcelona. 1996.

167 Realidades en el sentido que éstas son múltiples atendiendo a la diversidad de contextos de los portadores. No expresamos “realidad” por que supondría generalizar y estaríamos repitiendo la creación de un estereotipo actualizado.

168 Nos referimos con dualidad a la capacidad de la cultura visual para promover imaginarios, pero a la vez y mediante las mismas herramientas con las que se promueven es posible cuestionarlos. Nos referimos al imaginario y a las apropiaciones creativas del mismo. Hacemos hincapié en esto ya que podremos ver en el desarrollo de los capítulos cómo ha existido y existe gran número de propuestas visuales que se basan en la apropiación. El sistema visual tiene fisuras por las cuales puede ser criticado y cuestionado. A su vez, es imposible estar fuera del sistema visual, por lo que es necesario que estas apropiaciones tomen como referencia la propia cultura visual, la forma visual de aprehender, conocer y pensar el mundo según la teoría de pensamiento visual de Rudolf Arheim.

Cuando profundizamos en el concepto de la cultura visual apuntábamos hacia el papel de los espectadores. En la percepción visual del espectador/a entraba en juego todo su imaginario. A su vez, mencionamos que existía una cultura visual formada por imaginarios más o menos globales, pero también mencionamos otros imaginarios que responden a determinadas peculiaridades locales. Estos imaginarios son más concretos, en función de la localización del espectador/a. Esto nos aporta algo muy valioso: los localismos en el imaginario ofrecen la posibilidad de percibir cercanía en las propuestas visuales. Por ejemplo, además de asumir el imaginario propuesto por la cultura visual global, un espectador/a de Andalucía, reconocerá imágenes y matices perceptivos propios de Andalucía, cosa que no se produciría ante la misma imagen por parte de un espectador/a de América Central que desconozca la cultura visual andaluza. Sirva como ejemplo el propio logotipo de la Administración que secunde, produzca o promueva una campaña: el ciudadano reconoce el logo junto a la imagen y le da credibilidad, si no se trata de un logo conocido para el espectador no sabrá el nivel de implicación que tendrá la entidad pública o privada que genere, promueva o produzca esas imágenes. Si reconocemos el logotipo, por ejemplo, de la Junta de Andalucía sabremos que independientemente del tipo de imagen que muestre aludirá, cuanto menos, a los habitantes de esa comunidad autónoma.

Esto está relacionado con la identificación del espectador/a a un determinado grupo en función de la región que habita o con la cual se siente implicado (ser español, sentirse español). Sin embargo, las campañas de prevención locales, que veremos en siguientes capítulos de forma detallada, pocas veces aluden a imaginarios regionales que impliquen la identificación del espectador/a. Recurren a imágenes globales y generales, de esta forma no se produce una identificación de carácter regional o local por parte del espectador/a y receptor/a de la campaña. Esto, podemos decir, que es un grave error ya que no se tiene en cuenta una información muy importante que condiciona que el mensaje de la campaña cumpla su función apelativa hacia el receptor/a de la misma: el espectador/a, pero no cualquiera, sino el de un determinado lugar. Pero no nos referimos exclusivamente a las campañas, sino a todo el imaginario que ofrece la cultura visual: cine, televisión, imágenes en prensa, propuestas artísticas, etc. De esta forma, si no se facilita la identificación del espectador/a con lo que se propone visualmente, nos estamos

predisponiendo a que las propuestas visuales no cumplan su función apelativa¹⁶⁹ a los espectadores/as, ciudadanos/as, consumidores/as, etc.

Si la localización del lugar en el que se desarrolla una determinada propuesta visual es fundamental, existe otro factor determinante: el tiempo. Las imágenes también se significan en relación al contexto temporal. Durante la década de 1980, cuando el SIDA era causa de muerte a corto plazo en el primer mundo, se originó una oleada de miedo ante el desconocimiento inicial de la enfermedad. En la cultura visual de los ochenta queda patente esta sensación: campañas de sensibilización, propuestas cinematográficas, estrategias artísticas, etc. comprometidas en denunciar las muertes que se producían y en homenajear la ausencia de los desaparecidos/as por la pandemia, ya sea de forma general o de forma más concreta. Recordemos como ejemplo de ello la película “*An early frost*” (1985) dirigida por John Erman, la fotografía de Félix González Torres de su cama doble vacía que fue expuesta en una valla publicitaria “*S/T*” (1991) o la campaña “*Sí da, No da*” anuncio televisivo elaborada por el Ministerio de Sanidad español (1988); propuestas que analizaremos detalladamente más adelante. Cuando revisemos éstas y otras propuestas veremos que las imágenes, como elementos de consumo, también tiene una fecha de caducidad y no son validas con respecto a la función para la que fueron creadas sin su contexto temporal.

Estos documentos visuales¹⁷⁰ están marcados por factores comunes: denunciar las muertes que se producían y homenajear la ausencia de los desaparecidos. En el caso de la campaña de 1988 era mostrar información sobre las vías de contagio. Hoy en día, casi treinta años más tarde, el SIDA ha dejado de ser una enfermedad desconocida. En el primer mundo se convive con ella gracias a los avances médicos, pero sus imaginarios, al igual que los imaginarios y estereotipos de los portadores/AS de VIH, arrastran aún clichés de las propuestas de la cultura visual de los años ochenta que, como

169 Función apelativa. No nos referimos sólo a las campañas, sino a la responsabilidad general que se produce cuando ofrecemos una determinada imagen de una situación. No es mayor ni menor la responsabilidad si el imaginario estereotipado se vierte desde una institución pública o desde una entidad privada o incluso un determinado autor a nivel personal. Consideramos que la responsabilidad debe ser un compromiso inherente con las propuestas visuales que se realicen. De esta forma no se exime a nadie de su responsabilidad de apelar al espectador/a con un imaginario u ofrecerle una visión lejana y pasada del problema mediante imágenes que reflejan tópicos acerca de la enfermedad.

170 Cuando analicemos los diversos documentos visuales pasaremos a llamarlos textos visuales, ya que tendremos que leer en ellos para descifrar matices a veces latentes u ocultos que nos van a ofrecer información sobre las perspectiva de quién los diseñó.

decimos, se caracterizaba por mostrar la realidad del sida en su momento.

Hoy en día las cosas con respecto a la pandemia han cambiado, pero no sus imaginarios. La consecuencia principal de un imaginario tan estereotipado es que produce una no identificación con las imágenes que muestran estereotipos del pasado. Decíamos en la introducción que la pandemia parecía un problema distante en la función mediática por ser considerado lejano y pasado. Lo que se continúa traduciendo en nuevos casos de infección por VIH y en tener como vigentes planteamientos excluyentes hacia los portadores.

Esto es producto del imaginario que se muestra en la cultura visual, un imaginario estereotipado que, efectivamente, nos resulta lejano y pasado. Podemos decir que los contextos locales y temporales son fundamentales para significar e interpretar las imágenes e imaginarios que nos ofrece la cultura visual en torno a la problemática del SIDA. En estas coordenadas se mueve nuestra investigación ya que consideramos fundamental el cambio de la significación del SIDA a través de sus imaginarios. Probada la relación de los elementos entre sí sólo hay que revertir el mecanismo que los conecta. Conociendo estas relaciones entre cultura visual, estereotipos, imaginarios y significados que se atribuyen al VIH/SIDA consideramos imprescindible establecer una identificación y reconstrucción los imaginarios en torno al mismo, para poder diseñar políticas de salud y propuestas visuales congruentes con las culturas e ideas locales, ya que las acciones globales son muy importantes, pero las diferencias culturales alrededor del planeta son significativas para la aceptación e interiorización de las campañas y los imaginarios que éstas proponen.

“El dolor es privado, el sida es un problema público, las opiniones en torno al sida se generan en el ámbito público y es aquí donde pueden alterarse”¹⁷¹.

171 Alberto Mira en: ALIAGA, J.V.; CORTÉS, J.M. (1993) Op. Cit., pág.154.



Capítulo 2

Alfonso Baya. Fotogramas de "lo que el ojo sí ve". (2013)

3.CAPÍTULO 2: SIGNIFICACIONES DEL IMAGINARIO DEL SIDA EN LA CULTURA VISUAL DURANTE LA DÉCADA DE LOS AÑOS OCHENTA.

“El sida no existe aislado de las prácticas que le conceptualizan y le combaten. Sólo sabemos de él a través de esas prácticas. Esta afirmación no contradice la existencia de virus, anticuerpos, infectados o vías de transmisión. Y menos aún niega la realidad de la enfermedad, el sufrimiento y la muerte [...] Lo que rechaza es la noción de que hay una realidad subyacente en el SIDA sobre la que se construyen las representaciones, la cultura o la política del sida. Si reconocemos que el sida existe en y a través de esas construcciones, entonces tenemos la posibilidad acaso de poder analizarlas y lograr su control”.

Douglas Crimp¹⁷².

Ficha técnica de la pieza (página anterior) “*Lo que el ojo sí ve*” (2013) :

Vídeo a doble pantalla.

Duración variable.

Formato AVI.

Comenzamos el segundo capítulo haciendo clara alusión a imaginarios, imágenes y a la manera en la que se nos educa la mirada desde los mass media. Como mantenemos en nuestra investigación el imaginario del VIH/SIDA y los significados que añadimos a esos imaginarios hacen que se creen estereotipos. Esta forma de asociar significados a imágenes es la manera en la que lo visual educa nuestra mirada. La propuesta propia “*Lo que el ojo sí ve*”, (2013) hace referencia a aquellas miradas que han sido educadas desde los patrones de conducta de género y de sexualidad que se incentivan desde la cultura visual heteronormativa predominante. En este capítulo hablaremos del imaginario del SIDA y cómo se construye éste en la década de los ochenta, cuando el SIDA comienza. Nosotros empezamos apuntando que el sistema visual de los mass media resulta un sistema que adiestra la mirada, el espectador queda indefenso ante este sistema ya que lo propuesto desde determinados canales de difusión parece confundirse con la verdad más absoluta. Al mismo tiempo que determinados estereotipos, sobre todo los referidos al género y a la conducta sexual, son repetidos hasta la saciedad y, por ende,

172 CRIMP, D. AIDS Cultural Analysis, Cultural Activism. Cambridge, Massachusetts. MIT Press. 1988. pág 34.

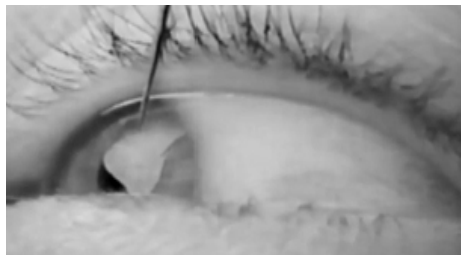
aceptados como ciertos. En esta pieza apelamos a los patrones de conducta sexual y de identidad de género que se proponen desde los medios audiovisuales. Al inicio de la pandemia las sexualidades no heteronormativas especialmente las conductas masculinas homosexuales, se comenzaron a asociar directamente con la pandemia. Se educa de esta manera en la falsa creencia la cual puede llevar a pensar que ciertas conductas tienen determinadas consecuencias y, así mismo, se adiestra al ojo en lo que debe ser un hombre y una mujer heteronormativos para no tener estas consecuencias. Es decir, se ha asociado al SIDA con grupos disidentes de la heteronorma y se ha mostrado a ésta como una forma segura de no padecer la infección por VIH, y para ello se muestra perfectamente delimitado los patrones de conducta sexual y de género mediante los cuales los mass media, al servicio de la institución heteronormativa, nos vienen adoctrinando.

La pieza que proponemos es un video a dos pantallas (pantalla partida). En la pantalla de la derecha aparece un ojo. Hemos decidido representar la mirada del espectador en un sólo ojo para descontextualizar los rasgos fisiológicos que lo acompañan, ya que daría información sobre género del mismo. Pretendemos jugar con estos conceptos. El ojo aparece maquillado (identidad de género femenina en nuestro contexto occidental) pero aparece maquillado con tonos de camuflaje, de guerra y de batalla (identidad de género masculina). En la imagen que aparece en la parte derecha, mediante un plano fijo y constante, vemos el ojo a gran tamaño, ampliado con zoom de forma que podemos observar que se está reflejando en la retina. El vídeo está grabado en la oscuridad, de tal forma que lo que el ojo visiona es reflejado en el mismo y así nosotros podemos apreciarlo gracias a esta ampliación. En la parte izquierda de la composición aparecen las imágenes que se reflejan en el ojo, pero lo vamos a tiempo inverso. Esto es: el ojo, va observando fragmentos de vídeos que han supuesto iconos para entender la masculinidad o feminidad contemporánea en un determinado orden (masculino, femenino, masculino y así sucesivamente) y nosotros veremos esos mismos fragmentos en la parte izquierda de la pantalla, pero aparecen en el orden inverso respecto a las imágenes que se reflejan en el ojo. Si la imagen de la izquierda corresponde a una secuencia de modelos delgadas desfilando por una pasarela en la imagen que refleja el ojo, en la derecha, veremos a un conjunto de marines americanos pasando instrucción. De esta forma tratamos de establecer una metáfora bastante explícita sobre cómo se arrojan significados de género desde la cultura visual y cómo éstos vienen implícitos en las imágenes que consumimos de la cultura visual.

La capacidad adoctrinante, cuando no educadora¹⁷³, de las imágenes ha sido tratada en varias piezas audiovisuales, quizás si nos tuviéramos que remitir a alguna tendríamos que hacerlo, apelando a la ecología de la imagen, a la película de Stanley Kubrick “*La naranja mecánica*”, (1971). En esta cinta hay una secuencia por la cual se intenta “reconducir” al individuo, que manifiesta conductas sexuales agresivas, no cívicas y no heteronormativas, mediante el visionado de imágenes acompañadas de estímulos eléctricos. En la película se pretende que, a través del visionado obligado de ciertas imágenes, el individuo entre en shock por lo visto y replantee su problemática y asocial conducta. En concreto, y aunque el protagonista es un delincuente, se le obliga a realizar esta terapia porque se detecta en él un comportamiento de deseo sexual no siempre heterosexual. En este aspecto sobre la sexualidad se basa el tratamiento de visionado de imágenes al cual es sometido el protagonista de la película.



Stanley Kubrick, fotograma de: “*La naranja mecánica*”, (1971).



Marina Abramovic, “*Eye Needle*”, (1982).

173 Hacemos esta distinción entre adoctrinadora y educadora (aunque sabemos que es evidente, pero queremos aclararlo) porque el termino educación va solapado a la formación del individuo desde la libertad y la conciencia y con determinada capacidad analítica. Consideramos que lo que la cultura visual de masas hace con los espectadores es más bien adoctrinar ya que no ofrece herramientas de autocuestionamiento de las imágenes y las ideas asociadas a ellas que brinda. Como ejemplo de reflexiones entre educar y adoctrinar proponemos ver en este sentido: OAKESHOTT, Michael. La voz del aprendizaje liberal. Liberty Fund. Buenos Aires. 2009.

En cuanto a conceptos y significados establecemos conexión con la pieza descrita, pero como sabemos la capacidad de convivencia de las imágenes y el propio término ecología de la imagen¹⁷⁴ va un poco más allá. Establece relaciones con ciertas analogías visuales y en ese sentido debemos remitirnos a la pieza de Marina Abramovic “*Eye Needle*”¹⁷⁵, (1982). Esta pieza se trata de un vídeo cuyo enfoque formal es similar a nuestra propuesta: un plano muy cerrado en el que solamente se muestra un ojo. En este caso el ojo es amenazado no por imágenes sino por una aguja que se acerca peligrosamente a la superficie del mismo sin llegar a tocarlo. En esta pieza el espectador siente empatía ante el daño y el dolor que se puede llegar a causar en el delicado órgano. Lo común, de nuevo, con esta pieza que comparten un plano detalle de un ojo en una toma muy cerrada, es que el ojo (la mirada) es víctima de una forma u otra de algo que le puede hacer mucho daño, ya sea una aguja afilada o patrones de conducta identitaria.

3.1. INTRODUCCIÓN A LAS SIGNIFICACIONES DEL SIDA EN LAS DÉCADAS DE LOS OCHENTA.

Tras haber comprobado las conexiones entre cultura visual, estereotipos y creación de imaginarios en el capítulo 1, vamos a recorrer éstos para analizar sus significaciones. Históricamente podemos establecer vinculaciones entre los imaginarios y los modos de significar e interpretar otras enfermedades que han sido estereotipadas como es el caso de la tisis¹⁷⁶, la lepra o la peste. Esta manera de identificar procesos culturales relacionados con la enfermedad ha sido analizada desde la práctica artística como veremos con el trabajo de Linda Troeller :“*TB-AIDS Diary*”¹⁷⁷, (1993)¹⁷⁸.

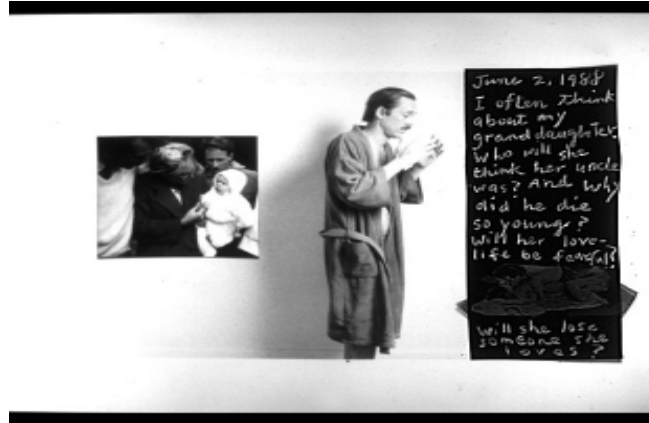
174 Ver al respecto el Capítulo 1 y el concepto de ecología de la imagen de Catalá Domenech.

175 Traducción: “*Ojo Aguja*”.

176 La tisis es la variante pulmonar de la tuberculosis. Ha sido una enfermedad estereotipada al amparo de la literatura y de la cultura visual; el prototipo de mujer afectada de tisis: cultivada, frecuente en círculos elitistas, pálida, débil y pasional como los personajes de Margarite Gautier en la “*Dama de las Camelias*” (1848) de Alejandro Dumas o Violeta Valèry personaje de “*La Traviata*” (1852) de Giuseppe Verdi. Desde las propuestas artísticas también se han amparado estos estereotipos, como podemos observar en las obras: “*La dosis*” (1892) de Félix Vallotton o “*La niña enferma*” (1885-6) de Edvard Munch, que representan a mujeres enfermas de tisis bajo estos presupuestos.

177 Traducción: “*Diario Tuberculosis-SIDA*”.

178 “*TB-AIDS Diary*” Es un trabajo donde la autora muestra collages con fotografías de enfermos de tuberculosis con textos y alusiones al SIDA. Este trabajo se vale de la capacidad narrativa que aporta el diario de un paciente. Linda Troeller



Linda Troeller, imagen de “*TB-AIDS Diary*”, (1993).

“De la misma forma que la sífilis a finales del siglo pasado, el sida se ha aprovechado para propugnar un tipo de moral concreta, de un sólo matiz e intransigente ante las diferentes visiones que el hombre tiene de lo moral”¹⁷⁹.

Vemos cómo la significación de la enfermedad es algo que se ha realizado y producido desde siempre¹⁸⁰,

investiga y compara la pandemia con la tuberculosis que tuvo cierta aura de romanticismo, debido al imaginario que se elaboró en torno a ésta dolencia, en la primera mitad del siglo XX. Aunque su fecha de finalización fue 1993, este diario-collage se estuvo realizando durante la década de los ochenta, como bien apuntan las fechas del diario en el encabezado del texto de cada collage. En esta pieza nos adentraremos más en el capítulo 3. Dentro de lo que hemos llamado los foto-diarios y analizaremos porque en los noventa se retoman ideas y conceptos de los ochenta cuando ya la realidad del SIDA comienza a ser otra.

179 MIRALLES, J.: *No es hora de irse a dormir*. Suplemento *Universitas*, nº17 del diario “uno más uno”. México DF. 11 de Junio de 1994.

180 SEINDRAIL, M. Op. Cit. En esta obra, se mantiene una relación de las diversas enfermedades que se han originado en diferentes épocas llegando a ser definitorias de las mismas. Se apoya esta identidad en la cultura visual, en especial en la historia de la pintura. Durante la obra se analizan los discursos de varios autores que defienden que las enfermedades han formado parte de la identidad colectiva de determinados lugares y épocas, o lo que es lo mismo el retrato de una época a través de sus temores, por lo que se excluye y por lo que se teme.

bajo el amparo de lo visual, las artes plásticas, la literatura¹⁸¹ y, en nuestra contemporaneidad, desde los mass media, etc. se han aportado, añadido y modificado conceptos en torno a la enfermedad, a veces para idealizarla, como sucedía con los románticos y la tisis, a veces para estigmatizarla. Cada época ha significado una determinada enfermedad:

“Parece como si cada periodo de la historia haya estado presidida por una enfermedad diferente. Reconocidos autores establecen un parangón entre enfermedad y época histórica, así en la antigüedad con el comienzo de la Edad Media domina la lepra, en el siglo XIV la peste, la sífilis en el siglo XV, la tuberculosis en el s.XIX, el cáncer en el s. XX y superando a éste a fines de siglo el SIDA”¹⁸².

Desde los estamentos religiosos¹⁸³ se ha añadido valores morales innecesarios a quienes portaban la enfermedad. Declaraciones a lo largo de la historia del SIDA, por parte de la Iglesia Católica, han constituido un ataque moral a portadores. Esta situación ha entorpecido la información sobre prevención, creando corrientes de opinión equívocas que a menudo se han reflejado en el imaginario. Aseveraciones como: *“castigo de Dios”, “peste del siglo XX”, “instrumento ejecutor del cuarto jinete del apocalipsis”¹⁸⁴, “como la respuesta de Dios a en la Tierra a los desórdenes sexuales del ser humano”¹⁸⁵*, o las de Benedicto XVI en 2009: *“El sida no se resuelve con preservativos”¹⁸⁶*.

181 Introducimos la literatura como elemento que históricamente ha ayudado a la involucración de significados con imágenes, ya que la narrativa crea imágenes en la mente de los lectores y al mismo tiempo con la palabra apela a la misma.

182 VV.AA. La imagen del SIDA en la prensa española. Ed. Universidad de Valladolid. Valladolid. 1995. pág 20.

183 En esta investigación vamos a denominar estamentos religiosos a aquellas instituciones religiosas que tienen un determinado poder mediático. En concreto nos referiremos mediante este apelativo a la Iglesia Católica por varios motivos. Es la religión predominante en el contexto geocultural que hemos seleccionado para la investigación y, sobre todo, tiene gran cantidad de referencias al VIH/SIDA desde los ochenta y ha contribuido, en nuestra opinión y tal como estamos viendo, a crear determinadas ideas erróneas en torno a esta pandemia.

184 Con respecto a esta frase veremos una campaña Australiana durante finales de la década de los ochenta, con gran repercusión internacional, que mostraba una figura alegórica de la muerte que arrancaba cabezas de personas con su guadaña. Ejemplificando así el imaginario religioso de la muerte y la visión tremendista de los jinetes del Apocalipsis.

185 Todas estas frases son extraídas de comunicados y opiniones oficiales de miembros de la Iglesia Católica; como el jesuita J.J Ferrer que asume estas concepciones teológicas matizándolas con que a estas ideas hay que añadir la caridad cristiana. Textos extraídos de: VV.AA. La imagen del SIDA. Op. Cit. págs 21 y 22.

186 Declaraciones del Papa Benedicto XVI que dieron la vuelta al mundo en 2009. En tales declaraciones afirmaba que sólo la abstinencia (el no uso del cuerpo) era una forma de prevenir la transmisión de VIH ya que, según él, el preservativo no previene el riesgo de transmisión. Información extraída del diario El País el 17/03/09; en su versión web:www.elpais.

Titulares como estos han contribuido a que la desinformación y la marginación antecedan a la enfermedad, creando así toda una reputación moralista de la pandemia. Iremos viendo cómo este discurso tiene su reflejo en el imaginario que, inevitablemente, termina impregnándose de estas significaciones y creando realidades que no benefician la difusión correcta de información preventiva.

A lo largo de los años desde el descubrimiento del SIDA, encontramos en los orígenes de la enfermedad algunos referentes de imaginarios que han persistido y significado la misma. Estas imágenes han condicionado la manera de entender la enfermedad. Por lo que es necesario examinar la construcción de estos imaginarios del SIDA, del portador/a de VIH en las representaciones visuales. En estas representaciones se evidencian discursos que suponen la manipulación de las imágenes sobre la enfermedad, sobre el deseo, sobre la salud, etc.

Pese a que la situación del SIDA hoy en día en el considerado primer mundo es muy distinta a la de 1982, se ha recurrido y se recurre frecuentemente al imaginario de exclusión, terror y miedo que desde el conglomerado de los mass media que se ofrecía ya en la década de los ochenta. El tratamiento mediático del SIDA a principios de los ochenta explotó los rasgos que resultaban más escandalosos y sordidos de la enfermedad frente a una sociedad puritana durante el mandato del conservador Ronald Reagan, que por su parte no tomó ninguna medida válida frente a la crisis que supuso la pandemia. Se propagó una visión moralizadora de la misma, que buscaba el sentimiento de culpa de los/as afectados/as.

El SIDA ha dejado de ser noticia de interés en los medios, pese a las cifras, problemas y debates que suscita, quedando obsoleto el imaginario utilizado para referirse a la pandemia. Pero cuando en lo que denominamos función mediática¹⁸⁷ vuelve el SIDA, se nos plantea todo un imaginario que alude a una

com/articulo/internacional/Benedicto/XVI/sida/resuelve/preservativos/elpepuint/20090317elpepuint_7/Tes. (Consultada el 12 de Diciembre de 2009)

187 Queremos aclarar que denominamos función mediática al conjunto de medios o medio de comunicación que se hace eco de alguna noticia relacionada con el SIDA. Pero también existe el mismo fenómeno desde otros campos que no son el de la información de masas. Desde las instituciones se crean campañas de prevención, de forma periódica en el mejor de los casos, que en ocasiones retoman el SIDA a través de un imaginario prejuicioso y obsoleto. Lo mismo ocurre en algunas propuestas artísticas, en especial con exposiciones realizadas para conmemorar el 1º de Diciembre (día internacional de la lucha contra el SIDA) las cuales también retoman algunas veces un imaginario anacrónico, recurriendo a conceptos vinculados con significaciones pasadas que han dejado una profunda huella en la manera de entender la enfermedad.

situación pasada y/o lejana: la del SIDA en los ochenta o en África. Como mantenemos a lo largo de la investigación, se nos muestra un SIDA ajeno a nuestra óptica. Es frecuente que con motivo del día 1 de diciembre se generen actos sociales y eventos artísticos, como exposiciones o conciertos, pero a menudo éstos no trascienden más allá de cierta repercusión en los medios con la fotografía de turno, convirtiendo una fecha de reivindicación el algo anecdótico.

En estos eventos artísticos, como puedan ser exposiciones realizadas por fundaciones, empresas y por parte de la Administración pública, reaparecen imágenes que en su día estuvieron fuertemente vinculadas a ideas y premisas ya caducas tras más de 30 años de conocimiento y convivencia con la enfermedad. Este imaginario caduco, prejuicioso, moralista y estereotipado sobrevive en nuestros días a veces de forma latente, sobreentendido y es necesario realizar un análisis crítico de la imagen para ser conscientes de él. El desinterés del tema en la actualidad hace posible este anquilosamiento de conceptos en la representación en la enfermedad.

3.2 PRIMERAS SIGNIFICACIONES DE LA PANDEMIA EN EE.UU.

Las primeras significaciones de la enfermedad las hallamos en la forma en que se difunde la información de la aparición de esta enfermedad. Se relaciona la enfermedad con el sector homosexual. Los primeros casos conocidos fueron varones homosexuales; sin embargo la cifra no resulta relevante. A pesar de todo se comenzó relacionando la enfermedad con este colectivo. No pasamos por alto, remitiéndonos a las vinculaciones con ciertos grupos sociales, la relación, desde el principio de la enfermedad, entre los diferentes colectivos gays y la pandemia, debido al primer nombre que se le otorgó a la enfermedad: GRID (Gay Related Immune Deficiency¹⁸⁸) por parte del CDC (Center of Disease Control) de Atlanta en Estados Unidos. Socialmente, debido a los medios de comunicación, se adoptó también el término peste rosa¹⁸⁹ o cáncer homosexual.

188 La traducción del término: Inmunodeficiencia asociada/relacionada con gays.

189 El nombre peste rosa viene antecedido por toda la reputación de destrucción de las grandes oleadas de peste en Europa. El matiz “rosa” se aplica porque de entre las pestes más destructivas estaba la peste negra; durante el exterminio nazi, a los homosexuales se les confinaba en campos de concentración bajo el triángulo rosa como emblema que los identificaba de entre todos los presos, al igual que a los judíos se les asignaba como elemento identificativo una estrella de seis puntas amarilla. De esta forma se relacionan dos conceptos distintos que tienen en común la muerte de grandes números de personas y se crea el término peste rosa que como vemos, resulta excluyente y reduccionista e incierto. El término peste rosa aplicado al SIDA y la explicación de este nombre la encontramos en el artículo: CLAVERO, G. Los

No sólo se le achacó la enfermedad a los homosexuales, también a los haitianos porque algunos de los primeros casos de SIDA tenían en común haber estado en Haití. Se pensó también en África como foco de la pandemia, simplemente porque no se podía concebir que ésta enfermedad tuviera su origen en la puritana Norteamérica. Con respecto a otra significación de la enfermedad, nos referimos ahora a la amenaza exterior, sabría mal pensar en una enfermedad que tiene sus orígenes allí mismo dónde es tan perseguida y se marginan a sus portadores. No obstante, se pensó, como decimos, que Haití¹⁹⁰ podría ser el foco de la misma. También se pensó en África como lugar primigenio de la enfermedad, y se dijo que ésta podría ser fruto de unos laboratorios que trabajaban con agentes bioquímicos. Se pensó en la enfermedad como amenaza exterior igual que sucedía con el comunismo, entre otros ejemplos. Como consecuencia de ésto se cerraron las fronteras de Estados Unidos, en 1987 con la Administración Reagan¹⁹¹ no podían entrar al país personas que se supieran portadoras de VIH ni enfermas de SIDA si no eran norteamericanos.

*“Las denominaciones de esta enfermedad de naturaleza desconocida, fueron inexactas y culpabilizadoras en su inicio. Se llamó al proceso con términos como gay cancer, GRID (Gay Related Inmune Deficiency) o peste rosa por ser los homosexuales los primeros afectados, (...) Esta postura les confirió una posición de mayor fragilidad ante el sistema sanitario, que dejaba sin cobertura hospitalaria y farmacológica a gran parte de los pacientes. (...) Ante el temor que causa la enfermedad, comienza entonces una reacción discriminatoria de la sociedad frente a africanos, haitianos y homosexuales, considerándoles productores de la infección. (...) Durante los años centrales de esa década, los medios de comunicación asedian a la población con la idea de pánico sobre la enfermedad, creando una fuerte predisposición en contra de ella, identificando la idea de culpabilidad con los afectados.”*¹⁹² Como vemos el inicio de la pandemia estuvo asociado a determinados sectores marginados por la sociedad. Recordemos que el colectivo homosexual luchaba por sus derechos desde la década de los setenta (Stonewall 1969)

canales de comunicación en el caso del SIDA. Rev. Jano. n° XLI extra. 1991. pág 46.

190 Ver al respecto la cronología de artículos periodísticos sobre el inicio del SIDA y Haití que establece la web de noticias AVIZORA: http://www.avizora.com/temasquequeman/sida/0002_sida_historia_cronologia.htm (Consultada el 4 de Febrero de 2014).

191 *“La limitación de entrada al país a gente con VIH fue impuesta por la Administración reagan en 1987, una época en la que se conocía poco sobre la enfermedad y apenas había opciones terapéuticas para cronificar la infección!”*: <http://salvasida.org/portal/noticias/ee-uu-abre-sus-fronteras-al-vih.html> (Consultada el 19 de Febrero de 2010).

192 Texto que narra la historia de los nombres primigenios de la pandemia y como éstos desfavorecían al colectivo homosexual frente a la administración y la sociedad. AA.VV. La imagen del SIDA. Op. Cit. pág 14.

y ésto irritaba a los sectores norteamericanos más conservadores. Es necesario en este punto que volvamos a recordar las características de los estereotipos. Se asignaban a través de repeticiones constantes uniendo una característica que si bien era cierta, resultaba reduccionista si se contemplaban todas el conjunto de cualidades que definen un grupo social. Los estereotipos son aplicados a grupos minoritarios, excluidos que intentan luchar por sus derechos, lo que resulta ofensivo y amenazante a la mayoría imperante. Los diez años precedentes a la pandemia, en Estados Unidos se estaban originando los primeros movimientos activistas en pro de los derechos homosexuales. Y los diez años posteriores la cultura visual norteamericana, amparada aún por la moral puritana, nos repetían en los medios de comunicación titulares vinculando al sector homosexual con la pandemia.



Imagen de: “*A commemorative Pictorial Essay of the first Anniversary of the gay liberation movement*”. QQ Magazine. (1970)

Estos titulares eran acompañados de imágenes de homosexuales varones padeciendo la enfermedad en estado terminal. Se referían así a una enfermedad que si bien los primeros casos fueron detectados en homosexuales, éstos no resultan significativos si contemplamos el grueso de afectados por la enfermedad. La culpabilidad desde los medios de comunicación y desde la Iglesia Católica, se originaba en torno a homosexuales y drogadictos. Los casos de niños/as y hemofílicos/as eran tratados como una especie de daños colaterales, de personas inocentes infectadas por culpa de los primeros.

Estos prejuicios, amparados por la cultura visual, se mantienen vigentes muchos tiempo ya que en la actualidad se sabe abiertamente que no son ciertos, pero coincidentemente parece que termina el

interés por la enfermedad desde los medios de comunicación, quedando así ligada de forma permanente la idea de los mal llamados grupos de riesgos (homosexuales, drogadictos, prostitutas, etc.) de una enfermedad que no distingue entre grupos sociales.

Con este panorama inicial se comienzan a producir las imágenes de la pandemia, desde las fotografías de los medios de comunicación, spots televisivos de campañas, reportajes, etc. hasta el activismo artístico.

3.3 PRIMERAS SIGNIFICACIONES DE LA PANDEMIA EN ESPAÑA.

Mientras tanto, en Europa, los primeros casos tienen características similares a los estadounidenses. La forma de interpretar la enfermedad estadounidense es transportada a otros países, entre ellos España.

En nuestras fronteras el primer caso también se produjo en un varón homosexual, según los medios¹⁹³. Este hecho, que pudiera resultar anecdótico se recalcó, estableciendo símiles con los primeros casos estadounidenses. De esta forma parecería evidente que existiese una relación entre orientación sexual y enfermedad. Sin embargo no se tenían datos suficientes para confirmar que así fuese y, a pesar de todo, esa era la imagen que se iba creando. El segundo caso en nuestro país fue diagnosticado un año después, en 1982, en un paciente drogodependiente y en 1983 describen el síndrome en hemofílicos tratados en Sevilla.¹⁹⁴ Aunque sabemos a posteriori que existieron otros casos que no fueron diagnosticados, quizás había más homosexuales y drogodependientes seropositivos porque al resto no se les hacían las pruebas de diagnóstico. Si observamos los protocolos de actuación por parte de los hospitales, ésto explicaría que se infectaran tantas personas hemofílicas, a causa de tener ya establecido un estereotipo de portador se descuida la resto de la población¹⁹⁵. A pesar de todo, a nivel de estadísticas, queda registrado que un varón homosexual y un drogodependiente por vía parenteral fueron los primeros en mostrar síntomas del síndrome SIDA en nuestro país. Quizás si las pruebas del VIH hubieran sido aplicadas a toda la población no hubieran sido un homosexual y un drogodependiente las primeras personas que mostraron

193 VILASECA J.; ARNAU, J.M.; BACARDI, R. et al Kaposi's sarcoma and toxoplasma gondii brain abscess in a Spanish homosexual. *Lancet*. Mar. 6. 1982. pág 572.

194 AA.VV. La imagen del SIDA. Op. Cit. pág 16.

195 Referido al escandaloso contagio de hemofílicos en Sevilla en los ochenta por la utilización de productos derivados de plasma sanguíneo ver el artículo que el diario EL PAÍS titula: "Médicos y hemofílicos dicen que no se pudo evitar el contagio de VIH con productos derivados de la sangre". Artículo a colación de la celebración del juicio de este caso en 1993. http://elpais.com/diario/1993/03/06/sociedad/731372401_850215.html (Consultada el 15 de Junio de 2014)

el síndrome en España.

Desde los inicios del SIDA y hasta 1993 se detectaron en España 27.584 casos según el Centro Nacional de Epidemiología¹⁹⁶. Sin embargo, no podemos decir que ningún grupo concreto haya registrado desde sus inicios un incremento de cifras de casos que destaque por encima de otros grupos y que lo relacionen directamente con la pandemia. A diferencia de Estados Unidos se han producido en España más casos de transmisión por vía parenteral, personas consumidoras de drogas inyectadas y un mal uso de profilaxis en hospitales, debido al desconocimiento inicial de las vías de contagio de la enfermedad.

En este sentido M. Martínez, J. Godoy y J. Bautista¹⁹⁷ en su ponencia “*El SIDA y los medios de comunicación*”(1990), realizada en el II congreso Nacional de Psicología Social, concluye que la información que los diferentes periódicos españoles han publicado presentan una valoración negativa de la enfermedad, favoreciendo así el alarmismo entre la población, siendo, por otro lado, muy escasas las informaciones sobre conductas preventivas.

Pero a pesar de estas diferencias que inciden en el imaginario español, hemos asumido los imaginarios de la cultura visual norteamericana, suponiendo para nosotros un referente. Se han realizado propuestas en la representación de la enfermedad pero hemos tenido como referente los imaginarios norteamericanos. Las primeras referencias de la cultura visual al SIDA en España han sido las noticias relacionadas con cárceles y personas toxicómanas; difiere esto del referente americano, pero no difiere tanto en considerar a ambos como grupos mal considerados socialmente. Poco después se incorporan campañas de prevención y concienciación; pero la reputación antecede a la pandemia y veremos como ésto se manifiesta en el imaginario que se utilizara en las diversas campañas.

3.4 EN EL RESTO DE EUROPA.

En el resto de Europa hemos observado características comunes a la significación norteamericana y

196 Datos del: CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA .Registro Nacional de casos de SIDA. Informe semestral nº 4. Madrid. 1993.

197 MARTINEZ, M.; GODOY, J. y BAUTISTA, J.-: El SIDA en los medios de comunicación. En: RODRIGUEZ MARÍN, J. (comp): Aspectos psicosociales de la salud y la comunidad. III. PPU. Barcelona. 1990. págs 93-103.

española, aunque con peculiaridades. Podemos profundizar en las duras valoraciones del Reino Unido sobre el SIDA y más concretamente en conexiones directas que se establecen desde los medios de comunicación que favorecen el estigma y el rechazo.

En Inglaterra el primer caso fue también un varón homosexual. La significación en Europa se hizo de manera estigmatizante para homosexuales y drogodependientes. El diario británico The Times se refería así al primer caso de SIDA en Inglaterra: “ *El SIDA horroriza no sólo debido al pronóstico para sus víctimas. Los orígenes de la infección y los medios de propagación provocan repugnancia moral y física, la conducta promiscua de los varones homosexuales, la cual es tolerable en circunstancias privadas, ha sido publicitada por el movimiento de “liberación gay” que ha glorificado como conducta pública aceptable, incluso como insignia orgullosa que muestran los hombres en público.*”¹⁹⁸

En otros países como Francia, la situación no era muy distinta. Hasta la década de los noventa la legislación francesa no permitía anuncios de preservativos (o de su uso) en la televisión. Similar a la francesa era la situación de Alemania, Italia o Grecia en los cuales no se publicitaban los preservativos y, por tanto, esto implica que los estereotipos utilizados son los relacionados directamente a la idea de enfermedad mortal.

Este clima reticente por parte de determinados sectores de la sociedad hacia el uso del preservativo, ya que éste se refiere al sexo, que ha sido resultado del tabú causado por la moral religiosa. Esto se verá reflejado en las propuestas visuales, en las norteamericanas, las europeas y, por supuesto, en las españolas en las que se recurrirán a representaciones mediante dibujos, para así evitar referirse al preservativo o al acto sexual con otras representaciones que se considerarían más explícitas como la fotografía.

3.5 RECORRIDOS VISUALES EN LA PANDEMIA SIDA. DÉCADA DE LOS OCHENTA.

Establecemos el punto de partida de este recorrido en EE.UU, lugar donde se descubrieron los primeros

198 Traducción de: “*AIDS horrifies not only because of the prognosis for its victims. The infection’s origins and means of propagation excites repugnance, moral and physical, at promiscuous male homosexuality – conduct which, tolerable in private circumstances, has with the advent of “gay liberation” become advertised, even glorified as acceptable public conduct, even a proud badge for public men to wear*” Diario THE TIMES: ‘*Life-Blood or Death?*’. 21 de Noviembre de 1984. Londres. http://www.avert.org/uk-hiv-aids-history-1981-1995.htm#footnote20_3tyggyc (Consultado el 12 de Marzo de 2013) .

casos de SIDA y que comenzaron a significar la enfermedad.

La forma de actuación por parte de la sociedad estadounidense y la administración pública norteamericanas condicionan, en buena medida, la imagen del SIDA y la respuesta mediática a la pandemia en el resto del mundo. La gestión del gobierno estadounidense no garantizaba los derechos de enfermos/as y portadores/as. Surgen, por lo tanto, las primeras reivindicaciones desde plataformas activistas que son las que articularan un discurso sólido durante ésta década.

Se produce en Estados Unidos todo un imaginario reivindicativo por parte de diversos grupos no gubernamentales que tenían como función denunciar la situación de enfermos/as y portadores/as. Las reacciones por parte de la comunidad artística¹⁹⁹ y activista norteamericana, fue de una intensidad que no ha encontrado parangón en ningún otro país²⁰⁰. Las estrategias artísticas reivindicativas han supuesto referentes para otras estrategias artísticas reivindicativas en el resto del mundo.

3.6 IMAGINARIOS DEL SIDA DE LOS AÑOS OCHENTA EN EE.UU.

Los primeros casos que se descubren de lo que hoy en día conocemos como SIDA, se dieron a principios de junio de 1981 en California (Estados Unidos). Dentro del desconocimiento inicial se pensó que la orientación sexual (ya que los varones que presentaban síntomas eran homosexuales) podría ser determinante en el contagio de la que era, por aquel entonces, una nueva enfermedad.

El sarcoma de Kaposi, es un síntoma externo, visual. El individuo que lo presenta se ve afectado de una serie de manchas oscuras en la piel de torso y cuello. En la prensa se comenzaron a difundir imágenes de varones homosexuales con este síntoma. Se comenzaba a identificar la nueva enfermedad, o más bien determinadas características visuales de ella, con grupos sociales concretos como homosexuales y drogadictos. Aunque sabemos que estas características no eran del todo representativas, ya que pasado un breve período de tiempo se conocieron casos de SIDA que presentaban el sarcoma, entre otros síntomas, en varones y mujeres heterosexuales, lesbianas, etc.

Para justificar estos contagios se crearon los denominados grupos de riesgo. Se comenzó a atribuir

199 Sobre reacciones por parte de la comunidad artística referidas a la crisis del SIDA en sus primeras oleadas podemos encontrar un nutrido número de ejemplos en: ALIAGA, J.V. (1997), Op. Cit.

200 Sobre las reacciones que suscitaron la crisis del SIDA ver al respecto: LARRAZABAL, I. Op.Cit.

valores morales a los que se veían afectados por la entonces epidemia. De la misma forma se veía el Sarcoma, o cualquier tipo de mancha en la piel, como síntoma de SIDA, sobre todo si quien lo presentaba era homosexual. Además de en la prensa, en el cine se presentaba a menudo el Sarcoma de Kaposi al referirse al SIDA. Los personajes son retratados en vidas al límite o por medio de prácticas sexuales calificadas como amorales.²⁰¹

Es, por lo tanto, debido a la asignación de grupos de riesgo, al miedo al contagio generado y a la incapacidad por parte de las autoridades de articular una respuesta eficaz ante la crisis que destapa el SIDA, que desde la cultura de masas se comienza a elaborar todo el imaginario de la enfermedad relacionándolo de forma sensacionalista con homosexuales o con personas que se alejan del prototipo de ciudadano medio estadounidense (heterosexual, blanco, etc...), según la estricta moral puritana de EE.UU. Debido a la primera denominación por parte del Center Disease Control, y a las noticias e imágenes que ofrece la prensa, se vincula constantemente a los homosexuales varones con el SIDA. Existe por lo tanto todo un imaginario de la enfermedad y el varón homosexual en la cultura visual. Vemos ejemplos de estos imaginarios iniciales en los que, como signo que se identifica con el SIDA aparece el Sarcoma de Kaposi en varones homosexuales. Incluimos fotogramas de la película *Philadelphia* (Jonathan Demme) (1993), entre esta selección de imágenes. Si bien corresponde a la década de los noventa está ambientada en los finales de los ochenta, en la película se muestra este imaginario al que nos referimos.



J. Demme, “*Philadelphia*”, (fotograma), (1993).



Aron Reinnger. Fotografía galardonada con el Premio Pulitzer, (1986).

201 Ver en este sentido el fragmento de la película “*Philadelphia*” de J. Demme, (1993), en el que en el transcurso del juicio la fiscal acosa al demandante (protagonista, Andrew Beckett) para termine desvelando aspectos íntimos de su vida, como relaciones sexuales en un cine X, a fin de que se consideren este tipo de relaciones como la causa de la enfermedad que sufre.

La imagen izquierda pertenece a la película “*Philadelphia*” y la de la derecha es el Premio Pulitzer de 1986²⁰², cuya imagen es un enfermo de SIDA. Sin entrar a analizarlas, podemos establecer claras conexiones entre ellas. Se tratan de varones que tienen síntomas visuales, aparecen demacrados, ausentes y enfermos. En el caso de la primera y en la prensa escrita, en el caso de la otra, se especifica que son homosexuales y enfermos de SIDA, creando una especie de vinculación entre estos conceptos.

Estas imágenes que ofrecían los medios eran despiadadas. Se establecían dos tipos de portadores/as y enfermos/as. Por un lado homosexuales varones y personas drogadictas por vía intravenosa que eran tratados como culpables de la enfermedad en la prensa. Y por otro lado, los hemofílicos/as y niños/as como víctimas de los primeros. Se moraliza, pues, el SIDA en función del perfil a que se asocie. Los medios de masa mostraban imágenes como las de las propuestas fotográficas que vemos, pero se recalca en titulares que el individuo de la imagen era homosexual, moralizando la imagen despertaban el interés por la noticia mórbida, creando corrientes de opinión.

Las primeras reacciones frente a esta representación en los medios fue por parte de fotógrafos que ofrecían otra visión del SIDA: se podía vivir con la nueva enfermedad y no sólo morir a pesar de ella. Sin embargo, ésta es la cara más dura de la enfermedad y permanece hasta nuestros días: varón extremadamente delgado, en actitud pasiva, sedente, mirada pérdida, pálido, con elementos clínicos rodeándolo, etc. No se busca culpabilizar en las representaciones, pero se continúa creando imágenes no siempre representativas sobre quienes portan la enfermedad y cuyo referente visual fueron las imágenes un tanto sensacionalistas de la prensa.

3.7 FOTOGRAFÍAS REIVINDICATIVAS COMO PROPUESTAS EN EL IMAGINARIO.

La reivindicación y la visibilidad eran el fundamento de las fotografías que servían de denuncia social. Si la sociedad puritana y la administración les cerraba las puertas a los portadores/as y enfermos/as, estas propuestas visuales suponían una ventana abierta hacia una realidad callada. Algunos autores cuyas fotografías van en este sentido son Nicholas Nixon, Rosalind Solomon y Peter Sterling que fotografiaban a personas afectadas por la enfermedad en ámbitos domésticos. En estas representaciones se veían personas afectadas por el SIDA. Se tratan de unas imágenes muy similares a las que se venían

202 La imagen de A. Reinnger y otras similares fueron publicadas en el New York Times en distintas noticias para referirse al SIDA. Fuente www.nytimes.com (Consultada el 16 de Marzo de 2010).

proponiendo en las fotografías de prensa. Sin embargo aunque las intenciones de éstas representaciones sean distintas, no difieren de la imagen general que ofrece la cultura de masas del SIDA en esta década.

En estas propuestas los títulos son los nombres y apellidos de los fotografiados, ya no serán imágenes anónimas de cualquier periódico o reportaje. Poner voluntariamente rostros con nombres y apellidos son los fundamentos de estas propuestas, aunque a nivel visual sigan representando el mismo perfil de enfermo de SIDA. Frente a este imaginario, dónde el varón homosexual tiene un protagonismo excesivo, vamos a ver propuestas de artivismo cuyas imágenes derivadas de manifestaciones y acciones por parte de activismo aportaran un imaginario diferente y reivindicativo.



Peter Sterling, “Fotografía de David Chickader”, (1987).



Nicholas Nixon. “Fotografía de Donal Perlman”, (1988).

Muy relacionado con estas propuestas encontramos a William Yang, “*From the sadness*”, (1992)²⁰³ que casi una década más tarde de la aparición del SIDA crea un foto diario de un enfermo terminal durante su estancia en el hospital. De nuevo se pone rostro, nombres y apellidos, aunque visualmente no notamos diferencias entre las imágenes de los mass media. La salvedad es que esta propuesta no muestra una imagen aislada, sino un conjunto de imágenes y texto, recurso similar al periodístico que combina texto e imágenes. En esta ocasión los textos que acompañan las imágenes no son especulativos como en los diarios, sino textos que narran desde un punto personal el transcurso de estancia en el hospital del fotografiado hasta su fallecimiento, en este caso.

Surgen desde el activismo las primeras movilizaciones en torno al SIDA exigiendo al Estado mayor inversión en la investigación de la enfermedad, acceso a los medicamentos, no discriminación y una respuesta sanitaria coherente frente a la crisis. En este sentido nos remitimos al artículo de Val Cubero, A. “*Vuelta a la década Reagan?...*” (2009) en el que se ilustran las movilizaciones en EEUU frente a la pandemia: “*Ante el silencio del gobierno y las instituciones públicas, la comunidad homosexual, principalmente en New York y San Francisco -ciudades donde se habían registrado los primeros casos del virus- comenzaron a agruparse en asociaciones y grupos de protesta como la GAY MEN HEALTH creada en 1982*”²⁰⁴. Se genera no obstante una batalla política: no todo el mundo está de acuerdo que con sus impuestos se invierta en una enfermedad que se atribuye a homosexuales y personas con una vida considerada por sectores reaccionarios cuanto menos desordenada.

3.7.1 APORTACIONES DEL ACTIVISMO EN EL IMAGINARIO.

Podemos decir que hasta que aparecen los primeros grupos activistas en 1985, el monopolio de la representación del SIDA lo tuvieron los medios de comunicación y los fotógrafos/as que mostraban las situaciones de personas concretas²⁰⁵. Los medios de comunicación mostraban fotografías y reportajes

203 Insertamos esta pieza de 1992, porque se encuentra al principio de la década de los noventa y todas sus características formales y de significados van en sintonía con las piezas desarrolladas en los años ochenta.

204 VAL CUBERO, A. “*¿Vuelta a la década Reagan?: SIDA, olvido institucional y movimientos audiovisuales y artísticos de protesta.*” Revista: HISTORIA Y COMUNICACIÓN SOCIAL. Departamento de Periodismo y Comunicación audiovisual. Universidad Carlos III. Madrid. 2009. pág 287.

205 Estos fotógrafos no eran tan acreditados como los medios de comunicación que se suponían objetivos y sin embargo vemos como en las representaciones no distan tanto unas representaciones de otras. Por otro lado resulta imposible competir con medios de comunicación que tienen un despliegue de medios que garantiza la difusión de sus imágenes a gran escala.

que se consideraban veraces, aunque nada más lejos de la realidad, ya que toda representación es elaborada en función de intereses y así sucedía con los medios de comunicación norteamericanos.

Robert Clive propone el proyecto “*Names Project AIDS memorial Quilt*”²⁰⁶, (1985). Es la primera acción artística que no se basa en fotografías y que aporta imágenes sobre la enfermedad. En esta ocasión el luto por las víctimas y la reivindicación se une a un localismo de la cultura norteamericana. El proyecto se basa en la tradición estadounidense de tejer una colcha por varias personas de una misma familia para conmemorar las generaciones de la misma. Es una pieza elaborada por pacientes y amigos/as de afectados/as y desaparecidos/as, se incluían frases nombres o imágenes en homenaje de la persona afectada. Cada pieza de tela medía dos metros por uno, en 1994 consiguieron tener 26.000 piezas. Esta obra transformaba la fría estadística en una historia colectiva del SIDA. Existen miles de imágenes del proyecto, tomadas de particulares, de medios de comunicación, etc. Se crea una realidad, a partir de la cual se puede documentar desde cualquier perspectiva. La obra está al servicio de la colectividad y se basa en esta colectividad para alcanzar su difusión. Este proyecto se ha ido construyendo en diferentes países por los que ha viajado, proporcionando nuevos imaginarios que nos enlazan con el inicio de la pandemia, es una especie de diario lineal y colectivo dónde la realidad es construida a voluntad a modo de homenaje.



Robert Clive. “*Names Project AIDS memorial Quilt*”, (1985-1992).

Las propuestas artísticas tenían hasta entonces un circuito muy concreto de difusión.

206 Traducción: “*Proyecto Nombres, Colcha en memoria del SIDA*”.

Nace un activismo artístico y político que se basa en la crítica ante la incapacidad del sistema artístico por generar una obra que escape del tradicional circuito del arte y que se desvincule del imaginario que la prensa ofrecía.

Act Up (AIDS Coalition to Unleash Power²⁰⁷) se creó como organización activista para la visibilidad y reivindicación de los afectados por la pandemia. *“Desde su inicio sus acciones de propaganda han tenido como objeto fundamental la protesta y la denuncia de la pasividad del Gobierno norteamericano ante la situación generada por la crisis de la enfermedad”*²⁰⁸, *“Un grupo diverso, no partidista, unido por la rabia y comprometido en la acción directa como medio para terminar con la crisis del SIDA”*²⁰⁹.



ACT UP. (imágenes de protestas), *“Distribute needles in prison”*, (1986) y ACT UP con cartel de GRAND FURY, *“Read my lips”*, (1988).

Dos imágenes de dos manifestaciones de ACT UP reivindicando una respuesta eficaz por parte del gobierno y un trato digno a los portadores/as y enfermos/as. Este tipo de imágenes también forman parte del imaginario, desde la prensa se hacían eco de las mismas y la propia organización ACT UP se ha encargado de difundirlas como testimonio de lucha reivindicativa de los derechos de los afectados/as. En la primera imagen se puede leer: *“Distribute needles in prisons”*²¹⁰ en alusión a la

207 Traducción siglas: SIDA coalición para Desatar Poder.

208 GUARDIOLA, J.: Anticuerpos estéticos. Rev. Babelía. Noviembre, 1991. pág 4.

209 CRIMP, D. y ROLSTON, A. AIDS demo-graphics. Bay Press. Seattle. 1990. pág 13.

210 Traducción: Distribución de agujas en prisiones.

situación de los reclusos drogodependientes. Al no suministrarles agujas para garantizar medidas de salubridad en las cárceles, se veían forzados a compartirlas, siendo ésta una forma de transmisión del virus dentro de lugares regidos por el gobierno como son las cárceles. Además, a diferencia de las primeras representaciones que vimos, en esta ocasión se muestran los personajes de la fotografías como personas con voz, que reclaman, que exigen medidas concretas, ya no aparecen en solitario sino en grupo, en el espacio público, etc.

Rápidamente se establecen frente al silencio del gobierno norteamericano con la plataforma *Silence = Death*²¹¹ (el presidente tardó cuatro años en pronunciar públicamente la palabra SIDA). *Silence = Death* tenía una fuerte presencia icónica, como si de una marca publicitaria se tratase. Su emblema un triángulo rosa y su nombre como título. Se establecía una alegoría visual entre la pandemia y los campos de concentración nazi, que marcaban a los presos homosexuales con un triángulo invertido rosa. Denunciaban así la falta de información.

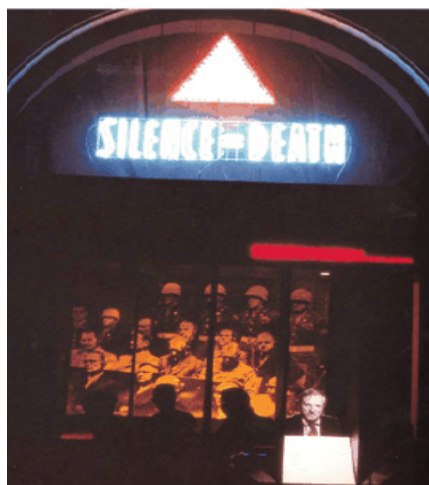
La primera intervención del grupo fue la instalación “*Let the record show*” (1987) en el New Museum of Contemporary Art de Nueva York. En una de las ventanas exteriores se podía ver el símbolo de Act Up sobre una fotografía de los juicios de Nuremberg. En la imagen de intervención “*Let the record show*” (1987) de *Silence = Death*, el símbolo triangular es colocado encima de una de las fotografías del juicio de Nuremberg. Así se denunciaba el mal trato recibido por parte de los afectados/as. Podríamos decir que al re-utilizar la fotografía en un nuevo contexto se consigue una resignificación de la misma²¹². Estamos ante una propuesta que incluye una de las primeras apropiaciones en el imaginario del SIDA.

En esta misma línea reivindicativa, pero incidiendo aún más en los imaginarios, se encuentra *Gran Fury*. Es un grupo que se relaciona y colabora con Act Up. Producen obras relacionadas con la publicidad y utilizando cartelera -texto e imagen- reivindicativa con respecto a noticias sensacionalistas que crean estereotipos y crítica al gobierno estadounidense y a la Iglesia Católica. Comienzan a trabajar mediante la apropiación de imágenes extraídas de la cultura visual estadounidense. “*Mediante la apropiación de las técnicas dominantes en los medios de comunicación, pretendemos poner de relieve lo que hay de*

211 Traducción: Silencio = Muerte.

212 Un claro ejemplo de la supervivencia de imágenes que se otorga con la ecología de la imagen en un resignificamiento de una imagen traída con décadas de diferencias para que ayude a plantear y a ser soporte de una misma idea aplicada a contextos sociales, geográficos y temporales muy diferentes.

*social y político en el fondo de la epidemia del sida, y espolear al espectador para que dé el próximo paso*²¹³.



Silence=Death, "Let the record show", (1987).

Las primeras propuestas de este grupo tuvieron como objetivo desmitificar falsas creencias sobre el SIDA y devolver la dignidad a los portadores/as y enfermos/as que desde los medios de masas y la administración habían culpabilizado. En este sentido encontramos propuestas como "*Kissing Doesn't Kill: Greed and Indifference Do*", (1989) y "*All people with AIDS are innocent*"²¹⁴, (1989). La propuesta se basaba en colgar pancartas con este slogan en edificios públicos.

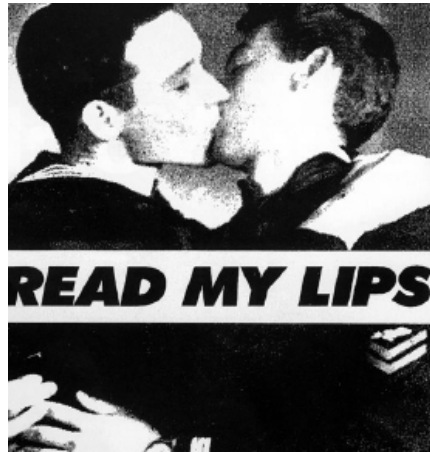
La propuesta de Gran Fury titulada "*Read my lips*"²¹⁵, (1988), se basaba en un cartel que mostraba a dos hombres abrazados besándose. Esta imagen supone una reafirmación de la libertad personal frente a la actitud reaccionaria y moralista de medios y sociedad puritana. Este cartel, que también podemos apreciarlo en las imágenes de las manifestaciones de ACT UP, supone una representación a favor de la afirmación homosexual y muy ligada a representaciones anteriores a la crisis del SIDA, durante

213 VV.AA. "Domini Public". Edita: Centre d'Art Santa Mònica, Generalitat de Catalunya. Barcelona. 1994. pág 138.

214 Traducciones de las propuestas: "*Besar no mata: Sí, el desprecio y la indiferencia*" y "*Toda la gente con SIDA es inocente*".

215 Traducción: Lee mis labios.

el denominado “*movimiento de liberación gay*” iniciado en StoneWall que estaba en momentos bajos por la reticencia social hacia los homosexuales, debido a la asociación que la prensa establecía de este colectivo como culpables de su propio estilo de vida.



Grand Fury “*Read my Lips*”, (1988).

Los diversos carteles que originan grupos activistas como ACT Up y Grand Fury, son imágenes con una fuerte presencia en los medios, ya que es frecuente la utilización de estos carteles en las diferentes manifestaciones convocadas, como es el caso de “*Read my Lips*”. Se tratan, pues, de imágenes que revierten y apoyan otras imágenes. Si atendemos al concepto de ecología de la imagen podemos ver todas estas numerosas propuestas como un entramado visual que establece conexiones de significados, dando así una fuerte línea argumental e icónica a los procesos reivindicativos de estos grupos.

Cuestionando la administración americana vemos también la obra “*The government has blood on its hands; one AIDS death every half hour*”²¹⁶,(1988). Se trataba de un cartel muy difundido por Gran Fury para apelar a la responsabilidad del Gobierno ante las muertes por SIDA debido a la falta de actuación del mismo.

Gran Fury fue de los primeros colectivos en no seguir mostrando la relación SIDA y enfermo varón

216 Traducción: “*El Gobierno tiene sangre en sus manos; una muerte por SIDA cada media hora*”.

de forma exclusiva, con propuestas que visibilizaban a la mujer²¹⁷ en esta problemática, que no se producirán hasta la década de los noventa, como veremos más adelante la propuesta “*Women don’t get aids...*”²¹⁸, (1991).



Grand Fury. “*The Government...*”, (1988).

Estas propuestas tienen a la publicidad como fuente, ya que el espectador asume muy fácilmente los imaginarios arrojados por ésta. Uniendo imagen y texto, originan piezas que ponen en entredicho el estereotipo y la información arrojada por la cultura de masas. Creando así una dualidad entre la cultura visual, una bajo el frente de creación de estereotipos por parte de los medios masa y la otra que los cuestiona con fórmulas asimilables que toman de éstos medios mayoritarios.

3.7.2 EL IMAGINARIO DEL VIH/SIDA: EL ARTIVISMO COMO MECANISMO DE CUESTIONAMIENTO EN EL ESPACIO PÚBLICO.

Creemos que es fundamental compartir en este apartado reflexiones sobre la importancia del papel del activismo y el accionismo artístico más allá que la importancia de ofrecer imaginarios muy diferentes

217 Este dato es importante, en los imaginarios abundan las representaciones de varones y alusiones al preservativo en la década de los noventa. Sin embargo las mujeres no son objeto de representaciones en el imaginario del SIDA que se establece y menos aún la mujer lesbiana y los medios profilácticos para las relaciones sexuales lésbicas. En este sentido precisamente llevamos años trabajando y deseamos remitir al artículo: DEL RIO, A y BAYA, A.: Imágenes infectadas por los estereotipos: Análisis visuales de las campañas de (des) información institucional y otros imaginarios sobre la prevención del VIH/SIDA. Rev: Arte y Movimiento, número 9. Universidad de Jaén. Jaén. 2013.

218 La traducción del título completo es: “*Las mujeres no tienen SIDA; sólo mueren por él*”.

a los que se querían implantar desde la aparición del SIDA. También tiene un efecto de lucha práctica en el espacio público. Es un instrumento de presión política y social que resultó efectivo y cambió el curso de la historia de la pandemia.

El activismo artístico, o artivismo, se implicó en la causa no sólo de establecer y posicionarse arrojando imágenes diferentes, sino que hizo de las ciudades y de los espacios públicos unos lugares dónde gritar ante las injusticias, donde denunciar las irresponsabilidades estatales y expulsar la rabia desbordada ante la despreocupación inicial de las autoridades gubernamentales. Y que ha supuesto un llamamiento imperante hacia la coherencia, hacia la injusticia y hacia la no exclusión social de quienes padecían la enfermedad. Estas manifestaciones y ocupaciones del espacio público, de nuestras ciudades, suponen un posicionamiento, que por un lado es un apelativo directo desde el espacio público hacia las responsabilidades de un gobierno y, por otro lado, lanzan un mensaje visual opuesto al que se planteaba desde la institución o desde los medios de masas.

Entre las modalidades de las acciones que llevaron a cabo los miembros de *ACT UP* que tuvo mucha repercusión en los medios y generó otras formas visuales, y en consecuencia generó otras posturas en la opinión pública, fueron los conocidos como “*funerales políticos*”. Una serie de miembros de *ACT UP*, que veían que estaban muriéndose a consecuencia del SIDA, consideraron que debía sacarse el ritual de los funerales del ámbito privado y convertirlo en un acto político más, con la intención de demostrar que los fallecimientos y los funerales eran la consecuencia de la falta de respuesta a otras reclamaciones y acciones previas. El artista D. Wojnarowicz dijo desear que los potentes sentimientos de ira y dolor que surgían en los funerales tuvieran repercusión política, para evitar que en el futuro los supervivientes se convirtieran en expertos en llevar el duelo privado y en silencio, en pulir discursos y en perfeccionar ritos funerarios, olvidándose de lo que él consideraba más humano, que era gritar en la calle. En estos años, a partir de 1986, el SIDA es un problema conocido, se saben sus causas y sus vías de transmisión (vertical, sexual y parenteral) la situación de los portadores/as y de los enfermos/as, el acceso a los fármacos (el primer retroviral se crea en 1987), el grado de implicación gubernamental, así como el empecinamiento en asociar la enfermedad a determinados estereotipos visuales, no cambia. Frente a esta realidad global, las acciones en la ciudad se convertirán en unos de los medios más eficaces de contraponer otras realidades al régimen visual hegemónico. Intentado minar dichas imágenes e interferir los medios con otras voces, que reivindicaban la dignidad de quienes padecen SIDA, de los portadores/as de VIH, la comprensión social e intervención institucional para luchar contra la pandemia. Aunque los lenguajes de estas acciones se van tornando más metafóricos, la necesidad de generar un

debate en torno a este problema y a su construcción desde el ámbito de lo público, hace que se sigan desarrollando nuevos planteamientos a través de formas y lenguajes más íntimos y reconciliadores para los enfermos. Aunque al principio estas acciones, como venimos diciendo eran un grito de rabia, de dolor de reivindicación que ofrecían un imaginario en prensa muy diferente al que se proponía del varón homosexual enfermo y recluido del espacio público.

La acción artística en el espacio público ha supuesto tanto un cuestionamiento del mismo, generando otras representaciones visuales, como un posicionamiento crítico y activista de la ciudadanía ante la respuesta de los poderes hegemónicos en esta crisis. Esto ha supuesto producir un mensaje visual opuesto al que se planteaba desde la institución o desde los medios de masas. Desde el activismo existe un posicionamiento claro, frente al pacto institucional en las campañas de prevención, que no consiguen que la población se sienta identificada, proponen las imágenes generadas por las propuestas de acción que nos sitúan a los interesados en primera persona y con voz propia; frente a los estereotipos sectarios y relacionados con el pasado, las propuestas activistas presentan una diversidad en las formas de pensamiento y en los modos de comportamiento, evidenciando las formas de vida más allá de la heteronormatividad hegemónica y naturalizada; frente al silencio el grito, frente al destierro de lo privado la ocupación pública, pues aunque la enfermedad la vive el enfermo/a en lo privado, su sentido lo construimos socialmente entre todos.

3.8 PROPUESTAS EN EL ÁMBITO ARTÍSTICO.

Desde los circuitos artísticos no institucionales en un principio y ampliándose a éstos después, se comenzó a generar todo un lenguaje en respuesta a los impactos sociales que se generaban en torno a la nueva crisis que se destapó a raíz del sida. Si tenemos que nombrar un denominador común en todas las propuestas norteamericanas de los ochenta sería evitar el silencio que se origina en torno a la pandemia.

Algunas de estas piezas si bien no han llegado a tener una difusión tan potente como las del activismo o las de las fotografías iniciales, tan ancladas en el imaginario, sí han constituido un lenguaje propio de una forma retrospectiva. Estas propuestas, diversas en sus corrientes estilísticas, sí muestran un nivel de compromiso con el SIDA, si bien es cierto que sin salir del circuito artístico, lo interesante es que versan a su vez sobre imaginarios de la enfermedad. Son, por lo tanto, una especie de reflexiones sobre el SIDA a través de imágenes, que en ocasiones si han tenido una repercusión más allá de los circuitos exclusivamente museísticos. Tal y como afirma Ronal Jones: *“Sólo hay una forma de*

*rechazar el papel que nos han asignado. En lugar de crear algo nuevo, nos embarcamos en una lenta dinámica en la que nada parece que cambie. Creamos una cultura 'suspendida'. Arrojar cosas en un área neutral se convierte en el gesto más cargado de radicalidad en este momento'*²¹⁹. Podemos decir que arrojar elementos relacionados con el SIDA a un área supuestamente neutral ha sido uno de los ejes que vertebran determinadas propuestas artísticas. Así, en los años ochenta, existen cuatro conceptos que engloban el carácter de las piezas artísticas. Los conceptos se derivan de las intenciones de cada pieza artística. Podemos decir que los conceptos se agrupan en: arrojar ideas al espacio neutral, piezas con fuerte carácter reivindicativo y compromiso, propuestas que magnifican lo invisible y piezas que suponen documentales fotográficos.

Una de ellas, la de arrojar ideas a un espacio neutral, suponen dar un golpe en la mesa para reivindicar la injusticia de la nueva situación. Se recurre frecuentemente, en este caso, al apropiacionismo artístico.

Dentro del campo de la apropiación artística encontramos al grupo General Idea, que si bien se movía por círculos museísticos, algunas de sus apropiaciones tuvieron gran repercusión mediática ya que se basaban en iconos de la cultura pop norteamericana. La obra "*AIDS*", (1987), supuso la apropiación de la conocida pieza de Robert Indiana, titulada "*LOVE*" (1964). General Idea utiliza el mismo encuadre, tipografía y color de la que fuera una obra pop de la década de los sesenta y setenta, icono del movimiento hippie. La apropiación consiste en construir la misma imagen con la palabra *AIDS* en lugar de *LOVE*. Es, por lo tanto, una obra en pro de la visibilidad de la pandemia, en contra del silencio de la palabra; conectada con la filosofía de "*Silence = Death*". La utilidad de esta obra dentro de los espacios museísticos era la de utilizar la palabra *AIDS*, más allá de la crónica de sucesos. Supuso gran controversia pues inicialmente se pensó que podría trivializar el problema del SIDA. Al poco tiempo surgieron nuevas versiones. Juan Dávila realizó la apropiación de la palabra en castellano con un procedimiento pictórico. De nuevo Gran Fury, frente a la controversia que suscitaban estas obras creó su apropiación con la palabra "*RIOT*"²²⁰, (1988). De esta forma mostraban su apoyo a toda iniciativa que hiciese que la palabra SIDA dejara de ser un tabú en sí misma. La apropiación de *Gran Fury* presentaba variaciones de color que sugerían más agresividad, acorde con el rotundo significado de la palabra.

219 JONES, R. en GABLICK, S., (1991), Op. Cit. pág 16.

220 Traducción: "*Revuelta*".



Robert Indiana, "LOVE", (1964).



General Idea, "AIDS", (1988).



Gran Fury, "RIOT", (1988).

Continuando con propuestas artísticas con fundamentos reivindicativos, apropiacionistas y comprometidos vemos la obra de Donald Moffet, "Call the white House...", (1990). En esta propuesta se realizaron gran cantidad de carteles en la que podía verse una imagen de la Casa Blanca (lugar donde reside el presidente estadounidense y símbolo del poder en el país) y se adjunta un texto: "Llama a la casa blanca 1-(202)-456-1414 y dile a Bush que aún no estamos todos muertos". Esta obra realizada para Gran Fury, supone un reflejo de la actividad generada, ya que ésta no queda sólo en imágenes

sino que insta al espectador a realizar una reivindicación en contra del silencio de la administración y sus escasas medidas tomadas. La administración de Bush heredó la pasividad de la anterior presidencia a la hora de cuidar por los derechos de los portadores/as y enfermos/as.



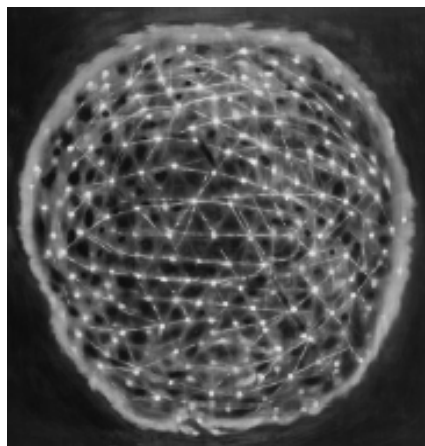
Donald Moffet, “*Call the white house*”, (1990).

Otro de los conceptos que hemos podido observar en las piezas artísticas relacionadas con el SIDA en los ochenta es el que hemos denominado “*magnificar lo invisible*”. Ya que el silencio, la invisibilidad y los tabúes van a rodear al SIDA desde sus inicios, van a existir propuestas que hagan hincapié en aquello que no se ve del SIDA. Obras que van a crear un imaginario de imágenes microscópicas o de fluidos de los cuales no se habla. Todo ello para que lo invisible, lo marginal, lo excluido pase a un término de protagonismo y sea imposible esquivarlo. En estas ocasiones las propuestas artísticas se mueven en un lenguaje distinto, buscando poéticas más personales, en función del compromiso del autor con la pandemia. Existe una corriente que trabajó a partir de imágenes que ofrecían los medios de comunicación del virus del VIH. Fotografías de elementos microscópicos, llenos de significado, hacen que diversos autores trabajen a partir de éste imaginario del VIH como factor biológico e invisible al ojo humano. Encontramos entre estos autores a Ronald Jones, que realiza esculturas biomorfas fundidas en bronce. Se tratan de piezas tridimensionales, acordes con su exhibición en el museo, del virus VIH. En la pieza “*Untitled (New Human Immune Deficiency virus Bursting from a Microvirus)*”²²¹, (1988) propone

221 Traducción: “*Sin título. (Nueva inmunodeficiencia humana estallando desde un microvirus)*”.

una apariencia atractiva, seduce la mirada, después revela con el título su auténtico significado. Es un eco contemporáneo de las leyendas medievales en las que un hermoso rostro femenino distraía de las huellas con la que la peste marcaba otras partes del cuerpo. Es la estrategia de mostrar algo bello según el convencionalismo social, algo que esconde un trágico significado que produce en el espectador incomodidad por disfrutar de la visión de algo cuyo significado resulta tabú y es prodigado en los medios como una amenaza.

En la misma línea que Ronald Jones propone, encontraremos a diversos autores, sobre todo en la década de los noventa en las que las representaciones del virus se prodigan en los medios de comunicación de forma más habitual. Tales son las propuestas²²² de Ross Bleckner, que realiza abstracciones a partir de las imágenes del virus; Nancy Burston que realiza carteles con el desarrollo molecular del virus con la intención de visualizarlo: “*Visualize This*”²²³, (1991) o Carl Tandatnik que muestra serigrafías del virus dándole a sus representaciones un aspecto similar a las serigrafías que realizaba Warhol: “*AIDS virus on White Blood Cell*”²²⁴, (1993).

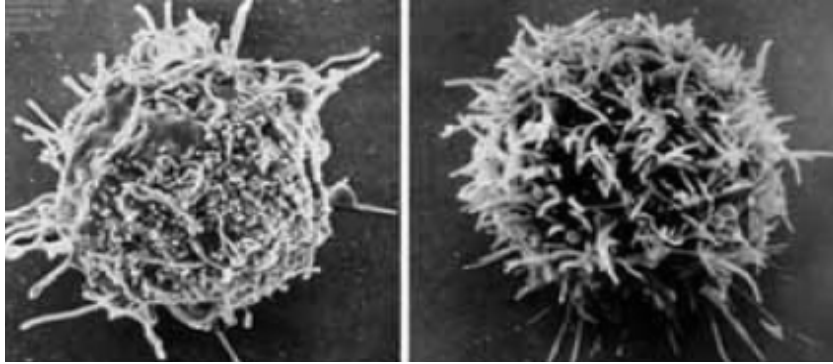


Ross Bleckner, “*S/T*”, (1987).

222 Al igual que en la anterior aclaración, nombramos ahora piezas que corresponden a la década de los noventa para no alterar el argumento narrativo que abrimos con Ronald Jones. Consideramos que éstas obras tienen gran relación entre sí y es interesante contemplarlas en su conjunto y no de manera aislada atendiendo a razones exclusivamente cronológicas.

223 Traducción: “*Visualiza Esto*”.

224 Traducción: “*Virus del SIDA en glóbulo blanco*”.



Nancy Burson, “Visualize This”, (1991).

Relacionado con los significados que aportan las imágenes microscópicas, imágenes estéticas que guardan gran valor semántico en cuanto conocemos de qué se trata, encontramos las propuestas de Andrés Serrano “*Ejaculate in trayector*”²²⁵, (1989). Se trata de una fotografía que muestra, sobre un fondo negro, una mancha volátil e indefinible a primera vista. De nuevo como en propuestas anteriores, el título nos da la clave: “*Trayectoria de eyaculación*”. Esta obra muestra una controversia significativa debido al contexto que plantea el SIDA, el miedo al contacto, al contagio, a los fluidos corporales, etc. En el mismo sentido que esta pieza de Serrano está su pieza elaborada dos años antes “*Blood Stream*”²²⁶, (1987), el gusto por adentrarse en los fluidos utilizando la cámara con zoom para que el espectador se sienta desbordado y llegue a cuestionarse la idea de riesgo, o simplemente la sensación de indagar en los fluidos que se han considerado tóxicos en busca de alguna diferencia con los de una persona no portadora.



Andrés Serrano, “*Ejaculation in tayector*”, (1989).

225 Traducción: “*Eyaculación en trayectoria*”.

226 Traducción: “*Corriente sanguínea*”.

Otra vertiente muy presente y que es fácilmente reconocible y durará un poco más allá de los ochenta, es la de los diarios artísticos, documentos personales, o reportajes fotográficos o documentales de personas que están involucradas con el VIH/SIDA. Activistas, portadores/as, enfermos/as y artistas afectados frecuentemente confeccionan un tipo de obra artística muy personal, casi intimista, en la cual exponen a modo de diario, con testimonios personales, su convivir con la pandemia. Esta corriente perdurará hasta los noventa y encontramos a William Yang, Wojnarowic, Linda Troeller y muchos otros que recurren a este tipo de formatos²²⁷.

Paralelamente a estas representaciones, y sin tener vinculación con el imaginario americano, encontramos una propuesta artística originada en Estados Unidos que toma como referencias la iconografía oriental. No se trata de un fotodiario pero sí de una ficción pictórica que nos habla de acciones comunes y cotidianas de la labor de una Geisha en el contexto del SIDA. Se trata de Masami Teraoka, que a finales de los ochenta crea, o más bien recrea, sensuales estampas japonesas. “*Tale of Thousand Condoms*”, “*AIDS series*” o “*Geisha in Bath*”²²⁸, (1988) se tratan de series de acuarelas que utilizan el estilo convencional de los grabados japoneses de Ukiyo-E de finales del siglo XIX. En sus orígenes estos grabados eran testimonios de la vida sexual galante de oriente, con un alto grado de imágenes sexualmente explícitas que resultan escandalosas en occidente. La obra de Teraoka tiene presente la pandemia ya que sus ilustraciones muestran la vida sexual a raíz de la crisis del SIDA. Los personajes de las piezas muestran preservativos en sus relaciones, precauciones con los fluidos y, en algunas piezas, podemos observar algunos síntomas visuales en los personajes de las acuarelas. Como digno de destacar de éstas piezas es que comienzan a representar a mujeres, las geishas, recordemos que hasta ahora la figura de la mujer no se había representado en torno a la pandemia. No obstante en varias de las imágenes de Terakota de la serie “*Tale of thousand condoms*” (1988) aparecen atributos propios de la muerte, como el caso de la ilustración que escogemos en la que la geisha tiene enfrente a un esqueleto. Queremos destacar que esta obra, a pesar de ser pictórica, deseamos con toda intención asociarlas con los foto-diarios, porque la presencia de la muerte o un desenlace fatal de la enfermedad

227 En este sentido de piezas artísticas que suponen una especie de foto-diario es imprescindible ver remitimos al libro: GOTT, Ted. *Don't leave me in this way. Art in the Age of AIDS*. National Gallery of Australia. Sidney. 1994. En él encontramos las principales obras artísticas australianas y estadounidenses que nos remiten visualmente al SIDA y su contexto. De forma secundaria, supone un repaso a muchas propuestas que recurren al formato del diario personal fotográfico como manifestación artística.

228 Traducción de los títulos: “*Leyenda de los miles de condones*”, “*serie SIDA*” y “*Geisha en el baño*”.

suele ser muy presente en este tipo de representaciones.

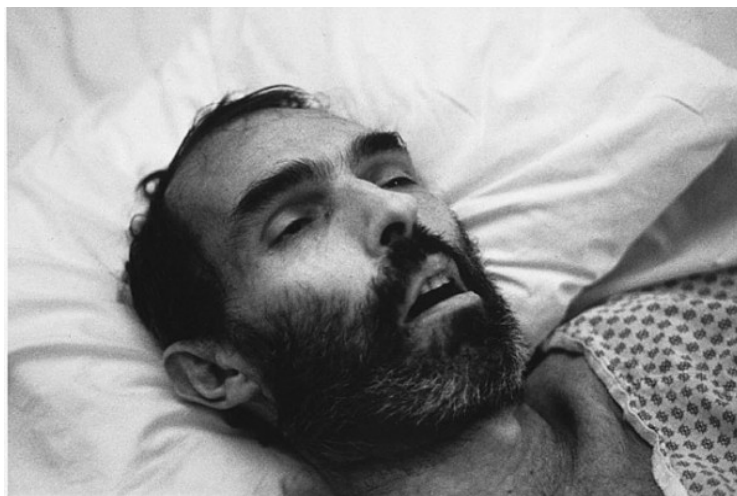


Masami Terakota, “*Tale of Thousand condoms: Geisha and skeleton*”, (1988).

David Wojnarowic es uno de los autores más comprometidos con crear una obra reivindicativa que tenga repercusiones más allá de circuitos expositivos. En la obra “*Biography of Peter Hujar*” (1988-1989) nos muestra una serie de piezas en las que se entremezclan testimonios personales con denuncias de la actitud de la Administración ante la pandemia. Esta obra es una especie de diario que relata la enfermedad vivida por un amigo fotógrafo afectado por el SIDA²²⁹. Esta pieza recoge todas las características de las representaciones del SIDA de los ochenta. Con ella constatamos que existe un tipo de representación del varón homosexual afectado de VIH/SIDA. Esta representación suele tener un carácter de denuncia y suele ser elaborada mediante la fotografía o el foto/collage. En algunos casos como en la serie: “*Bio of Peter Hujar*”²³⁰, (1989), existe vinculación emocional entre autor y la persona fotografiada. La fotografía es tomada en blanco y negro, de día. En espacios privados o clínicos, y muestra las peores consecuencias de la enfermedad.

229 Crear diarios que incluyen fotografías reales de enfermos y texto narrativo es una estrategia muy utilizada, como ejemplo veremos dos propuestas similares más, la de William Yang en los noventa y la de Linda Troeller que ya nombramos. Ambas estrategias muestran el proceso día a día de la enfermedad en personas vinculadas con los autores, ésta se muestra como forma reivindicativa ante el momento social que se vivía. Cuando veamos las propuestas de Yang y Troeller analizaremos cómo se componen éstos diarios en contraposición con la fría noticia de periódico.

230 Traducción: “*Biografía de Peter Hujar*”



David Wojnarowic, “*Bio of Peter Hugar: S/T*”, (1989).

Otra pieza de Wojnarowic que tiene referentes de reflexión en la cultura visual norteamericana es “*The newspaper of National Vodoo: A Brief History of the U.S.A*”, (1986). Se trata de una propuesta que revisa la historia de los Estados Unidos con la pandemia como telón de fondo. Es un cuadro, cuyo fondo lo componen recortes de periódicos con noticias alusivas al SIDA, y alusivas a la oleada de información desafortunada que promovían los medios de masas, como hemos repetido en varias ocasiones. La obra está dividida en cuatro cuadrantes, en el centro se sitúa una muñeca de vudú envuelta en un sudario, con los brazos en cruz. En el cuadrante inferior aparece un cowboy, personaje popular de la cultura americana se trata de un localismo visual, esta figura es también un arquetipo sexual gay. En otro cuadrante se muestra una mano y un lago de sangre sostenido por ella. En el lago un recorte de prensa sobre la Administración Reagan y su ineficacia ante el VIH. Otro cuadrante muestra un insecto enorme y en el último cuadrante se muestra un trozo de carne crudo en el que está impreso el rostro de Cristo. Wojnarowic supone un nexo artístico entre el foto diario en algunas de sus piezas, la producción dentro y fuera de los espacios museísticos y con otro de los conceptos que hemos detectado desde el activismo que ocupa, o más bien, toma este tipo de espacios. Grupos, colectivos, asociaciones y autores agrupados que van a tomar cualquier espacio para ganar visibilidad, pero con la capacidad de hacer un viaje de ida y vuelta al espacio expositivo.

Dentro de este concepto de colectivos que desarrollan su obra dentro de espacios expositivos, con más o menos proyección fuera de ellos, no debemos obviar a *GROUP MATERIAL* con la obra “*AIDS Timeline*”, (1988), que al igual que “*The Name’s proyect Quilt*” supone un proyecto abierto y muestra objetivos y documentos que ilustran la historia del SIDA. Es un proyecto abierto y evolutivo en el tiempo, ya que cada vez que se realice una exposición del mismo existían nuevas piezas que mostraran la historia del SIDA. Esta línea de tiempo se realiza con objetos a modo de documentos testimoniales de la realidad del SIDA a lo largo de los años. Se complementa con piezas artísticas que suponen un posicionamiento en este time-line, reportajes de TV y prensa escrita sobre lo más destacable en EE.UU. sobre el SIDA en franjas divididas por años.



Imágenes de “*AIDS Timeline*”.

La imagen de la izquierda es una vista de la exposición de la Bienal de Wihney en Nueva York, (1991) y la imagen derecha es un detalle de la exposición “*AIDS Timeline*” de Berkeley en Nueva York ,(1989).

La propuesta, sumamente interesante para nuestra investigación, supone el recorrido visual temporal del desarrollo de hechos, noticias, obra artística, etc. relacionado con la pandemia desde su inicio. De nuevo se establecen conexiones con la idea de establecer un diario como estrategia visual.

Los anuncios televisivos no se promueven en televisión hasta entrada la década siguiente, ya que como hemos mencionado las legislaciones americanas prohibían anunciar en medios como la televisión el preservativo. En las décadas próximas la prevención entrará en la conciencia de los Gobiernos a través de campañas y spots televisivos, pero sin eliminar el imaginario moralista y tremendista. El objetivo era bajar las cifras de nuevas transmisiones y veremos cómo en los noventa el miedo sigue siendo parte de los discursos de muchas campañas. Sin duda esta visión es heredera del imaginario de los ochenta, que acabamos de repasar.

En definitiva, encontramos durante los años ochenta una primera oleada de imaginarios con unas características muy concreta que se centran en reflejar aquello que se teme: el rostro del SIDA. Como si de alegorías en pinturas del siglo XVII se tratara existe una corriente de representación que tiende a retratar con carácter reivindicativo en algunas ocasiones a quienes padecen SIDA. Sin embargo, estas representaciones, en las cuales abundan la fotografía en blanco y negro, no muestra realidades plurales o puntos de vista diferentes sobre la enfermedad, ni siquiera métodos de prevención o apelan a los gobiernos a instar una solución: se trata es una especie de homenaje particular a los fallecidos por la pandemia. Ponen rostro, nombre y apellidos a afectados/as por el SIDA. Algo que en nuestra opinión puede resultar hasta peligroso, por que se puede caer en el error de creer que estas personas que aparecen retratadas están en una especie de catálogo para que la población para que la población estadounidense de la época saciara sus ganas de ponerle rostro al SIDA. Todas las imágenes que han cumplido cometidos sociales y que han logrado los objetivos propuestos han venido del activismo que lejos de ofrecer imágenes como las descritas ofrece imágenes desde la colectividad: no se muestra un cuerpo, se muestran muchos. Se muestran fuertes, enfadados, no resignados, en clave de lucha: una tropa dispuesta a batallar por sus derechos. Y aparecen en ellas hombres, mujeres y niños sin importar condición sexual. Es claramente un imaginario antagónico respecto al de las fotografías en blanco y negro. Sobre todo porque el imaginario del artivismo sí que ofrece información y demanda atenciones concretas a los gobiernos desde el espacio público.

Otras de las características de las producciones artísticas de esta época es la de hacer grande lo pequeño y visible lo excluido, es decir, representaciones que se centran en aspectos visuales derivados de la tecnología sanitaria para ampliar y reflejar un virus microscópico que cambia la vida de millones de personas a las cuales afecta.

Igualmente y de forma paralela han abundando las apropiaciones de iconos pop ya universales y tan populares en las décadas de los sesenta y setenta para introducir cual caballo de troya nuevos significados en los imaginarios imperantes en EE.UU. De esta forma, comienza una estrategia visual de lo cotidiano que permite ir visibilizando, concienciando y protestando arrebatando imágenes muy extendida a una sociedad embargada por prejuicios y miedo. Así, las apropiaciones igual que un virus, comienzan atacando todo un sistema visual reflejo del poder hegemónico, desde dentro y sólo reconocible para ojos expertos.



4. CAPÍTULO 3: RECORRIDOS POR LA DÉCADA DE 1990.

“Es patético ver cómo la imagen del enfermo está excluida de esa especie de inconsciente colectivo que forman la publicidad y los medios audiovisuales. La imagen que se vende es la del chico y la chica jóvenes, altos, rubios, blancos y sobre todo, enormemente sanos, como en los anuncios de jabón”²³¹.

Pepe Espaliú.

Comenzamos este capítulo sobre los imaginarios del VIH/SIDA en la década de los noventa con la pieza propia *“Amor de Madre”* (2009). Una de las características que vemos en este capítulo es el cuerpo en los imaginarios referidos a la pandemia, bien por su representación, bien por su ausencia.



Alfonso Baya. *“Amor de Madre. Disertaciones sobre sexualidad en el ámbito familiar”*, (2009).

Ficha técnica:

Título de la pieza: *“Amor de Madre. Disertaciones sobre sexualidad en el ámbito familiar”*

Año: (2009).

Video monocanal con sonido de 6 minutos de duración.

²³¹ ALIAGA, J.V. (1991), Op. Cit.

El video comienza con un torso masculino, respirando, poco a poco. Aparece la figura del torso sentada, una mujer entra en plano peinando al hombre que se ve. La relación de las figuras que protagonizan el video queda clara desde el título: son madre e hijo. La madre después de peinar al hijo adulto comienza a conversar con él. A la vez que conversa va colocándole tiritas sobre la piel. En el video se muestran tres tipos de plano, un plano medio con las figuras en perfil mientras conversan, un plano más general de toda la acción y un plano detalle que rastrea la piel protagonista siendo invadida por cientos de tiritas. El sonido de la conversación se reproduce desde la primera secuencia, no está ligado a la imagen que se reproduce a tiempo real. La conversación que ambos mantienen, de la cual sólo se pueden oír fragmentos que siguen el esquema de pregunta y respuesta, podemos leerla también, ya que se encuentra subtitulada mientras ésta tiene lugar. Una música de percusión de fondo acompaña la acción por completo y le da ritmo a la misma, adivinándose por ésta el inicio y el fin de la videoacción. En la conversación podemos oír y leer en los subtítulos: “- *Eso se nota, en la forma de andar, de mover las manos, de hablar... -¿En los ojos? ¿se nota? ... -sí, claro...*”

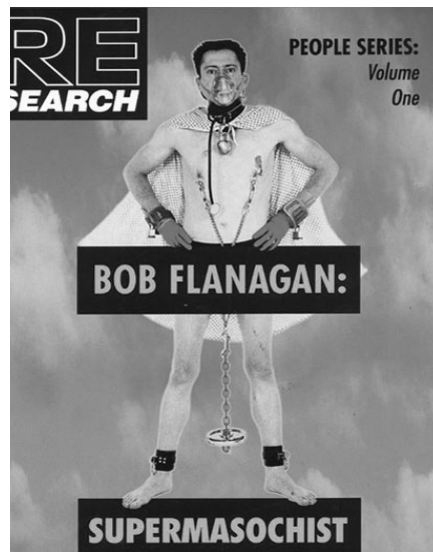
La pieza es una reflexión sobre las conversaciones sobre prevención de VIH/SIDA en las relaciones familiares²³². En ocasiones, este contexto, está lleno de estereotipos y prejuicios que preferimos no “airear” demasiado por convicciones sociales/morales. La tiritita como prótesis de piel -segunda piel- es una metáfora de aquello que protege pero obstruye, que mantiene bajo cuidado y bajo secreto. Un proyecto para denunciar lo que se silencia desde dentro, desde la educación familiar, desde la conducta protectora que restringe. El cuerpo es un escenario que evidencia las políticas que le son aplicadas. Políticas de género, política sexual, políticas discriminatorias y políticas represivas que lo obstruyen e impiden mostrarse tal y como deseamos. Así mismo, frente a estas aptitudes podemos determinarnos y conscientemente jugar a evidenciar estos hechos para que no se produzcan más. Siendo nosotros quienes lo transformemos adoptando una actitud activa con él y con la sociedad.

La tiritita, como símbolo de cuidado, recorre las piezas de este proyecto pero con el cuidado clínico no alcanzan su sentido pleno: las tirititas que obsesivamente se colocan obstruyen la piel convirtiéndose en

232 Entiéndase dentro del contexto de normalidad o deshabitamiento en el que éste tipo de conversaciones puede darse entre progenitores e hijos. Desde la adolescencia hasta que comienza la edad adulta es frecuente en algunas familias conversaciones sobre educación sexual. Como decimos puede ser habitual o no, quizás no son tan frecuentes las que se refieren en concreto a las de VIH/SIDA. En este sentido es en el que elaboramos la pieza. Si bien, estas conversaciones sobre prevención sexual puede darse en el papel que los progenitores forman sobre la educación o transmisión de conocimientos, ésta puede variar en función de los diferentes contextos socioculturales de cada unión familiar. Por lo general, en el contexto del estado español, ha venido siendo pobre y confusa en la mayoría de los casos sobre todo en generaciones de progenitores que no la tuvieron o concibieron la misma como un tabú. Más, si cabe, si estos conocimientos versaban sobre opciones sexuales no mayoritarias o sobre el conocimiento de las diferentes ETS.

una prótesis, una segunda piel fruto de acallar lo que es incómodo que se sepa más allá de la intimidad de la familia. La intención al colocarlas puede ser buena, sin embargo las consecuencias no derivan en resultados deseables. La tirita mantiene bajo cuidado pero también bajo secreto. La tirita impide que los fluidos salgan pero también impide que el fluido alimento entre. Los apósitos tienen una función profiláctica pero evitan el contacto y obstruye orificios asfixiando. Es en esta dualidad causa de la sobreprotección donde se sitúa el marco del trabajo. La conversación que mantienen las figuras del video podría parecer que trata sobre opciones sexuales, sin embargo, la conversación se mantiene libre a interpretaciones pero no con respecto al sentido de la misma: trata de la primera vez que uno de los protagonistas se hizo los análisis de VIH y de porqué el otro protagonista estaba seguro que darían negativo.

Con esta estrategia artística pretendemos abordar dos cuestiones: el imaginario de la sexualidad en un determinado ámbito y el tabú en éste de la información relacionada con el VIH/SIDA. Hemos escogido esta pieza porque es en la década que tratamos, desde 1990, cuando empiezan a proliferar más campañas de concienciación respecto al VIH/SIDA. Muchas de estas campañas consiguen ser muy mediáticas e intentan cambiar la imagen prejuiciosa que se ha inculcado a la sociedad en la década anterior. Es en los noventa cuando las campañas y el imaginario del VIH/SIDA comienza a ligarse con la idea del cuerpo. Pero del cuerpo en general, no en exclusiva de los varones homosexuales padeciendo la enfermedad, sino del cuerpo en un sentido más plural. En conexión con esta pieza que sirve de introducción, podemos situar a Bob Flanagan "*Supermasochist*", (1993), en el sentido en el que Flanagan aborda la temática del cuerpo, pero no de la forma en la que lo abordaban los anuncios de jabón que mencionaba Espaliú, en la cita de arranque de este capítulo, más bien en una dirección confrontada con ésta. Mostrando al cuerpo como un elemento fuertemente politizado a través de sus prácticas y que no se muestra en la verdad absoluta e irreal de lo sano sino de la enfermedad como una de las características inherentes al mismo, del dolor, no sólo del dolor atribuido al padecimiento, sino al dolor para conseguir placer como en las prácticas sadomasoquistas que ilustra y explica Flanagan en varias de sus obras como "*SuperMasochis*". En ella, su cuerpo desnudo y presentado como un súperheroe superviviente de torturas, reivindica otras posibilidades del cuerpo más allá de la idea de salud y hermetismo, indagando en las heridas, en los poros, en la piel, en su dolor y, en este caso, también en su placer.



Bob Flanagan, “*Supermasochist*”, (1993).

Es por lo tanto la década que vamos a tratar en este capítulo, una década que se centra en el cuerpo como concepto y no siempre un cuerpo hermético o punible como hemos visto en la década de los años ochenta, sino que tendrán lugar representaciones visuales del cuerpo ligado al VIH/SIDA que intentan, al menos como intención, elaborar un imaginario más asequible para una población asustada ante el impacto de la pandemia en la década anterior.

4.1 REPRESENTACIONES VISUALES EN LOS NOVENTA Y DIFUSIÓN DEL IMAGINARIO DEL VIH/SIDA.

En los noventa, podemos contemplar la influencia de la década anterior en ella, sobre todo en los comienzos de la misma. La enfermedad es significada desde el contagio, como algo mortal, peligroso y propenso a suceder en personas que viven en ambientes considerados de marginalidad. Las campañas han estado, en su mayoría, destinadas a combatir esta imagen, sobre todo en España. Se comenzará a promover el uso del preservativo como profilaxis ante las transmisiones de VIH.

En los noventa los medios audiovisuales de masas van a tener un papel muy importante en la

divulgación de determinados imaginarios. La televisión recoge noticias que son explotadas en su parte más sórdida, aunque anecdótica. Por otra parte, la televisión lanza, de forma paradójica mensajes de no discriminación a través de campañas así como del uso del condón.

Se comienza a relacionar la enfermedad no sólo con grupos concretos, sino con representaciones clínicas, es decir, entra en juego la medicina para representar a los/as portadores/as como personas que tienen en su día a día contacto con esta realidad.

A pesar del intento de no estigmatizar, pocas son las propuestas que evaden las representaciones políticamente incorrectas para no caer en moralismos en sus representaciones. La imagen del varón homosexual continúa estando vigente, aunque mucho menos, en estas propuestas. Siendo la que más predomina, aunque comienza a dejar de ser representado como amenaza frente al decoro. Se sustituye esta idea por la de enfermo/a a cargo de sus propios actos en los casos más extremos de representación. La imagen de la mujer continua sin ser visible en éstas imágenes, salvo en contadas ocasiones, como en los recordatorios activistas de Gran Fury o propuestas cinematográficas concretas que tímidamente abordan el tema del SIDA y la figura de la mujer como es el caso de *“Sólo ellas... los chicos a un lado”* (1995) de Herbert Ross . Otra característica de esta década es el intento de erradicación del tabú en torno al SIDA, y aunque predominan aún las representaciones de los denominados grupos de riesgo en algunas imágenes, se intenta desde algunas propuestas cuestionar este tipo de imaginarios en pro de uno más diverso. Existe por lo tanto un avance y un leve cambio en la mirada de quien elabora estos imaginarios, bien sean campañas de prevención estatales, grupos y asociaciones activistas, bien sean imágenes desde el arte y desde medios de comunicación de masas.

4.1.1 RECORRIDO POR LAS REPRESENTACIONES DE LOS NOVENTA.

Empezamos a revisar el imaginario a diferencia del de la década de los ochenta, haciendo un recorrido partiendo del análisis de los lenguajes, soportes y nos centraremos en relacionar y agrupar por conceptos. Mantenemos, no obstante, nuestra premisa de contemplar propuestas de Estados Unidos, Europa y, especialmente, España. Con la nueva década los soportes mediáticos tienen una repercusión más global y las diferencias surgen en torno a los conceptos de las propuestas sin encontrar especialmente corrientes de representación en función del lugar dónde éstas se originan.

Los nuevos soportes de estas representaciones, como el cine o la televisión, hacen que en los noventa se intente paliar el tabú social que destaca el SIDA. Aún así no siempre se logra erradicar tabúes en aras de una representación libre de prejuicios y de visiones tremendistas, sino que vamos a ver cómo se continúa asociando la enfermedad a determinadas actitudes y perfiles sociales.

Comenzamos este recorrido por dos propuestas visuales de finales de los ochenta que nos sirven para reflexionar sobre el inicio de estas representaciones en los noventa. Además comenzamos el recorrido en 1987, ya que los primeros spots televisivos que aluden al SIDA son de finales de los ochenta. Es por lo tanto un nuevo medio el que nos brinda imaginarios: los anuncios televisivos. Éstos, a diferencia de las campañas institucionales que iban dirigidas a perfiles muy concretos, se lanzan hacia una audiencia que es en este caso plural, por lo que estamos ante uno de los canales de difusión que ayudó a erradicar el tabú del VIH/SIDA en la década de los noventa.

4.1.2 ANUNCIOS DE TELEVISIÓN. RELACIÓN CON LA MORTALIDAD Y PREVENCIÓN.

Las legislaciones estadounidenses no permitían anuncios televisivos que hicieran alusión directa al preservativo, lo mismo ocurría en Reino Unido, Francia y Alemania por lo que los primeros spots informativos no aluden a cómo evitar el contagio sino directamente a las consecuencias del SIDA. Dificilmente con esta premisa se puede elaborar un imaginario sobre el SIDA que no aluda a aspectos tremendistas o sórdidos, ni qué decir tiene que tampoco se alude al uso único de jeringuillas en el caso de drogodependientes o a prácticas sexuales seguras o al uso de bandas de látex para las relaciones sexuales entre mujeres. Por lo que estos primeros anuncios aludiran a lo que ya se conoce, el imaginario de la década anterior. Se rompe un tabú pero se crea un mito cruel: el del miedo respecto al SIDA, ya que en muchos de estos anuncios no se ofrece siquiera una alternativa al contagio ni se alude a tratamientos retrovirales.

En Inglaterra, encontramos un polémico spot “*Tombstone*” con slogan “*Don’t Die of Ignorance*”²³³, (1987), realizado por el Gobierno Británico. Aunque de los ochenta, este anuncio tiene repercusión hasta los noventa, y nos sirve de tránsito entre las representaciones en las que mediaba una visión catastrófica y las representaciones que intentarán de forma positiva crear conciencia entre la población

233 Traducción: “*Lápida*” con slogan “*No mueras de ignorancia*”. La imagen de la campaña y de “*Death*” extraídas de www.avert.org (Consultada el 20 de Marzo de 2010).

sobre el uso del preservativo y la no discriminación de los afectados/as.

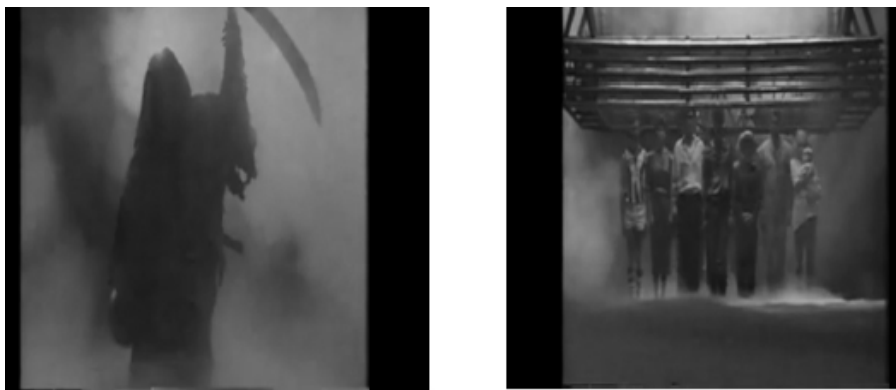
Durante el anuncio podemos ver cómo comienza la erupción de un volcán, un desastre natural, haciendo una torpe semejanza de la aparición de la pandemia, puesto que la compara con una catástrofe natural, y puede confundirse con la idea de castigo natural, y no se aluden a los medios de prevención. Más tarde se puede observar a una persona trabajando en una inscripción sobre una piedra en la que se puede leer: “AIDS” y por último cae la piedra con la inscripción y observamos que se trata de una pesada lápida sobre la que cae de forma violenta²³⁴ un ramo de flores blancas.



Imagen del spot británico, “Tombstone. Don’t Die of Ignorance”, (1987).

Esta idea está en conexión con el pensamiento acerca del SIDA de la Iglesia Católica. Se establece en el anuncio una semejanza del SIDA con una especie de desastre natural (el volcán). Al mismo tiempo marca una relación tremendista y dramática que relaciona y confunde el SIDA y el VIH con una muerte segura. Este anuncio se caracteriza por la falta de imágenes de personas, ya que no se contempla ni siquiera el rostro de quien inscribe la palabra en la lápida. Tiene gran conexión con otro anuncio del mismo año pero de Australia, aunque con gran repercusión en Estados Unidos, ya que el anuncio fue emitido por varias cadenas estadounidenses. El anuncio “Death” elaborado por *Australian Department of Health* (1987)

²³⁴ Hacemos especial hincapié en esta forma en la que cae el ramo de flores. La caída de forma violenta advierte que ha sido arrojado y no depositado. Arrojado por alguien del que ni siquiera se le ven las manos, desde luego no es el tipo de representación de un allegado/a depositando flores en la tumba de un ser querido. Sino que se arrojan con cierto matiz de desprecio. El único matiz que humaniza el anuncio se muestra con violencia.



Australian Department of Health, “*Death*”, (1987).

En esta ocasión podemos ver una alegoría de la muerte, la parca. Un esqueleto con guadaña y harapos que simboliza la visión catastrófica de la muerte en una bolera²³⁵, donde los bolos son sustituidos por varones, mujeres embarazadas y niños. Al comenzar la jugada la figura de la muerte lanza violentamente un bolo golpeando a la mujer embarazada que, a su vez, sostiene a un niño en sus brazos. Mientras el juego continúa otras personas van cayendo, en el anuncio se contemplan los cadáveres sobre el suelo de la bolera.

De nuevo se continúa asociando el SIDA y la muerte, no se hace alusión en ninguno de los dos spots a las vías de transmisión, sólo se hacen eco de que cualquier persona, no importa si hombre o mujer, opción sexual, raza, edad, etc. es susceptible de morir por SIDA. La muerte aparece como elemento que se identifica con la pandemia mientras en la anterior propuesta observábamos la conexión entre el volcán y la idea de desastre natural para referirse a la enfermedad, en ésta vemos cómo se recupera la representación alegórica de la muerte, tan difundida en Europa como imagen que asolaba ciudades por culpa de la peste. Yace latente la idea de una especie de castigo natural que cumple la figura de la parca sobre las personas, tratadas como meros elementos pasivos en el juego de los bolos, sin que éstos puedan adoptar una actitud preventiva que impida su destino.

En una línea antagónica, encontramos precisamente en España un spot televisivo bajo el lema “*Póntelo*,

235 La idea de que la escena transcurra en una bolera supone una novedad. Los afectados en este caso no son víctimas de sus actos sino de la veleidad de quien lanza el bolo, aunque éste personaje simbolice alegóricamente a la muerte.

pónselo” (1990) Ministerio de Sanidad y Consumo. El anuncio mostraba un gimnasio en un centro educativo en el que el director del mismo pedía saber quién es el dueño de un preservativo encontrado en los vestuarios. Los jóvenes, al principio ruborizados, comienzan a declararse los dueños del profiláctico. El spot termina haciendo hincapié en que el preservativo es el medio más eficaz en contra de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Lejos de establecer discursos sobre los grupos de riesgo, el anuncio pretende concienciar a los jóvenes de que no hay porqué avergonzarse por el uso del preservativo. Esta campaña intenta deconstruir el tabú del sexo en cuestiones de SIDA entre los más jóvenes. Esta campaña también tuvo cartelera en la que se podía ver un preservativo en primer plano, mientras que de fondo aparecían nombres de enfermedades de transmisión sexual tachadas. Es por lo tanto muy novedoso, no se hace alusión a estigmas, a grupos de riesgos, ni siquiera a la sintomatología asociada al SIDA y que tanto estigmatizaba y se temía. Se alude a la solidaridad, a romper el tabú no ya del SIDA sino de la sexualidad responsable. Es de recalcar que la imagen principal no sea una persona en concreto, sino un preservativo que se muestra como imagen, como salvavidas, como elemento del que no sólo no hay motivos por los que avergonzarse sino del que estar orgulloso en su uso y se promociona como tal. Es por lo tanto uno de los anuncios que crea corriente de representación en el Estado español aunque no alude a prácticas concretas, a otras vías de contagio como la parentenal o al uso de látex en mujeres que mantienen sexo con mujeres.



Ministerio de Sanidad y Consumo de España. “*Póntelo, pónselo*”, (1990).

Otro anuncio en el Estado español, el anuncio elaborado por FASE (Fundación Anti-SIDA de España), en colaboración con la empresa Winterthur, pretendía concienciar de la no existencia de los denominados grupos de riesgo. Establece una metáfora entre especies de aves y perfiles sociales. El slogan y nombre del anuncio: “*El SIDA nos afecta a todos*” (1992) se difundía a través de este anuncio. Al final del mismo se explica que el SIDA no es algo que afecte sólo a homosexuales, drogadictos, prostitutas, etc. Hacía alusión a la prevención “*cada vez que saques el pajarito, toma precauciones*”²³⁶.



FASE. “*El SIDA nos afecta a todos*”. (1992).

Si el anuncio “*Póntelo, pónselo*” aludía al preservativo, éste alude a la no discriminación de portadores/as de VIH o afectados/as por SIDA. Sin lugar a dudas otro de los logros de este medio de divulgación lanzado a la sociedad. El SIDA era cosa de todos/as y cualquiera era vulnerable si no era responsable con su salud. En el anuncio y bajo la metáfora de los pájaros se iban nombrando perfiles sociales: amas de casa, estudiantes, trabajadores, etc. De esta forma, se evita aludir y estigmatizar, aún más si cabe, a determinados colectivos muy castigados por los imaginarios del SIDA en la década anterior. Los significados de las imágenes de la década de los ochenta está tan arraigado que en los noventa se tienen que elaborar imaginarios nuevos no discriminatorios que rechacen estas ideas politizadas de tan fuerte calado social, fruto del miedo a lo desconocido, tuvieron en los años ochenta. Al mismo tiempo cabe destacar que no se trata de un spot para nada trágico, se muestran diversas aves reposadas en una barra y la cámara va realizando un barrido lateral de la imagen al mismo tiempo que una voz en off va

²³⁶ El anuncio cuenta con una voz en off que va enumerando tribus urbanas y roles sociales mientras aparecen diferente tipos de aves en pantalla. La locución termina con esta frase.

locutando el anuncio de forma descriptiva, realizando la analogía entre tipos de aves y perfiles sociales.

Otro spot español, que antecede al que hemos visto, es “*Si da, no da*” (1988) spot del Ministerio de Sanidad español creado por Mariscal. En este otro anuncio aún se hacían conexiones basadas en los grupos de riesgo, aunque de forma más sutil.



Ministerio de Sanidad. España. “*Si da, no da*”. (1988).

En este anuncio, podemos ver dibujos animados que representan a varones a través del el símbolo del sexo masculino. Comienza con dos personajes masculinos manteniendo relaciones sexuales, el anuncio explica que con preservativo el SIDA “*no da*”. Continúa explicando que beber de la misma botella tampoco entraña riesgos, así como afeitarse con la misma cuchilla sí que puede ser foco de transmisión.

Sin embargo al final aparece la única figura femenina de todo el anuncio, el símbolo del sexo femenino la representa. Concluye, entonces el spot con una pareja heterosexual besándose mientras se indica que el sida así “*no da*”. Sin embargo esto puede resultar confuso ya que podemos entender que se refiere a la homosexualidad como vehículo de conducta propicia para la infección del VIH: la pareja homosexual está presente en todo el anuncio, salvo cuando la heterosexual es utilizada para decir que por besarse no hay riesgo. Como parte positiva del mismo cabe recalcar que el spot alude a prácticas, tiene una intención de divulgación de cuáles son algunas de las prácticas que sí pueden transmitir el VIH y cuáles no. Sin embargo no es casual el uso de roles masculino y femenino en el mismo. Como tampoco es casual que no se mencione algún método de prevención para que el SIDA “*no dé*”. Con un lenguaje visual ingenuo, de esta forma contrarresta con dibujos animados acciones que serian duras de ser representadas por personajes reales y que haría que el anuncio escandalice y, por tanto, se pudiera

rechazar por parte de la opinión pública y por la Institución pública que lo promueve.

Vemos como dentro del ámbito español las propuestas en el soporte del anuncio televisivo aumentan en función de la facilidad de este medio para conectar con el espectador, siendo a su vez peligroso que se ofrezca una imagen errónea de la enfermedad, ya que el espectador no se cuestionará las mismas, las imágenes televisivas son de fácil asimilación: “ *Los anuncios televisivos conectan más rápidamente con el público, utilizan un lenguaje tan claro como breve, perdurando más tiempo en la memoria del individuo. Este apoyo en la educación en la educación sanitaria salva el escollo del nivel cultural de la población, ya que tanto el grado de atención requerido como el esfuerzo realizado por el sujeto receptor es mínimo, consiguiendo una cobertura casi total de la población*”²³⁷.

Al igual que los anuncios televisivos, y ya que hemos visto cómo este medio es tomado como sinónimo de veracidad, cabe destacar dos propuestas televisivas del que se desprende gran cantidad de significados respecto a los imaginarios que muestra y a la manera de mostrarlos.

4.1.3 IMAGINARIOS EN LA PROGRAMACIÓN TELEVISIVA. ENTRE EL DUELO Y EL MORBO.

Como propuestas de la cultura visual de masas, hemos querido detenernos en dos programas de televisión que de manera especial han tratado el tema del SIDA en la década de los noventa.

El primero realizado por la cadena estadounidense MTV de proyección claramente juvenil. La cadena realizó un programa especial dedicado a la figura del activista Pedro Zamora fallecido en 1994: “*A real World: S. Francisco*”²³⁸ (1994). El programa en clave de homenaje fue una recopilación de la actividad de Zamora, en asociaciones, colegios e instituciones donde desarrollaba charlas ofreciendo una visión optimista de una persona portadora. En el programa aparecían testimonios de personas allegadas al

237 VV.AA. La imagen del SIDA, (1995), Op. Cit. pág 26.

238 Emitido el 12 de Noviembre de 1994; traducción del título: “*Mundo Real: S. Francisco*”. El programa se emitió unos días después del fallecimiento de Pedro Zamora. A las pocas semanas la MTV volvió a realizar un especial basándose en la figura del protagonista titulado: “*Pedro Zamora, Tribute*”. El programa en inglés esta de forma íntegra subido a la plataforma youtube en el enlace: www.youtube.com/watch?v=KA4ZZImS4Qs&list=PL62245CF68D73230D (Consultado el 23 de Junio de 2013).

activista. El programa finaliza con el ingreso en el hospital por parte de Zamora y el posterior funeral²³⁹ celebrado, en el que llegó a intervenir el presidente Bill Clinton.



MTV. Fotogramas de: “*A Real world: S. Francisco*”,(1994).

Realizando una segunda lectura del programa vemos también, en clave de diario, cómo se escogen partes de la vida del protagonista que no escapan a los estereotipos.

De entre todas las realidades que la pandemia provoca es escogida la de un homosexual varón y extranjero (cubano). Residente en San Francisco, ciudad conocida por los movimientos activistas de liberación gay. De nuevo la imagen de homosexual varón y enfermedad se toman de la mano en este programa. La nacionalidad cubana del protagonista también nos lleva a pensar en cómo a los inicios de la pandemia se buscaban los orígenes de ésta fuera de las fronteras de Norteamérica.

Así mismo, se muestran más escenas y más interés por las representaciones en el hospital, por las palabras a título póstumo y por ofrecer una imagen cándida del protagonista. Se revierte en la representación la idea de protagonista culpable de su situación que tanto vimos en los ochenta, pero se fomenta la imagen de víctima de una situación general. Como si en un esfuerzo por no transmitir imagen alguna de culpabilidad, hubiera que pasar el extremo de la inocencia, un tratamiento parecido al que tenían en

239 El funeral siguió las pautas de escena de los funerales católicos, sin embargo se sustituyeron los pasajes de la Biblia por textos leídos por los allegados de Pedro. El funeral televisado contó al final con un mensaje grabado en vídeo por el presidente Bill Clinton elogiando la figura del protagonista.

los medios de comunicación las denominadas víctimas inocentes.²⁴⁰ Una de las primeras veces que se pone nombre y apellidos a un afectado y a su lucha como activista, obliga a que se le represente como un mártir y, por supuesto, despojado de su sexualidad. Este hecho es así reflejado para no herir sensibilidades puritanas estadounidenses ya que los prejuicios están muy presentes en el momento de emisión de este reportaje. El programa emitido cuenta con imágenes de Pedro Zamora en la cama del hospital rodeado de sus familiares y amigos. Si se escoge como representativa esta imagen del documental, podemos ver que es fácil la asociación de éstas imágenes con las de Oliviero Toscani para Benetton “*A pietá*” que ya hemos nombrado en 1993 y la película “*Philadelphia*” (1993) de Demmer, entre otras. Y cómo nuevamente se elige representar a través del patetismo y victimismo aleccionante antes que hablar de medios profilácticos o de los logros de Zamora como activista, que son nombrados de forma lejana en el documental.

El otro documento pertenece a la emisión del programa Informe Semanal de Televisión Española con motivo del fallecimiento del cantante de la banda británica Queen, Freddie Mercury en noviembre de 1991. “*Freddie Mercury: El rostro del SIDA*” Informe Semanal, TVE (1991). El reportaje comienza con una breve introducción de la presentadora diciendo: “*Freddie Mercury, que era bisexual, estaba enfermo desde hace varios meses*”²⁴¹. A continuación se hace un repaso bastante extenso de los titulares de la prensa británica que han protagonizado los rumores de su enfermedad. Después de hacer un breve recorrido a su carrera como cantante, comienza la visión de imágenes sobre la que se transcriben fragmentos de la rueda de prensa en la que el cantante, días antes de morir, hablada de su estado de portador y enfermo de SIDA. Estas imágenes combinadas con textos son fotografías realizadas por la prensa británica durante el seguimiento mediático al que fue sometido el cantante. Las imágenes presentan a un Freddie Mercury bastante más delgado y distante de las imágenes con la banda Queen que le caracterizaron.

De nuevo, una persona extranjera es protagonista a la hora de reflejar el SIDA en un caso concreto. Las huellas de la enfermedad se hacen patentes desde el título “*El rostro del SIDA*”, aludiendo al

240 Parece que víctimas inocentes eran consideradas en los ochenta aquellas personas que habían contraído la infección sin drogarse y sin mantener relaciones sexuales consideradas poco decorosas, como las relaciones con personas del mismo sexo, la promiscuidad, prostitución, etc. Ya que las noticias de ese tipo de casos están exentas de la elaboración morbosa que estamos viendo como norma en el tratamiento de noticias del VIH/SIDA por norma general.

241 Transcripción del reportaje emitido el 16 de Noviembre de 1991 por TVE. www.rtve.es/archivos/ (Consultada el 12 de Mayo de 2009).

declive físico del cantante. Tan pronto como empieza se deja clara la condición de bisexual del cantante, haciéndose ver su pertenencia a los mal llamados grupos de riesgo. Se presenta esta condición, lejos de anecdótica, como el inicio del reportaje sobre la muerte del cantante. Por extensión se podría interpretar su bisexualidad como desencadenante de la historia del reportaje. Siendo así una vez más construida una noticia a través de estereotipos. Se presupone tan importante el hecho de ser bisexual con respecto al SIDA, que se abre el reportaje con ésta aclaración.



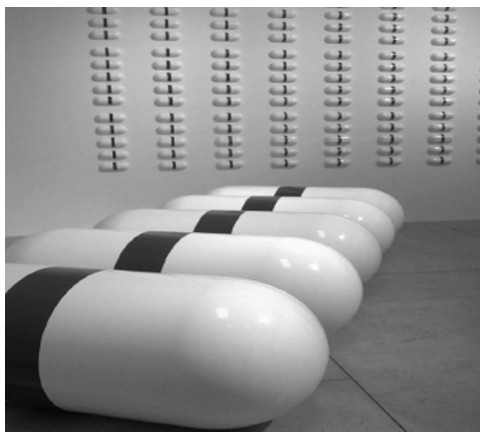
RTVE. Informe Semanal, “*Freddie Mercurym el rostro del SIDA*”, (1991).

4.1.4 PROPUESTAS VISUALES VINCULADAS CON EL ACTIVISMO. LA VISIBILIZACIÓN DE LA PANDEMIA.

Hemos visto algunas propuestas visuales elaboradas por la Administración pública, Ministerio de Sanidad y Consumo en España y respectivos gobiernos en Australia y Reino Unido. Sin embargo las propuestas visuales también continúan proyectándose desde agrupaciones no gubernamentales, como el ejemplo visto de FASE en España.

El activismo continua como una de las principales fuentes de imaginarios de la enfermedad, tanto por sus propuestas basadas en la publicidad para adquirir mayor relevancia como propuestas dentro de movilizaciones o espacios museísticos. Grupos como *Gran Fury* o General Idea continúan trabajando en los noventa. Estas propuestas continúan demandando una mayor dignidad para los afectados por el virus, piden responsabilidades a las autoridades, a la sociedad y a estamentos como la Iglesia Católica, que condicionó la visión de la enfermedad y, en parte, fruto de este condicionamiento es la idea de SIDA como castigo natural, idea que hemos visto reflejada en algunos anuncios televisivos.

General Idea en los noventa se centra en el aspecto clínico de la enfermedad. La aparición de nuevos fármacos daban nuevas opciones a los afectados. No tiene porqué asociarse entonces el contagio del VIH a la muerte.



General Idea. "Pills". (1991).

Retomemos nuevamente a General Idea, que se centra en las píldoras de los cócteles "*Pills*"²⁴² (1991), para crear instalaciones que hagan visible la realidad cotidiana de los portadores/as. Pero el papel que juega la píldora va más allá. En "*Playing doctors*"²⁴³ (1992) hemos visto como tres personas vestidas con bata blanca se auscultan mutuamente mientras son rodeados por cápsulas de colores de tamaños desorbitados. La fotografía denuncia la reacción tan lenta de la comunidad médica, lenta y poco comprometida con el ejercicio de la medicina si atendemos a las primeras reacciones del CDC de Atlanta. Parece que el sector sanitario tiene dominio pleno sobre nuestros cuerpos, pero sin embargo las decisiones para controlar la pandemia atienden más a razones ideológicas que a razones sanitarias. Desde la medicina se invade el cuerpo, se le ordena. Se le inspecciona y se le atribuye un significado cultural. Existe un protocolo de actuación clínica que parece estar por encima de todo, sin embargo resultó ineficaz ya que se obvió la sangre como vehículo transmisor del VIH al principio de

242 Traducción: "Pastillas".

243 Traducción: "Doctores jugando".

la pandemia produciéndose numerosas infecciones a través de transfusiones de derivados sanguíneos mientras la atención apuntaba a los grupos de riesgo. No es nada injustificado que General Idea muestre a los médicos jugando, en un tono satírico en esta imagen que pretende hacernos reflexionar respecto a qué papel tuvo la medicina en los inicios de la pandemia.



Gran Fury. “S/T”, (1990).

Gran Fury, continúa apelando responsabilidades a las instituciones en sus propuestas, en este caso la Iglesia Católica representada en la figura del Papa Juan Pablo II, protagoniza la aportación de este colectivo en la Bienal de Venecia de 1990. En esta pieza se exponen las palabras del pontífice que aseguró que el preservativo no era un método de prevención y sí la buena moralidad y la buena medicina²⁴⁴. “*La verdad no la suponen los condones o las agujas limpias. Son mentiras...la buena moral es la mejor medicina*”²⁴⁵ son las palabras del Papa que se utilizan en esta pieza. Se muestra la fotografía antecedida por las palabras. Mientras que en dos textos, a los lados de la imagen, explica como la moralidad no tiene nada que ver. El texto termina diciendo: “*El SIDA es causado por un virus y los virus no tienen moral*”²⁴⁶.

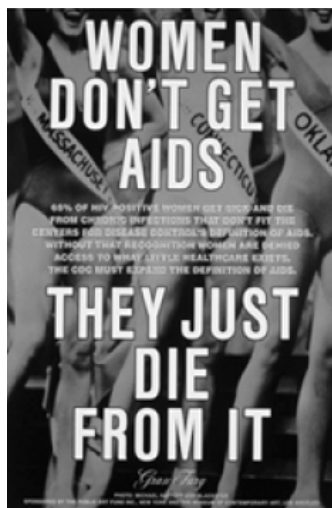
Otra de las propuestas de este colectivo en los años noventa, es la ya nombrada “*Women don’t get AIDS, they just die from it*”, (1991). En esta ocasión se apela en contra del imaginario masculino con el que han

244 Conectamos esta idea de la “buena medicina” con la pieza anterior de General Idea.

245 Traducción del texto en la obra de *Gran Fury*: “*the truth is not a condoms or clean needles. These are lies...good morality is good medicine*”. *Gran Fury*. “S/T”. (1990).

246 “*AIDS is caused by a virus and a virus has no morals.*” *Grand Fury*. “S/T”. (1990).

sido representados los portadores, obviando así a la mujer en la pandemia. Esta ocultación va más allá de las representaciones, mientras que se abandera el preservativo como único medio para prevenir la transmisión, las lesbianas tienen que hacer un uso distinto del mismo cortándolo para poder obtener una banda de látex. Las campañas en general, los imaginarios que origina la pandemia, a lo que habría que sumar el desinterés de los estados, han obviado la profilaxis femenina, especialmente en las relaciones sexuales en las que el pene no es protagonista.



Grand Fury. “Women don’t get AIDS...”. (1991).

En este cartel de *Gran Fury*, podemos ver a varias mujeres detrás del slogan, que representan a participantes de concursos de bellezas tan populares en Estados Unidos. La lectura va más allá, el protagonismo de la mujer en la cultura visual estadounidense queda relegado a la figura sexual de ésta, a la exhibición frente a las cámaras de televisión y a la exposición frente al virus por la falta de campañas que impliquen a sectores sociales distintos a los mal considerados de riesgo.

En conexión con el activismo que reclama la presencia de la mujer en campañas de prevención, encontramos en España a LSD²⁴⁷, bajo estas siglas se encontraban diversos nombres como “*Lesbianas*

247 Ver al respecto la web: <http://www.hartza.com/lsd/lsd.html> . En la cual aparece como se originó LSD, componentes

sin dudas”, “*Lesbianas son divinas*” y un largo etcétera. Este grupo, que permaneció activo desde 1993 hasta 1997, promovió la divulgación, entre otros objetivos, de la información profiláctica referente a la mujer. Como elemento revelador de sus campañas podemos observar como en sus propuestas visuales les otorgan una importancia relevante al texto, a veces por encima de la imagen, como en el caso de “*Soy lesbiana sexualmente activa...*” ,(1993).

Continuando con las aportaciones de *Gran Fury*, en la propuesta “*Good Luck...Miss you*”²⁴⁸, (1995) se apela a la responsabilidad personal, a utilizar preservativo, de lo contrario se corre un alto riesgo. Ya que el preservativo no es todo lo bien acogido que se desea, bien por tabúes que lo rodean, bien por comentarios desapropiados por parte de Juan Pablo II.



Grand Fury. “*Good Luck...Miss you*”. (1995).

En la propuesta podemos ver la imagen de un trasero desnudo que está siendo besado en su nalga derecha. La imagen parece un fotograma congelado de alguna producción cinematográfica en blanco y negro. Un círculo rodea la imagen, mantiene gran relación con la forma de terminar del cine mudo estadounidense, donde un círculo fundía en la imagen las palabras “*The End*” (“*Fin*”).

y su cronología. (Consultada el 8 de Septiembre de 2014).

248 Traducción: “*Buena Suerte...Te echaré de menos*”.

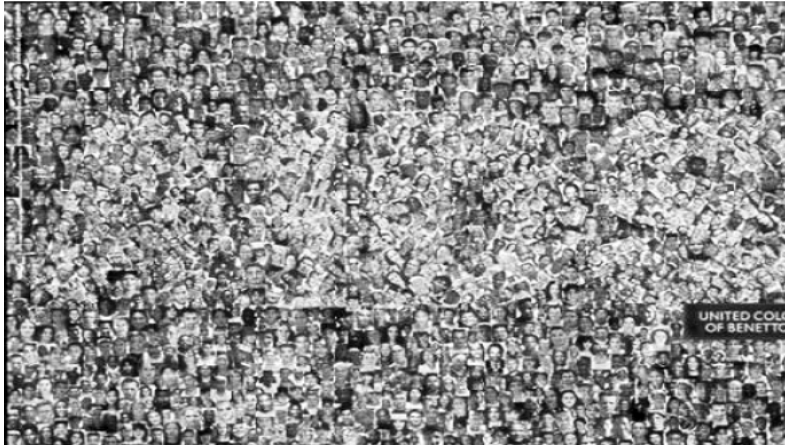
Se convierte así una relación de deseo, en una relación de despedida si aceptamos el riesgo de mantener relaciones sin preservativo. El slogan “*buena suerte... te echaré de menos*” se refiere a lo arbitrario del estado serológico de una persona. Cualquier persona puede ser portador, *Gran Fury* nos desea suerte en el caso de que aceptemos correr el riesgo y si lo corremos, en el peor de los casos, nos echarán de menos.

Aún relacionando la muerte, la despedida, con la enfermedad apelan de forma principal a la decisión de practicar sexo seguro. La imagen que nos ofrece va en conexión con la metáfora deseo/despedita y es el slogan lo que completa el contexto de la imagen. De nuevo como en las demás propuestas de *Gran Fury* es la publicidad la fuente de sus carteles.

4.1.5 PROPUESTAS DEL MEDIO PUBLICITARIO. EL SIDA COMO RECLAMO Y RUPTURA DEL TABÚ.

Como hemos explicado, las apropiaciones tienen como fuentes las exitosas fórmulas publicitarias, combinando imagen y texto o bien adoptando iconos fácilmente reconocibles. Lo mismo ocurre a la inversa. En este sentido nos encontramos con las propuestas de Benetton realizadas por Oliviero Toscani. Cabe destacar, antes de analizarlas, que nos encontramos ante campañas comerciales que no tienen como objetivo concienciar, al menos no en su principal objetivo, sino que se basa en este lenguaje articulado por el arte y el activismo para llamar la atención sobre una determinada marca comercial.

En estas propuestas Toscani, retoma imaginarios de la muerte en la historia del arte, como el ejemplo que citamos en la introducción “*Cristo yacente*” de Mantegna (1480-87) para su propuesta en la campaña de Benetton “*A pietá*” (“*La piedad*”) de 1992. El escándalo rige su obra en un intento de dar visibilidad al SIDA. Aparentemente en aras de desmitificar la enfermedad, nos ofrece imágenes que evidencian el estereotipo de homosexual portador y de muerte. Como excepción, dentro de sus aportaciones para Benetton, encontramos la imagen de la campaña de 1991 en la que se mostraban varios preservativos de colores desenrollados sobre una superficie blanca. Otra aportación que nos interesa es “*AIDS faces*” (“*Las caras del SIDA*”) de 1994.



Oliviero Toscani. “*AIDS faces*”, (1994).

En la propuesta se construye una imagen a base de decenas de fotos de rostros de personas de toda índole: personas mayores, niños, jóvenes, mujeres, hombres, personas de raza negra, asiática en un intento por otorgar a la pieza cierta internacionalidad y con intención de no concentrarse en ningún perfil social concreto. Las fotografías de las personas van dando lugar a la palabra AIDS SIDA en el centro de la imagen. En este sentido, la pieza apela al tabú de la palabra, poniéndole cara a la misma ya que el título lo indica: “*Las caras del SIDA*”. Esta fotografía alude al tabú dentro de un entramado social, denso y sin distinciones en el que cualquier persona puede ser susceptible de contraer la infección. En esta campaña podemos resaltar que se sale un poco de las características que observamos en el resto de propuestas de los noventa.

Otras piezas del mismo autor son las fotografías que evidencian la marca, el estigma social haciéndolo visible. En este sentido veremos la serie de trabajos para Benetton “*Backside-HIV*”, “*Abdomen-HIV*” y “*Arm HIV*”, (1995). Dentro de los últimos trabajos para la firma Benetton está “*AIDS Ribbon Underwear*”²⁴⁹, (1999). En la fotografía aparecen dos hombres, dos modelos con figura atlética en ropa interior. La imagen contempla desde los pectorales hasta los muslos, quedando la identidad de éstos en el anonimato. Sólo podemos reconocer que son varones, de distinta raza, uno de raza blanca y otro de

249 Traducción: “*Parte trasera VIH*”, “*Abdomen-VIH*” y “*Brazo VIH*” (1995) y “*Ropa interior Lazo del SIDA*” (1999).

raza negra y que llevan un lazo rojo (símbolo de la lucha contra el SIDA) en sus calzoncillos justo a la altura de sus genitales. Esta campaña conecta con la siguiente década ya que vamos a poder observar como el símbolo del lazo rojo va a ir adquiriendo un mayor protagonismo, aún así decidimos nombrarla ahora debido a que los conceptos que plantea nos sirven de trampolín entre una década y otra, en lo que respecta a los anuncios/campañas.



Oliviero Toscani. “AIDS Ribbon underwear”, (1999).

Una campaña muy diferente, que nos sirve de ejemplo de cómo un intento de eliminar tabúes también nos puede remitir a imaginarios equívocos, en “*She has her father’s eyes and her mother’s AIDS*”²⁵⁰, (1988). Esta imagen, aunque de los ochenta, se hizo muy popular durante el inicio de la década de los noventa. Nos sirve, como decimos, de nexos entre una década y otra.



PVO. EE.UU. “*She has her father’s eyes and her mother’s AIDS*”, (1988).

²⁵⁰ Traducción: “*Ella tiene los ojos de su padre y el SIDA de su madre*”..

La campaña norteamericana pretende concienciar de que las embarazadas se realicen la prueba del VIH. Encontramos en la imagen una niña de raza negra, sonriente con un vestido rosa en un entorno del mismo color. El texto adquiere protagonismo dándole significado a la imagen. Sin embargo esta representación entra en conexión con la idea de víctimas inocentes que la prensa estadounidense reflejaba: los niños/as y los infectados/as por transfusiones. Además la niña pertenece a una etnia discriminada en Norteamérica, por lo cual, de nuevo vemos cómo el estigma se ceba con las minorías, si bien también podría ser interpretada como apertura a otras etnias en EE.UU, no nos parece casual ya que no suele reflejarse a norteamericanos blancos de descendencia norteamericana en este tipo de imágenes. Esta campaña realizada por la Administración pública es un ejemplo de cómo se pretende adiestrar desde los órganos de poder.

Desmentir esta realidad como única y cuestionar estas representaciones oficiales es un objetivo que se marca desde los ámbitos artísticos, como es el caso de Nan Goldin.

4.1.6 PROPUESTAS VISUALES QUE SE DIFUNDEN DESDE CIRCUITOS ARTÍSTICOS. LA PALABRA TOMADA EN PRIMERA PERSONA.

Comenzamos el recorrido por Nan Goldin, artista que desarrolla su obra referente al SIDA desde la década de los ochenta. Sus fotografías lejos de la representación que se hacía en los ochenta busca la normalización de la enfermedad. Fotografía a amigos de su entorno afectado, de una forma u otra, por la pandemia. Si bien es cierto que su obra contiene imágenes que podríamos incluir en la producción fotográfica de los ochenta, al contemplar su producción de una manera global vemos cómo no se rescinde en exclusividad a ese tipo de representaciones. Fotografía también fiestas y encuentros, dando así una visión menos pesimista de la pandemia. Destacamos imágenes muy conocidas como el retrato a David Wojnarowicz en “*David Wojnarowicz at home, NYC*”, (1990), en el que se muestra al artista mientras fuma, lejos de generar una imagen triste, el protagonista de la imagen mira a cámara con intención. Apura las últimas caladas al cigarrillo, detrás de él un fondo rojo y una forma ósea animal. El simbolismo está presente, pero lejos de emitir una imagen que recuerde la muerte, la mirada del autor subyace atenta, plena y directa al espectador matizando las connotaciones de los elementos que le rodean. Es más, la mirada del protagonista a los ojos del espectador pudiera considerarse desafiante a las miradas prejuiciosas sobre su persona. Como la mirada de quien exige una dignidad que en algún momento le fue arrebatada desde la opinión pública.



Nan Goldin. *“David Wojnarowicz at Home NYC”*. (1990).

Seguimos con Keith Haring, autor también comprometido con el activismo en los ochenta. A pesar de su fallecimiento en 1990, es en los noventa cuando su obra adquiere un estatus internacional. Sus propuestas son pictóricas y están realizadas desde una estética muy particular fácilmente reconocible. En sus piezas se llena todo el espacio de colores vivos y lisos donde multitud de personajes silueteados de tal forma que recuerdan la animación, recorren el soporte. Los personajes en actitudes amoratorias, sexuales, a veces cómicas, recrean situaciones que nos remiten a la obra pictórica del Bosco. Los personajes recorren las composiciones en una especie de horror vacui que nos remite a la vorágine amoratoria. Las escenas, explícitas en ocasiones, se tornan cándidas dentro de la representación sexual. Su obra ha sido símbolo de la pandemia, del compromiso. Pero también del marketing de campañas publicitarias de diversa índole que las han utilizado hasta la saciedad. Sin olvidar las significaciones primeras para las que son concebidas las piezas, nos remitimos ahora a la pieza que supone su última aportación escultórica, en este caso, en 1990 antes de su fallecimiento.

Se trata de un tríptico a modo de relicario, realizado en metal. El tríptico nos muestra una particular visión de la vida de Cristo, se contextualiza este particular evangelio en torno a la crisis del SIDA; establece una mención al SIDA dentro del espacio eclesiástico. De esta forma también la enfermedad está presente en un ámbito que le es hostil. La pieza ha sido expuesta tanto en Estados Unidos como en Europa.



Keith Haring. “*Sin título*”, (1990).

Si la publicidad se puede inspirar en el arte para elaborar sus imágenes²⁵¹, también el arte (además de en el caso de las apropiaciones) valorará los soportes publicitarios para lograr una mayor repercusión social. Como es el caso concreto de “*Sin título*” (1991) de Félix González-Torres. Esta pieza muestra una fotografía en varias vallas publicitarias. En la imagen una “cama de matrimonio” vacía, desecha, podría apreciarse que quienes han dormido en ella acaban de abandonarla, aún permanece la huella de los cuerpos presente entre las sábanas. Es una propuesta que nos habla de la ausencia. Es una demanda de hacer público un dolor considerado privado, la ausencia del compañero en una sociedad hostil, en una sociedad de vorágines de datos en la que la pandemia parece limitarse a cifras, a estigmas y a campañas de prevención. Es una pieza que busca la empatía del espectador/a implicando su mirada hacia lo considerado privado desde el espacio común que todos compartimos.



Félix González-Torres. “*Sin título*”. (1991).

251 Ver al respecto: PÉREZ GAULI, J.C. “*La publicidad como arte y el arte como publicidad*”. *Arte Individuo y sociedad*. Nº10. Universidad Complutense Madrid. Madrid. 1998. http://www.arteeindividuoysociedad.es/articulos/N10/Juan_Perez.pdf (Consultada el 12 de Noviembre de 2014).

En clara conexión con la pieza “*Sin título (Perfect Lovers)*” (1991) en el que se nos mostraba dos relojes iguales, al unisono, en la misma hora. Amantes perfectos que viven en el mismo tiempo, la misma hora, la misma realidad; sin embargo si se para el reloj de uno también se para la vida para el otro.

La ausencia del compañero sigue estando presente en otras obras del autor como “*Sin título*” (1995) en el que nos muestra una imagen en la pared blanca, vacía, sin nada, a excepción de la figura de un pájaro en la lejanía que se muestra solo, aislado de la bandada. A la deriva. En este tipo de propuestas hablamos de la poética personal del autor frente a una situación que se evoca desde lo privado siendo pública.



Félix González-Torres, “*Sin título*”, (1995).

Adentrándonos en las propuestas artísticas nos remitimos a Robert Gober y sus propuestas escultóricas sobre el cuerpo fragmentado (1992). En estas estrategias artísticas podemos contemplar torsos y piernas que emergen de la pared. Fragmentos de humanos realizados de forma mimética, humanos demasiado humanos. La ejecución muestra un realismo desazonado. Las superficies de piel al descubierto nos remiten a pensar en la materia muerta, abandono y soledad. No precisa de la idea de mutilación o desgarramiento de la herida, es la sobriedad en el agujero del zapato o el desgaste del pantalón donde anida el concepto de enfermedad. Es concebida aquí la enfermedad como un elemento que le resta atemporalidad a la escultura, que la vuelve humana.



Robert Gober, “Sin título”, (1992).

La propuesta de Linda Troeller, que ya vimos en el capítulo 2, “*TB-AIDS Diary*”, (1993) se basa en el recurso de mostrar la realidad a través de un diario. Al igual que hicieran William Yang “*From the sadnees*” o el colectivo *GROUP MATERIAL* “*Timeline*”. La obra de Troeller es un ejemplo práctico de cómo se construye la enfermedad desde lo cultural.

Si antes hemos observado como la medicación, los cócteles, eran motivo de representaciones con respecto al SIDA en los noventa, vamos a seguir viendo éste tema como una constante en la obra de varios autores. De la ironía sobre la potestad médica de Group Material a la reflexión de Alejandro Kuropatwa “*Cóctel*” (1993). El autor realiza una serie fotográfica inspirada en su cóctel (conjunto de medicamentos combinados que suponen el tratamiento de una persona seropositiva). Retrata su cotidianidad, pero no desde el objetivo de lo cotidiano, busca lo formal en sus imágenes, sus fotografías lejos de mostrar pesimismo se muestran esperanzadoras ante los medicamentos a pesar del alto coste de los mismos. Con su obra se denuncia la falta de medicamentos y de medios para conseguirlos de muchos portadores debido a su elevado coste.



Alejandro Kuropatwa. “Cóctel”. (1993).

“Kuropatwa exhibió Cóctel en octubre de 1996 en la galería Ruth Bencazar. La muestra se vendió por completo y Kuropatwa declaró en la revista Gente: Lo recaudado fue para beneficiencia. Para mi propio beneficio. El tratamiento cuesta una fortuna”²⁵².

En España²⁵³, arte y accionismo estuvieron muy vinculados en la producción de Pepe Espaliú. A raíz de unos talleres realizados en Arteleku nace la propuesta “*Caryng*” (1992). Se trata de una acción realizada en San Sebastián y Madrid. Espaliú es transportado, tal y como indica el título en inglés, en una cadena humana que recuerda al juego infantil de la sillita de la reina. El autor es así llevado por la ciudad sustentándose en parejas que cruzan sus brazos para llevarle sin que toque el suelo. La acción se desarrolla estando descalzo, indicando así que el riesgo por contacto lo sufre el portador y no la sociedad. De esta forma el portador no se muestra como una amenaza, como venía sucediendo en las representaciones de los ochenta, sino que es a quién hay que cuidar “*Caryng*”²⁵⁴.

252 Nota aclaratoria sobre las declaraciones del autor con respecto a su exposición “*Cóctel*”. BARRÓN, S. y NAVARRO, J. Mitos y estética de la enfermedad, en: VV.AA. El arte látex. Op. Cit. pág. 37

253 En este sentido ver: DEL RÍO, A. Para que no me olvides. Estrategias artísticas en el Estado español en VV.AA. El arte látex. Op. Cit.

254 El título de la acción tiene un sentido doble. Espaliú está en contacto con una asociaciones de apoyo y cuidado a los

Una vez transportado de esta forma el autor abre con sus pies descalzos las puertas del recinto del Museo Reina Sofía de Madrid, reflexionando de esta forma sobre como lo social se revierte en el arte. Si miramos atrás, con respecto a las representaciones de portadores ahora vemos una implicación social en éstas, ya no se muestra al portador en soledad sino siendo apoyado en su recorrido por la ciudad. El carácter reivindicativo de esta pieza que busca llegar a medios de comunicación y obtener un calado social para que se hable y visibilice la pandemia nos lleva a relacionarla intencionalmente con la obra de Bill Cullum “*HIV+*” (1995). En ella a través de la fotografía se torna el estigma en estrella precisamente en pro de estas mismas intenciones que Espaliú expande en su performance.



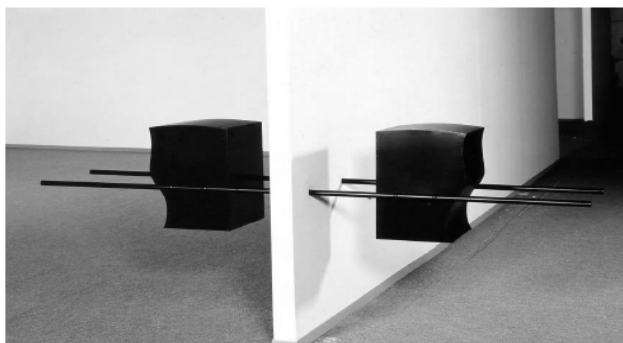
Pepe Espaliú. “*Carryng*”, (1992).

En relación con esta acción, Espailú realiza una serie de esculturas que recuerdan a palanquines, infranqueables, fúnebres con andas para ser llevados, transportados. La paradoja está en que no hay nada de transportar, sólo permanece la huella, el vacío de un peso enorme, insoportable para ser llevado por una sola persona.

La idea de sustentar permanece también en las muletas que realiza Espaliú. De nuevo objetos que ayudan a mantenerse en pie, a caminar. En una especie de prótesis de solidaridad que hacen posible que el recorrido, la acción de andar siempre presente, pueda ser llevada a cabo. Sin embargo, al igual que ocurriera con sus palanquines, las muletas están realizadas en hierro pintado, se establece la paradoja

enfermos, se interesa por cómo los latinos pronuncian el término transportando “*Carrying*”, haciendo una analogía entre éste y cuidando “*Caring*”.

simbólica de la funcionalidad aparente, en contra de la acción para la que estos objetos fueron diseñados. En sus palanquines se evidencia aún más esta paradoja en la disposición de los mismos. Palanquines cuyas parihuelas están orientadas en sentidos opuestos, añadiendo aún más si cabe, otro impedimento para poder transportar la pieza que en su origen tiene esta función.



Pepe Espaliú, “*Carryng*”, Esculturas, (1992).

En relación con las propuestas activistas norteamericanas se encuentra el “*Proyecto 1 de Diciembre*” (1993) que inicia Pepe Miralles. Ubicándonos en el cartel “*Evita el sida. Usa condones*” nos remitimos a idea de prevención, crear imágenes que fomenten la prevención. Ya que las campañas aún son escasas y muestran una visión políticamente correcta para el medio audiovisual de masas, se establece ahora la prevención a través de una imagen que no da lugar para la metáfora sino para la obviedad, en busca de una reacción que de lugar a la efectividad de la campaña.

En la imagen se muestra un pene enfundado en un preservativo. La imagen reflexiona a través del riesgo que suponen las relaciones sin protección, el pene no se encuentra en erección plena²⁵⁵, aludiendo a la reflexión a la sumisión, a la tranquilidad después de una relación con medios profilácticos. Está en clara relación con otro cartel de la Radical Gai, grupo activista que desarrolló cartelería y campañas de

255 Resaltamos este aspecto, ya que en futuras campañas de la década de los 2000, veremos como el pene protagoniza algunas representaciones como un órgano amenazante, que es tratado en lo visual como una especie de arma de puñal que puede herir si no existe la barrera del látex.

prevención del VIH, como por ejemplo: “*Así es el machismo al desnudo*” (1991) que sí que muestra un pene en erección y sin preservativo como una amenaza frente al SIDA. Se establece una correspondencia visual entre pene flácido y preservativo y pene erecto y amenazante al no llevar preservativo.



Proyecto 1 de Diciembre, “*Evita el sida. Usa condones*”, (1993).



Radical Gai. “*Así es el machismo al desnudo. Ponte un condón. Si no...olvídale*”, (1991).

4.1.7 PROPUESTAS CINEMATOGRAFICAS. PROPUESTAS MAINSTREAM QUE ASUMEN REALIDADES.

Dentro de los variados títulos que el cine nos ofrece en la década de los noventa, nos centramos principalmente, por antagónicas, en dos propuestas europeas “*Los amigos de Peter*” y “*Trainspotting*”. El motivo de esta selección es la diversidad de posicionamientos, de puntos de vistas, de perfiles de portadores que ambas ofrecen.

En “*Los amigos de Peter*” (“*Peter’s friends*”) de Kennet Branagh (1992), vemos la historia de un grupo de amigos que se reúnen para celebrar el fin de año en la mansión de Peter, un joven noble británico. La película transcurre entre las anécdotas que se originan en la convivencia del grupo en la mansión. No aparece nada que haga mención al SIDA ni al tipo de vida del protagonista. El peso argumental recae en los personajes sin hacer a Peter directamente centro de atención. Al final de la misma, durante una escena que recoge un brindis de la celebración navideña, Peter revela que es seropositivo.

La reacción de los personajes es de asombro, quedan atónitos, nada hacía presagiar que Peter pudiera estar en riesgo de contraer el virus, no se encasilla en ningún estereotipo. No se revela su orientación sexual, no se sabe si consume drogas, es perteneciente a un grupo considerado de clase alta, no es inmigrante y es blanco. La película, en sus escenas finales, no recoge la muerte ni el deterioro del protagonista, sino las palabras de éste, después del brindis, de “*vivir lo mejor que pueda*” a partir de entonces. La película alcanza cierta emotividad por lo inesperado de la noticia y la reacción del entorno de Peter, en especial la reacción del ama de llaves de la mansión. Ella es retratada en el film como una mujer con prejuicios hacia la forma de vivir de los amigos del protagonista. Al final se funde en un maternal abrazo con Peter, ante la mirada de compasión y sorpresa del resto que no saben qué decir.

Desde el punto de vista de la construcción de las imágenes, no existen planos caracterizados por el pesimismo. Las escenas son ambientadas en un entorno acogedor y festivo. Las imágenes que ofrece la película representan a personas en actitudes cómodas, no existen secuencias violentas o que busquen un especial énfasis, salvo excepción del momento en el que Peter revela su estado. La cámara realiza un zoom que resta importancia a los demás personajes, que permanecen hablando, mientras

se centra la imagen en Peter. Se muestra entonces al protagonista nervioso, sin saber cómo colocar las manos y titubeante. La cámara termina el zoom con las palabras de Peter, al que se acompaña del silencio al instante de los demás personajes. Es el culmen de la película. La pantalla muestra a Peter de pie, delante de una chimenea adornada con motivos navideños. En ese instante suena el reloj indicando la media noche. Peter alza su copa sonriente y felicita el año a sus amigos en una inequívoca señal de que la vida sigue.



Kenneth Branagh, “*Los amigos de Peter*”, (1992).

Por el contrario la película “*Trainspotting*” de Danny Boyle (1996) refleja la vida de cinco jóvenes toxicómanos. La película transcurre entre episodios de violencia, sexo sin protección y drogas. La vida al límite es reflejada en las constantes huidas de los protagonistas, se buscan así mismos a través de las experiencias causadas por las drogas.

Durante la película, las escenas en las que los protagonistas consumen drogas constituyen el hilo argumental, haciendo varias recreaciones de las sensaciones vividas por ellos en momentos de alucinaciones. Son frecuentes en la película diálogos donde se presagia que esa forma de vivir traerá consecuencias. En la película, el personaje Tommy Mackenzi, es infectado por el VIH. Parece que es el resultado de un tipo de vida al límite. El protagonista es drogodependiente por vía parenteral, mantiene durante la trama relaciones bisexuales, es perteneciente a grupos con bajo poder adquisitivo. Se representa la imagen de una persona que se relaciona con la enfermedad por el estilo de vida. La

muerte del personaje por toxoplasmosis²⁵⁶ constituye el final de la trama. Se retrata un determinado estilo de vida y la película termina con la muerte del personaje seropositivo. Parece que dentro de la estructura cinematográfica, se nos plantea la muerte como desenlace de un determinado prototipo social. Persona bisexual, drogadicto, etc. todas estas características tienen en esta película un destino: la muerte del personaje seropositivo.

Añadimos algo más, al principio de la película se oye la voz en off decir: “*Elige un tipo de vida...*” para presentar a los personajes. Podríamos decir que elegir un tipo de vida tendría unas consecuencias, según la película. Existe latente ese mensaje, hace pensar en la culpabilidad que se le atribuyen a los personajes por elegir sus vidas, el SIDA es el precio que pagan. De nuevo esta representación nos lleva a pensar en los grupos de riesgo y en las víctimas inocentes, parece que queda latente la idea de castigo divino, como promulgaba el catolicismo.

Si en la anterior película nada hacía prever que el protagonista pudiera ser portador, en esta ocasión se va dejando claras desde el principio las consecuencias que puede tener un determinado tipo de conducta.

La película está repleta de planos cenitales, una iluminación dura. Se advierte la sensación de que los personajes van a la deriva debido a los bruscos cambios de planos. La música es utilizada de forma frenética para apoyar el hilo argumental. En el caso del fotograma seleccionado, vemos a uno de los protagonistas en una actitud de abandono e indefensión. La luz dura otorga protagonismo a la mirada, la soledad queda patente en la mirada perdida pero también en las condiciones del entorno ruinoso y vacío.

El cine ha dejado numerosas propuestas que han mostrado una determinada representación de la pandemia durante la década de los noventa²⁵⁷. La mayoría de las historias contienen ecos de los estigmas creados en torno a la enfermedad. Los clichés y perfiles de los protagonistas se repiten, así como la vinculación de los protagonistas con las drogas, el sexo entendido como acción desenfrenada²⁵⁸, o la

256 Toxoplasmosis o absceso cerebral; enfermedad relacionada con la sintomatología del cuadro clínico del SIDA.

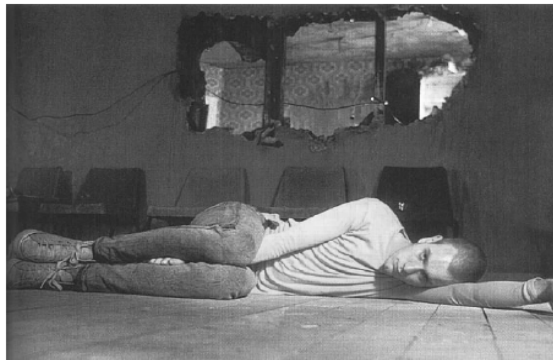
257 En este sentido ver el capítulo: LLAMAS, R. El sida en el cine. De Philadelphia a Jeffrey. En: LLAMAS, R, Mass Media. Una lectura perversa de la comunicación de masas. Barcelona, Llibres de l'Índex, 1997.

258 Hacemos esta aclaración porque las relaciones sexuales en estas películas recogen ciertos aspectos que las

sombra de la inocencia o la culpabilidad en función del tipo de vida que sus protagonistas llevan.

En la película “*Algún lugar*” (“*A place for Annie*”) de John Grey (1994) se nos muestra la historia de una niña seropositiva abandonada por su madre heroinómana. Una enfermera la acoge y adopta, pero su madre biológica luchará por su custodia. Sin lugar a dudas esta película nos ofrece imágenes que conectan con la idea, recurrida, de las víctimas inocentes. La niña, en el film, es víctima del tipo de vida que ha llevado su madre. Lo cual hace al espectador decantarse por la enfermera que es sinónimo de cuidado, de salud, frente a la tormentosa madre que es juzgada por su condición de drogadicta.

Otra película que muestra una historia de niños portadores es “*Que nada nos separe*” (“*The Cure*”) de Peter Horton (1995). Dos niños vecinos buscan, desde la inocencia, una cura para uno de ellos que es portador. Nos habla de los prejuicios del mundo de los adultos, pero sin embargo existe en la visión de la película claras diferencias sobre el niño seropositivo.



Danny Boyle, “*Trainspotting*”, (1996).

Se significa la enfermedad desde la inocencia²⁵⁹ cuando es el caso de niños/as, pero desde la culpabilidad cuando son adultos y existe cierto moralismo en estas propuestas cuando el personaje ha mostrado valores como promiscuidad, contacto con las drogas o delincuencia. Tal es el caso de “*Kids*” de Larry

caracterizan. Son relaciones que se podrían calificar socialmente como tormentosas o desordenadas; no queremos decir que así lo sean pero sí son reflejas en el cine de ésta forma.

259 Ver en este sentido lo que apuntábamos en este mismo capítulo sobre las víctimas inocentes.

Clark (1995) que nos recuerda a “*Trainspotting*” en la medida que los personajes se buscan a sí mismos a través de las drogas y delincuencia con semejantes consecuencias en ambas películas. En “*Kids*” se nos muestran a jóvenes neoyorquinos que hacen uso del alcohol, las drogas y el sexo en sus vidas. Uno de ellos tiene como fantasía mantener relaciones sexuales con chicas vírgenes, considerado por el protagonista como un método de sexo seguro. Sin embargo, una de sus conquistas ha dado positivo en el test de VIH a pesar de no haber mantenido relaciones sexuales antes. Aborda la idea de transmisión del VIH por vías más allá de la sexual. El tipo de planos e imágenes que nos ofrece es similar que en la propuesta de Danny Boyle, mostrando a un grupo de jóvenes a la deriva hasta que uno de ellos es portador a consecuencia de sus actos.

En la película “*Al caer la noche*” (“*In the Gloaming*”) de Christopher Reeve (1997) se nos muestra la historia de un joven con SIDA, que regresa a casa, debido su estado para pasar sus últimos días junto a su madre. La película no se centra en la vida del joven, sí en su infancia y en cómo crea nuevos lazos con su progenitora. Se nos muestra a un joven impedido, en sillas de ruedas, dependiente físicamente de su madre igual que cuando era niño. La película nos muestra al varón con síntomas de la enfermedad, recuerda a “*Philadelphia*” cuando el protagonista se deteriora físicamente.

En España, encontramos propuestas como “*Todo sobre mi madre*” de Pedro Almodóvar (1999) que nos narra la historia de una joven infectada por el VIH por una transexual que la deja embarazada. La película, que analizaremos detenidamente, revela a priori la intención de no reflejar estereotipos con respecto al SIDA en sus protagonistas, la joven seropositiva es una novicia, nada hace pensar en el riesgo de transmisión del virus en una monja, pero se mueve por ambientes considerados marginales, es voluntaria en zonas de prostitución. Las imágenes que la película ofrece, sí nos remiten a determinados estereotipos en relación con el moralismo que según el tipo de vida se suele aplicar a la enfermedad en el cine.

En esta década van a comenzar a producirse un tipo de cine ambientado en los inicios de la pandemia. Este fenómeno va a estar muy presente en la siguiente década, donde se va reconstruir desde varios films el inicio del SIDA. En esta década y dentro de este marco encontramos la conocida cinta “*En el filo de la duda*” (1993) dirigida por Roger Spottiswoode se encuentra ambientada en 1981, el año de la aparición de los primeros casos de SIDA.

4.1.7.1 NOTA SOBRE EL CINE DE LA DÉCADA DE LOS NOVENTA.

En la presente década se suceden un número mucho más considerable de propuestas en cine sobre el VIH/SIDA que la década anterior. Decidimos, en este punto, aclarar algunos aspectos que asume este lenguaje y que son válidos en ésta década y la siguiente. Desde las propuestas cinematográficas hemos podido observar algunas características comunes en la construcción de sus propuestas.

En primer lugar hemos observado que las películas que tratan el SIDA como tema suelen reflejar la muerte de al menos uno de sus protagonistas. Se vincula de ésta forma SIDA y muerte. Esto se da debido a la exigencia del cine de mostrar un final apoteósico que sea el culmen del ritmo narrativo de la película.

El varón homosexual es el estereotipo más difundido en el cine. Cuando se representan a mujeres si son seropositivas se las vincula a prácticas mal consideradas como prostitución, drogadicción o ambas. Si la mujer no es seropositiva se la vincula a prácticas médicas, como por ejemplo enfermeras²⁶⁰. Queda así clara la bifurcación de posibilidades a la hora de representar a la mujer con respecto al sida en el cine.

Con respecto al concepto de lo clínico, los protagonistas se representan en hospitales, cuando están próximos al final de la película, al final de la vida del personaje. Sin embargo no es del todo frecuente mostrarlos en su cotidianidad tomando los llamados cócteles de medicamentos.

La estructura cinematográfica tiene tres partes claras, el planteamiento de la historia, trama de la misma y desenlace. Observamos como el desenlace suele estar vinculado a la muerte de uno de sus protagonistas, el portador.

El planteamiento y la trama del mismo suele reflejar el tipo de vida del personaje seropositivo quedando así reflejado un cierto juicio moral sobre el tipo de vida. Se suele representar vidas al límite, prácticas homosexuales, promiscuidad, consumo de drogas, etc. y como consecuencia de estas acciones en el desarrollo de la película se nos muestra la muerte a modo de colofón. Parece que se nos muestra la muerte como una consecuencia del tipo de vida. Como una especie de castigo ante el comportamiento

260 Las propuestas que tratan el SIDA y representan a la mujer vinculadas a prácticas clínicas son varias. De entre las que hemos nombrado: “*Al caer la noche*” (1997); “*Algún lugar*” (“*A place for Annie*”) (1994) o “*Todo sobre mi madre*” (1999); “*Philadelphia*” (1993), etc.

desordenado del personaje.

Queda reflejado en el cine, como propuesta de masas, el moralismo de pensar que el SIDA es una especie de castigo ante grupos, siempre minoritarios y excluidos que tienen como consecuencia la muerte. Quizás a un nivel psicológico sea incómodo para el espectador pensar en el SIDA como un concepto no fácilmente localizable, pensar que el espectador de la butaca de al lado podría serlo. Por ello quizás se muestren estereotipos tan concretos apoyados en las redundantes representaciones de la cultura visual sobre la pandemia.

Por último, el desenlace, podría estar justificado en que el espectador después de emitir algo parecido a un juicio de valores sobre los protagonistas de las películas, pueda llegar a sentirse incómodo si éstos quedasen impunes. Se establece la idea de castigo, buscando el culmen de la película. Con la muerte del protagonista sus actos considerados inapropiados quedan expiados.



5. CAPÍTULO 4. RECORRIDOS VISUALES DE LAS PRIMERAS DÉCADAS DEL SIGLO XXI.



Alfonso Baya, secuencias de video de: “*Flamenco y Cruising*”, (2011).

Ficha técnica:

Acción para video.

Reproducción monocanal.

Duración montaje 5 minutos.

Formato AVI.

Una de las ideas vinculadas a la significación del VIH/SIDA en campañas de prevención en los dosmil, es la idea de promiscuidad. Asombrosamente, en esta década, muchas de las campañas e imágenes asociadas a las mismas van a versar sobre la idea de pasado sexual de los individuos, es decir, sobre la idea de una reputación sexual unida a una persona. Es por ello por lo que la pieza escogida para el inicio de este capítulo es “*Flamenco y Cruising*” (2011). Se trata de una videocreación que versa sobre los imaginarios del cruising y sobre la idea de promiscuidad. Al inicio de la pieza, mediante texto, se explica que es el cruising. En la imagen de fondo sobre la que aparece el texto se puede contemplar el recorrido desde el interior de un vehículo hasta un lugar concreto donde se desarrolla esta actividad. Al llegar al lugar, las imágenes que se suceden son relacionadas con el entorno visual de este enclave y sobre qué

podemos encontrarnos en una zona rural, en la periferia de la ciudad de Granada, que es a la vez paso de pastoreo de cabras y un terreno muy cercano a la empresa de lácteos Puleva. En este contexto, mediante texto, se sugiere un cambio de los imaginarios estableciendo la posibilidad fantástica de que una de las cabras se convierta en un fauno²⁶¹. En la construcción de este particular personaje para la videoacción se ha recreado la pezuña del fauno utilizando el botín del bailar de flamenco. Un calzado similar en la forma y en el sonido que ejerce al pisar de una pezuña. Este tipo de calzado es símbolo de hombría dentro del heteronormativo mundo del flamenco pero, al mismo tiempo, la figura del bailar está ideada para su lucimiento. De los pocos ejemplos en los que la figura masculina es utilizada como lucimiento dentro del flamenco, ya que tradicionalmente este papel se le asigna a la mujer ataviada con el traje típico. El resto del vídeo son imágenes de cámara en movimiento y cámara estática intentando grabar al fauno. El vídeo termina con fundido a negro después de que el fauno aparezca.

Con este vídeo hemos realizado una unión de conceptos, aunque dispares entre sí en su origen, muy enlazados en cuanto a los significados que alcanzan si entendemos que todos estos elementos llegan a convergir en un lugar de sexo esporádico entre hombres. La hombría, el zapato del bailar que suena como una pezuña, la empresa de lácteos, la prevención sexual, el fauno, etc. todo parece adquirir un significado que a su vez modifica el contexto de estos elementos por separado. Cambiamos de esta manera un imaginario sórdido por uno fantástico que descoloca sobre qué ocurre en este lugar.

Respecto a las conexiones y los antagonismos visuales y conceptuales de esta propuesta artística hemos querido destacar las piezas de Matthew Barney “*Ciclos Cremaster*” (1994-2002). En ellas el autor recurre frecuentemente a figuras antropomorfas que recuerdan a faunos y seres mitológicos dotados de magnetismo sexual. Dentro del ciclo *Cremaster*, en la edición número 4, nos encontramos con el personaje de “*El candidato Loughton*”, una especie de hombre con rasgos caprinos que viste un traje de chaqueta blanco. Esta edición de *Cremaster* termina con la acción “*Three Legs of Man*” (*Tres piernas de hombre*), en las cuales se simula una especie de ordeñamiento mecánico de una ubre ficticia situada en los órganos sexuales del personaje. Esta pieza, sin el localismo que sugerimos a través del flamenco, tiene claras conexiones con la forma de manejar y reestructurar significados. En este capítulo vamos a poder ver cómo la acción *crusing* también es tratada desde el arte por el colectivo

261 El fauno es un animal mitológico. Mitad hombre mitad cabra que habitaba en los bosques. Estos seres fantásticos eran mencionados en textos clásicos haciendo alusión a su gran actividad sexual, es por ello que debido a la actividad *crusing* hemos querido tratar la figura del fauno en esta pieza.

Luigi y Luca, en esta ocasión en unos aseos públicos.

Precisamente, y como pieza antagónica en el sentido que le estamos dando a estas prácticas, queremos mostrar la imagen de la campaña de prevención elaborada por OneLife en el año 2006 que podemos ver a continuación:



One Life. “*Each time you sleep with someone, you also sleep with his past*”, (2006).

En ella una pareja heterosexual se abraza sobre un sofá blanco. Sobre el cuerpo de la figura femenina, de forma misteriosa, se observan 5 pares de brazos que la rodean por completo. El texto que acompaña la imagen: “*Each time you sleep with someone, you also sleep with his past*”²⁶². Observamos como muy lejos de informar, de explicar prácticas o consejos preventivos, simplemente nos hace una llamada de atención sobre el pasado de cada persona. Se convierte la imagen en una especie de amenaza hacia quien se acuesta con alguien, el peligro del que tratan de advertir es el pasado sexual de cada persona y el riesgo contraer VIH. Se resignifica la sordidez de la promiscuidad (femenina) sin dejar claro a qué se refiere la campaña exactamente. Claro queda que se trata de un posicionamiento, antagónico en la forma de resignificar la reputación sexual, ya que añade ciertos prejuicios y no necesariamente información útil para ser una campaña preventiva. Crea un estigma prejuicioso innecesario ya que daría igual el pasado sexual de la persona siempre que haya tomado precauciones sexuales. Nada de esto se destila

²⁶² Traducción: “*Cada vez que te acuestas con alguien, te acuestas con su pasado*”.

visualmente en la imagen.

Con esto queremos enlazar con algunas ideas que son importantes dentro de nuestro recorrido visual por la cultura visual de los primeros años del siglo XXI. Y es que encontraremos ahora, más que antes, un imaginario lleno de estigmas y peligrosidad unido a prácticas sexuales. Nos vamos a encontrar cómo en algunas imágenes la promiscuidad es el principal reclamo moralizante de las mismas, algo que no ocurría en décadas anteriores. Y vemos cómo se relaciona promiscuidad y VIH/SIDA como consecuencia de ésta misma. Podemos decir que durante los dosmil hemos asistido a unas representaciones del VIH/SIDA que han revisado conceptos de los ochenta, pero sin ningún tipo de filtro ni consideración por una problemática que, evidentemente en occidente, ha evolucionado gracias a los avances farmacológicos y a cambios en la forma de concebir socialmente la pandemia.

5.1 INTRODUCCIÓN A LOS IMAGINARIOS EN LOS DOSMIL.

Durante esta década, vamos a poder ver cómo desde los mass media, el tema del SIDA va perdiendo importancia. De esta forma se concentrará la idea del SIDA en imaginarios de la décadas pasadas y allí donde más estragos hace, las zonas más empobrecidas como África. No se producen menos imágenes que en la década anterior, pero éstas hacen referencia a aspectos pasados de la pandemia.

Los nuevos medicamentos y el relativo fácil acceso en el contexto de Estados Unidos y Europa, hace que la magnitud que alcanzaba la pandemia la veamos ahora como algo pasado. Pasado y lejano si nos remitimos a África, Asia o Sudamérica. Parece que el SIDA ha vuelto a salir de las fronteras del considerado primer mundo, al menos en lo que a sus representaciones se refiere.

Queda como recuerdo hacia las víctimas, afectados/as y personas que conviven con la enfermedad, el día 1 de Diciembre, en el que los Gobiernos de nuestro contexto se suman, para establecer desde la institución un acto de apoyo recurriendo a una imagen: el lazo rojo. Con motivo de esta fecha es frecuente que se realicen actos artísticos como exposiciones, conciertos, etc. a modo de recordatorio de la pandemia. La exclusión como tema es frecuente en este tipo de eventos artísticos, multitud de propuestas trabajan con este concepto. Sin embargo, y paradójicamente, se excluye la pandemia de nuestro día a día por falta de interés. Las propuestas en vídeo adquieren más importancia, en un lenguaje que se suele basar en la metáfora, a caballo entre las imágenes que ofrece el cine y el de las campañas preventivas.

Las campañas de información y prevención muestran más conflictos en sus representaciones en ésta década. Se busca llamar la atención de la población, a veces pagando el precio del escándalo²⁶³, el alarmismo o la falta de ética, ya que se muestran campañas que frecuentemente son excluyentes. Podemos decir que desde muchas de ellas se excluye al seropositivo/a comparándolo con un arma para la población no infectada. Los jóvenes siguen siendo el público al que van dirigidas mayoritariamente las campañas, quedando así apartada la población de más edad²⁶⁴.

El preservativo masculino sigue siendo el gran protagonista de las representaciones. La mujer comienza a visibilizarse pero casi siempre en relaciones heterosexuales en las que la penetración está presente. Queda de nuevo excluidas aquellas formas de sexualidad que no tienen al falo como protagonista o dónde ni siquiera tiene cabida.

Las propuestas cinematográficas se basan de nuevo en el imaginario propuesto desde décadas anteriores, salvo contadas excepciones se nos muestra más de lo mismo. Incluso las ambientaciones de muchas de las películas están basadas en las décadas de los ochenta o los noventa. Como novedad se nos muestra también propuestas cinematográficas que tienen a África²⁶⁵ como contexto. Como decimos, así el problema parece más lejano.

El activismo, por su parte, continua ejerciendo una labor de visibilidad de aquellos aspectos de la pandemia que no se dejan traslucir. Se continua exigiendo responsabilidades ante temas de actualidad relacionados con la pandemia a las administraciones. Además desde el activismo se continúa elaborando campañas de prevención que resultan más incisivas²⁶⁶, debido a la presentación de las mismas, que

263 En algunas campañas europeas vamos a ver slogans como “*El SIDA es un asesino en masa*” (2009) en Alemania la campaña llevada a cabo por Regenbogen presenta la imagen de Hitler. Ejemplo de esta visión serán las que relacionan directamente la infección de VIH con la muerte en masa, nada más lejos de realidad, si consideramos el contexto de las mismas. Se alude a una situación pasada, tremendista y basada en el miedo.

264 El grupo mayoritario al que van lanzadas las campañas serán los jóvenes, que cada vez se inician antes en las relaciones sexuales, sin embargo el grueso de población sexualmente activa es mucho más amplio.

265 Sin embargo éstas producciones están realizadas por países como Estados Unidos y su difusión se va a centrar en zonas en las que se le pueda extraer la máxima rentabilidad a la película, es decir, Europa y Estados Unidos principalmente, tal es el caso de la película “*Yesterday*” (2004) de Darrel James Roodt.

266 El colectivo español STOPSIDA www.stopsida.com desarrollará numerosas propuestas con un punto de vista muy

algunas más masivas.

Durante ésta década, parece que al disminuirse la mortalidad del SIDA en el primer mundo disminuye la sensación de que sea un problema no resuelto aún y de primer orden, si observamos las cifras de personas afectadas desde su aparición.

5.2. RECORRIDOS POR LOS IMAGINARIOS.

Vamos a establecer este recorrido por el imaginario, con similar criterio al que hicimos el de los noventa. Sin establecer una línea cronológica por zonas, pero señalando los conceptos que se muestran en los imaginarios. En la década de los ochenta manteníamos que el imaginario y sus significaciones eran exportados más allá de donde se descubre el SIDA. Era necesario establecer esa línea por lugar y tiempo, para poder ser conscientes de cómo las corrientes de representación se extendieron conjuntamente con la globalización.

En esta década asumimos el mundo como un concepto global ya que la globalización es un proceso económico, tecnológico y cultural. Las imágenes tienen un sector al que van dirigidas, pero potencialmente apuntan a todo el mundo. Esto lo hace posible los nuevos medios como es el caso de internet²⁶⁷. A través de internet se han elaborado campañas, páginas web de información sobre el VIH/SIDA, propuestas artísticas que han tenido como espectadores un público potencialmente variado. Sabemos que el uso de estas tecnologías están más al alcance de la población joven y adulta por lo que asumimos que éstos han sido los usuarios/as de éstas páginas. Sin embargo potencialmente queda abierta a todo el mundo que tenga acceso a internet. Este medio, que alcanza un amplio auge, hace que tengamos una visión más completa de las propuestas de la cultura visual. Una campaña concreta elaborada en España, orientada hacia jóvenes, puede tener repercusión más allá del área para la que fue diseñada gracias a internet. Los nuevos medios ofrecen que un número mayor de propuestas visuales lleguen a los usuarios/espectadores. Sin embargo esto da paso a una pluralidad de significados según la procedencia de la imagen que, en líneas generales, van a tener mucho menos impacto social que el

diferente al de otras campañas, otorgando un papel relevante en ellas a la mujer. (Consultada el 16 de Enero de 2012).

267 Aunque una determinada imagen tenga una repercusión inmediata en el tiempo restringida a las zonas en las que se difundirán, la posibilidad de alojar imágenes en internet hacen que éstas tengan una difusión mucho mayor con respecto al tiempo en que se mantienen visibles tanto como por los espectadores potenciales de las mismas.

que tuvo cualquier imagen del SIDA de la década de los ochenta.

Con esta selección de propuestas queremos mostrar la diversidad de corrientes de representación que se establecen. Ya que profundizamos en las peculiaridades de lo visual pretendemos mostrarlas considerando las relaciones entre ellas, siendo éstas las que hablen por sí mismas y podamos de esta forma señalar sus significados. Siguiendo esta intención de mostrar los recorridos visuales de tal forma que podamos establecer conexiones y relaciones entre las diversas propuestas visuales vamos a agruparlas en función de cómo refuerzan, cuestionan o proponen un determinado estereotipo o concepto. Es decir atendiendo a sus conexiones visuales y no a sus soportes. De esta manera vamos a poder agrupar mejor las ideas que respecto al imaginario del VIH/SIDA se van originando en la primera década del siglo XXI.

5.2.1 IMAGINARIOS EN LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN. EL PENE COMO ARMA Y LA AMEZA DE MUERTE.

Puede parecer casualidad, pero no es así. Se trata de una visión generalizada que queda plasmada en diferentes imágenes de diferentes contextos y ecologías visuales. En multitud de imágenes en especial dentro de campañas de prevención, se establece el símil del pene como un arma de asesinato. En esta aseveración hay que recalcar sus tres elementos: el pene (en muchas campañas se alude al él, no a los penes o a la interactuación de varios miembros entre sí, sino a uno, así se permite la identificación por parte del espectador con el suyo propio, o con el de un hipotético compañero sexual armado), el arma, (símil del pene como decimos, aparece siempre empuñada, apuntando, señalando y, en definitiva, amenazando. Es decir, el arma cargada que apunta es el pene erecto) y el arma cargada (supone un posible asesinato si se apunta con ella). Esta reflexión nos gustaría que se tuviera presente, pues cada una de las estrategias visuales que señalamos tienen este concepto del pene como amenaza, como concepto preventivo/informativo de VIH/SIDA

En esta década han existido gran variedad de campañas de prevención de SIDA. Con un carácter más global debido a la difusión que ha otorgado internet como vehículo de las mismas. La mayoría de las campañas, cartelería, etc. han tenido en este nuevo medio un canal perfecto no sólo de proyección sino de almacenamiento de las mismas. Los recorridos visuales de ésta década quedan muy bien reflejados en el espacio web. Se trata de una difusión en cadena. Los organismos las promueven inicialmente y los usuarios del espacio web tienen la oportunidad de apropiarse las imágenes y redistribuirlas en páginas personales, bitácoras u otros medios.

Las corrientes de representación han sido variadas pero vemos algunas campañas que se basan en el sentido del humor para lograr llamar la atención de usuarios en un medio que está superpoblado de imágenes; ejemplo de esto es la campaña europea “*Nordic Bear Calendar*²⁶⁸” (2009) que tuvo una reproducción de ideas en España bajo el título “*Pelos sí, a pelo no*”. En ella se incidía en patrones sexuales alejados de los cuerpos publicitarios y la pareja como opción. En ella se reproducían cuadros de la historia de la pintura a través de hombres peludos en lugar de figuras femeninas desnudas. Al mismo tiempo, en esta década, los contenidos sexuales se muestran de manera más explícita²⁶⁹, esto no sirve, por el contrario, como reclamo en el espacio web, ya que éste cuenta con una infinidad de imágenes y vídeos con contenidos sexuales. Por lo tanto no se utiliza la sexualidad como reclamo aunque sí como forma de contextualizar las campañas. El consumo de drogas por vía parenteral es menos frecuente hoy en día por lo que la prevención se realiza en el ámbito de las relaciones sexuales. Las relaciones que se muestran son heterosexuales u homosexuales siendo sus integrantes varones, principalmente.

Durante esta década la cadena estadounidense MTV ha realizado numerosas campañas y eventos de concienciación del uso del preservativo. La originalidad es un referente en este tipo de campañas que van dirigidas hacia el sector joven de zonas desarrolladas aunque su audiencia es global. No todas las campañas de la cadena musical MTV han tenido el humor como punto de partida hacia la reflexión. La campaña “*Pistol*”²⁷⁰ (2007) contaba con tres imágenes y un spot televisivo que se emitía exclusivamente en Portugal. En las imágenes de cartelería aparecía, en primer lugar, un cuerpo de mujer sobre un fondo negro, las piernas separadas y, desde el punto de vista del espectador, una mano empuñaba un arma apuntando hacia su pelvis. En las otras imágenes aparecía una bala con forma de falo y en la última imagen la misma bala retenida dentro de un preservativo desenrollado sobre el asfalto. Las imágenes hacen una metáfora entre el arma y el pene, como venimos señalando. Esta asociación

268 Traducción: “*Calendario Osos Nórdicos*”.

269 Como ejemplos de campañas sexuales explícitas señalamos la llevada a cabo por la web estadounidense antiSIDA www.DCfukit.org “*How to put a condom*” (“*Cómo poner un condón*”) (2010) sobre como utilizar preservativo y lubricante en la cual se mostraba al actor de cine adulto Brent Corrigan colocándose un preservativo. En España de nuevo se realiza la misma idea por Stop SIDA “*Se lo pone para tí*” (2012) con el también actor de cine adulto Tony Duque.

270 Imágenes de la campaña “*Pistol*” que se encuentran de forma íntegra junto con el spot televisivo en la web: www.civilbranding.com/wp-content/uploads/2009/12/mtv-gun.jpg (Consultada 3 Febrero de 2011).

ha venido repitiéndose con frecuencia y es ahora cuando se torna más evidente. Se representa, por así decirlo, el pene como un arma letal en el caso de no utilizar preservativos en las relaciones sexuales, heterosexuales en éste caso. Hace referencia ineludiblemente a la violencia machista, por el sentido que se le da aquí al arma, siendo ésta la parte masculina de la representación. La campaña dirigida hacia mujeres contaba con el lema “demanda los preservativos en tus relaciones sexuales” de la campaña “*Pistol*”, texto que aparece junto al logo de la cadena televisiva. Sin embargo, a pesar de lo positivo del consejo, se advierte cierta intención atemorizadora en el spot, pues se establece el paralelismo de la violencia machista con la transmisión del VIH. Nada tiene que ver, con utilizar preservativo como medio preventivo sino con el preservativo como barrera o escudo en contra de una agresión, que según el spot supone la persona seropositiva. El miedo de no usarlo queda patente, mitificando en lo visual al pene como un arma mortífera. Podemos pensar que también resulta excluyente hacia los varones portadores del virus, que aparecen en la campaña bajo la idea de un arma peligrosa dispuesta a matar. Las fotografías recuerdan a una especie de película policial, de intriga



Edson Athayde para MTV. “*Pistol*”. (2007).

Los motivos de dirigir campañas más duras hacia el sector femenino heterosexual están fundamentadas. Ya que, los nuevos casos de infección por VIH están en un porcentaje sensiblemente mayor en el caso de mujeres jóvenes y esta parece ser la razón de tan incisivas campañas.

En este mismo sentido encontramos la campaña de la fundación AIDES²⁷¹ (Francia). Partiendo de la

271 AIDES: www.aides.org organización que produce numerosas campañas creativas a favor de la lucha contra el SIDA. El

idea tan extrema que mostraba la campaña de 2007 de MTV, vemos como AIDES elabora campañas que las podemos relacionar, a simple vista, con estas corrientes que muestran una sensación de peligro mortal en las imágenes. Vamos a analizar a lo largo de este capítulo varias propuestas de AIDES, ya que ofrecen un especial interés debido a la gran diversidad de enfoques y propuestas que originan. Comenzamos con la campaña: “ *Sans le preservatif, c’est avec le sida que vous faites l’amour. Protégez-vous*”²⁷² (2006). En esta campaña se presentaban dos carteles, uno en su versión masculina y otro en la femenina. En ambas imágenes aparecían dos jóvenes manteniendo relaciones sexuales en un interior doméstico blanco, luminoso. Se podría apreciar cierta asepsia dado el color que inunda la estancia y sus elementos. Llaman la atención, en la imagen, las parejas de los jóvenes: un escorpión en el caso del chico y una tarántula en el caso de la chica. Aparecen como si no fueran conscientes de la realidad de sus parejas, obnubilados por el momento.



Agencia TBWA París para AIDES en Francia, “ *Sans le preservatif, c’est avec le sida que vous faites l’amour. Protégez-vous*”,(2006).

Según las imágenes que nos muestran podemos a priori establecer, a través de la percepción de la misma, una lectura de los signos que aparecen. En la imagen se hace, de nuevo, una metáfora entre insectos venenosos y personas portadoras lo cual resulta evidentemente excluyente para los portadores/as. La construcción de la imagen evidencia esta idea, el blanco predominante del entorno es roto bruscamente por estos insectos, por los portadores según la licencia que se toma la campaña.

ámbito de sus campañas podemos decir que es global, ya que es frecuente encontrar sus producciones traducidas en varios idiomas. (Consultada el 15 de Enero de 2010).

Traducción: “*Sin el preservativo, es con el SIDA con quien haces el amor. Protégete.*”

La muerte sigue estando presente en estas representaciones, se busca incidir a través del medio publicitario, no importa la forma en la que se haga, lo importante es concienciar del uso del preservativo. Pero además de llamar la atención, este tipo de campañas forman parte de los imaginarios colectivos acerca del SIDA, de los portadores/as y afectados/as. Queda así vinculada la imagen de la pandemia, a través de metáforas desafortunadas, con imágenes de temeridad, agresividad e invasión hacia los cuerpos de personas no portadoras.

En un mismo sentido que la anterior, buscando el impacto a través de una imagen encontramos la propuesta de *ACT against AIDS*²⁷³ de 2008 “*There is no cure for AIDS...*”²⁷⁴. En la propuesta visual se nos muestra un entorno blanco, una pareja entre sábanas. De la pareja sólo vemos los pies. Todo parece indicar que se encuentran entrelazados, manteniendo relaciones sexuales. Sin embargo de los dedos de los mismos cuelgan las etiquetas con las que se identifican cadáveres en las morgues. Están muertos a pesar de la posición.



ACT against AIDS, “*There is still no cure for AIDS. Protect yourself*”, (2008).

273 *ACT against AIDS* (“*Actuar contra el SIDA*”) es una fundación estadounidense creada desde el CDC de Estados Unidos. Fue creada a mediados de los ochenta. Crea plataformas y campañas en pro de la concienciación en la lucha anti SIDA. Actualmente desarrolla la campaña “*9 minutos y medio*” en colaboración con la presidencia de los Estados Unidos, es por lo tanto una fundación que recibe apoyo institucional. La campaña “*9 minutos y medio*” pretende concienciar de la realidad actual de la pandemia en Norteamérica, en donde cada nueve minutos y medio es diagnosticado un nuevo caso de infección por VIH.

274 Traducción: “*No hay cura para el SIDA. Protégete*”.

La imagen nos remite a la idea de muerte, están muertos desde el momento en que no usan preservativo en sus relaciones sexuales. De nuevo el impacto se realiza a cambio de alto precio ético, mostrar el SIDA como una muerte segura. En la línea de las campañas anteriores resulta discriminatorio para las personas que conviven con la enfermedad. Ya que se las trata como elementos sinónimos de muerte en relaciones sin preservativo.

Siguiendo con campañas que se basan en la muerte como advertencia, encontramos el cartel “*Fiel usuario del condón*” (2005). Esta campaña elaborada por la *American Life Ligue*²⁷⁵, nos muestra una visión basada en la muerte muy distinta a la de las campañas preventivas, ya que esta campaña no tiene tal fin. Se nos muestra un esqueleto humano sobre fondo negro. El slogan hace clara alusión a que el esqueleto es usuario del preservativo y eso es lo que le ha llevado a la muerte. Desde esta organización advierten que el preservativo no es un método seguro. Esta afirmación sabemos que es incierta y moralista²⁷⁶, se encuentra en sintonía con las palabras de la Iglesia Católica que promueve la abstinencia, el no uso del cuerpo. De nuevo se basa en el miedo, pero llega más allá, intentando crear pánico con la aseveración de la inutilidad de los preservativos.



American Life Ligue, “*Fiel usuario del condón*”, (2005).

275 La Liga Americana de la Vida: www.all.org como se hacen llamar son una asociación estadounidense de carácter conservador que se manifiesta en contra de conductas sexuales apartadas de la heteronormatividad, o de las relaciones en un contexto diferente al de la procreación. (Consultada el 16 de enero de 2012).

276 Percibimos el evidente moralismo, ya que se insta entonces a la abstinencia, al no uso del cuerpo como único método seguro de no contraer VIH. Por lo tanto más que en contra del uso de preservativos esta campaña se muestra en contra de las relaciones sexuales fuera del contexto matrimonial heterosexual, se hace apología del no uso del cuerpo ni de la libertad personal.

Sabemos²⁷⁷ que los casos de infección habiendo tenido el preservativo como medio profiláctico están relacionados con la mala utilización de los mismos. A través de esta imagen nos remitimos al spot australiano “*Death*” (1987) de finales de los ochenta, y que mencionamos en el anterior capítulo, en el que una alegoría de la muerte jugaba a los bolos, aniquilando así a personas.

A pesar de que en el primer mundo, como decimos, el SIDA no es ya sinónimo de muerte, se continúa mostrando esta imagen en las representaciones aludiendo al pasado. Aludiendo al miedo como método de erradicar los nuevos casos por infección de VIH.

Otra propuesta visual similar es: “*AIDS is still around*”²⁷⁸, (2003) elaborada por el Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales de Canadá. Está dirigida a adultos de la ciudad de Quebec. Se trata por lo tanto de una campaña institucional. En la campaña se editaron tres carteles. En las tres, realizadas en blanco y negro, observamos un cementerio. En primer plano una lápida de piedra. En la tumba hay una escultura de piedra que representa a dos varones manteniendo relaciones. Aparecen apoyados en la tumba. En la lápida podemos leer la leyenda que da título a la propuesta “*AIDS is still around*”, bajo estas palabras la fecha 1981.

Pretende recordarnos que el SIDA sigue estando presente en la actualidad, a pesar de la poca visibilidad de éste en el panorama mediático, hecho que ya advertimos desde finales de los noventa. La manera en que nos recuerda la vigencia de la pandemia es la muerte: una tumba que tiene grabada la fecha de aparición de la enfermedad. No se nos muestran realidades tangibles o modos de convivencia con el VIH, gracias a los nuevos medicamentos, sino que la muerte se vuelve a presentar como sinónimo de la enfermedad. Y de nuevo, el estereotipo del varón homosexual relacionándose con el SIDA. Nada indica o deja de indicar si la pareja que vemos utiliza o no preservativos, simplemente la reproducción del estereotipo a través de una referencia visual en la que se vuelve a asociar de forma injustificada la homosexualidad masculina con el SIDA y, a su vez, la enfermedad con la muerte. Nada de información advirtiendo las diferencias entre ser portador/a y padecer la enfermedad. Simplemente la reproducción del estereotipo.

Si la anterior propuesta la relacionábamos con el spot australiano, ésta la relacionamos con el anuncio británico con el que abrimos el capítulo 3, el spot “*Tombstone*”, (1987), la tumba como destino de los afectados.

277 Ver al respecto las estadísticas que ofrece el portal www.sidastudi.org. (Consultada el 26 de Febrero de 2013).

278 Traducción: “*El SIDA sigue estando alrededor*”.

5.2.1.1. IMAGINARIOS EN LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN. EL SIDA COMO ASESINO.

Otra campaña, que fue retirada debido a la polémica²⁷⁹, es la alemana “*El SIDA es un asesino en masa*” (2009) traducida a varios idiomas. Es elaborada desde la organización Regenbogen²⁸⁰. La campaña consta de cartelera y varios spots. La campaña pretende establecer un paralelismo entre el SIDA y las víctimas mortales que ha dejado la pandemia y las figuras de Hitler, Stalin y Sadam Houseim. Se pretende así relacionar a estos tres personajes con el SIDA a través del número de víctimas mortales, asesinadas, que dejaron a través de sus regímenes.

En la campaña, podemos ver carteles, donde una pareja realiza el acto sexual. La imagen a color recoge cualidades de las producciones eróticas: cálido ambiente, plano corto, etc. Se muestra a la pareja jadeante con la piel brillante por el sudor. Sin embargo la controversia viene en la figura masculina que tiene el rostro de Hitler, en este caso, para indicarnos que es portador y un asesino en masa. La figura que pretende ser una alegoría del SIDA, se establece a través de un genocida, un icono de dictador impositivo, exterminador y asesino de masas, como su título indica.

La propuesta, al igual que las que relacionaban el pene con un arma, relaciona el SIDA con la figura del varón, mostrándose a la mujer como víctima de éste. Estableciendo un cruel paralelismo, realiza una metáfora del SIDA como un exterminador, en consecuencia califica igualmente a portadores/as y enfermos/as.

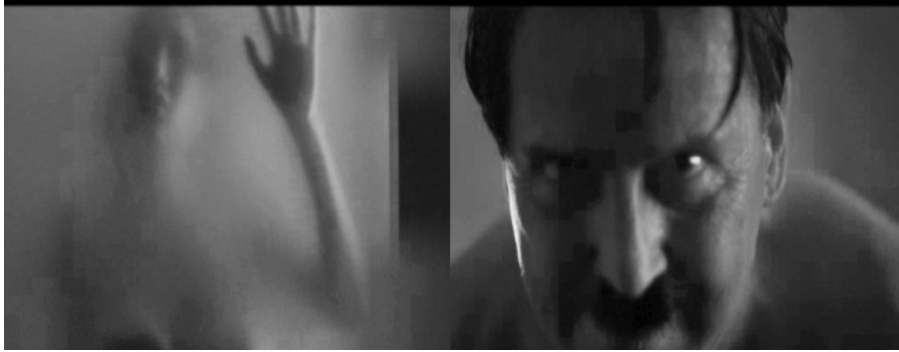
En la campaña no se habla de prevención, de preservativos ni de bandas de látex. Tampoco se informa de las diferencias entre VIH y el cuadro clínico SIDA. Simplemente advierte de una forma alarmista y políticamente incorrecta sobre el poder de aniquilación de la pandemia y, por extensión, de sus portadores, colaborando así a un imaginario de exclusión hacia quienes están relacionados con la enfermedad.

Las propuestas en vídeo de esta misma campaña sigue idénticos patrones. A través de unas imágenes que recuerdan las producciones eróticas cinematográficas, se muestra a una pareja heterosexual

279 A los pocos días del lanzamiento de la campaña fue retirada tras la protesta de numerosos colectivos. CNN: www.time.com/time/health/article/0,8599,1921012,00.html. (Consultada el 12 de Enero de 2012).

280 La organización Regenbogen www.aidshilfe-solingen.de es una ONG alemana que trabaja por la prevención del VIH/SIDA. Debido a campañas previas a la del 2009 fue tachada como naif en sus imágenes y de no llamar la atención del público al que se dirigían. (Consultada el 20 de Enero de 2012).

manteniendo relaciones de manera desenfadada²⁸¹. Todo transcurre como en un vídeo erótico, las posturas sexuales se suceden. Hasta el momento en que la cámara recoge un primer plano del varón: Hitler, en esta versión del spot. El dictador comienza entonces a mostrarse más frenético en la relación, con una actitud casi violenta. Parece jactarse de lo que está haciendo, ya que la cámara recoge en los últimos planos una sonrisa de éste mientras mira a cámara. Las otras versiones mantienen idénticas construcciones.



Regenbogen. Fotogramas del spot de la campaña: “*El SIDA es un asesino de masas*”, (2009).

La siguiente propuesta que establecemos en este recorrido es de España. Una campaña basada en un cartel desde la comisión de Juventudes Socialistas de España, que lanzaron la campaña “*Ten dos dedos de frente*”, con motivo de la celebración del día 1 de Diciembre de 2008. En la imagen podemos observar a un varón joven sobre fondo blanco. Se apunta con los dedos a la frente en ambas imágenes. En la superior hace un gesto similar al de apuntar con una pistola con los dedos índice y corazón sobre su sien derecha. Esta imagen es apoyada por el lema: “*El SIDA continúa matando*” y se realzan en rojo las palabras SIDA y matando. En la imagen inferior, el mismo joven en idéntica actitud muestra ahora sus dedos índice y pulgar sobre su frente, hace alusión al lema: “*Ten dos dedos de frente: usa condón*”. En una lectura de la imagen establecemos que la imagen en la que simula un arma con sus desde hace referencia a la muerte. El lema es claro: el SIDA continúa matando. De nuevo la referencia a no olvidar el aspecto más mortífero de la pandemia, obviando cualquier otra realidad de la misma.

En la imagen inferior, mantiene una leve sonrisa, no hace referencia a la muerte. En la propuesta se nos muestra la dicotomía de usar o no preservativos y para ello nos dan dos posibles resultados de nuestra

281 Quizás este matiz, en el vídeo, podría hacernos reflexionar sobre el no uso de preservativo, lo cual justificaría la presencia de la enfermedad en las relaciones. Sin embargo, esto no queda claro en el transcurso del mismo. La pareja aparece en actitud desenfadada y quizás no haya recapitado sobre el uso de profilácticos.

elección. El primero de ellos la muerte, si no lo usamos. En la segunda la sonrisa satisfactoria que ofrece una relación segura. Las alusiones a la muerte son de nuevo claras, aunque en esta ocasión no se muestra como realidad irrevocable sino que se ofrece una solución, el preservativo. Con respecto a la representación de nuevo un varón y un medio profiláctico diseñado para su género.



Campaña de las Juventudes Socialistas Españolas. “*Ten dos dedos de frente*”, (2008).

5.2.1.2 IMAGINARIOS EN CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN. ESTEREOTIPOS DE PROMISCUIDAD.

Al igual que sucede en otras obras, la pluralidad es una característica de los imaginarios de los primeros años del siglo XXI. Sin embargo, a esta diversidad hay que seguir añadiendo propuestas en sentidos opuestos. Las siguientes imágenes vienen de la AIDES²⁸² en Francia. La primera de ellas es la campaña “*Le poison*²⁸³”, (2009) que elabora una estrategia visual relacionada con el spot australiano de finales de los ochenta.

282 La organización AIDES hace referencia en su nombre a la palabra sida en plural y se refieren también al termino ideas. Ideas en campañas de prevención. www.aides.org (Consultada el 12 de Enero de 2012).

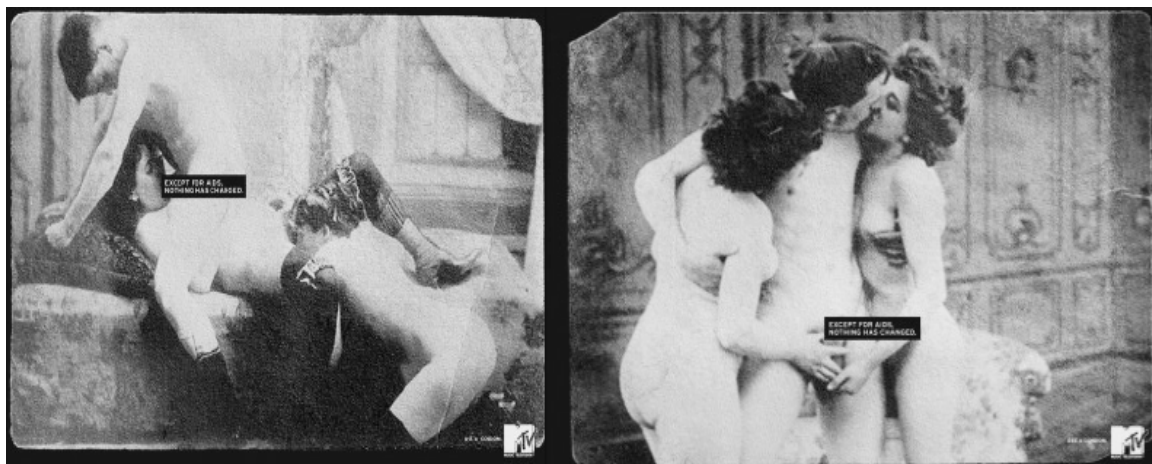
283 Traducción: “*El veneno*”.



AIDES. “*Le poison*”, (2009).

En el anuncio vemos una especie de acto orgiástico sin ser demasiado explícito. En él aparecen cuerpos desnudos de personas de distinto sexo y etnia, pero misma edad y apariencia²⁸⁴. Se enredan mientras van cayendo, uno a uno, al ritmo de un sonido acompasado que recuerda al de un reloj. Después observamos cómo las personas están dentro en un reloj de arena del que caen, formando así parte del pasado, desprendiéndose de sus vidas al caer. Se asocia la transmisión del virus con la muerte, con la pérdida de la vida y con los valores que se asocian a ella en este spot. El título, en francés, compara el virus con un veneno, se da una visión de algo venenoso, indeseable, que nos hace perder la vida. Ideas como decimos poco constructivas en los ámbitos de no exclusión y de información a pesar de tratarse precisamente de una campaña preventiva.

284 Los cuerpos que se muestran en esta campaña son de modelos, aludiendo a un prototipo de belleza. Si en la campaña vemos éstos al simular una metáfora de contagio caen inertes, entendemos que las cualidades de los cuerpos caen también, o sea la juventud y belleza. Conceptualmente se entiende en esta campaña el contagio por un virus con algo incompatible y antagónico con la juventud y belleza, pues el contagio es el elemento que las arrebató.



Guga Ketzner para MTV. “*Except for AIDS, nothing has changed*”, (2009).

En la imagen podemos ver la campaña de la MTV titulada “*Except for AIDS, nothing has changed*”²⁸⁵ (2009). En estas imágenes podemos ver dos fotogramas pornográficos de las primeras grabaciones de este género allá por los años veinte. Se nos muestran las imágenes con el aspecto original, sepia. En ellas vemos dos escenas sexuales de un menage a troi formado por un varón y dos mujeres. El miembro del varón aparece oculto tras un letrero a modo de censura. En él podemos leer “*Excepto por el SIDA, nada ha cambiado*”. Se refiere obviamente a las representaciones de la industria porno²⁸⁶, generalizando más, a las prácticas sexuales. Haciendo referencia, a pesar de su ausencia, al preservativo, nos revela cómo se han modificado, o deberían, los hábitos sexuales a raíz de la crisis del SIDA.

285 Esta campaña elaborada por la cadena musical MTV tiene una existencia en imágenes en la web que no se limita a los espacios de la cadena. Aún así la pertenencia a la entidad emisora siempre quedará presente por la utilización de logotipos que se identifican rápidamente. La extraemos de la web: www.ibeliveinadv.com/2009/02/mtv-except-for-aids-nothing-has-changed/ (Consultada el 3 de Febrero de 2010.)

286 Las producciones pornográficas han tenido en internet una gran plataforma difusiva, a diferencia de en décadas anteriores que quedaban limitadas a canales de pago o a cintas vhs. En la campaña se explora la dimensión de esta nueva plataforma en función de este tipo de cine. En internet los contenidos explícitos de sexo suponen una gran demanda por gran parte de los usuarios de este espacio.



AIDES. “*Live Enough...*” derecha (2004), “*Baby baby*” (2005) y “*Love Stories*”, (2007).

También de la misma organización AIDES son las siguientes tres propuestas. La imagen de la derecha se refiere a la primera elaborada, en este sentido, bajo el título “*Live Long Enough to find the right One*”²⁸⁷ (2004). Hace referencia a un chico homosexual y a todos los amantes que éste puede llegar a tener en su vida hasta que encuentra el amor definitivo. La segunda propuesta repetía el mismo patrón que la anterior, pero esta vez se centraba en narrar lo propio a través de un personaje femenino heterosexual “*Baby, baby*” (2005). La última propuesta de este grupo, y bajo similares características la compone la propuesta “*Love Stories*” (2007). En esta ocasión, bajo el lema “*Historias de Amor*”, un recorrido por las aventuras sexuales de un chico heterosexual.

A pesar de haber intentado buscar cierta pluralidad en las representaciones, las lesbianas como colectivo se quedaron sin propuesta que las reflejara, como ha venido ocurriendo desde que lo denunciara en los ochenta *Gran Fury*. El recurso de estos anuncios es la animación, así pueden llamar la atención siendo explícitos y no ofensivos en lo que muestran, ya que sus imágenes no serán consideradas pornográficas sino como dibujos animados con contenido sexual. Algo que hace más fácil su distribución por internet y consigue más permisividad para llegar a un público más amplio ya que podría considerarse que visualmente tiene cierto grado de humor.

²⁸⁷ Traducción: “*Vive lo suficiente para encontrar al correcto*”.

Considerando las tres versiones y debido a que no existe la versión lesbiana podemos decir que estas propuestas refuerzan el estereotipo que vincula al varón homosexual con el VIH en cierta medida. Respecto a las historias heterosexuales podemos decir que el denominador común de todas ellas es el amplio número de parejas sexuales de sus protagonistas. Es decir, subyace la idea de promiscuidad como elemento inherente en sus protagonistas.

Una propuesta que deseamos resaltar es la campaña realizada por la Junta de Andalucía bajo el lema: “*SIDA. Prevención y solidaridad*”, (2006). Bajo este lema encontramos una serie de folletos entre los cuales destacamos uno en el se representa una mujer, una prostituta para ser más concretos. Si hemos visto como estereotipos sujetos a la idea de promiscuidad se dan en los imaginarios, no podemos obviar otro estereotipo unido al de promiscuidad: el de la prostitución. La figura aparece asomándose a la ventanilla de un coche desde fuera, ataviada con tacones y peluca. En el interior del folleto vemos como imagen unos preservativos junto a un pintalabios y una polvera. Por los atributos con los que es relacionada la mujer se elabora la idea de a qué grupo social pertenece. La utilización de este tipo de elementos visuales son utilizados para referirse a la prostitución²⁸⁸.

Sin lugar a dudas, esta propuesta del imaginario alude a uno de los mal llamados grupos de riesgo, a pesar de que el colectivo de trabajadoras sexuales no muestran una tasa de casos que resulte especialmente relevante. En este sentido, elaboramos una propuesta visual práctica como alternativa a este imaginario propuesto por la Junta de Andalucía. Procedemos a la apropiación²⁸⁹ del mismo para invertir el proceso de construcción de estereotipos que consideramos se produce en la propuesta de la Administración Pública andaluza.

288 Ver en este sentido como se elabora visualmente la identidad de mujeres que se dedican a la prostitución en propuestas cinematográficas como por ejemplo “*Todo sobre mi madre*” (2009) de P. Almodóvar.

289 Una de nuestras intervenciones prácticas supone, la apropiación de dicho folleto, como vamos a ver, para invertir los imaginarios estereotipados que en él se ofrece. Nos centramos en este folleto de la Junta de Andalucía, que en pleno 2006 continua elaborando material visual anclado en los mal llamados grupos de riesgo, a pesar de que sabemos que no existe un grupo que presente mayor o menor riesgo como tal, dependerá de las medidas preventivas que a nivel personal se adopten.



Junta de Andalucía (Consejería de Salud). “SIDA. Prevención y solidaridad”, (2006).

Como reflexión hacia el slogan y hacia lo que nos transmite este folleto, cabe preguntarse ¿De qué hay que protegerse? De la transmisión del VIH, o ¿del grupo social que aparece en la imagen representado? La misma pregunta hacia la otra cuestión del slogan, solidaridad ¿es solidario vincular a un determinado grupo social tan concreto bajo estas premisas que vemos? La campaña está elaborada desde un punto de vista que es ajeno al del colectivo representado. Por lo que consideramos la transmisión del VIH y el colectivo de prostitutas ajenos a nosotros, lo cual resulta excluyente.

5.2.1.3 IMAGINARIOS EN LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN. PROPUESTAS MÁS DIVERSAS DESDE EL ACTIVISMO.

Como contrapartida a estas iniciativas observamos líneas de actuación muy distintas en las campañas de la organización española STOP SIDA²⁹⁰ que elabora continuas campañas de prevención del VIH y otras ITS (infecciones de transmisión sexual). Sus campañas, sin apoyo institucional, buscan llamar la

290 STOP SIDA es una organización española que surgió en 1986 como grupo de acción que desarrolla diversas campañas de prevención en torno al VIH/SIDA. Ésta organización trabaja en campañas orientadas hacia el colectivo LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales).

atención a través de su originalidad. Entre ellas nos centramos en dos. Esta organización no elabora campañas en exclusiva con la dedicación a la celebración del 1 de Diciembre, sino que cada año, diversas festividades son la excusa perfecta para contextualizar las campañas preventivas, en este sentido destacamos la elaborada en 2004 aprovechando la celebración del día de la madre en España. En ella un pack (con preservativo y lubricante) era repartido en el día de esta festividad. Así se conecta la idea de prevención sexual ubicándola en conceptos familiares, a primera vista poco relacionados; la prevención sexual desde el ámbito familiar. En ella se muestra las palabras de una madre: “*Hijo mío, usa condones y lubricantes hidrosolubles; Por Dios, que no se corran en tu boca*”²⁹¹. En relación muy directa con ésta propuesta y estableciendo vínculos conceptuales muy similares desarrollamos, en nuestra investigación, la propuesta en vídeo “*Amor de Madre*” (2009) de la que ya hablamos en el capítulo 3. Con esta propuesta indagamos en aspectos que son considerados tabúes respecto al VIH/SIDA dentro del entorno familiar.



Stop SIDA, “*Día de la Madre*”, (2004).



Alfonso Baya, “*Amor de Madre*”, (2009).

291 Se establece la ironía sobre las hipotéticas palabras de una madre, se utiliza un lenguaje popularmente relacionado con este perfil materno “Hijo mío”, “por Dios” con consejos profilácticos concretos que suenan extraños si los vinculamos con el lenguaje familiar, del que parece se excluyen este tipo de consejos prácticos sobre prácticas homosexuales.

Otra campaña propuesta por Stop SIDA, que nos resulta interesante para ver cómo se visibiliza la figura de la mujer lesbiana, es la desarrollada en el año 2000 bajo el título “*Tú escoges*”²⁹². En ella no se muestra el preservativo o el pene como focos de atención en materia preventiva sexual. Se centra en la figura de la mujer y en el látex como material (bandas de látex), lo cual nos lleva a plantearnos un uso del material más allá del preservativo y de la relación de éste con el pene.



Stop SIDA, “*Tú escoges*”, (2000).

En la campaña se alude a la responsabilidad personal, no al miedo. No se identifica ni significa peyorativamente a ningún grupo social, ni se relaciona con la muerte. La imagen muestra a una joven. Su rostro es contemplado por el espectador a través de una gran banda de látex haciendo referencia a prácticas que no tienen el pene como protagonista de las mismas. Ya que la presencia del preservativo aludiría inequívocamente al pene.

5.3 IMAGINARIOS DE LAS PROPUESTAS ARTÍSTICAS. EL CONTACTO Y EL DESEO COMO ANHELO.

Entre la gran diversidad de propuestas artísticas hemos decidido establecer un recorrido atendiendo a conceptos como el deseo²⁹³ y el contacto, que han protagonizado en gran parte muchas de las estrategias

²⁹² “*En tus prácticas sexuales. TÚ ESCOGES. La seguridad que quieres tener*”. www.stopsida.org/_esp/_home_cas/homecas.htm. (Consultada el 13 de Marzo de 2009).

²⁹³ Hemos visto como muchas propuestas visuales referentes al VIH/SIDA han girado en torno al miedo al contagio o a la idea de muerte. Ahora vamos a ver el deseo como contrapartida de esto. Se establece por lo tanto algo que puede ser

artísticas de la primera década del siglo XXI.

Con respecto al deseo, y posicionándose totalmente en contra de la negación del mismo, encontramos las propuestas fotográficas de Luigi y Luca. En sus imágenes, el preservativo no aparece. Esto es tomado como modo de provocación ante lo políticamente correcto²⁹⁴, sin embargo tampoco se alude a que no se use. De todas formas los encuentros sexuales que se realizan o insinúan en sus obras no son relaciones sexuales con riesgo de transmisión de VIH. Esto es: no se muestra penetración sin preservativo, no se muestra intercambio de fluidos que puedan estar contaminados.

El tema principal de sus imágenes es el deseo, caer en la tentación, en prácticas consideradas poco decorosas como *cruising*, *glory hole*²⁹⁵ o prácticas sadomasoquistas con intención de establecer un discurso alejado de prohibiciones, moralismos y culpabilidades, sin llegar por ello a realizar actos sexuales irresponsables por la falta de condón. Por asimilación de contextos proponemos en este recorrido la propuesta personal “*Flamenco y cruising*”, (2011), ambientada en lugares excluidos de los recorridos oficiales de la ciudad donde se practica cruising y con la que hemos empezado este capítulo.

En las imágenes elaboradas por ellos mismos en muchas ocasiones, aparecen ellos como pareja manteniendo relaciones sexuales en diversos lugares públicos, evidenciando así el concepto de exposición, una exposición al riesgo de ser descubiertos, de exposición al no dejar clara la presencia de profilácticos, una exposición que es la contrapartida del riesgo que se corre con una única finalidad: dar rienda suelta al deseo sin, por ello, renunciar a la seguridad en las relaciones.

contradictorio: la dicotomía deseo enfrentada a la antigua idea de muerte, es decir: eros y tánatos. Pulsión de vida, de reproducción frente a la pulsión de muerte. Intento de reproducirse aún cuando exista un riesgo mortal. Según la obra “*Más allá del principio de placer*” (1920) de Sigmund Freud. Para profundizar en esto ver: FREUD. S. Obras completas de Sigmund Freud. Volumen XVIII. Más allá del principio de placer. Amorrortu editores. Buenos Aires & Madrid. 1979.

294 Podemos considerar este posicionamiento como un acto de rebeldía frente a los imperativos de las campañas de prevención. Es decir, no uso preservativo en contra de esos imperativos, pero tampoco realizo prácticas que me expongan al VIH. Una forma alternativa al uso del preservativo que aúna un sentimiento de rechazo frente al condón pero de consciencia y de información frente al VIH/SIDA.

295 El término cruising lo hemos explicado al principio. Por su parte *glory hole*, hace referencia a prácticas similares que se desarrollan en servicios públicos de caballeros, entre otros lugares, es posible en ocasiones ver cómo los cubículos individuales que dividen los retretes son perforados por un agujero. O una pared con un agujero a la altura de los genitales. Éste agujero sirve para entablar contacto con usuarios a través de la pared, cubículo o cortina que separe los espacios.



Luigi y Luca, “*Sin título*”, (2008).

El deseo sin duda es de nuevo el tema en la propuesta “*Chocolate SIDA extrafino*”, (2004), vinculada al proyecto “1 de Diciembre” en Valencia. En esta propuesta se nos plantea la dicotomía del riesgo como consecuencia del deseo. El SIDA es representado por una tableta de chocolate. Se alude más a una relación de continuo deseo y de tentación. Los portadores/as nos pueden suscitar deseo, pueden ser apetecibles a diferencia de cómo se les representaba en el pasado. Se establece la metáfora del chocolate como sustitutivo del sexo, y por eso precisamente se hace evidente la relación entre el alimento y el deseo sexual.



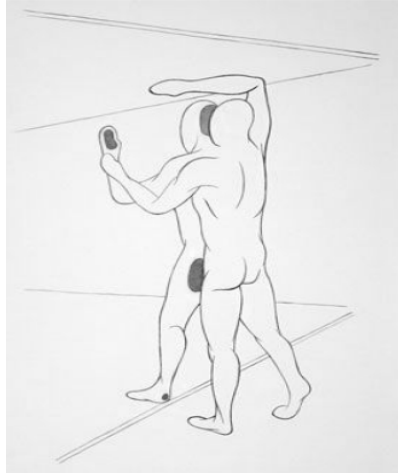
Colectivo 1 Diciembre, “*Chocolate SIDA extrafino*”, (2004).

Con respecto al contacto, el SIDA ha cambiado la forma de relacionarnos sexualmente, el preservativo se había mostrado hasta ahora como barrera, protección, escudo sin lograr integrarse en el lenguaje de los cuerpos como prótesis de placer. En este sentido escogemos la propuesta fotográfica “*Látex*”, (2009). La propuesta es procedente de la exposición de la Fundación Anti-SIDA de Andalucía en Algeciras. Se nos muestra a través de ella una danza de dos manos. Las manos de dos amantes en clara metáfora del cuerpo en general. El preservativo, o las bandas de látex, no suponen una barrera, con protección pero en un concepto más relacionado con la protección de la persona amada que en el sentido de escudo que hemos visto en otras propuestas. Aquí el latex se integra en el lenguaje sexual, no resta erotismo, lo incrementa. Podríamos decir que el látex precisamente en esta propuesta se presenta como una prótesis erotizante.



Fundación Anti-SIDA de Algeciras, “*Látex*”, (2009).

En un sentido distinto, en el contacto imposibilitado, vemos la propuesta de Paco de la Torre con su serie de dibujos “*No contact*”, (2006). Aquí los cuerpos no llegan a tocarse, una barrera invisible lo impide, pero es esta barrera la que hace presente, precisamente, las zonas erógenas, de contacto. Estableciéndose como una metáfora del denominado sexo seco, o de las relaciones a través de medios tecnológicos como el cibersexo²⁹⁶ se imposibilita el contacto real y por lo tanto desaparece cualquier miedo al mismo, al contagio.



Paco de la Torre, “*No contact*”, (2006).

5.4 LA IMAGEN INSTITUCIONAL. EL GRAN LAZO ROJO.

Desde los medios de comunicación, a pesar de que el SIDA ha dejado de ser un tema de interés, cada 1 de Diciembre vemos cómo organizaciones, instituciones, ayuntamientos, etc. se suman a dicha celebración. Si hay un símbolo que representa este tipo de imaginarios, vertidos casi siempre desde los medios de información, es el lazo rojo. Es muy frecuente en Occidente ver el lazo rojo formado parte de la fisonomía de edificios públicos, al menos un día al año, y por supuesto siendo siempre registrado por la prensa.

296 Este término tan extendido en los últimos tiempos hace referencia a los contactos de tipo sexual entre dos usuarios de internet a través de la visión de ambos por web cam, utilizando para ellos programas informáticos o soportes web que así lo facilitan. En este sentido queremos nombrar la obra ganadora del IV certamen de Artes Plásticas Pepe Espaliú del I.A.J de Córdoba que galardonó a Guillermo Muñoz. Su obra digital titulada “*Gaydar.co*” (2006) precisamente suponía una modificación de un portal de encuentros sexuales por internet.



Día 1 de Diciembre. La Casa blanca. EE.UU., (2009).

El lazo rojo, se convierte en un símbolo cargado de matices institucionales. Refleja las intenciones que se desean hacer saber por parte de un determinado estamento de poder en cuestiones relacionadas con el SIDA. Se establece el discurso de lo políticamente correcto mediante un símbolo y una celebración concreta, otorgándole protagonismo al lazo rojo en edificios públicos, como si de una concesión social se tratara. Al igual que en estas fotografías es muy frecuente ver personalidades del mundo de la política y la cultura haciendo gala del lazo rojo con motivo de éste día.

De hecho, podríamos decir que es la imagen mediática actual del VIH/SIDA en el primer mundo. Se trata de un símbolo hecho icono que se ha explotado y que ha pasado de ser revolucionario a ser institucional. Ya en 1991 la artista Pilar Albarracín lo incluye en una de sus obras: “*1 Diciembre*” pero se lo coloca clavado con un alfiler en la piel. Otras acciones realizadas con el lazo rojo es la que realizó la ONG Apoyo Positivo en el año 2006 junto con el equipo artístico del musical “*Hoy no me puedo levantar*” en Madrid. Cubrieron la conocida fuente de la Cibeles con una tela roja (un gran lazo) de más de 100 metros, consiguiendo así notoriedad. Es por ello que el lazo rojo como símbolo se ha convertido en algo cómodo de llevar y de lucir, con él no se molesta o hiera sensibilidades como puede ocurrir mostrando un preservativo, una banda de látex o hablando sobre prácticas sexuales seguras. Además, podríamos decir, ateniéndonos a la repercusión de la acción de Apoyo Positivo y el equipo de “*Hoy no me puedo levantar*” que puede ser un más que rentable reclamo publicitario en una fecha

en la que la prensa busca lazos rojos con los que llenar titulares.



Apoyo Positivo y equipo de “*Hoy no me puedo levantar*”.
Resultado de la acción en la fuente Cibeles. Madrid, (2006).

Haciendo una revisión de propuestas que ofrecen una visión institucional encontramos la elaborada por el Ayuntamiento de París en quien produjo diversos carteles bajo el lema: “*Paris protege el amor*”, (2005). El símbolo protagonista en este caso no es el gran lazo rojo, sino el gran condón.

En esta ocasión se establece una campaña basada en el imaginario de la turística ciudad de París, en la que aparece el preservativo integrado en imágenes a modo de postales de la ciudad. Se juega con la visión popular de París como ciudad del amor, el preservativo aparece como el sol en una puesta, con la torre Eiffel como protagonista. Aunque consideramos que el preservativo está enfocado a un tipo concreto de relaciones sexuales, destacamos esta campaña por su originalidad, ya que no refleja una visión tremendista de la pandemia y contribuye a la consideración del problema del SIDA como un hecho cotidiano. De nuevo no se habla de prácticas, sólo se expone visualmente el preservativo tras la torre Eiffel como si del sol en el atardecer se tratara y relaciona el amor con el preservativo.



Ayuntamiento de Paris, “*Paris protège l’amour*”, (2005).

5.5 IMAGINARIOS DESDE EL CINE. RECONSTRUCCIÓN DE UNA HISTORIA LEJANA Y PASADA.

La variedad está presente de nuevo en el conjunto de propuestas cinematográficas. Encontramos películas como “*Carandiru*”, (2003), del director Héctor Babenco. La película nos narra el conflicto generado en el centro penitenciario de Carandiru (Brasil), en dicho lugar se produjo un motín de los presos que terminó en una gran masacre en 1992. El SIDA es aquí un problema dentro de la prisión, la drogadicción marca el sentido de la enfermedad en esta propuesta que, como decimos, se recrea en el pasado.



Stephen Daldry, Fotograma de “*Las Horas*”, (2002).

La película “*El Jurado*” (2003) del director Gary Flader. En esta película una mujer se enfrenta a un juicio con jurado popular. La protagonista decide investigar al jurado para preparar su defensa. El SIDA aparece en la cinta cuando investiga a Nick Easter, seropositivo que oculta su estado. En este caso la visión que ofrece la película no es más que una referencia, no se plantea el SIDA como argumento de la historia ni la determina, aunque sí la condiciona. En esta obra el SIDA aparece como reclamo, como algo tremendo y que se oculta.

Unos años más tarde, en la cinta titulada: “*¿El presidente tiene SIDA?*”, (2006), dirigida por Arnold Antonin, centra los aspectos de la pandemia en Haití. Narra la historia de un componente de un grupo musical seductor y machista. En el film se plantea la realidad del SIDA que en Haití afecta a más de cien mil personas. Aquí el argumento es tomado como excusa para concienciar de las cifras del SIDA en el país centroamericano. El SIDA es el tema principal de la propuesta que intenta captar a la población joven a través de la figura de un componente de grupo musical, para que se reflexione sobre la prevención en las relaciones sexuales. Aquí el cine es utilizado a modo de campaña de concienciación a nivel global

sobre la realidad de la pandemia en cifras. A diferencia de la anterior película que utilizaba el SIDA como mero reclamo cinematográfico, en ésta se utiliza el medio cinematográfico para hablar de las cifras del VIH.

En la película “*Las Horas*” (2002), del director Stephen Daldry, vemos tres historias de mujeres de distintas épocas. El SIDA aparece relacionado a través de Clarisa Vaughn, la protagonista vive en Nueva York y es amiga de Richard enfermo de SIDA. Clarisa se dispone a ir una fiesta en honor de su amigo por haber recibido un premio como escritor, sin embargo él cree que su condición ha sido determinante para la concesión del mismo y lo entiende como una señal de compasión. El problema del SIDA es tratado como asunto que impide, por la lacra social que conlleva, alejar la sombra de la compasión del personaje seropositivo. En el film Richard se suicida, terminando así con una situación que vive con gran angustia.

Deseamos centrarnos especialmente en la película “*Yesterday*” (2004) dirigida por el director Darrell James Roodt. La propuesta está rodada en Sudáfrica, en lengua zulú, aunque se trata de una producción estadounidense financiada por la fundación Nelson Mandela. Narra la vida de una mujer infectada por el VIH, en uno de los países que más seropositivos tiene del mundo. La película es una denuncia del machismo que las mujeres sufren en este país y de las deficiencias del sistema médico. Está valorada como una pieza a medio camino entre el documental y el cine. Supone una referencia del imaginario del VIH/SIDA de África.



Darrel James Roodt, “*Yesterday*”, (2004).

En contraposición con todas estas propuestas encontramos la película francesa “*Les Aventures of Félix*” (2000) dirigida por Olivier Ducastel y Jacques Martineau. En la historia un joven francés tras quedarse en paro decide hacer un viaje en búsqueda de su padre, del que hace mucho que no sabe. La obra se centra en las peripecias de este viaje, personas que se encuentra, etc. Se trata de una especie de viaje iniciático de la búsqueda de la propia identidad. El protagonista es un joven homosexual de origen marroquí. En la cinta no existen referencias al SIDA, a excepción de la medicación que el protagonista toma cada día y que le recuerda la alarma de su reloj. Destacamos la convivencia con el VIH como contexto cotidiano, sin que suponga un drama, sin que exista el miedo al contacto, sin alusiones a la culpabilidad. Destacamos la escena en que el protagonista mantiene relaciones sexuales con un compañero de viaje. En ella el preservativo se integra en la misma con normalidad. El protagonista y su compañero saben que es seguro mantener relaciones sexuales utilizando el preservativo de manera correcta y, por lo tanto, no tiene porqué revelar su condición de portador. Trata el tema de la convivencia con el VIH en ausencia de dramatismo.



Tony Piccirillo, “*24th Day*”, (2004).

Muy distinta son las alusiones al VIH en la película “*24th day*” del director Tony Piccirillo, (2004). En esta propuesta cinematográfica de intriga, el VIH supone el nexo de unión entre los dos protagonistas. El

protagonista mantiene una relación esporádica con un chico²⁹⁷, no utilizan preservativo y es contagiado por el VIH. Poco después, la novia del protagonista da positivo en las pruebas de diagnóstico de VIH. El protagonista decide volver a verse con el chico que él cree le transmitió el virus. Le secuestra y le extrae sangre, decide si es positivo matarlo y si no liberarlo del secuestro. La película plantea la idea de venganza y culpabilidad, muestra éstos conceptos relacionados con relaciones homosexuales, eludiendo los contacto heterosexuales como igualmente arriesgados si se realizan sin preservativo. Al final de la película el chico homosexual no resulta seropositivo y es liberado, pero se plantea de nuevo la culpabilidad que éste arroja sobre su secuestrador, al insinuarle que el virus supondrá para él una condena. Con lo que el final, que parecía desvincular los conceptos tratados en la película con la culpabilidad.

Otra propuesta que deseamos destacar es “*Ninelives*” del director Dean Howell (2004). La película está grabada a través de las declaraciones que los protagonistas, varones homosexuales, hacen mirando a cámara, en primera persona. Se establece así una especie de apelación al espectador/a al cual se le relata la vida sexual de los nueve personajes en clave de flashback. La segunda historia de la película es protagonizada por Carlos, un latino, extranjero por lo tanto, afincado en Estados Unidos. Carlos dice mirando a la cámara: “*En mi ciudad no existía el sida, porque no había homosexuales ni drogadictos*”²⁹⁸. Se establece así la relación entre los homosexuales y drogadictos y la creencia de su vinculación con la pandemia. En otra ocasión el mismo personaje, que es seropositivo tras mantener relaciones sexuales con un sacerdote de su comunidad católica sin preservativo. Existen otras referencias a la enfermedad durante el transcurso de la narración de Carlos, éste dice: “*estoy limpio*” alegando su presunción de seronegatividad, sin embargo, termina la frase diciendo “*me he duchado esta mañana*”²⁹⁹. Contesta así ante la pregunta de su compañero sexual con el que no ha utilizado protección, eludiendo tener que revelar su estado y siendo consciente de que le ha mentado a pesar de no haber utilizado preservativo. Se conecta con una idea de venganza, es contagiado por un sacerdote y como venganza miente sobre su estado viral a sus compañeros sexuales. Evidentemente, podemos contemplar uno de los estereotipos del SIDA, vinculado a un homosexual extranjero que actúa de mala fe diseminando el virus de manera consciente.

297 De nuevo se asocia el virus VIH con prácticas homosexuales.

298 Texto del personaje en el minuto 11'30'' de la película.

299 Texto del personaje en el minuto 16'37'' de la película.

“*Buyers Dallas Club*”, (2013), dirigida por Jean-Marc Vallé. La película podemos decir que trata el tema de los estereotipos respecto al SIDA. Ambientada en el inicio de la pandemia narra como un heterosexual que alardea de masculinidad y hombría es socialmente considerado gay por padecer SIDA. El contexto es a su vez el mercado negro farmacológico en el que el protagonista tiene que inmiscuirse y con el que comenzará a traficar.

Así concluimos el recorrido visual, básicamente estas son las ideas, estereotipos y conceptos por los que se pueden agrupar los imaginarios del VIH/SIDA de los primeros años del siglo XXI. Un imaginario donde se continua invisibilizando las prácticas lésbicas. Se sigue mostrando el condón, en esta ocasión, como un símbolo ya que se enseña enrollado como una medalla. Exactamente igual que el lazo rojo de corte institucional y mediático. La novedad es que la genitalidad masculina constituye una amenaza en esta década y pierde un poco de peso la relación entre pandemia y la figura del varón homosexual. Sigue mostrándose el SIDA como algo lejano y pasado, evidencia de ello son las relaciones visuales entre VIH y muerte tratándose precisamente de las propuestas más cercanas en el tiempo. Así como el cine más actual cuando refiere al SIDA es en el contexto de algún historicismo o para mostrarlo en continentes como África: alejado del mundo occidental.



6- CAPÍTULO 5: ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS DEL IMAGINARIO DEL SIDA.



Alfonso Baya, fotograma de: “*Qué te f**** un pez*”, (2010).

Ficha técnica de la pieza:

Acción para video.

Reproducción monocal.

Duración: 5 minutos.

Formato: vídeo AVI.

Con la pieza “*Qué te F**** un pez*” (2010) pretendemos comenzar a introducir lenguajes visuales aunados bajo lemas o spots que esclarecen el significado de la imagen. Aquí el título es un complemento de la obra visual (si es que alguna vez el título de una pieza deja de ser complemento de la pieza). Con ello establecemos un guiño a los diferentes textos visuales con los que vamos a trabajar. Se trata de una acción para vídeo, pero el título y su concepción está muy relacionada con la propaganda activista con respecto al SIDA. También hace referencia a un mensaje sobreentendido que se desglosa al ver la grabación: *qué te f**** un pez, si es que piensas hacerlo sin protección*. Al fin y al cabo y mediante licencia humorística, la insinuación con un pez queda exenta de riesgo al menos en lo que al VIH respecta. Este mismo recurso ya lo utilizó, a principio de los noventa el grupo ya citado *Gran Fury* “*tranquílcese, el SIDA sólo lo contraen hombres, mujeres y niños*”³⁰⁰, o el ya mencionado: “*Women*

300 Entre la cartelera del grupo *Gran Fury* se encontraba frases como estas que apelaban a cierta retórica lingüística para que el lector notase cierta ironía y así recuerde el slogan.

don't get AIDS, they just die for it", (1990).

En el video, mediante un plano corto, se pueden ver a tres peces negros nadando. Al abrir el plano entendemos que no es una pecera ni acuario, sino una bañera. En la bañera hay un hombre que permanece quieto e inmóvil, mientras los peces nadan. Los peces son tentados a picar. De repente, son alimentados sobre el cuerpo del individuo propiciándose así el contacto de la boca de los peces con la piel del individuo. En esta especie de relación, con música romántica de fondo incluida, no se hace mención a ningún tipo de protección.

Ahora, en el capítulo presente, llega el momento de establecer y dirigir un análisis a determinadas piezas para ver de qué forma han venido funcionando los textos visuales que han contribuido a la estigmatización. Sí hay un denominador común en cuestión de problemáticas en este capítulo es sin duda el establecer un mismo método de análisis para imágenes dispares en su formato y época.

Esta obra, como decimos, es una propuesta visual que se basa en el slogan de *Gran Fury*. La idea que deseamos que destaque es la del contacto. El miedo y los handicaps por el contacto. Al mismo tiempo pretendemos de forma irónica realizar un acto sexual completamente seguro. Es evidente que para que así sea no puede ser entre humanos. Esta pieza, realizada en estos años, es un aporte sobre la sexualidad responsable obviando (y evidenciando) la necesidad de profilaxis.

En relación a la ecología de imagen con otras propuestas visuales, tenemos que relacionar esta propuesta con los millones de videos pornográficos que existen. En ellos el preservativo es igualmente obviado. La salvedad radica en el atenuante de que sí existe un riesgo claro y notorio y, al mismo tiempo, no ayudan a promover una sexualidad segura sino de riesgo. Y aún en los videos porno que se utilicen preservativos se obviará, casi siempre, el momento de la colocación del mismo. Podríamos decir que parece que el preservativo y la industria del porno tienen caracteres antagónicos. Como prueba de ello la noticia publicada en ABC en agosto de 2014 con titulares como "*La Ley del condón amenaza con erradicar la industria del porno en California*"³⁰¹

301 La noticia se hace eco de la obligatoriedad a partir del 2014 del uso del preservativo en los rodajes porno en el estado de California. Sin embargo los profesionales del sector se postulan en contra ya que consideran el preservativo un elemento no erótico que será rechazado por espectadores. Como consecuencia se teme por la industria y no por la salud de quienes figuran en las grabaciones. Fuente: <http://www.abc.es/sociedad/20140807/rc-condon-amenaza-erradicar-industria-201408071044.html> (Consultada el 21 de Diciembre de 2014).

De esta forma, con la propuesta, abordamos el tema del contacto/contagio en función de la seguridad de los usuarios que realizan una acción sexual o en función de los profilácticos o no que se empleen.

También podemos conectarla con todas y cada una de las campañas preventivas que se han realizado, pues en cierta forma esta propuesta no deja de tener esa misma intención. Con la excepción de que nosotros no nombramos visualmente el preservativo o las tiras de látex; no obstante no se deja de señalar a los mismos a través de la ironía. Y, sin embargo, sin nombrar ningún colectivo o grupo social hacemos que se den por aludidos todos. Una estrategia completamente opuesta y contraria a las que hemos visto en las distintas campañas de prevención de VIH/SIDA.

6.1. CONSTRUCCIÓN DE UN MÉTODO DE ANÁLISIS CRÍTICO PARA TEXTOS VISUALES.

Es uno de nuestros objetivos plantear un método de análisis que sirva para desgranar las intenciones de las propuestas visuales que vamos a analizar. Partimos de la idea de que tratar la imagen mediante análisis concretos puede resultar reduccionista y, a la vez, nos enfrentamos con un condicionante: las imágenes que vamos a estudiar son de distinta índole, en ocasiones de clasificación múltiple. Podríamos seleccionar un método de análisis cinematográfico cuando analicemos una obra de éste tipo, al igual que un análisis iconológico o formal si nos encontramos ante una obra pictórica, pero no estaríamos profundizando de igual manera en las piezas debido a la heterogeneidad de las mismas y sus formas. Por ello, se van a seleccionar aspectos concretos de algunos métodos de análisis crítico de la imagen para formar un método ecléctico con el cual estudiaremos, mediante los mismos baremos, la gran variedad de textos visuales. De todas formas no va a ser el plano visual el determinante sino la percepción que tenemos del mismo, pues como apunta Belting: *“nuestra percepción está sometida al cambio cultural, mientras que nuestros órganos sensoriales no han sido modificados desde tiempos inmemoriales”*³⁰².

6.1.1 ANTECEDENTES SOBRE MÉTODOS DE ANÁLISIS DE IMÁGENES.

Según Laurent Gerverau, la historia del arte se ha acercado a las obras con tres maneras, principalmente, de análisis. Una la de catalogar y describir. La segunda manera referente a clasificar e interpretar las obras. Y otra que se basa en la intención de conceptualizar y aportar juicios de valor, tal y como observamos

302 BELTING, H. *Pour une anthropologie des images*. Paris. Gallimard. 2004. pág 37.

en la siguiente cita de una de su obra *“Voir, comprendre, analyser les images”* en su reedición del año 2000: *“funciones generales que con frecuencia se superponen: catálogo y descripción, clasificación e interpretación y apreciación y juicio de gusto”*³⁰³. Si se superponen funciones generales de diversa índole, quizás sea necesario elegir también un análisis igualmente superpuesto y formado por maneras de analizar para que se corresponda el mismo con las diferentes maneras de ser abordado por un texto visual. No obstante, esta idea ya subyace en los diversos métodos de análisis visual, ya que parece que sólo la unión de varios nos garantizará un mecanismo completo. Jean Pierre Dautun³⁰⁴ nos propone diez ejemplos de análisis visual en su manual *“10 modèles d’analyse d’image”* (1995), a la manera de los manuales de análisis de texto. Los métodos que propone se basan, en la descripción de la imagen y su interpretación mediante la fijación de un contexto determinado. Pero sin embargo Catalá Domènech, autor del que tomamos numerosos conceptos sobre teoría visual en el capítulo 1, propone algo más novedoso ya que considera obsoleta la utilización del contexto de la propuesta visual: *“las imágenes actuales no acostumbra a ir dirigidas a un archivo, como sucedía anteriormente, sino que muchas veces la operación se invierte y las imágenes surgen del archivo para volver a ser utilizadas”*³⁰⁵.

Catalá Domènech entiende como archivo una fuente de visualizaciones más que como un receptáculo de las mismas. Este proceso hace mención a los fenómenos de apropiación de imágenes o utilización de imágenes de archivo para funciones diferentes a las que tenían en su contexto original, como ya referimos cuando hablamos de ellas anteriormente. Este autor cambia la interpretación del contexto de la imagen por la interpretación de la ecología de la imagen. Según el autor, contexto es un concepto estático y está ligado a otros documentos visuales, demasiados, para establecer un análisis eficaz; mientras que ecología, como concepto, implica un ámbito en continuo movimiento, en interacción. Este ámbito, según el autor, es específico de una imagen o fenómeno determinados: *“Se trata de ir más allá de lo superficial y rastrear los hilos que ligan la imagen con otras imágenes y con otros ámbitos. Así penetramos en la imagen, vamos más allá de su superficie y descubrimos el substrato inconsciente de la misma que la desliga del contexto inmediato al que pertenece. Preguntarse a dónde va la imagen, supone ampliar por consiguiente el alcance de su interpretación: no le pedimos a la imagen que nos transmita su información estricta, aquella para cuya comunicación parece haber sido diseñada, sino que le demandamos que nos cuente sus secretos, aquellos que nadie ha buscado manifestar cuando*

303 GERVERAU, L.: *Voir, comprendre, analyser les images*. Paris. La découverte. 2000. pág 14.

304 DAUTUN, J.P. *10 modèles d’analyse d’image*. Bélgica. Marabout. Allieur . 1995.

305 CATALÁ DOMÈNECH, M. J. (2008), Op. Cit. pág 16.

la confeccionaba ni nadie espera realmente recibir, pero que están en ella. Le pedimos por lo tanto que nos diga a dónde se dirige, puesto que sabemos que no hay un significado preciso que la inmovilice en el tiempo, sino que tiene un alcance mucho más amplio. De esta forma, intervenimos en la imagen puesto que nos proponemos utilizar su inercia para viajar con ella hacia el futuro, es decir, para que nos ayude a comprender nuestro presente en el viaje hacia el futuro.[...] Finalmente es necesario sustituir el concepto de contexto por el de ecología. Hay una diferencia esencial entre ambos: el contexto es estático, establece sus conexiones una vez por todas y además está ligado indiscriminadamente a muchas imágenes y fenómenos al mismo tiempo, mientras que la ecología implica un ámbito en continuo movimiento, en continua interacción, un ámbito que, además, es específico de una imagen o un fenómeno determinados. La imagen está situada en un contexto, pero se nutre y es el resultado de una determinada ecología”³⁰⁶.

De esta forma que propone Doménech, el análisis de la imagen según su contexto puede resultar superficial, sin embargo, el análisis establecido por la ecología, por la cual se nutre un determinado texto visual será, más rico: podremos ver aquellas intenciones latentes en la imagen, más allá de las funciones para las que fuera diseñada. Además el concepto ecología nos permite prever el desarrollo de la imagen en el tiempo, mientras que atendiendo al contexto y a los múltiples documentos que lo forman veremos una relación obsoleta con respecto al tiempo de la imagen.

En resumen, para Catalá Doménech, la imagen se sitúa en un contexto, pero se nutre durante el tiempo y es el resultado de una determinada ecología. Nosotros hablaremos de ecología como evolución de la imagen a lo largo de los contextos en que ésta se desarrolle.

Walter Benjamín en “*La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica*”, (1987)³⁰⁷ hablaba de imágenes dialécticas, que eran aquellas imágenes a través de las cuales una época determinaba se anticipaba a su porvenir, muy similar a lo que, de nuevo, concreta Doménech “*las imágenes nos ayudan a comprender nuestro viaje hacia el futuro*”³⁰⁸. Pero este aspecto no es una función de la imagen sino

306 CATALÁ DOMÈNECH, M. J. (2008), Op. Cit. págs 46-47.

307 WALTER, B. La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica. En Obras Completas (libro I, volumen II). Adaba, Madrid. 2007.

308 Cita de CATALÁ DOMÈNECH en relación a la teoría que plantea WALTER ya que este autor plantea ciertas similitudes a la hora de analizar imágenes con el término “*ecología*” que acuña en su obra. CATALÁ DOMÈNECH, M. J. (2008), Op.

que es un elemento integrante de las mismas, a veces elemento oculto, pero que es necesario desentrañar para tener una percepción más completa de las imágenes. Por ejemplo las imágenes relacionadas con la enfermedad se vuelven testimonios de ésta. Las campañas de prevención buscan que no se produzcan más infecciones, por lo que interpretamos que, ahora, sí se producen infecciones pero deseamos, a través de la imagen como discurso, que éstas cesen en el futuro. Es en este sentido en el que interpretamos que las imágenes nos ayudan a comprender nuestro viaje al futuro.

Todas estas apreciaciones son dignas de tener en cuenta en nuestro método, que supondrá una fusión de análisis teniendo en cuenta la proyección de las imágenes en su contexto y en su evolución (ecología). No podemos obviar que estaremos ante imágenes técnicas, entendiendo como técnica una alianza entre los medios y los dispositivos técnicos que se utilizan en los mismos. El cine, la televisión, el ordenador, Internet, los teléfonos móviles, son nuevos medios que además de ser soportes de las imágenes les añaden significantes a las mismas condicionando, como siempre ha sucedido, su evolución.

Aunque no asumiremos en nuestro método los propuestos por Jean Pierre Dautun en sus diez métodos de análisis visual, sí que consideramos importante la apreciación que éste hace del acto de observar las imágenes: *“ver una imagen es realizar un acto muy complejo que se aplica al mismo tiempo sobre el sujeto que muestra (el contenido de la imagen) y los medios que se emplean para mostrárnoslo -el soporte de la imagen-”*³⁰⁹.

Esto lo tendremos en cuenta cuando vayamos a interrogar a la imagen, a intentar desgranar su proyección en el futuro, mediante sus elementos y los significados de los mismos. No le pediremos a la imagen que nos transmita su información estricta, aquella para la que fue diseñada, sino que demandaremos otra información de la misma, como señala Domènech: *“buscaremos sus secretos, aquellos que nadie espera realmente recibir, pero que están en ella”*³¹⁰.

También tenemos en cuenta el análisis iconológico aplicado a documentos cinematográficos que

Cit. pág 46.

309 GERVERAU, L., Op. Cit. pág 15.

310 Esta declaración del autor coincide a la perfección con nuestras intenciones de interrogar a la imagen en aquellos elementos por los cuales se desliza información que no se manifiesta a priori, pero que influye en nuestra percepción y pensamiento de la misma. CATALÁ DOMÈNECH, M. J., (2008), Op. Cit. pág 46.

establece Clara Jannet Santos Martinez en su tesis³¹¹: “*Aplicación de un modelo de análisis iconológico a la cultura de posguerra en el cine español: el caso de La Colmena*” (2006).

El modelo de análisis iconológico es una herramienta que sirve para una lectura compleja, basándose en elementos formales, de un texto cinematográfico. Debido a que analizamos distintas propuestas en este medio lo consideramos para extraer de él aquello que sea transportable a otras tipologías de imágenes. Santos Martinez se basa en los elementos de Erwin Panofsky para analizar la obra pictórica. Entre estos elementos se encuentra la intención de restaurar los nexos que unen la obra de arte a su entorno. Nosotros buscaremos estos nexos en la evolución de las propuestas. Este método de análisis contempla la realidad psicológica, sociológica y cultural. Los matices del texto cinematográfico en los que se concentra, son los referentes semiológicos pero sólo en la medida en que dichos signos nos permiten comprobar que se manifiestan como síntomas en el documento en cuestión. Como esto lo consideramos primordial lo tendremos en cuenta en nuestra elaboración de un método de análisis crítico.

Formamos entonces un método con las características que hemos explicado y hemos seleccionado de las consideraciones de Doménech. Como premisa aplicamos las puntualizaciones referidas de Doménech, pues elaboramos el método en función del tipo de información que queremos obtener en la imagen, para que nos desvele aquella ideología e intenciones que se deslizan de la misma de una forma no evidente. Es decir una función de la imagen que podemos percibir y que es distinta de aquella para la que fue diseñada y que podemos captar analizando su (re)presentación.

6.1.2 CONSIDERACIONES ACERCA DE NUESTRO MÉTODO DE ANÁLISIS DE TEXTOS VISUALES.

El análisis de los diversos textos visuales supone el estudio de las técnicas y tecnologías que condicionan la ecología de la imagen. También el estudio de las denotaciones sobre las instituciones e intereses que forman el contexto latente de la imagen y que están implicadas en la producción de imágenes, conlleva la capacidad de establecer un análisis crítico de los textos visuales y sus mensajes. Se presta especial

311 En su tesis, la autora plantea y desarrolla el análisis iconológico en el caso práctico de la película La Colmena, dirigida por Mario Camus (1982), basada en la obra literaria de C.J. Cela. Nosotros lo tomamos porque es muy completo en cuanto a interpretar todos los elementos de la obra cinematográfica en su evolución como realidad escenográfica. SANTOS MARTINEZ, C. J. Aplicación de un modelo de análisis iconológico a la cultura de posguerra en el cine español: el caso de La Colmena. Madrid. Universidad Complutense de Madrid. 2006.

atención al papel que juegan los espectadores con respecto a estos mensajes visuales y cómo se les otorga sentido o se les resignifica. Tenemos en cuenta que ésta significación de lo visual viene condicionada, como decimos, por el medio tecnológico y cómo se presenta la imagen al espectador. Apoyándonos en las palabras de I. Snyder: *“En un mundo electrónicamente mediatizado, estar alfabetizado tiene que ver con la comprensión de cómo se combinan las diferentes modalidades en formas muy complejas, para crear significado. La gente tiene que aprender a encontrarle sentido a los sistemas icónicos evidentes en los despliegues por ordenador, en los que intervienen todas las combinaciones de signos, símbolos, imágenes, palabras y sonidos. El lenguaje ha dejado de ser exclusivamente gramática, léxico y semántica, y ha pasado a abarcar también una amplia gama de sistemas semióticos en los que interviene la lectura, la escritura, el visionado y el habla”*³¹².

6.1.2.1 SOBRE LOS TEXTOS VISUALES Y SUS SIGNIFICADOS.

Antes de comenzar a plantear el método que vamos a emplear para el análisis de imágenes conviene hacer una aclaración sobre lo que llamamos realidad y sobre el significado de la misma, ya que son cosas muy diferentes. Hemos visto cómo representación y realidad distan mucho entre sí, debido a la intencionalidad no casual de la primera; pero también existe una clara diferencia entre lo que se muestra y lo que significa lo mostrado. Las representaciones que se establecen en la cultura visual no siempre son lo que parecen, sino que poseen un significado que no se muestra a primera vista y que constituyen parte de la ecología de la imagen. Estos significados ocultos expresan las intenciones no manifiestas del creador de las imágenes, pero aunque no sean intenciones explícitas, sí condicionan nuestro pensamiento. Establecemos, pues, una relación entre significados latentes de la imagen como parte fundamental de la ecología de las mismas, tal y como Catalá Doménech apunta, y lo aplicamos al concepto de pensamiento visual de Arnheim. Es decir, la ecología de la imagen se nutre de numerosos elementos: su evolución, su soporte, su significación por parte del espectador, etc. y a través de este concepto de ecología podemos adentrarnos en lo latente de la imagen, las intenciones que el creador de la imagen no pretendía revelar. Esto, a su vez, influye en la forma y fondo de cómo percibimos el mensaje que la imagen ofrece. Si afecta a la percepción, afecta al pensamiento: pensamiento visual.

312 SNYDER, I. en: Alfabetismos digitales: Comunicación, Innovación y Educación en la Era Electrónica. Ed. Aljibe. Málaga. 2004. cita textual de: APARICI, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S. Op. Cit. pág 293.

Recordemos que el pensamiento visual nos hablaba de formas de pensamiento a través de la experiencia visual que se escapaba del dominio del lenguaje, pero que alteraban y condicionaban el propio pensamiento. *“El pensamiento productivo opera a través de las cosas a las que se refiere el lenguaje, referentes que en sí mismos no son verbales sino perceptivos”*³¹³. Es decir, a través de la ecología de la imagen podemos llegar a las intenciones latentes en los documentos visuales. Estas intenciones latentes condicionan el pensamiento, aún sin que seamos conscientes de ello, ya que nuestro pensamiento es desarrollado y alterado por estímulos visuales a los que no podríamos referirnos con el lenguaje verbal.

Las significaciones de los documentos visuales son un elemento a tener en cuenta distinto del propio elemento representado: *“Toda imagen tiene, al menos, dos componentes: la realidad que reproduce y el significado de la realidad representada. Los significados de una imagen varían según los individuos, con sus características y experiencias propias en un momento determinado. [...] Un espectador tiende a tomar su propio contexto como marco de referencia al realizar cualquier tipo de análisis del mensaje. Los esquemas perceptivos de su medio, muchas veces no coinciden con los que proponen las imágenes. Los mensajes adquieren el significado que la experiencia permite leer en ellos, así como el que hemos aprendido a atribuirle, en función del contexto en el que nos hallamos inmersos. La mayoría de los mensajes no tienen un solo significado. Éste depende, sobre todo, de la intencionalidad que el emisor le otorgue, en función de un determinado contexto y de las experiencias de los receptores. [...] El análisis de una imagen va a servirnos, en primer lugar, para conocer los elementos que la componen; para identificar las características del comunicador; para contrastar sus intenciones conscientes o inconscientes, latentes o manifiestas; y por último, para crear nuestros propios mecanismos de lectura de la <realidad> que nos ofrecen los medios de comunicación”*³¹⁴.

6.2 MÉTODO DE ANÁLISIS DE TEXTOS VISUALES.

Para analizar los diversos documentos visuales que la cultura visual difunde en búsqueda de imaginarios estereotipados, hemos seleccionado un método de análisis visual que propone la separación de forma clara de los elementos denotativos y connotativos que la imagen lleva implícita.

Con respecto a establecer una lectura de los elementos denotativos recurrimos al análisis formal: ¿Qué vemos de manera objetiva en un documento visual?, ¿Qué vemos en la imagen a analizar?

313 ARNHEIM, R. Op. Cit. pág 63.

314 APARICI, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S. Op. Cit. pág 47.

Después interpretaremos el documento visual, estableciendo los elementos connotativos del mismo: ¿Qué nos dice la imagen?, ¿Qué nos sugiere?, ¿Qué y cómo interpretamos la imagen?.

En la lectura denotativa se analizan los elementos formales de un documento visual: líneas, composición, luz, forma, tono, color, encuadre, texto, etc. Elementos que aparecen en el documento analizados con respecto a su descripción. Tomamos de R. Aparicci conceptos emparejados. De esta forma podremos clasificar la imagen de acuerdo con las relaciones conceptuales que el autor ofrece y que consideramos oportunas establecer: *“iconicidad-abstracción, simplicidad- complejidad, monosemia-polisemia, originalidad- redundancia (estereotipo)”*³¹⁵. De esta forma, analizando denotativamente la imagen, somos capaces de explicar de una forma sistemática la importancia de cada elemento para posteriormente establecer su importancia en la capacidad de sugerencia. Describiremos los objetos, personajes, escenarios, etc. Seguidamente se realiza una lectura de los aspectos del lenguaje que presenta la imagen y se definen sus características básicas. Se finaliza este apartado del análisis con una descripción global del documento visual con el fin de facilitar su clasificación y posterior significación en el siguiente paso del análisis, tomando palabras de Umberto Eco: *“La interpretación semántica o semiótica es el resultado del proceso por el cual el destinatario, ante la manifestación lineal del texto, la llena de significado. La interpretación crítica o semiótica es, en cambio, aquella por la que se intenta explicar por qué razones estructurales el texto puede producir esas (u otras, alternativas) pnterpretaciones semánticas. Un texto puede ser interpretado tanto semántica como críticamente, pero sólo algunos textos (en general aquellos con función estética) prevén ambos tipos de interpretación”*.³¹⁶

Después de este apartado, y como adelantamos con la cita de Eco, pasamos al nivel connotativo en la que interpretaremos la imagen de forma crítica. Tenemos que mencionar la dificultad del proceso de interpretación de la imagen debido a los nuevos medios. Una de las características de la cultura visual contemporánea que resulta llamativa es que no es fácilmente reducible a un proceso interpretativo. Una imagen está claramente condicionada en su significación (e interpretación) por su soporte y medio

315 El autor establece este tipo de descripción de la imagen, aunque aclara que en una lectura denotativa no se analizan uno a uno todos los elementos ni se atiende a las características de la imagen. Pero recomienda una lectura denotativa lo más ordenada posible atendiendo a los factores formales. Se apunta también que es posible destacar los elementos principales que componen una imagen así como sus características más relevantes. Idem. pág 295.

316 ECO, U.: Los límites de la interpretación. Lumen. Barcelona. 1992. citado textualmente en: APARICI, R. GARCÍA MATILLA, A. FERNÁNDEZ BAENA, J y OSUNA ACEDO, S. Op. Cit. pág 296.

técnico. Por lo que resulta fundamental establecer una correcta significación de los soportes técnicos en que se nos presenta la imagen.

El siguiente apartado será la lectura connotativa, atendiendo a la interpretación que hacemos de los elementos que aparecen y sus relaciones. Este apartado se nutrirá del contexto y ecología de la imagen. Es un análisis simbólico pero en relación a todos los aspectos de los que se nutre la imagen: el símbolo tiene un significado, pero su soporte y su contexto lo determinan en nuestra percepción. En esta lectura atenderemos a todas las relaciones posibles que afecten a la significación de lo representado: soporte, medio, contexto, ámbito, espectadores, condiciones técnicas propias del medio que lo signifiquen o resinifiquen. Si existiera diversas interpretaciones de una misma imagen se tendrán en cuenta todas, aplicando lógicamente, la que se adecue a una lectura global de su contexto y ecología; ya que de esta forma obtendríamos una lectura interpretativa más rica y relacionada con todos los aspectos condicionantes del documento visual a analizar.

Por último, habrá que atender al emisor o creador de la imagen. De esta forma estableceremos una relación entre aspectos formales, aspectos simbólicos e intencionalidad del autor (institución) y viendo las correspondencias entre estas tres partes podremos adentrarnos en los significantes latentes en el documento visual. En la mayoría de ocasiones las imágenes vendrán acompañadas de texto (caso de campañas publicitarias, slogan, etc.). En ese caso analizaremos el texto en relación a su convivencia con la imagen que lo acompaña. Así establecemos una relación que puede resultar aclaratoria para establecer conclusiones del análisis: ¿Se dice visualmente lo mismo que en el texto o slogan?, ¿Hay algún mensaje o intención detrás del slogan que se evidencia en la imagen?.

Este será, pues, el método de análisis crítico de los documentos visuales. Como decimos nuestra pretensión es la búsqueda de estereotipos en el imaginario que difunde nuestra cultura visual. De esta manera podremos localizarlos, analizarlos y proponer formas de revertirlos. Ya que consideramos fundamental invertir la construcción de estereotipos en los imaginarios del VIH/SIDA.

6.2.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LAS IMÁGENES A ANALIZAR.

Para la realización del análisis crítico de las propuestas visuales establecemos el siguiente criterio:

-Atendemos a los aspectos cronológicos que hemos seguido en este estudio, para ello escogemos dos textos visuales de las tres décadas en las que se ha desarrollado la cultura visual desde la aparición de las primeras representaciones de portadores/as.

-Los dos textos visuales de cada década son seleccionadas desde diversos ámbitos de difusión:

- a) Imágenes propuestas desde los medios de masas: televisión, cine, prensa, publicidad, internet, etc.
- b) Imágenes propuestas desde circuitos artísticos.
- c) Imágenes propuestas desde campañas de prevención. Hacemos especial hincapié en éstas ya que en este estudio buscamos la repercusión del mismo sobre ellas.

- La procedencia de las diferentes propuestas a analizar se encuadran dentro del marco de trabajo que hemos establecido. Propuestas estadounidenses y propuestas europeas, haciendo una especial revisión de las españolas. A lo largo de la investigación ya hemos hecho alusión a imágenes provenientes de otras geografías, en este apartado de análisis deseamos centrarnos en el marco del mundo occidental.

- La elección está orientada hacia aquellas imágenes que han tenido mayor difusión y, por lo tanto, repercusión en el imaginario popular de la pandemia. Mantenemos que este criterio es válido por que precisamente estas propuestas son las que más han recabado sobre el imaginario popular de la pandemia.

Concretamos, por lo tanto, dentro de los presupuestos de esta investigación, en número cerrado de propuestas, aunque hacemos presente la continuación del estudio extrapolando el análisis crítico de imágenes a un mayor número de propuestas en la continuación del presente estudio.

Las propuestas visuales que escogemos para su análisis son:

Década de los ochenta. Los textos visuales que vamos a analizar de ésta década son:

-El anuncio español correspondiente a la campaña de prevención: “*SI, DA;NO, DA*”, Ministerio de Sanidad, (1988).

-La imagen fotográfica de Rosalind Solomon: “*Silence Equals Death*”, (1987).

Década de los noventa. Los textos visuales que vamos a analizar son:

- La película española de repercusión internacional: “*Todo sobre mi madre*” de P. Almodóvar, (1999).
- La campaña europea “*Europe Against AIDS*”, (1994) elaborado por European AIDS treatment group. Supone la primera campaña coordinada internacionalmente desde la Unión Europea.

Década de los dos mil. Los textos visuales a analizar son:

- La campaña española: “*Propongo condón*”, (2007); establecemos en este análisis una breve reseña a otra campaña del Ministerio de Sanidad titulada: “*Entre hombres*”, (2007).
- La pieza de videoarte: “*Pesadilla*” de Javier Guerrero, (2008). En la que vamos a establecer conexiones con diversas películas que han tratado la exclusión y el miedo como ejes. Así como con diferentes spots de décadas pasadas.

6.3. ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS. DÉCADA DE LOS OCHENTA.



J. Mariscal para Ministerio de Sanidad y Consumo. “*SIDA, no da*”, (1988)

6.3.1 ANUNCIO TELEVISIVO: “*SI, DA; NO DA*”. J. MARISCAL PARA EL MINISTERIO DE SANIDAD. ESPAÑA. 1988.

- Lectura denotativa.

En la propuesta visual se nos presenta sobre fondo blanco una animación. Se representan personas mediante dibujos realizados a partir de los símbolos sexuales masculinos y femeninos. Estos símbolos aparecen en color negro y en ellos se personifican las figuras al incluir rasgos faciales humanos. Estos símbolos son el círculo con una flecha en el caso del sexo masculino y el círculo con una cruz para la representación del sexo femenino. Las imágenes son acompañadas por una música animada que recuerda a las composiciones musicales en películas infantiles.

Se nos muestran cinco escenas claramente diferenciadas. En ellas los protagonistas realizan una serie de acciones mediante las cuales informan de la forma de transmisión de la enfermedad.

Aparecen en las diferentes escenas uno de los personajes con la palabra SIDA escrita en rojo. El grado de iconicidad es alto, ya que son símbolos los que nos remiten a la idea de varón o mujer en este anuncio.

En la primera escena unos dibujos que representan a dos varones mantienen relaciones sexuales, uno de ellos aparece con la palabra SIDA. En la escena el varón marcado con esta palabra utiliza un preservativo. Una voz en off en tono animado dice “*sí, da*” cuando los personajes mantienen relaciones sexuales sin preservativo, a continuación el dibujo que contiene la palabra SIDA se coloca un preservativo y se oye en off “*No, da*”.

En la segunda escena aparecen de nuevo dos varones, los dibujos que los representan aparecen ataviados con zapatillas deportivas y gafas de sol, comparten una botella que contiene un líquido amarillo de la cual beben ambos. Se les representa bailando y dando vueltas. Se pude identificar la botella con algún tipo de bebida alcohólica ya que los actos de los personajes remiten a cierto estado de embriaguez. La voz en off relata: “*No, da*”.

La tercera escena representa a dos varones, uno de ellos con la palabra SIDA inscrita, se está afeitando con cuchilla y se produce una herida por la que emana sangre. Hace el gesto de compartir la cuchilla

de afeitar con el otro varón, el cual la rechaza mientras el personaje se torna de color verde y hace gestos con las manos de repulsa. La voz en off dice: “*Sí, da*”.

La cuarta escena representa dos varones de nuevo, un mosquito se posa sobre uno de ellos produciéndole una picadura. A continuación el mismo mosquito sobrevuela al segundo varón que se vuelve haciendo gestos de rechazo mientras se torna el personaje de color verde, al igual que en la anterior escena. En esta ocasión la voz en off dice: “*No, da*”.

En la quinta y última escena aparece una pareja de varón y hembra, se muestra el símbolo del sexo femenino en uno de ellos y se distingue por su atuendo, viste falda roja, zapatos de tacón rojo y bolso. Este personaje lleva inscrita la palabra SIDA en rojo. El varón aparece a su lado y se besan, acto seguido se toman de las manos y desaparecen de escena. La voz en off dice: “*No, da*”.

El dibujo animado es el lenguaje escogido para la realización de esta propuesta visual. Se presentan en un tono desenfadado y fácilmente asimilable. La campaña va dirigida a un conjunto heterogéneo de población por lo que el lenguaje es fundamental para representar escenas como las del acto sexual entre varones, que de otra forma, podrían resultar poco adecuadas para su emisión en cualquier horario del spot.

La animación de la que se compone el spot tiene una función informativa, pretende informar sobre qué actos concretos suponen un riesgo de transmisión del virus y cuáles no. El anuncio deja claro que en las acciones intervienen siempre una persona portadora y otra que no mediante la palabra SIDA inscrita en rojo en uno de ellos. Las escenas son llevadas a cabo por parejas de varones en todas las escenas salvo en la última, que se representa una mujer y un hombre.

1. -Lectura connotativa.

El color blanco envuelve la propuesta, va en consonancia con las intenciones del lenguaje utilizado. Los dibujos animados, tradicionalmente relacionados con el público infantil, son el medio para informar sobre el riesgo de contagio en acciones concretas. La asepsia del blanco, la inocencia de una propuesta para todos los públicos es rota visualmente por el negro de los personajes en quienes recaen la atención en todo momento, nada distrae de la escena. Se reconocen los personajes portadores por las letras en

rojo SIDA. La utilización de la palabra SIDA hace referencia a la pandemia, al cuadro clínico. No se ha utilizado la palabra VIH, por lo que la palabra está en conexión con la significación general de la pandemia.

La palabra aparece en rojo, clara alusión a la sangre. El protagonista en casi todas las escenas, a excepción de la última, es el varón. Salvo en la primera escena y en la última no queda explícita la tendencia sexual de los personajes pero la pieza abre con dos varones manteniendo relaciones sexuales y, por extrapolación, podemos pensar que el resto de escenas, que representan parejas de varones, podrían ser al igual homosexuales. Únicamente al final, aparece la figura femenina vestida con falda roja al igual que los zapatos y la palabra SIDA inscrita en su figura. La pareja se besa y se marcha.

Podría a nivel visual relacionarse las escenas propias de tendencias homosexuales y heterosexuales respectivamente. Visualmente, si vemos una pareja de varones manteniendo relaciones sexuales al principio, podemos presuponer que el resto de parejas de varones sean también homosexuales. La mujer es escogida al final para informar de que besar no entraña riesgo. El espectador ve la pareja heterosexual en una escena que no entraña riesgo, mientras que ha visto a las parejas de varones en una mayoría de escenas que sí pueden suponer contagio del virus. Por lo que el contexto subliminal de la propuesta queda claro desde el principio: varones homosexuales sexualmente activos. La única referencia a la mujer, heterosexual, es al final para concluir con una acción que clausura el anuncio, parece que se nos dice: tranquilos que la heterosexualidad no entraña tantos riesgos.

El anuncio nos muestra a los portadores marcados con la palabra SIDA. Realmente, para informar de las acciones que suponen riesgo de infección no es necesario especificar cual de los dos miembros de las escenas es seropositivo. Por antagonismo se nos muestra un portador con un no portador. Una persona que puede suponer, sin las precauciones pertinentes, un riesgo para otra. Sin embargo son las infecciones comunes para todos las que pueden suponer un verdadero riesgo para los enfermos/as de SIDA. Nos muestra a los portadores/as como un peligro para los que no lo son.

Puede resultar excluyente querer identificar constantemente que figura es la portadora. La palabra, en todo caso, podría haber sido VIH, sin embargo es la palabra SIDA que resulta tabú en la década de los ochenta y que nos transporta a un conjunto de significaciones de la pandemia, la que es utilizada.

En las escenas de la cuchilla de afeitar y del mosquito, el varón no portador adquiere una actitud temerosa volviéndose de color verde, espantado con las manos establece una barrera entre el portador y él. Lo interpretamos como un símbolo de rechazo visual, que en una campaña informativa como es ésta podría llevar a equívoco: para protegerse es necesario rechazar al portador, al SIDA. Apoyamos esto bajo la imagen que muestra un portador con una herida por la cuchilla de afeitar siendo rechazado por el otro personaje, no aparece la cuchilla, por lo tanto visualmente no rechaza la cuchilla, no rechaza el acto de compartir la cuchilla, rechaza claramente al personaje. Lo cual nos remite a nuestra idea de partida sobre la forma de representar a los portadores: como una amenaza de peligro para los que no lo son.

El anuncio es realizado desde el Ministerio de Sanidad de España en 1988, es una campaña de información sobre pautas para no contraer el virus. Intenta por lo tanto englobar a toda la población ya que se escoge los dibujos animados como imagen para todos los públicos. Sin embargo, no todos los públicos tienen por qué identificarse con los roles representados. La mujer aparece sólo en una escena y bajo presunción de heterosexualidad, quedando grupos como las mujeres lesbianas excluidas de una representación en el spot.

-Ecología de la imagen.

Buscando las conexiones con otras imágenes de la cultura visual abarcamos esta propuesta dentro de los contenidos para todos los públicos en el contexto televisivo general. Aprovechando un lenguaje apto para todos los públicos (dibujos animados) busca la máxima difusión de su contenido a través de la emisión del mismo, lo cual conecta con las propuestas publicitarias. Pero principalmente si atendemos al lenguaje utilizado vemos que está en gran conexión con algunos contenidos televisivos que por la década de los ochenta se emitían en la televisión pública en España. Es decir, se escogen los dibujos animados en esta propuesta, para llegar a una audiencia sin escandalizarla o herir sensibilidades más puritanas y además en televisión comienzan las emisiones de dibujos animados de realización propia como por ejemplo “*David el gnomo*” TVE (1985). Podemos decir que esta propuesta es muy acorde visualmente a la década en la que se encuentra con lo cual sus imágenes son ampliamente aceptadas por la audiencia. Su creador J. Mariscal creará posteriormente imágenes similares que se encuentran en conexión con estos personajes animados, como la creación de la mascota para los juegos olímpicos de Barcelona cuatro años más tarde “*Cobi*” (1992).

Podemos decir que la elección de la apariencia visual de esta propuesta la hace visible para todas las

audiencias, algo que ayuda en su afán por educar a la población sobre que acciones pueden suponer un riesgo de contagio. Esta intención no es ajena a la época. Durante los primeros años del SIDA, sabemos que la falta de información y el miedo podían originar rechazo hacia los portadores/as por parte de la sociedad. Es entonces cuando se crean campañas como ésta que se conectan en sus intenciones con otras del extranjero como son: “*None of these will give you AIDS*”³¹⁷ del Departamento de Salud pública de Illinois, EE.UU. (1987) en la que se describen, al igual que en nuestra campaña, acciones cotidianas que no son susceptibles de contagio. El lenguaje de esta campaña son cuatro fotografías en blanco y negro en una cartelera en la que las letras en rojo destacan (como las letras SIDA de nuestro spot).



Departamento Salud Pública Illinois. EE.UU., “*None of these...*”, (1987)

Como vemos muy en sintonía conceptual y visual aunque mediante lenguajes diferentes tratan de llenar el hueco que la falta de información dejaba en la sociedad.

³¹⁷ Traducción: “Ninguna de ellas te dará SIDA”.

Vemos, en la propuesta “*SIDA, NO DA*” que se muestran imágenes aparentemente infantiles, esto va en función de alejar el tabú que pueden suponer los contenidos sexuales, entre otros relacionados con la transmisión del VIH. Pero, por otro lado, se hace eco en sus representaciones de los llamados grupos de riesgo. Esta dicotomía entre alejar el tabú pero aludir a estereotipos, crea una corriente de opinión errónea sobre a quienes afecta el VIH/SIDA. Las representaciones a través de dibujos animados, dan la sensación de sencillez, de inocencia, de verdad, de transparencia en los contenidos pero lejos de ser así se muestran actitudes y roles muy concretos, dejando así de aludir a gran parte de la población que no se identificará o reflejará con los estereotipos mostrados en el anuncio. Al mismo tiempo que señalamos como se evidencian los mal llamados grupos de riesgos en este spot, nos percatamos que otros muchos roles que, como venimos diciendo, se han invisibilizado y se continúan obviando: la mujer lesbiana. Así como otras muchas identidades sexuales que no se recogen en el spot, el cual se limita a relaciones heterosexuales u homosexuales masculinas. Este afán por la homosexualidad masculina en relación al SIDA es una constante en las representaciones de los años ochenta.

Siguiendo con la relación de imágenes que la ecología visual nos permite, relacionamos por similitud las pinturas, grafitis y dibujos originados por Keith Haring a lo largo de su producción a raíz de la aparición del SIDA. En ellos al igual que en la campaña del Ministerio de Sanidad aparecen muñecos con figuras antropomórficas. Muchas de las veces están manteniendo relaciones sexuales. Frecuentemente en estas imágenes se hace alusión al preservativo y al sexo seguro. Consideramos directamente relacionadas estas imágenes porque siguen la misma estrategia visual que Mariscal: poder hablar de prácticas sexuales concretas y mostrar el condón con la ventaja para su difusión de hacerlo mediante dibujos. De esta manera se evita el mostrar un resultado que pueda ser calificado como pornográfico. Como muestra de las imágenes de Haring a las que nos referimos nombramos piezas como: “*Safe Sex*”³¹⁸, (1987), “*Safe Sex*” (1988), “*Matador*” (1989) e “*Ignorance = Fear...*”, (1989). Las dos primeras nos hablan de prácticas sexuales seguras, del preservativo y de alternativas seguras al preservativo. En la propuesta “*Matador*” una metáfora del pene lidiando con un toro. De los pocos casos, refiriéndonos a representaciones visuales del SIDA, en los que el elemento fálico compite contra un elemento que entraña riesgo, aunque se muestra ante el mismo desafiante y erecto. Por último, en la propuesta “*Ignorance=Fear...*” nos muestra cartelera asociada a las campañas de ACT UP y Silence=Death.

318 Traducción: “*Sexo Seguro*”.



Keith Haring, "Safe Sex", (1987 y 1988).



Keith Haring., "Ignorance...", (1989).

Por la misma época y de manera antagónica a Haring, que mostraba prácticas seguras entre pinturas que representan relaciones homosexuales, nos encontramos a Jeff Koons. Entre los años 1989 y 1991 crea su serie de imágenes: “*Made in Heaven*”³¹⁹ junto a su por aquel entonces esposa Cicciolina. En ella la pareja heterosexual y ambientándose en escenas bucólicas recrea todo un kamasutra de relaciones con penetración en las que el condón no existe. En plena crisis y apogeo del SIDA los artistas Koons y Ciccolina lo hacen “a pelo”. Una prueba más de la relación visual que desde siempre se ha fomentado entre SIDA y homosexualidad. A tenor de las imágenes de la pareja de artistas, dentro de una pareja heterosexual, con el marco del matrimonio, parece que no es posible el contagio de VIH. Incluso con el riesgo que conlleva que la esposa es una reconocida actriz porno. Sin lugar a dudas es un magnífico ejemplo de cómo lo que ha llevado el sello de la heterosexualidad (sin importar prácticas) se ha prescindido de relacionar con el VIH/SIDA. En las fotografías, que más tarde dieron lugar a una serie de esculturas miméticas de la pareja, se representa como decimos las relaciones sexuales de Koons y su esposa utilizando el recurso visual contrario a los dibujos de Haring o Mariscal. Se muestran imágenes explícitas, en plano detalle, precisamente para que no pasen inadvertidas y vayan precedidas del escándalo que supone un producto, literalmente pornográfico, en contextos culturales.



Jeff Koons., Imágenes de “*Made in Heaven*”, (1989).

319 Traducción: “*Hecho en el cielo*”.

6.3.2 FOTOGRAFÍA. “*SILENCE EQUALS DEATH*” ROSALIND SOLOMON.
De la serie “*Retratos de la era del SIDA*”³²⁰. 1987.



R. Solomon, “*Silence equals Death*”, (1987).

- Lectura denotativa.

Se nos muestra una fotografía en blanco y negro. En ella podemos ver el retrato de un varón joven. El varón lleva sombrero y camiseta blanca sobre la cual hay varias insignias que resultan fácilmente reconocibles, entre ellas las del grupo activista Act Up cuyo nombre es también el título de este retrato. Otras insignias acompañan a ésta. Reconocemos entre ellas las formas de un triángulo invertido. Otro detalle que se muestra en el vestuario del joven es una estrella de seis puntas, realizada en un material textil, no reconocemos el color de manera concreta, ya que la imagen es en blanco y negro.

320 “*Portais in the Time of AIDS*” (“*Retratos en la era del SIDA*”) Rosalind Solomon. 1987. Imagen extraída de la página web de la autora. www.rosalindsolomon.com (Consultada el 23 de Mayo de 2010).

El joven tiene el rostro marcado por manchas, evidenciando así un trastorno epidérmico. Estas manchas se forman en pequeños grupos que inundan las mejillas y barbilla del rostro del personaje, se extienden también por el cuello, nariz y frente. El joven se mantiene en actitud seria, mirando fijamente al objetivo de la cámara, al espectador/a. El plano que recoge el retrato es de abajo hacia arriba, contrapicado. Mantenemos una visión del joven desde una altura inferior a la suya, se sitúa al espectador/a debajo de él.

El entorno en el que se sitúa es al aire libre, lo sabemos ya que se aprecia vegetación, las copas de unos árboles y el cielo que éstas dejan entrever sitúan la escena en un entorno público.

1- Lectura connotativa.

La imagen se construye desde la estética que proporciona la fotografía en blanco y negro, abstrayéndonos a la idea de pasado, de documento histórico.

En primer lugar el aspecto que más llama la atención de la fotografía lo suponen las manchas en la cara. Es el sarcoma de Kaposi. Se evidencia así la marca, la identificación de la enfermedad, la herida.

Las insignias que porta en su vestimenta nos indican que es un activista, entre ellas reconocemos claramente las del grupo *ACT UP*, el triángulo presuponemos que será de color rosa y una estrella de seis puntas en un material textil. Reconocemos estos símbolos como aquellos que servían para identificar a los presos/as judíos/as y homosexuales durante la II Guerra Mundial en campos de concentración nazi. Estos símbolos fueron tomados por los activistas, en concreto el triángulo rosa, para denunciar el tratamiento vejatorio que recibía el colectivo homosexual por parte de la Administración y medios de comunicación en relación al SIDA. Al llevar la estrella, que presuponemos amarilla por el contraste de la imagen, entendemos que el retratado también desea reivindicar su condición de judío; ya que la estrella amarilla identificaba a los judíos en los campos de concentración como exponemos.

En este sentido, intencionalidad de reivindicar la dignidad de los afectados, se encuentra también la elección del tipo de plano. El plano contrapicado infiere autoridad y dignidad ya que se coloca al retratado en un ángulo de visión superior al que se sitúa al espectador/a, quien le mirará desde abajo.

El fondo de la fotografía indica que se encuentra en el espacio público. Difiere de otras representaciones del enfermo/a de SIDA que se sitúa en el entorno de una clínica en actitud sedente o en el ámbito doméstico rodeado de sus familiares en el lecho o junto a botes de medicinas³²¹ mediante las cuales se evidenciaba la enfermedad y la muerte. En este caso se evidencia el carácter firme y sólido del retratado como un soldado dispuesto a la batalla.

En definitiva la imagen alude al activismo, a un activista en el entorno de una manifestación que presuponemos por las insignias, a modo de galones, en una metáfora que relata la manifestación como una batalla reivindicativa por los derechos de los/as portadores/as enfermos/as. Sin embargo es un varón en solitario en quien se concreta la imagen, quizás despierte especial interés debido a que queda en todo momento implícita en sus marcas su conexión y posicionamiento con la enfermedad.

-Ecología de la imagen.

Esta pieza se mantiene en evidente diálogo con las primeras representaciones del varón homosexual vinculado al SIDA a través de los medios de masas o en propuestas fotográficas como las de Nicholas Nixon. En éstas se mostraba al varón, como decimos, en espacios clínicos o en su casa rodeado de su medicación con síntomas visuales de la enfermedad. Esta fotografía supone, por lo tanto, un posicionamiento que discrepa al de estas primeras representaciones.

Se muestra un varón capaz de mantenerse frente al espectador, de mirar sin que su mirada se muestre como sinónimo de abatimiento. En esta representación, el SIDA no supone una batalla interior, sino una batalla por la normalización y la apelación de responsabilidades en la administración pública a través de manifestaciones activistas. Estas manifestaciones suponen el contexto de la imagen, así lo apreciamos a través de las insignias que porta. Con respecto al retrato, recordemos cómo en la historia del arte siempre se ha vinculado al retratado con determinados atributos que dejaban clara su posición social, su rango, su trabajo o su entorno. En este caso se nos muestran las insignias que lleva en el pecho, como atributos del retratado, pero esto va más allá. También se representa como atributo las manchas del rostro, lo cual nos deja clara su vinculación con la pandemia, las insignias completan esta representación ya que nos hablan de su posicionamiento ante ella.

Si por el contrario se relaciona esta imagen con las propuestas de Nicholas Nixon, por semejanza las

321 Ver en este sentido las propuestas de Nicholas Nixon u Oliviero Toscani.

relacionamos con las imágenes de manifestaciones de *ACT UP* y *Gran Fury*. Precisamente suponemos éstas como contexto y origen de la imagen que analizamos. Se extrae una imagen de ellas, en primera persona, mirando al espectador, como una prueba de autenticidad del trabajo de Solomon. Sirve por lo tanto, dentro del contexto cronológico de la imagen, para tener la oportunidad de contemplar un rostro que se sabe retratado, una persona concreta que escapa de las cifras y porcentajes anónimos con las que son referidos los afectados/as del VIH/SIDA en los ochenta.

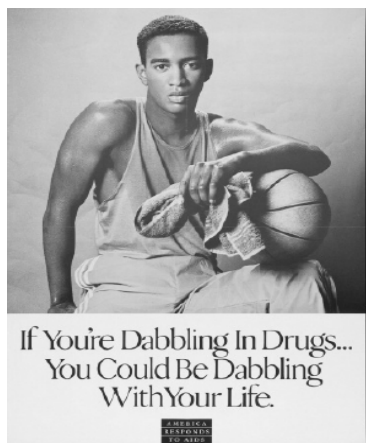
Si acabamos de mencionar las fotografías de Nicholas Dixon en relación visual a nuestra propuesta, debemos también hacerlo con un par de ejemplos de las fotografías que en los ochenta mediante un lenguaje muy similar al que nos atañe, en este caso. Se trata de las propuestas visuales “*If you’re dabbling in drugs...you could be dabbling with your life*”³²² del CDC. EE.UU. (1989) y la también imagen de cartelería “*My boyfriend gave me AIDS*”³²³ del Departamento de Servicios Sociales de Oregón. EE.UU., (1987). En ambas se muestran personas mirando a cámara. El punto de visión respecto al espectador/a es equivalente en estas ocasiones y la mirada de sus protagonistas pueden ser un precedente a como se ejemplifica el SIDA en una persona tal y como ocurre en la imagen de Salomon. Si en la fotografía se evidencia el SIDA mediante la muestra y potenciación de un trastorno en la piel, aquí se hace mediante el texto. Es decir, cuando el tipo de representación es ajeno al ambiente hospitalario o al de la intimidad del lecho y el sujeto mira a cámara (al espectador/a) directamente, se evidencia haciendo clara su adhesión a un supuesto grupo de riesgo o se muestran los síntomas conocidos, por aquel entonces, de la pandemia. En la primera imagen la identidad colectiva mayoritaria queda protegida pues se escoge un varón de raza negra, que a pesar de que el cartel hace referencia a las drogas, sostiene un balón de baloncesto haciendo clara referencia a ser un deportista. La relación de los varones negros y el baloncesto en EE.UU. es evidente³²⁴. En el caso de la segunda imagen representa a una mujer blanca que con el título de la propuesta explica que su novio le ha transmitido el SIDA. No es necesario visualmente, en este caso, relacionarla con grupos de riesgo o con sintomatología alguna: ella comunica en primera persona que tiene SIDA y no hace falta más. Cuando la imagen no habla por sí sola se sentencia mediante el texto de la imagen para que no quede una identidad mayoritaria, difusa relacionada con el SIDA. Da igual si aparece un deportista, se hace hincapié en el uso de drogas y no se muestra un hombre blanco. El caso es

322 Traducción: “*Si estás tonteando con las drogas... podrías estar tonteando con tu vida*”.

323 Traducción: “*Mi novio me pasó el SIDA*”.

324 Este cartel es mucho anterior a las declaraciones de la estrella del baloncesto Magic Jhonson que hizo público en 1991 que era portador del VIH.

relacionar siempre con identidades minoritarias o grupos de riesgo y cuando no es así dejar bien claro un texto con palabras como drogas, SIDA, etc.



CDC. EE.UU., “*If you’re dabbling...*”, (1989).



Departamento Servicios humanos de Oregon. EE.UU., “*My boyfriend...*”, (1987).

Retomando el primer plano de Rosalind Solomon. Tenemos circundantes a esa fechas otras imágenes que entran en conexión con la misma. No olvidemos que el activismo tenía una fuerza incisiva para denunciar, reclamar, exigir y luchar a viva voz, a veces, utilizando apropiaciones que señalaban a responsables en la gestión de la problemática del SIDA. Uno de los rostros más señalado fue el del presidente R. Reagan. Como hemos mencionado su silencio en los primeros años del SIDA y su pésima gestión y falta de diligencia hizo que estuviera a menudo en el punto de mira de activistas y de organizaciones en pro de los derechos de los afectados/as. En este contexto la revista “*Colors*” una publicación perteneciente a Benetton Corporation, que como sabemos utilizó imágenes creadas, recreadas y derivadas de la problemática del SIDA para llamar la atención, tener así campañas de publicidad muy efectivas y escandalosas y reivindicar el no silencio de la sociedad. En el número 7 de esta revista, publicada unos años más tarde que la fotografía de Solomon, aparece un primer plano de R. Reagan con una dolencia epidérmica semejante al sarcoma de kaposi. La imagen que iba a protagonizar una sonada campaña fue retirada de inmediato al hacerse pública la afectación de Reagan por el Alzheimer: “*el anuncio de Benetton con la cara de Reagan cubierta con el sarcoma de Kaposi.*”

*Benetton introdujo el anuncio en el verano de 1994, pero tuvo que abortar la campaña abruptamente una vez que fue anunciado que Reagan sufría de Alzheimer. La imagen visual estaba acompañada por una necrológica falsa*³²⁵.



Revista Colors, “Benetton Corporations”, (1994).

Esta propuesta de Benetton fue en 1994. Mantenemos que está muy en conexión con la fotografía de Solomon y lo asociamos con un evento de gran impacto como fue el estreno de la ya mencionada película “*Philadelphia*” de J. Demme en 1993. Observamos que se relaciona igualmente con estas imágenes de Solomon y Reagan ya que siguen una estrategia muy parecida: el primer plano de un varón con sarcoma de Kaposi. Lo cual es percibido como algo terrorífico por parte del espectador/a y como una especie de venganza comercial de Benetton hacia Reagan. Lo cual nos muestra como la multinacional también piensa que el sarcoma es algo terrorífico al utilizarlo como arma contra Reagan.

6.3.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES EXTRAÍDAS DEL ANÁLISIS.

Algunas de las características a destacar del análisis de las dos piezas son:

- Intención de eliminar el tabú que supone el SIDA.
- Mostrar un lenguaje claro y contundente para que sea asimilado fácilmente por el espectador. Que

325 KAUFFMAN. L.S. Op. Cit. pág 79.

exista una única dirección en la percepción del espectador.

- Sin embargo, ambas piezas aluden a estereotipos muy concretos y localizados.
- Se hace referencia a las consecuencias físicas del SIDA, sin relacionar éste con el VIH.
- En el caso de la fotografía de Solomon, se puede apreciar un intento de devolver dignidad al colectivo homosexual.
- Ausencia de mujeres no heterosexuales, así como de otras identidades sexuales.
- Asociación del SIDA siempre con sector de la población excluido.

Podemos decir de los años ochenta después del análisis y relación de ecologías de estas propuestas, que las imágenes que crean en torno al SIDA tienen una clara intención definitoria y evaluativa de la percepción de la enfermedad. Contemplamos a su vez cómo las imágenes del SIDA relacionadas con los años ochenta o asocian ésta con grupos de riesgo mediante sintomatología, visualmente apreciable, o mediante texto. Es decir debe quedar claro quien tiene SIDA y quien no.

6.4. ANÁLISIS CRÍTICO PROPUESTAS. DÉCADA DE LOS NOVENTA.

6.4.1 PELÍCULA “*TODO SOBRE MI MADRE*” P. ALMODÓVAR. 1999.



P. Almodóvar, “*Todo sobre mi madre*”, (fotogramas), (1999).

-Lectura denotativa

La propuesta que analizamos a continuación se trata de una película, por lo que consideramos oportuno y de forma previa al análisis de las imágenes de la misma, realizar una breve sinopsis en la que contextualicemos el hilo argumental de la misma.

Sinopsis:

La protagonista, Manuela, es enfermera y madre soltera. Ve cómo su hijo muere el día de su decimoséptimo cumpleaños mientras corre para conseguir el autógrafo de su actriz favorita. Decide entonces viajar a Barcelona en busca de su padre que actualmente se llama Lola, es un travesti que ejerce la prostitución en una zona marginal de las afueras de la ciudad. Lola desconocía tener un hijo. En la búsqueda primero encuentra a su amiga Agrado, transexual que ejerce la prostitución y, a través de ella, conoce a Rosa. Rosa es monja y se dedica a colaborar con una asociación de reinserción de mujeres excluidas por la prostitución repartiendo medios profilácticos en las zonas de trabajo de las prostitutas. Casualmente descubre que Rosa está embarazada de Lola, el padre de su hijo, Lola transmite el VIH a Rosa. La protagonista decide cuidar de Rosa, ante la hostilidad que Rosa recibe en su entorno familiar. El parto supondrá la muerte de Rosa. La protagonista cuidará entonces del hijo de Lola y Rosa. Durante el transcurso de la historia Manuela será la asistente de la actriz que admiraba su hijo. El niño que cuida Manuela es portador también.

Las película se desarrolla en Barcelona, en distintas zonas, aunque adquiere mayor presencia los lugares de prostitución en los cuales trabajan varios de sus personajes y donde éstos encuentran un nexo común. El SIDA aparece relacionado directamente con los personajes Rosa, Lola y Manuela. Tres mujeres que adoptan distintas posiciones frente al SIDA.

Respecto a la cronología de la película, aunque no se especifica en que años transcurre la acción, podemos ubicarla a finales de los noventa (años en la que se estrena la cinta). Debido a que es a finales de los noventa cuando empiezan a surgir las primeras investigaciones sobre vacunas y negativizaciones del virus y este hecho es nombrado al final de la película, cuando Manuela narra que el bebe ha neutralizado el virus y va a ser sometido a pruebas.

Lola (travesti que ejerce la prostitución) es el padre del hijo fallecido de Manuela, tiene SIDA y se encuentra en una fase avanzada de la enfermedad. Rosa está embarazada de Lola, además es portadora del virus, que le transmite Lola. Manuela cuida de Rosa y del hijo que tiene ésta. Las imágenes que nos ofrece sobre sus protagonistas ayudan a definir sus personajes.

Rosa es una monja activista, se dedica a trabajar en una asociación que intenta reintegrar a mujeres prostitutas, la primera vez que aparece en escena está repartiendo preservativos en un área de prostitución. El personaje aparece vestido con ropa recatada, vestidos largos, escotes cerrados, cabello cubierto en la mayoría de escenas y sin maquillar. Es cuidada y comedida en sus movimientos y en su forma de hablar; en contraposición con personajes como Agrado. La mayoría de escenas que recogen la participación de Rosa transcurren en un sofá, Rosa tiene un embarazo delicado y toma reposo en la mayor parte de la película.

Lola, en ella recae el peso argumental de la película. Lola se encuentra desaparecida, nadie sabe de su paradero. La referencias a ella son los diálogos sobre el personaje que realizan Manuela, Rosa y Agrado. Los comentarios sobre Lola ayudan a que el espectador/a se haga una imagen sobre ella, se refieren a ella como una mujer destructiva, egoísta y peligrosa. En la película Lola aparece al final, en el entierro de Rosa. Se muestra con peluca, maquillada, muy torpe en sus movimientos. Se muestra vestida de forma antagónica a Rosa y a Manuela. Revela su condición de enferma de SIDA en el final de la película.

Manuela es enfermera, coordina el área de donaciones del hospital en que trabaja. Tras la muerte de su hijo en un accidente, buscará a su padre, Lola, que desconoce la existencia de ese hijo con Manuela. Acepta cuidar de Rosa durante su embarazo y termina cuidando también del hijo de ésta. Aparece vestida como una mujer joven, práctica, sin excesos.

Referencias al VIH/SIDA:

La primera vez que se nombra el SIDA en la película es cuando Rosa, en el médico, le pide que le realice los análisis del virus ya que considera que puede tener riesgo debido a donde trabaja. Rosa dice: “ *doctor, mire yo trabajo con gente de alto riesgo, así que en los análisis me gustaría que me hiciera también la prueba del SIDA* ” (Minuto: 47’:10’’).

En esta escena los personajes Manuela y Rosa se encuentran en la consulta del médico. Las imágenes que la película ofrecen son de iluminación frías, planos frontales y cerrados. La escenografía recuerda el ambiente clínico con tonos azules y blancos. El médico se sitúa tras la mesa, en frente de las dos mujeres. La secuencia es corta y los diálogos claros. El médico no hace referencia al SIDA sino que es la propia Rosa que advierte, en función de su trabajo, que ha estado en contacto con “*personas de riesgo*”.

Más tarde, cuando Rosa tiene los resultados, se los enseña a Manuela diciéndole que es seropositiva. Manuela le dice: “*Pero ¿cómo se te ocurre follar con Lola?, ¿No sabes que se pincha desde hace más de quince años?*”(Minuto 53’:11’’).

Esta escena se muestra de una manera frenética, los colores tanto del entorno en que se encuentran, el piso de Manuela, como del vestuario de las mismas es diferente al del resto de la película. Rosa, recatada en todas sus apariciones, viste un abrigo color rojo intenso mientras que Manuela viste un jersey gris. El abrigo rojo que lleva Rosa lo lleva también Manuela al inicio de la película en la secuencia en que ésta pierde a su hijo en un accidente de tráfico.

Tras la muerte de Rosa, durante el parto, los padres de ésta cuidan de su hijo. La madre de Rosa le comenta a Manuela que tiene miedo de infectarse cuidando al bebé, comenta que podría arañarla con las uñas. Manuela decide cuidarlo y hacerse cargo de él. La última aparición de Lola, el padre de los hijos de Manuela y Rosa transcurre en una cafetería. Se muestra un entorno intimista roto por la curiosidad de un grifo que forma parte de la decoración de la cafetería al lado de Lola. La película termina con Manuela viajando con el bebé en tren. Manuela comenta en una carta que escribe que el niño está negativizando el virus y los médicos van a estudiar el caso.

La película está elaborada formalmente en una línea intimista, la iluminación cálida es acompañada por un tiempo pausado en la narración, sin grandes sobresaltos, salvo al inicio con la muerte del hijo de Manuela. En ese momento, iconográficamente se podría decir que el tema es la “*Piedad*” por la forma de componer el plano en el cual observamos a la madre gritando bajo la lluvia cogiendo en su regazo a su hijo fallecido. Abundan los primeros planos que se mantienen bastante tiempo. Este recurso permite que el espectador/a observe al personaje y pueda anticiparse a sus intenciones, al mismo tiempo que resulta intimista y se invita a conocer al personaje. Es muy frecuente que los personajes se relacionen

entre ellos formando parejas dialogantes ante la cámara. En pocas ocasiones establecen diálogos abiertos o situaciones que se escapan de la relación entre dos personajes. Esto se produce a favor de que el espectador/a pueda desgranar las ataduras, dependencias y niveles de aceptación que tienen los diferentes roles planteados en la película. Por ejemplo: Manuela con Esteban, después Manuela con Agrado, Manuela con Rosa a su vez Rosa con su madre, Rosa con Agrado y Rosa con Lola quien a su vez se relacionó con Manuela y con Rosa en momentos distintos y, aunque todas las historias están conectadas, delante de la cámara se organiza el argumento a base de diálogos entre parejas aún incluso cuando la situación abarca a más de dos personajes. Se nombra, para eludir su presencia, o se refieren a acciones pasadas por lo que no es imprescindible su presencia en cámara. Únicamente existe un momento en el que actúan cuatro personajes, dialogando en cámara entre ellos, de manera distendida y alegre, pero es para establecer un cambio de relaciones duales, Rosa con Manuela y Agrado con Huma, hasta entonces se habían relacionado Manuela con Huma y Rosa con Agrado.

-Lectura connotativa.

El concepto que se muestra para hablar del SIDA es el del contagio. Los personajes portadores del virus son retratados como damnificados por Lola, que resulta en la película como una persona destructiva y, a su vez, se deja claro que es ella la que ha transmitido el virus. El hecho de la transmisión del virus por parte de Lola, se asume como una acción más de la maldad del personaje, que roba, se droga, se prostituye y, además, propaga el virus.

Con respecto a los símbolos de la película destacamos la utilización de un abrigo rojo largo en dos secuencias. La primera cuando Manuela pierde a su hijo en el accidente. Es por lo tanto una escena en la que se vincula la prenda con la tragedia, con la muerte. La segunda vez en la que aparece lo lleva Rosa, a partir de que revela su estado de seropositiva, queda de nuevo visualmente relacionado el abrigo con la tragedia y, por extensión, con la muerte, al ser utilizado por primera vez en una escena con tal desenlace.

Durante la película apreciamos que recae cierta culpabilidad sobre Lola, por haber contagiado a Rosa, la cual se muestra como una víctima de Lola y de su capacidad de hacer daño en su entorno. Se victimiza la figura de Rosa mientras que se culpa el personaje de Lola. Esto puede relacionarse con los perfiles de ambas. Rosa es una monja voluntaria de una asociación, mientras que Lola es prostituta

y drogadicta, dos personajes antagónicos. En definitiva uno que podría catalogarse como bueno y otro como perverso en función de sus acciones. Luego, los protagonistas, están impregnados de culpabilidad o inocencia frente a la idea de contagio en función de los hábitos y perfiles de los personajes.

Se vincula así el SIDA a un perfil determinado, independientemente de la enfermedad. El SIDA adquiere connotaciones que se valoran desde el perfil de los personajes al saber y hacer hincapié en que Lola es la que contagia a Rosa y no al revés. En un momento de la película, durante el funeral de Rosa, aparece por primera vez Lola. Encontramos ciertas particularidades en el diálogo que mantiene con Manuela y en cómo se muestra en pantalla Lola.

(Funeral de Rosa)

-Lola: *“Me alegro de verte Manuela, lástima que sea aquí”*. (cementerio)

-Manuela (llorando): *“No podría ser en otro sitio... no eres un ser humano, eres una epidemia”*.

(Minuto 79':00'')

A partir de entonces se muestra a Lola como una especie de alegoría del SIDA. En la conversación que sirve de presentación física del personaje se le llama epidemia y se le asocia con el lugar, el cementerio, la muerte. Casualmente esta personificación del SIDA en la figura de Lola cumple los requisitos de estereotipos que se han vinculado socialmente con la enfermedad, es prostituta, drogadicta, marginal, extranjera (es de argentina), mantiene una orientación sexual no siempre heterosexual y es un travesti. Claramente se encasilla este personaje en estereotipos de los considerados en los ochenta como grupos de riesgo.

La figura de Lola es retratada en pantalla como la alegoría de la pandemia, las imágenes de ésta así lo delatan: lleva peluca pelirroja, maquillaje en tonos carmesí, en la escena del cementerio aparece vestida de negro y con paraguas enrollado en la mano en el que se apoya a modo de bastón. Mientras que en su segunda y última aparición viste completamente de rojo marcándose su busto claramente. Llama poderosamente la atención la última aparición de Lola, junto al bebé y a Manuela. Se encuentran en una cafetería. Al lado de Lola, como parte de la decoración del lugar, vemos un grifo sobre un lavabo, permanece cerrado. Parece que subliminalmente subyace la metáfora del grifo cerrado comparándose con la capacidad de Lola (travesti no operada, el grifo como alusión al pene) como persona que disemina

el virus. Lola se encuentra cercana a la muerte, debido al avanzado estado de la enfermedad y, quizás por esto se evidencia la incapacidad de nuevos contagios por parte de Lola mostrándose el grifo cerrado.

La idea de los mal llamados grupos de riesgo la expone con anterioridad el personaje de Rosa. En la escena de la consulta del médico revela que trabaja “*con gente de alto riesgo*”, a pesar de que el alto riesgo lo asume ella al mantener relaciones sexuales sin preservativo. De nuevo se relaciona el SIDA con los grupos de riesgo. Se muestra la imagen de las víctimas inocentes en Rosa y su bebé, que son tratados en la película como perjudicados de Lola.

La película termina con la carta esperanzadora en la que Manuela relata cómo el bebé negativiza el virus. En los ochenta se mostraban a través de las noticias de prensa a los niños/as que nacían con el virus como víctimas inocentes que pagan las consecuencias de determinados grupos con hábitos poco deseables, así mismo ocurre en la película. Rosa y el bebé aparecen como víctimas a las que les ha alcanzado la onda expansiva de destrucción de Lola. La visión del mismo hecho podría ser más ecuánime apelando a la responsabilidad de Rosa si ésta hubiera tomado medidas profilácticas, sin embargo se repite el patrón de representación de los ochenta.

-Ecología de la imagen.

La propuesta cinematográfica que analizamos se conecta inmediatamente con otras películas anteriores del director, en lo que respecta a los prototipos de los personajes y guión argumental. En lo referente a cómo se muestra el SIDA en la misma, se podría relacionar con las fotografías de Nan Goldin en “*The Other Side*”³²⁶ (1993). En estas propuestas se retratan a personas transexuales, *drag queens* y travestis relacionados con el mundo del espectáculo nocturno, a este perfil corresponde la construcción física del personaje de Lola³²⁷ en la película. Al mismo tiempo el personaje es significado desde la culpabilidad por difundir el virus, es llamado “*epidemia*” en la película, en este sentido se relaciona con representaciones que vinculaban actitudes consideradas poco decorosas asociándolas con grupos sociales que las practicaban. El personaje de Lola reúne todos los requisitos para ser considerado el

326 GOLDIN, N. *The Other Side*. (1972-1992). Scala Publisher. New York. 1993.

327 Son evidentes las similitudes visuales del personaje de Lola y los/as retratados/as por Nan Goldin en el libro mencionado. En este sentido ver la fotografía “*Misty and Jimmy Paulette in a taxi, nyc*”. GOLDIN, N. Op. Cit.

perfecto prototipo de perfil social que se ha venido vinculando a la pandemia: varón biológicamente, drogadicta, travesti, prostituta, extranjera, etc.

Hemos visto en los capítulos de los recorridos visuales de los noventa y los dos mil como el pene se ha considerado un foco diseminador del virus, un arma que aparecía desenfundada, sin riesgo, cuando lleva preservativo y comparada a una pistola en la práctica de sexo sin preservativo. Relacionamos ésto con que el personaje de Lola sea travesti y no transexual, ya que conserva su miembro viril, lo cual contribuye a la percepción del personaje como una amenaza al tener pene, ya que frecuentemente ha sido comparado éste con un arma mortal. Es imprescindible, pues, que el personaje conserve elementos que supongan una agresión frente a su antagonista Rosa, el pene lo constituye como tal; se constituye la culpabilidad de quien porta el arma (pene) y se considera inocente al personaje de Rosa, que es considerada como una damnificada (del pene) de Lola.

Como estamos diciendo, la película, crea un referente que se suma al imaginario que N. Goldin ofrece sobre personas transexuales. Este mismo imaginario, con características cuyo prototipo bien podría ser el personaje de Lola, es el que se va a venir asociando cuando se hable de transexuales y SIDA. En esta asociación no estará ajena otro concepto con el que se viene asociando inequívocamente: la prostitución. Fijémonos si esta asociación de conceptos está tan arraigada que hasta una década más tarde y hasta nuestros días se va a venir manteniendo. Retomamos la imagen de la campaña elaborada por la Junta de Andalucía “*SIDA, prevención y solidaridad*” (2006) que tratamos en el capítulo anterior. La imagen bien podría ser ilustrativa del personaje de Lola. Pero, sin embargo, las imágenes están separadas por décadas. El estereotipo de prostitución, transexualismo (sexualidades y profesiones periféricas) se asocian al SIDA como si se trataran de causa y efecto. No es casualidad que en estos mismos parámetros y unos años antes la película española “*La vida alegre*” de F. Colomo (1987) sea la primera que hace referencia al SIDA en España. De nuevo, aunque existe una diferencia de más de una década, en esta ocasión, el SIDA aparece en una consulta de prevención de ETS para prostitutas y drogadictos. No es la única coincidencia de roles con respecto a “*Todo sobre mi madre*”. En ambas películas las protagonistas son enfermeras y, por lo tanto, cuidadoras. Recordemos otro de los binomios de conceptos que tratamos en el capítulo 1 sobre el papel de la mujer en la representación de la enfermedad. Tenemos por una parte la mujer perversa, transexual y prostituta que padece SIDA y relacionándose con ella por antagonismo la mujer cuidadora con conocimientos de medicina que ayuda a enfermos/as. Exactamente el mismo patrón de representación que vemos en los personajes asiduos a las consultas de la cinta de Colomo o

que el personaje de Lola en “*Todo sobre mi madre*” lo encontramos en la cinta española “*Princesas*” de F. León de Aranoa (2005). De nuevo un gran salto en el tiempo para encontrarnos con otro personaje como el de Zulema que es prostituta, extranjera, sin papeles y termina siendo portadora del VIH en la película.

Volviendo a “*Todo sobre mi madre*”, el otro personaje, Rosa, y el de Manuela por extensión, es construido por contraposición al de Lola, se ve afectada por el VIH por daños colaterales³²⁸, según la película, es víctima de Lola. Parece que su única vinculación con el VIH le viene dada por las acciones de Lola, se le incapacita a ésta de cualquier responsabilidad en sus relaciones sexuales con Lola. Se apela, entonces, al imaginario de víctima inocente. Las referencias a este imaginario las vemos desde la perspectiva de los mass media con noticias de monjas violadas en determinadas zonas de África por misioneros y sacerdotes³²⁹. No se tratan de casos comparables en su fondo, pero sí en sus representaciones y significaciones. El personaje de la película, Rosa, es tratada como damnificada por Lola en una especie de violación de la confianza de la primera. Así se obtiene una imagen victimizada de ésta, a pesar de que precisamente Rosa, era voluntaria (se la significa desde la buena intencionalidad del personaje) repartiendo preservativos en zonas de prostitución. Parece que la película compara ésta zona de trabajo sexual con una zona en guerra y a Rosa con una víctima por daños colaterales.

Por su parte, el personaje de Manuela, adquiere un papel de cuidadora en toda la película desde el principio. Es enfermera y coopera, además, en la forma de notificar a los familiares de los pacientes su defunción e informa e insta a que éstos donen los órganos del fallecido. Retomemos uno de los

328 Parece que la película afronta la zona de prostitución como una zona en constante guerra, peleas, reyertas, tráfico de drogas, etc. El personaje de Rosa equivaldría, en una zona de guerra, a la ayuda humanitaria, pues reparte preservativos y parece que el lugar afecta a Rosa precisamente porque se ve impregnada por el mismo. Esta exposición en el lugar, es la que lleva a Rosa a implicarse emocionalmente y físicamente con el personaje de Lola.

329 El personaje de Rosa no es víctima de una violación, sus relaciones sexuales fueron voluntarias, pero sí se la representa como víctima de Lola y por extensión del entorno de ésta. Ver el tratamiento en prensa de noticias de este tipo, como por ejemplo el artículo de Lola Galán “*El Vaticano reconoce que cientos de monjas han sido violadas por misioneros*” publicado en el diario EL PAIS, Miércoles, 21 de Marzo de 2001. En este artículo se narra como las monjas eran engañadas por misioneros y sacerdotes haciéndolas creer que las píldoras anticonceptivas eran útiles para no infectarse. En este sentido el personaje Lola embauca al personaje de Rosa y mantienen relaciones sin preservativo, se apela a la inocencia y virginidad de Rosa como motivo de su confianza generalizada, a pesar de tener conocimiento y experiencia debido a su trabajo sobre de las vías de transmisión. http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Vaticano/reconoce/cientos/monjas/han/sido/violadas/misioneros/elpepisoc/20010321elpepisoc_1/Tes (Consultada el 12 de Mayo de 2010).

estereotipos que la cultura visual nos daba de la mujer dentro del ámbito de la enfermedad tal y como expusimos en el capítulo 1. El rol de cuidadora es decisivo en este tipo de representaciones de la enfermedad y así ocurre también en la película. Por ello podemos nuevamente, gracias a la ecología visual relacionar este personaje con la pieza “*Piedad*” (1998) de Elisabeth Ohlson Wallin.



E.O. Wallin, “*Piedad*”, (1998).

Son numerosas las similitudes conceptuales que ofrece esta fotografía, que representa a un Jesucristo fallecido por SIDA, con la película. Pertenece a una serie en las que Wallin aúna los conceptos religiosos referentes a la vida de Cristo y los relaciona con situaciones contemporáneas y sociales, muchas de ellas relacionadas con el SIDA y con la violencia social. Envuelta en las ampulosas sábanas de hospital aparece la piedad sustentando a un Cristo desnudo a excepción por el sudario. Esta misma representación apuntemos que la adquiere el personaje de Manuela en la película cuando su hijo fallece al principio de la trama, tras ser atropellado por un coche, y esta lo agarra de similar manera. El personaje está bien marcado como cuidadora de los enfermos de su entorno. Bien podría ser así también en la fotografía de Wallin. La protagonista femenina envuelta en sábanas hospitalarias cuida sobre su regazo al varón fallecido. El entorno es el hospital desierto. La Luz lateral incide en el cuerpo desnudo. La mano de la mujer señala a la derecha y las indicaciones de los letreros del fondo del pasillo juegan a decirnos con sus señalizaciones que hacia la derecha existe una continuidad a la escenografía que observamos. Como decimos, corresponde a una serie fotográfica, y otras escenas la continúan.

Hemos visto si bien ciertos roles o estereotipos dentro de la cultura visual se repiten una y otra vez, el de la cuidadora y el de la madre abnegada se vuelven a dar en torno al SIDA. No olvidemos que en el film de Almodóvar la protagonista vuelve a ejercer de madre cuidando al hijo de Rosa, así como hizo con ella. Como si el destino innegable del personaje fuera el de cuidar y la epidemia se cruzara como una tragedia más, de las que han marcado su vida.

6.4.2 CAMPAÑA “*EUROPE AGAINST AIDS*” COMISIÓN EUROPEA DE SIDA,³³⁰. 1994.

-Lectura denotativa.

En el cartel que protagoniza la campaña vemos que el lenguaje utilizado es el dibujo. Sobre un cielo azul intenso con doce estrellas amarillas, vemos un corazón rojo en la parte superior derecha del cartel.

En el centro de la composición, sobre un preservativo que da la sensación de volar, aparece una pareja caricaturizada. Los personajes permanecen montados encima del preservativo a modo de cohete

³³⁰ *European AIDS Treatment Group*. Esta campaña es la primera coordinada desde varios países integrantes de la Unión Europea, propuesta de forma global y con repercusión en todo el continente.

espacial, parece que se dirigen rumbo al corazón que aparece representado.

Los personajes son muy sintéticos, en sus formas recuerdan el cómic o ilustraciones de libros infantiles. La pareja la forman dos personas de diferente sexo, a juzgar por sus vestimentas, de raza blanca. La mujer aparece en la delantera, con pelo largo ondeando al viento, vestida con falda y jersey verde. Tras ella y tomándola por la cintura la figura que representa al varón, con pantalón azul, jersey amarillo y bufanda roja ondeando también al viento. Ambos son representados con la cabeza muy pequeña en comparación al resto del cuerpo; en el grado de síntesis que se muestran las figuras no tienen rasgos faciales, sólo nos sirve de forma orientativa para discernir el sexo de ambos las prendas que los visten. En la mitad inferior del cartel un slogan completa la composición “*Europa contra el SIDA*”.



Comisión europea de SIDA, “*Europe against AIDS*”, (1994).

-Lectura connotativa.

Podemos apreciar en primer lugar cómo la identidad de la institución que elabora la campaña queda presente en la misma. El cielo azul y las doce estrellas amarillas simbolizan la bandera europea, la cual estaba formada por un círculo de doce estrellas amarillas sobre fondo azul.

Se muestra un preservativo, entendemos que como medio para combatir el SIDA. Éste se muestra erecto pero vacío, la estela que éste deja y los dibujos de los personajes con el pelo y bufanda ondeante nos indican movimiento, dirección marcada hacia el corazón que se muestra.

Se muestra una pareja, heterosexual y blanca. El cartel indica que la utilización del preservativo por parte de la pareja tendrá como destino la feliz llegada al amor, representado por el corazón rojo. Se excluyen por lo tanto otras formas de sexualidad, se hace referencia al amor y no al sexo ya que el preservativo está vacío aunque erecto.

Bajo unas imágenes aparentemente inocentes el lema reza “*Europa contra el SIDA*”, es decir, contra la pandemia. Pero el lema es confuso y se podría entender que también está en contra de aquello que se considere en relación al SIDA, sus portadores/as y enfermos/as.

Europa, como lugar, como Estado, toma conciencia y muestra un cartel a modo de escudo; contra el SIDA parece querer decir: lejos de sus fronteras. Promueve un imaginario del amor heterosexual, mostrándolo como un dibujo en cuentos infantiles como “*El Principito*” de Saint-Exupéry (1943). Idealiza la idea de amor heterosexual a través de la representación que establece. Por lo que excluye la diversidad que puedan constituir otras formas de amor, sexo o diversión entendidas fuera de la pareja heterosexual.

No se trata de una campaña informativa, o propagandística del uso del preservativo, sino cómo se posiciona Europa frente al SIDA, el lema lo deja claro: “*Europa Contra el SIDA*”. El cartel nos dice, a pesar de sus imágenes encantadoras, una frase lo suficientemente tajante como para considerarla excluyente de otras diversidades. Parece que el mensaje fuera: Europa lucha contra el SIDA, con preservativos, amor y heterosexualidad.

Este cartel resulta en definitiva excluyente si consideramos la pluralidad cultural, étnica y sexual que se constituye en Europa. Además el lema expresa claramente la oposición de Europa frente al SIDA y en consecuencia con los afectados/as por el mismo que serán no obstante aquellos que no se ajusten al prototipo de pareja que se propone desde la representación visual que muestra el cartel.

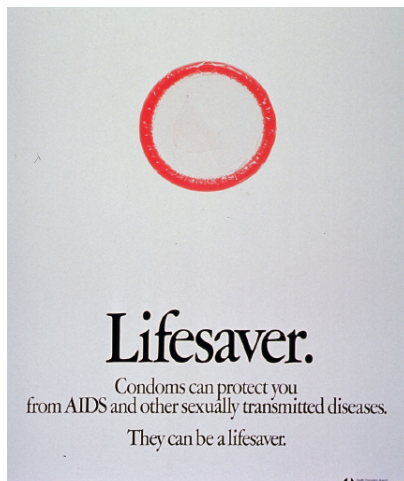
-Ecología de la imagen.

Esta propuesta está en conexión con aquellas que establecen un lenguaje amparado en la aparente inocencia del dibujo para hablar de temas tabú. Considerando que en Europa a principios de los noventa no se publicitaban preservativos, la campaña debe afrontar el tema en cuestión, desde una óptica adecuada para no dañar sensibilidades en los espectadores. La relacionamos directamente con la estrategia seguida por la campaña “*SIDA. No, Da*” (1988) por el tipo de representación. Las conexiones visuales nos exponen el punto de vista desde el que se ha elaborado: pareja heterosexual, blancos, enamorados y europeos. Se descarta cualquier otro perfil que no se ajuste a estos presupuestos. Llama la atención el símil utilizado del cohete en el que la pareja viaja. En realidad se trata de una comparación entre un cohete y un pene³³¹. Aunque se muestre el preservativo, éste se muestra desenrollado y en erección aludiendo al pene erecto, a la huella que éste deja concibiendo al preservativo como una especie de molde. Sin embargo la comparación entre el cohete y el pene nos lleva, de nuevo, a la idea del pene como arma. Por este motivo, precisamente, no se representa el pene, sino la huella de éste en el preservativo erecto. Si el pene no se representa, desaparece la connotación de elemento agresivo que, a su vez, es atenuado por la presencia del preservativo que elimina de las representaciones del pene la sensación de peligro. Luego este tipo de representaciones eluden representar el miembro masculino en primer lugar por motivos de decoro y, en segundo lugar, porque el pene es concebido como un elemento agresivo. La representación del preservativo salva estas diferencias ya que permite referirse al pene y elimina las connotaciones de agresividad que éste pueda tener.

A su vez, esta propuesta visual está relacionada, con cartelerías que han seguido una estrategia parecidas. Recordemos que en esta década ya comienzan a anunciarse preservativos en campañas y spots, los cuales ya no van sólo en la dirección de esclarecer cómo se contrae el SIDA. Ya tenemos información y procedemos a la promoción del preservativo en Europa. En España son varias las campañas que siguen esta estela y que presentan el preservativo como salvavidas: “*Póntelo, pónselo*” Ministerio de Sanidad de España (1990) con el que se abre la década y que a su vez toma su imaginario de la campaña titulada “*Salvavidas*”: “*LifeSaver*”, (1990), de *Australian Board of Health*. El preservativo irrumpe en los noventa como el cohete de “*Europe Against AIDS*” irrumpe a base de amor en Europa. Quizás para

331 Esta comparación entre el pene y un cohete es muy utilizada en la cultura visual, especialmente en el cine y la televisión cuando se quiere referir al miembro viril en erección sin mostrarlo, ya que podría resultar poco decoroso. Se alude entonces a la metáfora del pene erecto a través de un cohete despegando. Ésto se hace por la forma fálica que parece ostentan los diseños de cohetes espaciales. La prueba es el propio cartel que así establece la metáfora.

contextualizar dentro de la pareja heterosexual y enamorada el uso del preservativo que aún era visto con un cierto aire de rareza por las miradas más conservadoras. Visualmente “*Póntelo...*” y “*Lifesaver*” comparte exactamente la misma estrategia visual. Misma estrategia visual que trata de evitar “*Europe against AIDS*” arrojando una visión naif del condón y enamorada de su uso.



Australian Board of Health, “*Lifesaver*”, (1990).

Precisamente también en una línea antagonica al lema “*Europe against AIDS*” tenemos el lema “*AIDS is around*”. El SIDA está alrededor fue la consigna con la que el autor Pepe Espaliú quiso poner como colofón a su acción “*Nido*”, (1993), llevada a cabo en el festival de arte de Sonsbeek. Esta acción es llevada a cabo en un contexto Europeo. En la misma época, dos acciones implicadas en desestigmatizar el SIDA, acabar con el silencio ofreciendo cuidado y apoyo a sus portadores/as y enfermos/as lanzan dos mensajes antagónicos: “*Europa contra el SIDA*” y “*el SIDA está alrededor*”. En esta propuesta efímera de Espaliú, muy lejos de ofrecer una estrategia como la del cartel, enseña el cuerpo durante ocho días, subiéndose a una plataforma octogonal y quitándose la ropa a la vez que camina por la plataforma alrededor del árbol. El SIDA está alrededor porque él, con su cuerpo de enfermo de SIDA, reivindica estar alrededor. Reclama que se hable de la enfermedad, que se muestre la herida para poder, al menos, llegar a una aceptación social en la que no haya cabida a mensajes ni silencios contra quienes padecen la enfermedad y el rechazo de una sociedad desinformada. La acción tiene carácter

ritual: “se trataba de una idea de acercamiento a Dios por medio de la actividad ritual, que envolvía el desapego de las posesiones, el hogar,...por encima de todo perjuicio”³³². Carácter obviamente de encuentro con la naturaleza, intención de hablar de la enfermedad sin tapujos, de destruir estigmas y estereotipos. Los números simbólicos: plataforma octogonal, ocho prendas y ocho días que se le podía ver subirse al árbol a través de una gran ventana. Un cuadro vivo, en movimiento, coreografiado, aún por definir su conclusión y por lo tanto sin asentarse en estereotipos. El cuerpo del varón enfermo no se muestra estático, apartado en el medio hospitalario. Se contempla en la naturaleza, en directo, construyendo un nido, un reducto desde el que seguir reivindicando.



Pepe Espaliú. Imágenes documentales de: “Nido”, (1993).

332 STUART, M. Into the Trees. ed. Frieze, num 12. 1993, pág 25.

Hemos querido traer a colación esta propuesta de Espaliú porque se desarrolla en el contexto europeo, al igual que el cartel que analizamos. Ya que en los noventa, social y políticamente, nos encontramos con una Europa que parece querer estar más unida que nunca. Es frecuente que se lanzaran consignas hablando por Europa, como las vistas referentes al SIDA. Unos años antes en 1990 cae el muro de Berlín y se reunifica Alemania, para muchos todo un símbolo de la nueva Europa unificada. En el mismo año que la pieza de Espaliú, 1993, entra en vigor del tratado que instituyó a la Unión Europea. Un año antes que se produjera el cartel “*Europe against AIDS*”.

6.4.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES EXTRAÍDAS DEL ANÁLISIS.

-En ambas propuestas queda patente la sensación del SIDA como un problema de fronteras. Bien porque se represente a un personaje como alegoría de la pandemia que precisamente es extranjera, caso del personaje Lola de la película; bien porque la prevención y el antagonismo a esta alegoría mencionada se establece en una especie de corporativismo estatal en el caso del cartel.

-Se identifica SIDA con prostitución, promiscuidad, transexualidad, drogas, etc. Y sin embargo para luchar contra él se hace hablando desde la heterosexualidad, la monogamia y el amor. Parece todos estos son conceptos incompatibles entre sí.

-Queda en evidencia la figura representada del pene como elemento diseminador del virus del que hay que protegerse. Así queda patente en Lola que conserva sus atributos masculinos y en el caso del cartel ya que la pareja monta sobre un preservativo erecto.

-El preservativo es la imagen preventiva más recurrente. Haciendo alusión al pene. Se continúan obviando formas de relacionarse en las que el pene no entra en juego y sectores como las mujeres heterosexuales y lesbianas.

6.5 ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PROPUESTAS VISUALES DE LOS DOS MIL.

6.5.1 CAMPAÑA: “*PROPONGO CONDÓN*”, MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, ESPAÑA, 2007.



Ministerio Sanidad y Consumo. "Propongo condón", (2007).

-Lectura denotativa.

Se trata de un spot publicitario elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2007. El anuncio fue emitido en varias cadenas de televisión españolas en diversos horarios.

Durante la propuesta, podemos ver una pareja de jóvenes, chico y chica, vestidos y peinados de manera informal y juvenil. Se encuentran en una casa decorada de manera tradicional. Ambos están tumbados en el sofá, la chica sobre el chico mientras se besan y éste le quita la chaqueta a la chica. Al comenzar la acción del anuncio la chica toma protagonismo. La chica canta un rap, al mismo tiempo se origina música

como acompañamiento. En el rap ella le dice a él que quiere usar preservativo, de lo contrario no está dispuesta a mantener relaciones sexuales. El chico se une cantando rap y propone el preservativo como método preventivo. Saca un preservativo y los dos se funden en un abrazo. El rap aparece subtítulo en el extremo inferior de la pantalla.

-Chica: “ *STOP!!*

Tronco... yo no corro rollos con “bombos”.

O con condón o yo pongo stop!!

Como focos. Como pozos. Somos dos.

O con condón... o yo sobro.

-Chico: *BOMBÓN...*

...yo propongo condón como modo...

...lo cojo, lo toco, lo pongo...

...con condón ... yo floto pronto.

-Ambos: *!Sólo con condón!*

!Sólo con koko!”

En un momento del rap, al levantarse el chico, dirige la mirada a un mueble repleto de marcos con fotografías familiares y figuras. La pareja entonces se abraza, el chico abraza a la chica por detrás, mientras sonríen. La imagen funde a negro con el logo de la campaña, la imagen del preservativo y la referencia de la web: www.propongocondon.com

Las imágenes que ofrece el anuncio están iluminadas lateralmente, la luz entra por la ventana de la casa. El entorno es tenue. Los planos son cerrados, se restringen al primer plano y al plano detalle cuando el chico saca un preservativo y en el momento en que se ve el mueble con las fotografías.

La actitud de los personajes es distendida. La chica se mantiene seria durante el rap hasta el momento en el que el chico propone el preservativo, entonces ésta comienza a sonreír levemente. Del mismo modo, el chico mantiene una actitud seria y confusa cuando la chica se levanta y le comunica que sin preservativo no está dispuesta a mantener relaciones sexuales; más tarde al ver que ella sonríe cuando ve el preservativo, el sonríe también.

-Lectura connotativa.

Se trata de una propuesta visual claramente orientada hacia un sector de la población juvenil española. Los actores del spot, la forma en que éstos se muestran en pantalla, el tipo de música que es utilizado, etc. así nos lo indican.

El perfil de los jóvenes se concreta aún más en función del lugar en el que se encuentran. El mueble repleto de marcos con fotografías y figuras y la decoración de la casa nos plantean que la vivienda no sea de los jóvenes. En principio no identificamos el estilo de vestir, de expresarse de los protagonistas con la decoración de la misma. Esto nos lleva a pensar que se traten de dos jóvenes no emancipados del hogar familiar. Que están aprovechando que no hay nadie en la casa para utilizarla en sus encuentros sexuales.

Al tratarse de un chico y una chica hace que pensemos en una pareja joven heterosexual. El anuncio se centra en los embarazos no deseados en los jóvenes y adolescentes principalmente. No obstante el VIH y otras infecciones de transmisión sexual no son nombradas en el spot de forma alguna. Obtenemos algunos detalles más gracias al rap que nos ofrece la clave del anuncio.

Se nombra la palabra “*bombos*” en referencia a embarazos, y se apela a la responsabilidad conjunta de las consecuencias de mantener relaciones sexuales sin preservativo cuando la chica dice “*somos dos*”. Así mismo, la negativa hacia las relaciones sin preservativo se evidencia cuando dice “*o con condón... o yo sobro*”. Se plantea el preservativo como medio en exclusiva que ofrece alta garantías para prevenir embarazos no deseados.

De la misma forma el spot intenta romper con la creencia popular del preservativo como un elemento que resta placer o sensibilidad en la práctica del sexo, ya que el chico dice: “*...con condón ...yo floto pronto*”.

Queda planteada de forma clara y concisa la intencionalidad del anuncio, promover la utilización del preservativo entre adolescentes heterosexuales como método eficaz frente a los embarazos no deseados. Existe otra intencionalidad subyacente a esta campaña: El SIDA no está relacionado con prácticas no seguras entre heterosexuales, a tenor de su ausencia en el spot. En la heterosexualidad parece que sólo preocupan los embarazos no deseados.

Sin embargo llama poderosamente la atención que no se nombre el preservativo como medio preventivo frente a algo más que “*bombos*”, frente a la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión

sexual. O que el prototipo de personaje en el anuncio no se amplíe más integrando otros colectivos dentro del mismo, bien en el aspecto visual que es conciso y cerrado o bien en la letra del rap. El preservativo como método preventivo de embarazos no deseados entre jóvenes heterosexuales es el tema de la propuesta, como venimos diciendo.

Esta visión es completada con otro spot. Decidimos establecer este análisis haciendo una breve reflexión con otra propuesta visual lanzada desde el mismo organismo y el mismo año. Esta comparación resulta esclarecedora para comprender el porqué no se menciona el VIH, ni otras infecciones, en el anuncio “*Propongo condón*”. Nos referimos a la propuesta “*Entre hombres*” realizada de nuevo por el Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2007). La campaña contó con cartelería a diferencia de “*Propongo condón*” y un spot con emisiones en portales web de temática homosexual, el spot no se emitió en televisión al contrario que el anterior.

En esta ocasión se presenta el preservativo como método de prevención del VIH de manera específica. En el spot, varios hombres desde diversos escenarios dicen que lo primero que se fijan de hombre es su bolsillo, apelando a un lugar donde se puede guardar el preservativo. El tipo de plano que se utiliza es similar al de la anterior propuesta. Los protagonistas son también hombres jóvenes, sexualmente activos, si bien no todos cumplen el perfil de adolescentes. Aparecen en sus casas y en parques. Este último detalle del parque lo conectamos con las prácticas de *cruising*.

El anuncio aparece subtítulo, igual que el anterior, y los varones aparecen en solitario salvo en la toma final en la que una pareja de chicos jóvenes sonrían mientras muestran un preservativo a cámara. La reflexión que extraemos de estas campañas simultáneas es clara. Se asocia el preservativo como profilaxis ante el acto de coito heterosexual, en la que la utilidad del mismo viene asociada a la prevención de embarazos no deseados. El preservativo es utilizado como método de prevención de VIH en el caso de campañas dirigidas a varones homosexuales. Una vez más desde el imaginario, se asocia en exclusividad el VIH con la figura del varón homosexual y se concreta con el entorno del parque, del *cruising*, se asocia de esta manera el VIH con determinados colectivos y prácticas. Si la pareja es heterosexual, el riesgo lo constituye, según estas campañas, el embarazo; por el contrario si la pareja es la formada por varones homosexuales el riesgo es el VIH. De nuevo, como vemos, se asocia el VIH/SIDA con un estereotipo concreto el varón homosexual, que tiene prácticas consideradas no extendidas. Quedan fuera de este tipo de representaciones, entre otras, las mujeres no heterosexuales,

las relaciones heterosexuales en las que no se práctica el coito y un sin fin de variantes de prácticas. Se muestra la parcela de realidad que interesa y se asocia deliberadamente al varón homosexual con la pandemia. No pasamos por alto el canal de difusión de ambas campañas, el primer anuncio en las televisiones nacionales, prensa, radio, internet y el segundo exclusivamente en este medio, ya que no fue emitido en televisión. Las prácticas bien consideradas alejan el rastro del SIDA y esto es publico desde los medios institucionales y aquellas prácticas consideradas minoritarias se difunden por otros canales y se asocia al VIH.



Ministerio de Sanidad y Consumo. “Entre hombres”. (2007).

Como punto positivo de ambas campañas está que en las dos se ofrece una visión del preservativo como un aliciente erótico en las relaciones sexuales. Nos remitimos a las palabras de la campaña “yo condón ...yo floto pronto” de la primera propuesta y “me fijo en su bolsillo” de la segunda, en la que de manera irónica el preservativo se vuelve un reclamo sexual indispensable para tener relaciones sexuales satisfactorias.

- Ecología de la imagen.

Con respecto a la campaña “*Propongo Condón*” el imaginario que se nos presenta viene fuertemente condicionado con el tipo de espectador/a que se desea captar. Nos referimos al público más joven. Por ello se opta por el estilo de música hip-hop como motivo central del anuncio. Las imágenes así lo refuerzan, una pareja joven, vestidos de forma casual, urbana y aparentemente empeñados por ofrecer una imagen personal fuera de los convencionalismos extendidos de moda. Al igual que el tipo de música, ampliamente extendida pero fuera de circuitos comerciales. Podemos contextualizar el tipo de música y la imagen de los jóvenes dentro de los movimientos conocidos como alternativos. Esto va en conexión con el mensaje del spot, proponer el preservativo como contracepción a los embarazos no deseados. Al igual que se propone el entorno de la casa familiar como oportunidad para aquellos jóvenes que aún no se han emancipado del hogar, logrando así que se sientan identificados con el spot un perfil bastante extendido de la juventud española.

Podemos relacionar el spot con la estética de los videoclips de *hip-hop*, en los que es frecuente que el contenido sexual sea alto, se busca escandalizar con un lenguaje honesto y claro, para ello no se eluden ni censuran las letras ni las imágenes que las acompañan en los videoclips. Sin embargo el anuncio que promueve el Ministerio de Sanidad y Consumo tiene más conexiones aún con los anuncios de preservativos de marcas como Durex o Control³³³, que son marcas frecuentemente publicitadas en nuestro país. En todos ellos la pareja es heterosexual, jóvenes, blancos y no emancipados, por lo que las relaciones sexuales surgen en los asientos traseros de un coche o en el hogar familiar, consiguiendo así un proceso de identificación con un perfil muy extendido de jóvenes en nuestro país. La diferencia radica en que las necesidades a cubrir por parte de una campaña elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, creemos que van más allá que incrementar las ventas de preservativos. Con este anuncio

333 Ver al respecto los anuncios, emitidos en televisiones españolas, de la empresa Control. El spot Control “*Adapta-Energía*” (2006) mostraba a una pareja de jóvenes muy similar al de la campaña “*Propongo condón*”. El anuncio hacía la sátira de una pareja de jóvenes que suministraba energía eléctrica a través de sus relaciones sexuales, para ello utilizaban preservativos de la marca que anunciaban. Cumplen los mismos requisitos de imagen que los protagonistas son blancos, jóvenes, heterosexuales y desenfadados. La pareja del anuncio se puede presuponer que tampoco está emancipada pues aparecen justo antes de mantener relaciones en los asientos traseros de un coche. Es por lo tanto una clara conexión la que se establece, en términos de ecologías de la imagen la de este anuncio con la campaña “*Propongo condón*”. Además el ámbito y los canales de difusión de ambas campañas son similares, ya que los dos anuncios se emitieron en casi todas las cadenas nacionales de España en parcelas de horarios similares, con especial énfasis en el horario conocido como *Prime-Time* (máxima audiencia).

o con “*Entre hombres*” se sigue aludiendo al pene, a la penetración. Quedan excluidas de representación las mujeres lesbianas, o aquellas personas que en sus relaciones no optan por otorgar el protagonismo absoluto al miembro viril. También podemos reflexionar que las edades de los personajes de todas estas campañas no superan los veinticinco años, se excluye así a gran parte de la población sexualmente activa; que tampoco se identificaran con campañas o anuncios como estos por el tipo de imágenes que ofrecen.

Visualmente, como decimos, la versión heterosexual comparte ecología visual con los anuncios de preservativos. Tal cual pero tenemos otro referente que complementa este, la película estadounidense, “*Kent Park*” de L. Clark (2002). En la película los protagonistas son jóvenes como en el spot del rap. Se están iniciando en el sexo. Pero a diferencia de los del spot no utilizan preservativo siempre. El VIH aparece como consecuencia en sus vidas. Por el resto y salvo menciones puntuales a los condones, el spot del rap bien podría ser una secuencia de la película ya que comparten estética, tipo de banda sonora, actitudes y perfiles de los jóvenes que reflejan, contexto socio económico, etc.

Respecto al spot “*Entre hombres*”, debido a que una de las imágenes se desarrolla en un parque aludiendo al cruising, debemos de nombrar las propuestas artísticas que han reconvertido las escondidas zonas de esparcimiento sexual en instalaciones artísticas en pro del uso del preservativo. Nos referimos a la obra de Pepe Miralles, el cual entre otros trabajos, ha venido desarrollando piezas en lugares de encuentros sexuales entre hombres. El marco de estos trabajos ha sido frecuentemente la zona del levante español. Y el protagonista la palabra. Alterando muy poco el espacio. Simplemente dejando mensajes para que el ojo experto del usuario sepa reconocerlo y aplicarse el consejo si así lo desea. Queremos a colación rescatar los proyectos “*Geografías del morbo*”³³⁴ (2008) y “*El poder de las palabras (Stencil)*” (2009). El primero se trata de un proyecto web donde Miralles registra información, acceso y biohistorias de los usuarios de estas zonas de cruising. Es un archivo de datos para quien quiera acercarse a conocer estos lugares o bien reflejar sus experiencias y que sirvan a otros usuarios. Una vez delimitados estos espacios con todo tipo de información y coordenadas. El proyecto “*El poder de las palabras*” registra intervenciones en este tipo de lugares. La palabra es el medio escogido. Mediante el Stencil, una plantilla, se reproduce el verso: “*Usa condón y tendrás una vida mejor*”. Estos dos proyectos entran completamente en conexión con algunas imágenes de la propuesta “*Entre hombres*” y, sin embargo, sus imágenes y su concepción llega ser hasta antagónica con “*Yo propongo*”. Este hecho, no hace más que

334 www.geografiasdelmorbo.net (Consultada el 23 de Julio de 2013).

evidenciar, las asociaciones mentales que se han promovido ayudándose de determinados mecanismos visuales e ideológicos para relacionar el VIH/SIDA con el sexo entre hombres y preservarlo del sexo heterosexual³³⁵.



Pepe Miralles, “*El poder de las palabras (Stencil)*”, (2009).

335 Queremos en este punto hacer hincapié en que se sigue silenciando el sexo entre mujeres en campañas de prevención de VIH. Dentro de una de las líneas que venimos trabajando hemos analizado campañas dirigidas al colectivo de lesbianas en nuestro artículo: DEL RIO, A. y BAYA, A. “*Representaciones, silencios y reiteraciones en las campañas de información y prevención del VIH-SIDA*” presentado en el I Congreso Internacional de Comunicación y Género. Facultad de Comunicación. Universidad de Sevilla. Marzo de 2012. En este trabajo señalamos como se concibe el sexo entre mujeres dentro de una campaña institucional y la campaña, aquí nombrada, en los años noventa del colectivo LSD. Actas de Congreso: I congreso Internacional de Comunicación y Género. Facultad de Comunicación. Universidad de Sevilla. 2012.

6.5.2. VÍDEO-ARTE. “PESADILLA”, JAVIER GUERRERO, ESPAÑA, 2008.



Javier Guerrero, “*Pesadilla*”, (2008).

Esta propuesta fue la ganadora del primer certamen de artes plásticas que desarrolla la empresa de análisis clínicos Empireo (www.empireo.es), con motivo de la celebración del Día Internacional en la lucha contra el SIDA. La exposición y el certamen tiene como lema aunar una serie de obras que reflejen una visión real del SIDA hoy en día, así como combatir la discriminación y estigma de los afectados/as por la pandemia.

-Lectura denotativa.

En esta propuesta podemos ver una acción determinada, la cual no se recoge de manera explícita en el visionado del vídeo. El vídeo comienza con un plano frontal del suelo de la estancia. La imagen es fría, potenciada por tonos verdes y azules. Una nave industrial iluminada por neones. Se muestra el suelo, cubierto por baldosas, algunas rotas. Comienza un ruido de maquinaria, mediante el cual se da

la sensación que se abren unas compuertas mecánicas. En el mismo plano, y tras el cesar del ruido, comenzamos a ver cómo varias filas de hombres comienzan a caminar inundando toda la estancia. Estos personajes aparecen ataviados con un mono blanco que cubre hasta la cabeza, dejando libres la cara y las manos. Los zapatos de estos hombres son distintos entre sí, no calzan el mismo ejemplar, a diferencia del resto del atuendo. Todos llevan mascarillas azules, todos, salvo uno.

Una vez colocados en filas, la cámara discurre entre ellos, se muestra un perfecto orden en sus posiciones. Se muestran también más imágenes de la estancia, repleta de áreas desprendidas en la pared y baldosas rotas en el suelo. La luz es cenital, haciendo así más duros los rasgos de los personajes. La cámara se detiene en el ojo derecho del hombre que no lleva máscara. Su ojo se agita rápidamente en todas las direcciones. De repente, se oye un ruido, similar al del principio, pero de otro tipo de máquina, recuerda al sonido de una herramienta eléctrica. El sonido ahora muestra un matiz distinto, parece que la máquina que se oye, perfora algo, algo orgánico.

Una vez el sonido comienza, el hombre agita su ojo de forma más rápida y violenta, mirando a los laterales sin perder la posición de la cabeza. La cámara recoge ahora su mano, un detalle de la misma. La mano agarra muy fuerte el mono blanco con el que va vestido el hombre, lo retuerce, el sonido continúa.

Después de esto el sonido cesa y el plano se abre. La cámara recorre la distancia desde uno de los extremos de la nave, hasta el único personaje que permanece en pie. Se pueden ver entonces los monos de los demás hombres junto a las mascarillas en el suelo. Permanecen vacíos, los que los llevaban ya no están, salvo el individuo que no llevaba mascarilla. Este personaje continúa en su posición, hierático, inmóvil. El plano que recoge la estancia se acerca a él, lentamente. Pasando por encima de los monos blancos que permanecen esparcidos por el suelo.

Aparece entonces un texto: *“La peor pesadilla es el rechazo”*. El texto copa la atención en el último plano, se superpone a la imagen. El vídeo funde a negro.

-Lectura connotativa.

Lo primero que llama la atención es la aparente hostilidad del lugar, iluminado de manera dura y fría. La pieza está elaborada en una atmósfera que podríamos denominar de terror. Se conecta con el cine

de terror y ciencia ficción contemporáneos a esta década por su estética como “*Saw*” de James Wan (2004) o “*Cube*” de Vincenzo Natali (1997). La videocreación hace una utilización del sonido para crear una atmósfera de intriga y el tipo de plano, que se recrea en los gestos de miedo de sus protagonistas.

El sonido de la compuerta, la iluminación y la posterior entrada de los hombres uniformados y en orden formando hileras nos remite a la idea de una especie de fábrica en la cual entran los obreros. El atuendo así nos lo indica, aunque con matices que conviene aclarar.

El mono blanco, aséptico, cubriendo todo el cuerpo salvo rostro y manos, nos remite a la idea de funcionalidad del mismo, los personajes estarán expuestos a un determinado peligro, de ahí que se utilice ese vestuario. Un tipo de atuendo así evita que el que lo porta quede desprotegido por completo, a excepción del rostro y manos. La utilización de mascarillas nos remite a símbolos clínicos, se evita el contagio a través de ella. Se unifica al mismo tiempo la identidad de los personajes. No sabemos el origen de los personajes, si son varones, mujeres, raza, etc. excepto del personaje que no porta mascarilla, advertimos que es un varón de raza blanca y mediana edad.

El tipo de plano, tan concreto, crea intriga sobre la acción que se lleva a cabo que no es recogida por la cámara. Tenemos impresiones de la misma a través de los gestos del personaje, su ojo y su mano delatan que se desarrolla una acción violenta entre sus compañeros. El ojo se revuelve aterrado, aunque sin perder la posición del rostro. La fría iluminación resalta los capilares enrojecidos del ojo. La imagen se vuelve ciertamente violenta. El sonido, imprescindible, se advierte como crucial de lo que está sucediendo. Una especie de máquina, similar a la maquinaria utilizada por dentistas suena sin parar, se oye algo que está siendo perforado: una superficie orgánica. El ojo y la mano se revuelven porque el personaje advierte que una acción desastrosa se está desarrollando en sus compañeros. El miedo a lo que está ocurriendo se hace patente en los gestos del individuo. Más tarde cuando se abre el plano, se descubre que el resto de personas no están. Se supone, debido a la construcción de la propuesta, que el sonido, la máquina, ha ido causando bajas en el resto de personajes hasta que queda sólo uno. Los monos y mascarillas están por suelo, pero sin embargo no aparece nada que indique un desenlace violento, salvo la ausencia de quienes lo portaban.

Algo, sin especificar, ha ido haciendo desaparecer a las personas que estaban en la estancia, dejando tan sólo el testimonio del mono vacío. La ausencia, en este caso, es entendida como pérdida de vida,

desmaterialización y destrucción del cuerpo. El sonido así nos lo indicaba. Al oírlo es inevitable imaginar una especie de máquina torturando a los personajes de la escena. Así nos lo decía el ojo y la mano, se estremecían al contemplar algo horrendo que destruía a sus semejantes.

El concepto que se muestra en el vídeo es claramente desparejo con el texto que aparece al final del mismo. Durante la propuesta el contagio, una metáfora del mismo, es el desencadenante de las desapariciones de los cuerpos de los personajes, nada se especifica. No sabemos si el contagio se produce al llevar mascarilla, precisamente el que no la lleva no corre la misma suerte que sus compañeros. Sin embargo, el texto que clausura el vídeo: *“La peor pesadilla, es el rechazo”* nos podría sugerir que ni el peor de los infortunios que imaginemos al oír la máquina, será comparable a la sensación de exclusión.

Aún con esta reflexión planteada, es inevitable pensar en la construcción del vídeo, y lo que nos muestra. Un personaje que ve como uno a uno desaparecen todos sus compañeros, la estética de terror de la propuesta en conexión clara con del título, hace que podamos pensar que la idea de pesadilla es el proceso de contagio; el cual se nos muestra como un hecho doloroso, inexorable, traumático e inevitable. Esto iría claramente en dirección opuesta al mensaje que se pretende lanzar con el texto que se recoge en el final. Por lo que texto e imagen, en esta ocasión, no muestran una intencionalidad clara.

Los símbolos que aparecen, hacen referencia a conceptos clínicos, la mascarilla como protección y el mono blanco que portan como si se tratasen de personal médico en una peligrosa área de contagio, se apoya esto con la apariencia del lugar, abandonado, deteriorado, hostil, frío. Sin embargo, a través de las imágenes, no logramos discernir la causa por la cual se establece la metáfora del contagio, no sabemos que es lo que hace que sucesivamente desaparezcan los personajes. El concepto de pandemia también queda expuesto en el vídeo, ocurra lo que ocurra, sabemos que hace desaparecer a los protagonistas.

Podemos pensar, buscando otro sentido del vídeo, que quizás los compañeros del personaje que no lleva máscara, se vayan uno a uno al ver que éste no la lleva. Aunque no se entendería entonces porqué la lleva el resto, sería nuevamente contradictorio que ante el miedo al contagio, se despojaren de la mascarilla y el mono, elementos que se presuponen protectores. Resulta poco concluyente la metáfora del contagio según esta hipótesis. Igualmente no se entendería la construcción de la pieza a nivel sonoro y ni que se recree en los gestos aterrados del ojo y la mano, aunque esta lectura estaría

en conexión con el texto final.

En definitiva, nos encontramos ante una pieza poco clara, que deja mucho a la libre interpretación de la misma, si bien es marcada la intención que se muestra a través de unas imágenes tan intencionadas en crear sensación de pánico y establecer una especie de metáfora sobre el contagio de algo que resulta mortal e inevitable según el vídeo.

-Ecología de la imagen.

Con respecto a las conexiones de este vídeo con otras propuestas visuales las relacionamos de entrada con el género cinematográfico de terror y ciencia ficción. La construcción del mismo, con planos detalle que hacen énfasis en crear intriga sobre una acción que ocurre en off pero mediante el sonido y los gestos del ojo y la mano nos son reveladas; este mismo recurso es frecuentemente empleado en estos géneros del cine.

Si pensamos en la propuesta en su relación con la pandemia, nos remitimos a una de las películas que han sido consideradas como metáfora del SIDA, “*Alien 3*” (1992) del director David Fincher. Ya que establece el concepto de contagio, de huésped del propio cuerpo³³⁶ de diseminación de algo que ataca desde dentro del cuerpo, de un lugar como una nave espacial o nave industrial como sucede en la propuesta de Javier Guerrero, lugares de trabajo con entrada y salida restringida. Las conexiones con esta película van más allá de la utilización de conceptos semejantes, pues la estética del vídeo y las de la película están fuertemente vinculadas. Ambas transcurren en escenarios iluminados de forma fría, con neones, el sonido de maquinarias, de compuertas que se abren y cierran es patente en las dos propuestas. Ambos personajes del vídeo y de la película portan un mono que les cubre todo el cuerpo y en ambas propuestas surge el miedo generalizado al existir un elemento que contamina a los personajes desde dentro causándoles la muerte. Además otra conexión las relaciona de manera ineludible: no se encuentran en espacios comunes, se encuentran en habitáculos de los cuales no pueden escapar, recordemos como en el vídeo de Guerrero la acción comienza con el sonido de apertura de unas compuertas, al igual que en “*Alien 3*”, se encuentran en una nave espacial de la que no pueden salir. Queda de esta forma clara

336 La película “*Alien 3*”, (1992) ha sido tomada como una metáfora del SIDA; la parasitación del “*alien*” que sufre el personaje de Ellen Ripley (interpretado por Sigourney Weaver) es similar a la del VIH. El alien es en esta película tomado como una especie de virus que se mantiene aletargado en una fase inicial y se descubre cuando ya está desarrollado y comienza a afectar al cuerpo y la mente de quienes lo portan.

las conexiones del vídeo “*Pesadilla*” con propuestas del género de terror o ciencia ficción como “*Alien*”. A pesar de que los conceptos que se trabajan como el contagio, como no especificar vías de transmisión y provocar pánico como reclamo en el espectador quizás no sean las más adecuadas teniendo en cuenta el contexto para el que se realiza el vídeo: la celebración del 1 de Diciembre aunando propuestas con un lema contra la discriminación de portadores/as y enfermos/as.

Respecto a los conceptos, la idea de contagio y la de exclusión nos remitimos a otra película: “*Gattaca*”, (1997), de A. Niccol. En ella, una sociedad futurista con una estética visual que parte de la idea de visión fría e inhóspita del mundo, encontramos una historia que bien puede ser una metáfora sobre la exclusión. En la película el protagonista, al igual que en “*Pesadilla*”, va a ser el punto de miras de toda su sociedad por no haber sido seleccionado genéticamente en el momento de su concepción. Es decir, no es un niño in vitro ni seleccionado, el resto de habitantes de su sociedad sí lo son. El protagonista padece una enfermedad congénita, algo imposible en el resto de la población y va a tratar de disimular esto para evitar la exclusión social. Exactamente como en la propuesta de J. Guerrero donde el protagonista sufre la pesadilla de la exclusión y si pudiera evitaría también la misma, ya que es la “*peor pesadilla*” según el videoarte de J. Guerrero.

Seguimos buscando conexiones de conceptos entre la propuesta en video y el cine del que bebe principalmente la obra de J. Guerrero. En esta ocasión nos remontamos tiempo atrás con la película “*La Mosca*” de D. Cronenberg (1986). En ella se muestra la pérdida de control, de autocontrol y la fobia ante la enfermedad. Control en público, exclusión y fobia a la enfermedad y por ende a ser reconocido y excluido socialmente por ser enfermo/a. Conexiones muy unidas entre sí a estos planteamientos también los encontramos en la película “*The Alive*” de J. Carpenter. (1988) que sí abarca en esta ocasión directamente el tema del SIDA. Nos detenemos que en esta película se plantea la hipotética posibilidad de poder reconocer a los seropositivos/as a través de unas gafas especiales. Esta idea, que deriva por ende en la exclusión y en el miedo a ser excluido, es el hilo en común de estas propuestas audiovisuales que a través de más de tres décadas de VIH/SIDA siguen teniendo este fundamento en común.

Nos recuerda también, sin metáfora alguna, el proceso del vídeo de Guerrero, al spot Australiano “*Death*” del *Australian Department of Health* (1987) en el que veíamos como una alegoría de la muerte jugaba a los bolos con seres humanos. Al final de ambas propuestas se mostraban los cuerpos

yacentes en el suelo, en el vídeo que analizamos podemos ver los atuendos vacíos y mascarillas, que nos remiten a la ausencia de quienes lo llevaban segundos antes. En ambas propuestas, existe otra coincidencia, la utilización de un slogan que toma el protagonismo del vídeo segundos antes de fundir a negro y que se mostraban sobre el único personaje que se mantenía de pie en los dos vídeos. Esta imagen de las dos propuestas nos remite al concepto de superviviente en una tragedia de grandes dimensiones, estableciendo así una visión tremendista de una realidad tan amplia como es el SIDA.

La disposición de los personajes del videoarte uniformados, colocados de manera muy ordenada, con cierto aire marcial y todos hieráticos y solemnes nos remite sin lugar a duda a la obra de Vanesa Beecroft. Respecto a la imagen la autora suele utilizar espacios similares al museístico con ese aspecto de asepsia. En estos espacios ha trabajado frecuentemente con estereotipos de masculinidad y feminidad. Vamos a centrarnos en concreto en su performances “*VB35*”, (1998) y “*VB39*”, (1999). En la primera de ellas, un grupo de marines estadounidenses con el uniforme oficial posan en filas permaneciendo hieráticos, firmes, perennes al estilo de la videocreación de Guerrero. La pretensión es que estén sin inmutarse todo el tiempo posible. La realidad humana tiende a ir aliviando el cansancio rompiendo esa apariencia tan pétrea con la que estos iconos de masculinidad están instados a permanecer. La segunda performance realizada en el Museo Guggenheim de Nueva York hace lo idéntico pero con modelos femeninas en bañador. Es innegable que se encuentran en la misma ecología visual: el tipo de espacio, la disposición de los cuerpos, la uniformidad, dejar a un lado las particularidades de cada individuo para reflejar el concepto de colectividad por sus atuendos, etc.

Con este tipo de piezas como “*Pesadilla*” vamos pasando de conceptos que hemos visto en otras piezas visuales como la prevención, el deseo de no estigmatizar, la solidaridad, al rechazo, discriminación y miedo al contagio. Miedo equiparable en forma visual a la de las películas de terror. Algo completamente injusto, desacertado e incomprensible en el año y lugar de realización de la pieza.



Vanessa Beecroft, “VB39 (*performance/spectacle*)”, (1999).

6.5.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES EXTRAÍDAS DEL ANÁLISIS.

-En las propuestas analizadas se disocia sexo y SIDA para asociar éste último con las preferencias sexuales. Asociando el SIDA con homosexuales varones y embarazos no deseados en parejas heterosexuales. Paradójico, al fin y al cabo un simple virus no entiende de preferencias.

-No se distingue entre VIH y SIDA, con lo cual las campañas no son informativas sino imperativas.

-En el caso de la videoocreación se basa en conceptos como la fobia al contagio, se remonta a los inicios del SIDA. Su visión no está fundamentada en valores como la no exclusión, a pesar del texto, sino en aportar precisamente terror a la enfermedad, al contacto, fundamentado en una mera fantasía que

resulta ambigua y poco esclarecedora.

-Se tiende a desarrollar metáforas que resultan excluyentes para los portadores, se les presenta en ocasiones como amenaza para quienes no lo son.

-Se plantean otras consecuencias del VIH/SIDA. Las emocionales, fundamentalmente focalizadas en el miedo y la exclusión.



7. CONCLUSIONES .

“Para muchos -homosexual- es igual a SIDA. No es la primera vez en la que los homosexuales están relacionados con una enfermedad física o mental y no les agrada la casi exclusiva identificación con la llamada peste del siglo XX. Precisamente ahora, cuando han llegado unos tiempos en los que se respira un mayor grado de libertad, el SIDA, ha venido a comprometer su vida”³³⁷.

Informe Semanal, TVE1, (1987).

7.1 INTRODUCCIÓN.

Al igual que ha cambiado el contexto político social en el que se emite la cita de arriba, las realidades del VIH/SIDA, han venido cambiando de la mano de avances técnico-sanitarios y de la lucha social. Sin embargo, como venimos exponiendo en esta investigación, aún queda mucho por hacer. Parece increíble cómo encontramos documentos visuales (y de pensamiento, obviamente) que aún se encuentran bajo un marco homófobo, patriarcal, poco riguroso y que es heredero directo del pensamiento reaccionario tan normalizado en el pasado. El contexto, la sociedad, el pensamiento y la realidad biológica del virus en el primer mundo³³⁸ han venido cambiando. Ciertas conexiones visuales, vemos que no tanto.

La presente investigación parte de la necesidad de cuestionar el imaginario que se desprende de las ideas de VIH/SIDA y de analizar a qué se debe y cómo se construye desde el punto de vista de los estudios visuales. Así mismo, apreciamos que en los primeros años de la década de los dosmil este imaginario seguía arrastrando una reputación basada en estereotipos y en ideas arcaicas respecto a la pandemia.

Esta tesis doctoral que hemos realizado es consecuencia directa de dos parcelas de nuestras vidas: los estudios visuales y artísticos y nuestra propia vida. La vida de millones de personas ha cambiado, ha venido cambiando, cambia y cambiará hasta que no se encuentre una solución al problema sanitario, económico, sexual, político, performático, representativo, identitario, de imaginarios y cultural que

³³⁷ Comienzo de la narración en off del programa de TVE1 Informe Semanal titulado: *“Homosexuales. La crisis del SIDA”* (1987) . Fuente: www.rtve.es/alcanta/informsemanal (Consultada el 6 de Septiembre de 2014).

³³⁸ Hacemos hincapié una vez más en que nuestra investigación se centra en el primer mundo, en el mundo occidental. Este es el entorno en el que nosotros mismos estamos inmersos y desde dónde se origina esta investigación que desemboca en la presente tesis. Somos conocedores de que existen numerosas realidades fuera del ámbito de los países desarrollados pero hemos escogido esta porque es la que nos inunda, la que nos circunscribe y la que modifica nuestras realidades respecto al VIH/SIDA.

se afronta desde que sabemos de la existencia del VIH/SIDA. Y estos cambios tienen un reflejo en un espejo muy particular que es el campo audiovisual y el de las artes plásticas, cuyas fronteras y límites están más diluidos que nunca. Sabemos que entre ese espejo y la sociedad existe una cierta simbiosis y reciprocidad. El reflejo también es capaz de modificar la realidad. Precisamente es eso de lo que deseamos ser conscientes, demostrar y señalar, la importancia de este reflejo para poder parar determinados estigmas sociales y preventivos que dificultan la prevención del VIH/SIDA. Ese espejo nos ha devuelto una imagen distorsionada, a sabiendas, por los poderes políticos y por intereses. Cada enfermedad tiene su propio reflejo construido por Instituciones, medios de comunicación de masas e intereses de diversa índole. Ese reflejo se acepta como verdadero de una forma inquebrantable. Nosotros, con nuestra investigación, hasta que se pueda hablar de vacunas, de tratamientos efectivos que negativicen la condición de seropositivos/as, creemos que modificar, tirar una piedra a ese espejo, o simplemente moverlo de posición, es una forma de seguir luchando, reivindicando, exigiendo y posicionarnos en contra de estereotipos, falsas creencias y actitudes ineptas que se han dado en la historia de la pandemia y muchas veces por parte de los Gobiernos que han tenido la obligación de proteger adecuadamente a su ciudadanía, aunque hemos visto que no siempre ha sido así.

Hasta ese momento, en el que llegue una solución rotunda, debemos atender a la prevención, solidaridad y a ser conscientes de que las imágenes que vinculemos con el VIH/SIDA pueden crear nuevas realidades y nuevas formas de entender y comunicar qué es el VIH/SIDA. Por estos motivos consideramos que desde los estudios visuales, desde la cultura visual y desde las artes plásticas tenemos una responsabilidad. Responsabilidad que como hemos venido exponiendo, las Instituciones no han siempre han venido ejerciendo ya que encontramos en el activismo paralelo a la Institución y en las propuestas artísticas nacidas desde la vorágine del SIDA, el compromiso más certero y efectivo en lo que a representaciones visuales se refiere.

Y en este campo, en el de Instituciones y activismos no podemos obviar, como venimos señalando, a las campañas preventivas. Éstas se han movido exactamente en un imaginario, a veces, en la misma corriente que el que ha ofrecido la cultura visual mayoritaria excluyente y, otras veces, de manera antagónica a la misma si la campaña ha sido elaborada desde el activismo. Sus efectos: la idea social del SIDA, el éxito o fracaso de campañas de prevención y, sobre todo, las realidades que, como mantenemos, se crean y modifican a raíz de esas imágenes y que se vierten en nuestro mundo, ampliamente visual y tecnológicamente invadido. Las derivas y consecuencias de esto en las

Bellas Artes también ha sido objeto de nuestro estudio. El arte ha venido teniendo y tiene capacidad de respuesta frente a las imágenes que se vierten en sus contextos. Hemos visto apropiaciones visuales, lo que se ha denominado artivismo, propuestas visuales dentro y fuera de los circuitos artísticos y, entre todas, se forma un entramado, una ecología, que es reflejo y efecto de lo que la sociedad occidental piensa y siente acerca el VIH/SIDA. Sobre mujeres lesbianas invisibles, sobre varones homosexuales, sobre drogadictos, prostitutas, sobre todo lo que alguna vez ha estado excluido, castigado y relacionado con la epidemia de forma injusta al no existir una relación entre grupos sociales y las prácticas de riesgo que son las que provocan nuevos contagios.

Esta tesis surge de la problemática causada por las representaciones visuales del VIH/SIDA. El motor de arranque de la investigación fue el díptico editado por la Junta de Andalucía “*SIDA, solidaridad*”, (2006), el cual hablaba de SIDA, en lugar de VIH, y de prostitución, a tenor de la percepción que se tenía de la imagen ofrecida. Nuestra motivación surgió al no sentirnos representados en este tipo de campañas que velan por nuestra salud. Nos llegamos a plantear el motivo de esa representación y el porqué el gobierno autónomo relacionaba tan directamente la pandemia con las trabajadoras sexuales. Considerábamos que no nos representa y que dicho díptico, planteado de forma tan específica, no es válido si su difusión no se limitaba al gremio al que alude. Este ejemplo fue el primero de una larga colección, como hemos venido observando, de campañas de prevención que no aluden a prácticas concretas, que se elaboran desde un puritanismo³³⁹ e intentan contentar a sectores demasiados amplios de la ciudadanía y que no hace referencia a las situaciones sexuales³⁴⁰ que se generan en la población.

Por ello, esta tesis doctoral supone un aporte importante a la lucha preventiva de la pandemia. Aportamos

339 Como ejemplo de una actitud puritana por parte de la Administración pública señalamos como la Comunidad de Madrid, días antes de la visita del Papa por la Jornada Mundial de la Juventud en el verano de 2011, retiró una campaña sobre el uso del preservativo. La empresa municipal de Transportes de Madrid rechazó una campaña sobre el uso del preservativo al considerarla no acertada debido a la proximidad de la llegada de Benedicto XVI a Madrid. La EMT depende de la Consejería de Medio Ambiente y Movilidad del ayuntamiento de Madrid, Consejería que dirigía Ana Botella. Fuente diario El Público: <http://www.publico.es/espana/386710/madrid-veta-una-campana-a-favor-del-uso-del-condon> (Consultada el 27 de Noviembre de 2011).

340 Con esto nos referimos a las formas de relacionarse sexualmente que van cambiando y modificándose en la población. Ejemplo de ello son los encuentros sexuales denominados “*exprés*” similares al cruising pero con aplicaciones de *smartphones* (teléfonos móviles con acceso a internet) a través de las cuales se pueden organizar rápidamente encuentros sexuales. O también las relaciones sexuales múltiples dónde se denomina “*bichito*” al virus VIH: en ellas las relaciones sexuales sin protección son frecuentes y se encuentra en el riesgo una forma de excitación.

un mecanismo de análisis del imaginario del VIH/SIDA. Hemos realizado el análisis de imágenes relacionadas con la enfermedad y por ende cuestionado cuando no han respondido a las realidades de hecho que implican hoy en día el VIH/SIDA. Hemos investigado de dónde y por qué nacen ese tipo de imaginarios que impregnan toda una forma de representar los cuerpos y que las Administraciones aprovechen las campañas preventivas para crear una especie de decálogo moralizante de los usos sexuales del cuerpo. En nuestro método de análisis, hemos conectado con otras imágenes que han añadido matices semánticos a la imagen analizada. Esta investigación supone un esclarecimiento activo de los motivos que han llevado, a día de hoy, a comprender cómo el VIH/SIDA es considerado desde el plano visual y sus implicaciones en la forma de percibirlo, pensarlo, sentirlo y, por extensión, de hacerlo presente en nuestras cotidianidades.

Nuestra cultura visual arroja imágenes continuamente, estamos tan inmersos en ella que nos condiciona nuestra manera de entender el mundo. Damos por veraces éstas, sin plantearnos si su representación corresponde a algún tipo de interés, y sin plantearnos por qué se alude constantemente a los erróneamente denominados grupos de riesgo. Existe una latente y efectiva discriminación homófoba, machista y patriarcal en muchas de las representaciones del SIDA, tal como nos dice Javier Sáez refiriéndose a la homofobia y al SIDA: *“una forma sistemática de opresión que forma un entramado muy tupido con el resto de las formas de opresión, está imbricado con ellas, articulando articulando de tal modo que, si tiras de un extremo, el nudo se aprieta por el otro”*³⁴¹. Las imágenes vinculadas a la pandemia se sostienen frecuentemente en estereotipos que damos por hecho, aunque dichas imágenes no son representativas de las personas que conviven con la pandemia en nuestro primer mundo. Como bien reflejan las palabras del deportista Magic Johnson³⁴² hasta en nuestros días el SIDA ha estado y continua estando vinculado a determinadas prácticas y grupos sociales. La historia del SIDA está tan ligada a grupos de exclusión que resulta poco probable pensar que pueda afectarnos si no nos vemos

341 SAÉZ, J. *“Las políticas del SIDA y la cultura BEAR desde una perspectiva interseccional”* en RAQUEL PLATERO, L. Bellaterra, Barcelona. 2012. pág 200.

342 El deportista ofreció una rueda de prensa el 7 de Noviembre de 1991 para hacer pública su condición de seropositivo, poco más tarde los medios de masas que lo tenían encumbrado como uno de los mejores deportistas de la historia de Estados Unidos, comenzaron a especular sobre su vida sexual y sobre un posible consumo de drogas, como medio para indagar en las causas su condición de seropositivo. Se ofrecía una explicación a los ciudadanos, tener sida se vinculaba a determinadas prácticas, y fue necesario poner en entredicho su capacidad deportiva. No se podía concebir la idea de un deportista enfermo, se necesitaba justificar esta enfermedad a través de un estilo de vida. Fuente: Informe Semanal: *“30 años de SIDA”*. RTVE www.rtve.es (Consultada el 10 de Marzo de 2015)

inmersos en dichos grupos. Pero la realidad nada tiene que ver con esto.

La cultura visual promueve estereotipos en relación a la figura del portador/a de VIH y enfermo/a de SIDA. La cultura visual es vehículo de estos estereotipos. Estas propuestas se convierten en referentes sociales que asimilamos y digerimos al instante, sin plantearnos su veracidad, rigor o si responde a un acto excluyente por parte de quien genera esas imágenes. La construcción del estereotipo se ha elaborado en función de intereses políticos, sociales y económicos relacionando deliberadamente las representaciones con grupos minoritarios y excluidos socialmente. No tiene sentido entonces que tengamos por veraz un imaginario que sabemos que resulta excluyente e injusto; este es uno de los puntos por los que las propuestas visuales de las campañas de prevención fracasan: no nos sentimos representados por el imaginario y, por lo tanto, no empatizamos con las mismas. Desde los discursos artísticos, y sobre todo desde el imaginario y las acciones planteadas por el activismo, se ha cuestionado el tratamiento visual de la pandemia³⁴³. Evidenciando el imaginario como un producto fruto de intereses concretos que contribuyen a la exclusión y a la percepción del problema VIH/SIDA como una amenaza. Y aún así sigue teniendo más peso el imaginario estereotipado porque está respaldado por la institucionalidad.

En este trabajo, dentro de los presupuestos que se conciben para un trabajo de investigación para la realización de una tesis doctoral, hemos establecido la relación entre cultura visual, estereotipos, estudios visuales y cómo se relacionan estos elementos a la hora de concebir imaginarios de la misma, estando siempre sujetos a las ideas que han significado la pandemia desde sus inicios. La investigación dentro de los planteamientos de una tesis es limitada en el tiempo, aún así ésta es una investigación que podría experimentar una continuidad, para desgranar más a fondo aquellas causas que permiten la construcción de un imaginario estereotipado en general, así como un estudio de cómo han funcionado estos mecanismos de imaginarios fuera del mundo occidental y que repercusiones se han venido dando.

Consideramos importante desde el ámbito visual establecer una responsabilidad en nuestra sociedad con las imágenes que vertimos en ella, especialmente en el caso del VIH/SIDA, ya que éstas formarán parte del entramado social y perceptivo del conjunto ciudadano.

343 En este sentido queremos nombrar nuestro trabajo de investigación en el II Congreso Internacional Ciudades Creativas: DEL RÍO, A y BAYA, A. *“El imaginario del SIDA: la acción como instrumento de cuestionamiento en el espacio público”*. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Ciencias de la información. Madrid, Octubre de 2011.

Establecemos las siguientes conclusiones en función de la investigación desarrollada en los diversos capítulos desarrollados atendiendo a la diversidad y complejidad de los puntos expuestos en los mismos, para llegar finalmente a plantear las conclusiones en torno a nuestro punto de partida: la hipótesis. Como preguntas iniciales nos planteamos las siguientes: ¿Construye y/o promueve la cultura visual el estereotipo de portador/a de VIH y enfermo/a de SIDA?, ¿Qué consecuencias ha podido tener esta construcción por parte de la cultura visual?, ¿Cómo se ha realizado esta construcción del estereotipo de enfermo/a en el imaginario colectivo? Y respecto a los diversos cuestionamientos desde el discurso artístico: ¿Cómo se han desarrollado estos cuestionamientos?, ¿Es lícito utilizar determinados perfiles apoyados en imágenes, sin realizar previamente un análisis crítico sobre la lectura de la imagen en cuestión? Y sobre todo, responder a la hipótesis que ha vertebrado la presente tesis doctoral: En nuestra investigación queremos demostrar que el imaginario existente del VIH/SIDA ha sido construido y generado, intencionada e injustamente, desde ciertos intereses ideológicos, políticos y sociales a través de la cultura visual, de tal forma que no sólo no contribuye a su prevención, sino que además dificulta ciertas áreas preventivas al respecto, contribuyendo a una mayor exclusión de portadores/as y enfermos/as, así como a una conceptualización errónea y perversa de la percepción de la enfermedad; y cómo desde un posicionamiento crítico del discurso artístico podemos favorecer su cuestionamiento y fomentar otras formas de relación con la enfermedad.

7.2 RESPECTO A FASES Y OBJETIVOS:

Para ello en esta investigación hemos abordado las siguientes fases, que enlazaban con nuestros objetivos.

-Hemos investigado el proceso de construcción del imaginario del SIDA a través de la cultura visual occidental, vigente aún en nuestros días, a pesar de que la situación ha experimentado notables cambios.

-Realizamos un completo análisis del mecanismo de producción y desarrollo de los estereotipos a través de los documentos visuales de portador/a de VIH y del enfermo/a de SIDA, profundizando en sus causas e intenciones que lo favorecieron, así como al proceso de difusión de las mismas y sus consecuencias.

-Establecimos unos criterios para seleccionar qué tipos de propuestas visuales íbamos a analizar,

centrándonos en las representaciones de mass media y de campañas de prevención de EE.UU y Europa, prestando especial atención a las desarrolladas dentro del Estado español. Siempre atendiendo a las propuestas del mundo occidental, aunque eventualmente, para contrastar y enriquecer el análisis, hemos ejemplificado con algunas imágenes procedentes de otros continentes.

-Hemos sido capaces de complementar los conocimientos aportados y los resultados extraídos de dicho proceso con propuestas artísticas críticas que fomenten una forma de relación con la enfermedad no estereotipada ni excluyente. Es decir, hemos aunado práctica artística como forma de investigación y teoría para acercarnos al conocimiento de una forma transversal y práctica no estableciendo la praxis artística como mero ejemplo de la teoría.

-Extraímos las conclusiones pertinentes que nos permitan valorar y atender a las consecuencias de una construcción politizada del imaginario de la enfermedad, que favorezcan una proyección social de esta Tesis Doctoral que pueda ser tenida en cuenta desde los estamentos pertinentes para plantear nuevos recorridos visuales más plurales y eficaces.

-Hemos analizado por períodos temporales y por ámbitos geográficos. Es decir, hemos comenzado desde un punto internacional viendo como EE.UU y Europa comenzaban a emitir imaginarios del VIH/SIDA hasta cómo se hace dentro del ámbito nacional y concretando con ejemplos autonómicos de la Junta de Andalucía. Al mismo tiempo hemos establecido la cronología por décadas, en los años ochenta, noventa y primera década de los dos mil.

Tras este completo y enriquecedor proceso de investigación en estos años hemos llegado a determinadas conclusiones generales refiriéndonos a las cuestiones iniciales con las que la investigación partió:

7.3 ALUDIENDO A LA HIPÓTESIS:

Sabemos que desde el discurso artístico, en el ámbito de las artes plásticas y estudios visuales se puede y se debería luchar en contra de estos estereotipos, amparados en el imaginario, a través de la reflexión, análisis crítico y cuestionamiento de los imaginarios existentes. Así como de elaboración de imágenes en campañas preventivas, por parte de las Autoridades Públicas, que se basaran en valores como la igualdad, la no discriminación ni silenciación de colectivos, imaginarios plurales, mayoritarios y que se

centre en prácticas de riesgo y no en perfiles sociales.

Sabemos, también, que desde el ámbito cercano del activismo, y lo que hemos venido llamando artivismo, se han creado respuestas eficaces y sólidas contra la silencianción de una crisis en todos los estratos sociales de nuestro mundo. La respuesta creada desde el espacio público ha sido un revulsivo y una llamada de atención, para desterrar el tabú, mayor que los esfuerzos realizados por las administraciones públicas empeñadas en reflejar estereotipos en sus campañas preventivas. Es más, sabemos que las respuestas originadas en el ámbito del activismo y de las artes suponen todo un hito histórico que es imposible obviar y que han cambiado la forma de entender el propio activismo y las colectividades a la hora de organizarse, exigir, llamar la atención de medios de comunicación para conseguir espacios en titulares y hacer efectivas sus protestas para señalar la responsabilidad de los gobiernos.

Precisamente gracias a los estudios visuales y al asociacionismo hemos sido conscientes de que existían grupos sociales invisibilizados, por resultar incómodos a una visión patriarcal de la sociedad y que tampoco las administraciones públicas han atendido regularmente a estos colectivos.

Que el imaginario más coherente y en primera persona o que ha tenido respeto por los testimonios y valoraciones de las personas que conviven con el VIH proviene del ámbito artístico y que la mayoría de la producción audiovisual proveniente del mainstream ha reproducido valores y estereotipos producidos desde los estamentos públicos. Uno de los principales errores ha sido aludir, repetidamente, bien con texto o bien apelando a las imágenes a los mal denominados grupos de riesgo.

Atendiendo de forma más pormenorizada a los diferentes capítulos de esta tesis, podemos establecer que:

7.4 SOBRE EL CAPÍTULO 1: ENFERMEDAD, SIDA Y CULTURA VISUAL.

Hemos visto en este capítulo que determinados roles se vienen dando desde la tradición pictórica en lo referente a la representación y el imaginario del VIH/SIDA es heredero de esta tradición. Hemos visto cómo se ha venido representando tradicionalmente al enfermo/paciente: doliente, tumbado, aislado, postrado en la cama, etc. Al médico: siempre masculino, hermético, uniformado, con accesorios

para ejercer su labor, etc. La figura femenina: cuidadora, enfermera, alegoría de enfermedades, nunca ejerciendo la potestad de la medicina, etc.

Toda época tiene sus enfermedades y toda enfermedad tiene unas características de representación, desde las pestes, la sífilis, la tuberculosis y del mismo modo ocurre con el SIDA. Nos apoyamos en la idea de los autores M. Cuevas, P. Aparicio y B. Mausó en *“La imagen negada. Mito e ideología en la imagen de la persona con VIH”* (2013) cuando aseveran: *“No sería aventurado afirmar por tanto que el VIH/SIDA es la enfermedad que mejor ejemplifica las contradicciones del capitalismo avanzado, caracterizado por un proceso de globalización continuo, migraciones a nivel planetario, redes internacionales de informática y telecomunicaciones y desastres medioambientales”*³⁴⁴.

Podemos decir que la cultura visual tiene la capacidad de condicionar el pensamiento a través de los imaginarios que se plantean en ella. Apoyándonos en el pensamiento visual, asimilamos conceptos amparados en representaciones, en imágenes, que damos por veraces sin plantearnos el fundamento de las mismas. Sabemos que la cultura visual también ofrece el fenómeno de las apropiaciones visuales, recurso muy utilizado por el activismo, aunque el arte está lleno de ejemplos.

En el caso de la pandemia, se significan estas realidades de muy diversas formas, sus imaginarios responden a estas significaciones condicionando la idea de pandemia en los espectadores y receptores de las campañas de prevención. A partir de esto, sabemos plenamente que la enfermedad no es exclusivamente una realidad biológica sino cultural. Apuntamos la idea de Ana Paulina Guitérrez: *“Las enfermedades no son sólo hechos biológicos, sino hechos sociales y culturales ya que se las interpreta y significa de muchas formas”*³⁴⁵. Los imaginarios han estado sometidos a estereotipos en sus representaciones que responden a causas ideológicas y políticas. Por ello, nuestra percepción de la enfermedad ha estado y está fuertemente condicionada debido a la politización de sus representaciones. Todo imaginario estereotipado es siempre una simplificación de la realidad, esta simplificación pone de manifiesto, entre otras muchas cuestiones, la construcción cultural de la enfermedad en general y del VIH/SIDA en particular. La imagen es, entonces, nexo de unión entre el VIH/SIDA y cómo esta realidad es percibida por la ciudadanía. Un imaginario lleno de estereotipos hará que los espectadores del mismo, identifiquen de manera cotidiana y naturalizada el VIH/SIDA con dichos estereotipos. Lo cual deriva en falsas

344 CUEVAS, J. APARICIO, P. MAUSO, B. *La imagen negada. Mito e ideología en la imagen de la persona con VIH*. Rev: Política y Sociedad. Págs 707-732 Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 2013. pág 713.

345 GUTIÉRREZ MARTÍNEZ. A.P. Op. Cit. pág 1.

creencias acerca de la enfermedad, de su transmisión, de su prevención, etc.

También hemos aprendido que la cultura visual mayoritaria mainstream crea corriente de pensamientos visuales fácilmente transportables y asumidas por todos/as. Estos imaginarios crearán las pautas de pensamiento del VIH/SIDA en occidente. Aunque sabemos que también existen localismos, normalmente no suelen tener demasiado peso, salvo que sea una variante reconocida de algún tipo de imaginario mainstream.

Sabemos también que la población más vulnerable de asumir todos estos estereotipos e imaginarios y darlos por certeros es la población más joven, aunque este tipo de imágenes son asumidas por un conjunto muy amplio de la población. Y que precisamente el imaginario estereotipado es el causante de la no identificación de la población con los sujetos que se proponen en las campañas preventivas de las Administraciones Públicas.

7.5 SOBRE EL CAPÍTULO 2: SIGNIFICACIONES DEL IMAGINARIO DEL SIDA EN LA CULTURA VISUAL DURANTE LA DÉCADA DE LOS AÑOS OCHENTA.

Hemos de decir que las representaciones del SIDA han sido originadas desde diversos ámbitos, aportando cada uno un matiz en la visión de la pandemia. Sin embargo, durante los años ochenta en Estados Unidos originariamente, y después en el resto del mundo occidental, no ha existido pluralidad de enfoques, se han restringido a imágenes vinculadas a la figura del varón homosexual y a una imagen decadente del mismo. Considerándose el SIDA como una enfermedad fatal relacionada con sectores sociales excluidos, desde el punto de vista de las primeras representaciones que observamos, tales como el caso de los fotógrafos Nicholas Nixon o Peter Sterling cuyas imágenes impregnan todas las que vendrán después.

Este imaginario impregna todas las representaciones de la pandemia, bien por su planteamiento, bien por su cuestionamiento. Desde la década de los ochenta, la figura del portador/a de VIH y enfermo/a de SIDA se ha relacionado con estos sectores excluidos socialmente, no existiendo cabida para otras asociaciones menos prejuiciosas. Aquí se sientan las bases por las que creemos que el problema afecta sólo a un determinado perfil de persona, de conducta por extensión, ya que se asocia el SIDA a un determinado estilo de vida que es rechazado por la mayoría ciudadana y sus instituciones. El vehículo

que se ha establecido entre VIH/SIDA con estos grupos y con las conductas ha sido y es el imaginario, de hondo calado y larga supervivencia.

El patrón de representación que emite la cultura visual estadounidense en los ochenta es implantado, a su vez, en el resto de países occidentales, e incluso, no occidentales³⁴⁶. Patrón de representación que es el mismo al que se le ha venido dando en la tradición pictórica al enfermo/a. Queda así evidenciada la importancia de la cultura visual como canal de difusión de ideas, de pensamiento y opinión, amparadas en la veracidad otorgada a las imágenes. Como nos apuntaba Douglas Crimp: *“El SIDA no existe aislado de las prácticas que le conceptualizan y le combaten. Sólo sabemos de él a través de esas prácticas. Esta afirmación no contradice la existencia de virus, anticuerpos, infectados o vías de transmisión. Y menos aún niega la realidad de la enfermedad, el sufrimiento y la muerte (...) Lo que rechaza es la noción de que hay una realidad subyacente en el SIDA sobre la que se construyen las representaciones, la cultura o la política del SIDA. Si reconocemos que el sida existe en y a través de esas construcciones, entonces tenemos la posibilidad acaso de poder analizarlas y lograr su control”*³⁴⁷.

Precisamente ante la vorágine inicial del SIDA y frente a las primeras imágenes que lo ilustran encontramos las fotografías emitidas desde el activismo. Llenas de fuerza, en el espacio público, reivindicativas y apoyadas con texto frecuentemente suponen la primera campaña efectiva contra el silencio institucional³⁴⁸.

El arte, por su parte, comienza a difundir en sus circuitos obras de artistas que trabajan con el tema del SIDA. Algunos con un cariz intimista y revelador de aspectos más humanos de la pandemia, como el caso de los diarios fotográficos de William Yang. Otros elaborando imágenes poéticas que sirven para hablar de la pandemia recurriendo a aspectos historicistas, a la vez que tratando la prevención como las pinturas de las geishas de Masami Terakota.

346 El imaginario implantado tiene gran repercusión en África, Asia y América latina. Es más, existe todo un imaginario que parece aludir en exclusividad al SIDA como un elemento propio de estas zonas: ya que no se puede excluir la idea de SIDA dentro de las fronteras occidentales, sí que se excluye su imaginario más devastador fuera de sus fronteras.

347 CRIMP, D., Op. Cit. pág 34.

348 Recordemos, una vez más, como hubo acciones tan contundentes que suponen todo un revulsivo frente al silencio institucional y al miedo social. Ejemplo de ello son los funerales políticos y la acción de las cenizas. Act Up y Gran Fury durante los años ochenta las realizaron en varias ocasiones en el entorno de la Casa Blanca en Whashington.

Los circuitos artísticos también se hacen eco del activismo de la calle organizando eventos y exposiciones como “*AIDS Timeline*” (1988) o las reivindicaciones de *Gran Fury*, muy próximas al arte en vivo, como “*Let the record Show*” (1987).

7.6 SOBRE EL CAPÍTULO 3: RECORRIDOS POR LA DÉCADA DE 1990.

Hemos de decir que se percibe el SIDA, a tenor de las propuestas visuales que lo tratan, como una amenaza exterior, como una cuestión política, ejemplo de ello es la propuesta analizada “*Europe Against AIDS*” en clara oposición a un problema que parece importado más allá de las fronteras de una región. Si bien es cierto que este fenómeno está condicionado por los cambios políticos en Europa principalmente al entrar en vigor las normativas políticas comunitarias para países de la UE. Este hecho pone de relevancia que se utiliza el SIDA, en esta ocasión, como un frente ante el cual se ensalzan valores de unidad europeos. Recordemos que el SIDA aparece en EE.UU, fuera de las fronteras de los países de la UE. Esta idea de la enfermedad y las fronteras es reiterativa en toda enfermedad, recordemos lo que aportaron S. Sontag y M. Sendrail al respecto.

El cuestionamiento de estos imaginarios comienza a producirse y ya en los noventa se extiende más allá del activismo. Se otorga la palabra a los afectados y nos encontramos con propuestas que se emiten en primera persona. Las representaciones en éstos casos no son impuestas, y aún así, se sigue evidenciando la construcción social del VIH/SIDA. Éstas representaciones nos vienen del ámbito artístico y como ejemplo fundamental de ello se encuentra la figura del artista Pepe Espaliú, en el estado español, pionero en tratar de erradicar tabúes referentes al SIDA y traernos conceptos como el cuidado social a quienes padecen la enfermedad.

Será, los noventa, el momento en el que se comienza a elaborar una respuesta desde los ámbitos estatales en forma de campañas preventivas de manera constante³⁴⁹. La imagen es ahora utilizada para concienciar acerca de la transmisión del virus. Pero las propuestas se concentran únicamente en el preservativo, la penetración y el pene por extensión. Las prácticas lésbicas y otras experiencias en las que el pene y la penetración no se convierten en el acto protagonista de las relaciones sexuales, no tienen cabida en los imaginarios, y se silencian desde el ámbito preventivo. Además, no se hace

349 De manera constante hasta la eclosión de la actual crisis económica en el mundo occidental, la cual, como hemos mantenido, ha bajado considerablemente el número de campañas puestas en vigor por la Administración Pública.

énfasis en asociar la transmisión del VIH con el SIDA. Recordemos que SIDA hace referencia a un estado médico caracterizado por la depresión del sistema inmune, y el VIH, es el virus que puede, o no, llegar a causar SIDA en algunos/as pacientes. Esta relación de conceptos no se trata en las campañas preventivas.

El cine y la producción audiovisual mayoritaria, en general, son los canales por los cuales se filtran características de la pandemia que se asocian directamente a colectivos excluidos socialmente creando estereotipos que se fijan gracias a la repetición constante de éstas asociaciones de conceptos a grupos sociales. En esta década, y dentro de la producción audiovisual mayoritaria, tenemos las primeras producciones de anuncios televisivos. Paralelamente surgen en muchos países occidentales al unísono creando también un determinado imaginario para campañas elaboradas por los estados. Es también la década en la que la publicidad aborda el tema como reclamo comercial: Benetton con las imágenes de Oliviero Toscani, hasta bien entrados los noventa, causan un revuelo que elimina el tabú pero consiguen estigmatizar al colectivo de portadores/as y enfermos/as.

Desde la institucionalidad no se emiten referentes hacia la pluralidad sexual, salvo para referirse a los denominados grupos de riesgo como amenaza, ante la cual, se insta con un claro lenguaje mandatorio a utilizar como profilaxis el preservativo a modo de escudo, como *“Ponte una medalla”* del ministerio de Sanidad, (2011). Otro ejemplo, de entre muchos que se pueden nombrar está la campaña antiVIH, también del Ministerio de Sanidad español, de 2014 *“El VIH y otras infecciones de transmisión sexual”* dedicado al grupo de HSH (Hombres que tienen sexo con hombres). Tenemos, pues, otro ejemplo de la falta de pluralidad de los mensajes de campañas institucionales.

En el ámbito del activismo se comienza a dirigir la mirada hacia figuras silenciadas del SIDA como el caso de la mujer en general y la mujer lesbiana en particular.

Desde los circuitos artísticos las exposiciones y obras que se nutren del activismo proliferan. Ejemplo de ello es el colectivo General Idea que nace en esta década. También proliferan autores que otorgan un carácter poético, personal a sus obras referidas al SIDA y que hacen uso de la palabra en primera persona: Félix González-Torres, Pepe Espaliú, Robert Gober y Alejandro Kuropatwa son ejemplo de ello.

7.7 SOBRE EL CAPÍTULO 4: RECORRIDOS VISUALES DE LAS PRIMERAS DÉCADAS DEL

SIGLO XXI.

Mantenemos que, a pesar de la realidad de la pandemia en el primer mundo, se continúa haciendo hincapié en no bajar la guardia ante las nuevas transmisiones mostrándonos imaginarios que asocian el VIH/SIDA como una amenaza mortal.

Desde los órganos estatales los mensajes visuales son elaborados desde la eventualidad del 1 de Diciembre. Lejos de hacer referencia a la cotidianidad, se establecen estos imaginarios en clave de recuerdo y homenaje. Prueba de ello es el lazo rojo como símbolo, el cual se vincula a edificios oficiales con motivo de este día. Esto contribuye a que percibamos un imaginario actual amparado en referentes pasados.

Por otro lado, los mass media no se hacen eco de noticias relacionadas con el SIDA a excepción de que éstas se localicen en lugares como África, Asia o Sudamérica, lo cual hace que desde la perspectiva del primer mundo sigamos considerando consideremos el problema como un asunto lejano. Al mismo tiempo, nos ha resultado cuanto menos relevante, el número de campañas de prevención (europeas en su mayoría) aluden al desnudo como reclamo pero con connotaciones sobre la pandemia propias de los ochenta: como la muerte o el aire de fatalidad que en algunas campañas se ha puesto de realce. Recordemos las propuestas de One Life, MTV o Regenbogen entre otras. En el cine aumentan los títulos que se refieren al SIDA de una manera u otra. Este acontecimiento tiene dos consecuencias. La primera es que el número de cintas sobre el SIDA hace, a la fuerza, que no exista un sólo tipo de representación de la enfermedad. Existe pluralidad de enfoques, de formas de contar, aumentan los prototipos de portadores/as que se muestran etc. Por lo tanto que no existirá ninguna cinta concreta con un calado social tan potente como fue el caso de *“Philadelphia”* en 1993. La segunda consecuencia es que a pesar de la pluralidad las producciones van a aludir al SIDA como un acontecimiento del pasado, histórico, memorable, pero pocas veces actual³⁵⁰. En otras cintas cuando se refleja el tema del SIDA se hace de una forma anodina dónde aparece como un eco de algo que fue y que hoy en día no tiene un peso específico salvo el de los estereotipos que venimos señalando. La película española *“Por*

350 Muchas son las producciones cinematográficas en este sentido. Además de las que hemos nombrado en esta investigación señalamos la película norteamericana *“Test”* (2013) dirigida por Chris Mason Johnson. Se trata de la enésima película realizada en la segunda década de los dos mil que se ambienta en los convulsos años de la aparición del SIDA en EE.UU.

*un puñado de besos*³⁵¹ (2014) de David Menkes es un ejemplo de ello. También existe un número de películas en esta misma vertiente que llevan la escena del SIDA alejada del escenario occidental.

Se ha hecho énfasis en una información visual que nos plantea una concepción del problema como un asunto mortal, lejano y pasado. Es por lo tanto, la primera década de los dosmil, la década donde se contempla el SIDA como algo distante, apartado, ajeno en su mortalidad a nuestras fronteras. Junto con el preservativo y la consideración del pene como amenaza se da por zanjadas las representaciones en campañas ya que es cuando más se retoman una vez y otra imágenes conceptualmente muy relacionadas con el inicio de la pandemia.

7.8 SOBRE EL CAPÍTULO 5: ANÁLISIS CRÍTICO DE PROPUESTAS DEL IMAGINARIO DEL SIDA.

Hemos de decir que la creación de un método de análisis es fundamental para determinar la intencionalidad del imaginario. Nos centramos en nuestro método en el concepto de ecología en lugar del contexto de la imagen ya que permite establecer conexiones con otros referentes visuales sin atender al contexto: “ *Es necesario sustituir el concepto de contexto por el de ecología. Hay una diferencia esencial entre ambos: el contexto es estático, establece sus conexiones una vez por todas y además está ligado indiscriminadamente a muchas imágenes y fenómenos al mismo tiempo, mientras que la ecología implica un ámbito en continuo movimiento, en continua interacción, un ámbito que, además, es específico de una imagen o un fenómeno determinados. La imagen está situada en un contexto, pero se nutre y es el resultado de una determinada ecología* ”³⁵²

351 Esta cinta del 2014 es, hasta la fecha, la más reciente película española en el que aparece el tema del VIH/SIDA. En ella no se hace distinción entre VIH y SIDA. La protagonista es seropositiva y busca un chico seropositivo para mantener una relación. La protagonista dice en varias ocasiones que tiene “*el SIDA*”, socialmente guarda como un secreto su condición y se siente defraudada cuando descubre que su partner no es seropositivo. El discurso médico está presente en la cinta. La figura del doctor, masculino, tiene un papel culmen cuando revela a la protagonista que porta el virus. La protagonista es reflejada como una persona discol, con un pasado turbio, con experiencias con las drogas en el pasado y un tanto histérica (podría parecer que debido a ese pasado fuera castigada con el VIH). Además de todos estos estereotipos, el personaje se construye visualmente con un look muy particular que nos recuerda las ya mencionadas fotografías de transexuales de Nan Goldin de los años noventa y al personaje de Lola en la película “*Todo sobre mi madre*” (1999) de Almodóvar.

352 CATALÁ DOMÈNECH, M. J. (2008), Op. Cit. pág 16.

La elaboración de un método, como decimos, que esclareciera significados e intenciones de las imágenes a analizar y que, al mismo tiempo, nos fuera útil para poner en relación con otras imágenes que la preceden visualmente, fue una necesidad imperante. En esta elaboración del método de análisis tuvimos en cuenta dos fases: la lectura denotativa y la connotativa. Posteriormente elaboramos una analogía visual para conectar imágenes entre sí. No podemos olvidar que en el mundo visual todo está conectado y el fenómeno de la citación visual, así como influencias de representación, son más que frecuentes, como hemos demostrado.

Como resultado de este análisis crítico determinamos que:

- Las propuestas de los ochenta reflejan el tabú que suponen el binomio SIDA y sexualidad.
- Se establecen claras referencias a los considerados grupos de riesgo y a conductas concretas. (homosexualidad, prostitución y drogadicción).
- Se evidencia el concepto de estigma visual a través de la representación de síntomas de la enfermedad como es el sarcoma de kaposi. Relacionando así exclusión y marca que designa a un grupo social.
- Para hablar de SIDA, se remite constantemente a la figura del varón homosexual occidental, silenciando otros perfiles e identidades posibles dentro del amplio magma social.

Durante los noventa se continúan evidenciando estas ideas. Se pasa de la marca visual a la exclusión social como factor determinante en relación al VIH/SIDA.

1. -Los grupos de riesgo tienen una alta presencia en el imaginario, lo cual resulta prejuicioso sobre a quienes puede afectar el SIDA potencialmente.
2. -La profilaxis se orienta únicamente en relación al pene. El preservativo es mostrado como un salvavidas ante un riesgo.
3. -La presencia femenina sigue siendo nula.

En la primera década de los dosmil las conclusiones derivadas del análisis crítico establecen que:

- El preservativo continúa teniendo todo el peso visual para referirse a la prevención.
- Las campañas se orientan a jóvenes, obviando al resto de la población sexualmente activa. Sin

embargo la cuestión del VIH/SIDA va más allá del sexo. El sexo es una práctica que puede involucrarse en la transmisión del VIH pero no es la única vía. Recordemos la vía parentenal, la transmisión madre a hijo, etc.

-No existen representaciones del portador/a, y en las pocas que se producen se establecen metáforas visuales del mismo en las que es concebido/a como un elemento peligroso. Lo cual resulta claramente excluyente. Cuando se realiza una representación de portador/a ésta es fundamentada en imaginarios pasados y resulta cruel y asociada a ideas de rechazo.

-La asociación entre VIH y SIDA no queda clara. Se hace referencia solamente al SIDA y se asocia a un concepto pasado del mismo, ya que se relaciona con la muerte.

El resultado de la investigación desarrollada, ha estado acompañada de la práctica artística como medio efectivo de investigación, de asentamiento de conocimientos y lugar dónde compartirlos con la audiencia de estas prácticas artísticas. Sabemos, pues, que mediante el discurso artístico tenemos la posibilidad de actuación cuestionando los imaginarios implantados y elaborando imaginarios nuevos que contribuyan en procesos de deconstrucción que evidencien la significación que el VIH/SIDA ha tenido en sus más de treinta años de historia. Este papel, por nuestra parte, ha estado compuesto por piezas artísticas pensadas y producidas para acompañar la teorización de la investigación y complemento de las mismas. Las piezas resultantes tratan temas como la prevención sexual “*Amor de Madre*” (2009), reflexiones sobre la cultura de la enfermedad “*El hombre pájaro*” (2011), estereotipos de género aplicados a conceptos preventivos y sexuales “*Lo que el ojo no ve*” (2011), Imaginarios perjudicados por la heteronorma como “*Flamenco & cruising*” (2011), etc. Trabajos que, como decimos, van mucho más allá de ilustrar la investigación, sino que con la misma conforma un entramado sólido y, sobre todo, una puesta en escena y en realidad de las intenciones y conclusiones de esta misma tesis doctoral.

7.9 CONCLUSIONES POR TEMAS:

-Cultura Visual:

Sabemos también que el papel que la cultura visual ejerce en nuestras vidas es desbordante, todos estamos acosados por multitud de imágenes, las cuales hablan incluso por nosotros mismos. Estamos en una sociedad que busca la repercusión visual, a todos los niveles, de cualquier manifestación humana, incluso a título personal. Somos esclavos de la imagen en todos los sentidos, la proliferación del uso de

las redes sociales y de los dispositivos móviles son prueba tangible de ello. Parece que nada es real si no deriva en una imagen y precisamente esta imagen será más valiosa como prueba de un hecho concreto que las consecuencias o resultados que del mismo se deriven.

En nuestra sociedad no es importante ser algo determinado sino parecerlo, ofrecer una imagen optima para ser vinculado a determinadas actitudes, que aunque no versan en lo visual sí derivan en ello como prueba irrefutable. En el caso del VIH/SIDA, se vuelve una problemática especialmente significativa, cuando se nos identifica visualmente como portadores/as o enfermos/as, o al menos como integrantes de un grupo considerado de riesgo, en función de los evidentes estereotipos que se han establecido en estos treinta años. Este proceso de identificación puede parecer obsoleto, sin embargo es tan actual como estas líneas, con motivo de la celebración de la semana del Orgullo Gay 2010 en España se ha lanzado la campaña “*Ponte una medalla*”³⁵³ en la cual el secretario general de Sanidad informaba que un 10% de los varones homosexuales en España, tiene SIDA. En el cartel de la campaña podemos ver un torso musculado, del cual cuelga una medalla cuya cinta está compuesta por los colores de la bandera gay³⁵⁴ y la medalla consistía en un preservativo rosa. Se obvió decir, en el estudio realizado, cuántas mujeres, cuántos ancianos, cuántos niños y niñas, cuántos inmigrantes, etc. son portadores/as y cuántos no lo saben. Lejos de establecer estudios y representaciones ecuanímes se continúa asociando perfiles excluidos con el VIH/SIDA y se identifican como amenazas, ya que potencialmente pueden seguir transmitiendo el virus: se apostillaba que un 20% de los homosexuales infectados no lo saben. Como vemos, los mensajes amparados en lo visual que excluyen y determinan el pensamiento continúan estando vigentes.

-Discurso artístico:

El papel del discurso artístico no escapa a esta norma, trabajamos con imágenes que nos remontan a conceptos, simbologías, ecologías, significados, etc. tenemos entre manos un material muy genérico y podemos adentrarnos en lo específico del mismo a través de los cuestionamientos que derivan de los estudios visuales. Durante las décadas de los ochenta y los noventa el papel del discurso artístico

353 Fuente de la noticia, y rueda de prensa de la presentación de la campaña y los datos que la acompañan:www.abc.es/20100623/sociedad/ponte-medalla-sida-201006231653.html (Consultada el 26 de Junio de 2010).

354 Bandera formada por seis colores en franjas horizontales, de arriba a abajo: rojo, naranja, amarillo, verde, azul y violeta.

fue primordial respecto a la pandemia. Fue y es una herramienta junto al activismo (artivismo) de cuestionamiento, señalando los déficits de la Administración pública, erigiéndose contra los tabúes y llegando a una población y a un sector no necesariamente relacionado con los circuitos museísticos. Durante las décadas posteriores, si entendemos los ochenta y sus manifestaciones activistas como el hito explosivo que fue, debemos reconocer que continuó la onda expansiva del mismo: señalando silencios, reiteraciones e injusticias respecto a la pandemia. Realizando la prevención y suponiendo un catalizador social. Nos quedarán para siempre imágenes que han supuesto un continuo referente de lucha.

-Campañas de prevención:

Desde las primeras campañas orientadas a educar a la población en cómo se contrae y no el SIDA hasta las más recientes que han tratado de hacer atractivo el uso del preservativo entre la población más joven, encontramos dos ejes vertebrales de las mismas.

El primer eje que las vertebraba es el omnipresente preservativo. Hablar de campañas es hablar de penetración. Desapareció ya el hablar de jeringuillas en las mismas como ocurría a principios de los noventa o las campañas activistas como la de LSD “*Soy lesbiana sexualmente activa*” (1994). El resto han sido preservativos para los más jóvenes. Las Administraciones parecen que da por enterada de los riesgos y de la prevención al resto de la población adulta.

El segundo eje que vertebraba gran cantidad de propuestas visuales de campañas es el miedo. El miedo a contraer el VIH hoy en día con referencias a la muerte, a contagios que son metafóricos en los que se relaciona el virus con insectos indeseables o con dictadores como hemos visto en el capítulo de la década de los dosmil. Es por lo tanto un cruel anacronismo que más que preventivo resulta estigmatizador.

-Identidades sexuales periféricas:

Si de algo ha servido el SIDA en su historia es que los gobiernos con sus campañas preventivas y sus alusiones a los mal llamados grupos de riesgo han señalado las identidades sexuales periféricas y las mayoritarias. Han generado un estigma social y definido aún más a las figuras que se apartaban del panorama mediático desde el movimiento de liberación gay originado en los setenta en EE.UU. Han marcado algunas identidades como susceptibles de contraer el virus y otras se han obviado. En todo este

recorrido es fácil marcar que sexualidades se consideran punibles según la heteronorma y cuales no. Por lo tanto se hace evidente la parcialidad de las autoridades y de todo el sistema en general y vemos la clara discriminación que se han sufrido determinadas identidades sexuales. La invisibilización lesbiana o el recurrente varón homosexual en imágenes relacionadas con el SIDA son prueba de ello.

7.10 PROYECCIÓN SOCIAL DE ESTA INVESTIGACIÓN:

Es de suma importancia, a su vez, considerar la continuidad de este trabajo estudiando qué ocurre y cómo se comporta el fenómeno visual y artístico en otros contextos diferentes al considerado mundo occidental. Lo planteado supone el comienzo para tirar de un hilo muy largo y complejo, entramado de significaciones visuales, que necesita seguir siendo desentramado para que revierta en una actitud creativa consciente y responsable de los mensajes visuales que nos rodean; sobre todo allí dónde lo consideramos imprescindible: las campañas preventivas tanto a nivel estatal como de nuestra comunidad autónoma; ante las cuales nos manifestamos en desacuerdo, debido a los estereotipos reflejados, en las representaciones que desde la institución se originan.

Son numerosas aún las cuestiones que se derivan de esta investigación. ¿Qué ocurre con la cultura visual ajena al primer mundo? ¿Cómo incorpora la sociedad el ser portador/a de VIH y que derivas visuales existen? ¿Qué ocurre con la autoimagen en una sociedad en la que todos/as tenemos dispositivos de registro visual instantáneos y que podemos compartir al momento? ¿Se abre el camino para un nuevo tipo de prevención? En relación a las campañas de prevención podemos preguntarnos que ocurrirá con ellas. Desde el año 2008 estamos inmersos en una profunda crisis. Esta crisis ha hecho mermar el número y la dedicación presupuestaria en campañas de prevención. ¿Qué ocurrirá con las campañas? ¿en qué parámetros se producirán?

En relación al arte y a los circuitos artísticos, hemos visto que desde los años ochenta, los noventa y en la primera década del siglo XXI ha tenido un papel importante pero a la vez se han ido edulcorando las propuestas visuales. ¿Continuará una producción artística sobre el SIDA acorde a nuestros tiempos y realidades? o por el contrario ¿encontraremos en las propuestas un eco de algo que fue un hito sociocultural y de lo que ya sólo queda su onda expansiva?, ¿Qué tipo de estrategias artísticas podemos seguir produciendo para favorecer un mayor cuestionamiento del imaginario y favorecer unas formas menos estereotipadas de los enfermos/as y portadores/as?

7.11 CONTINUIDAD Y LAS INTERROGANTES ABIERTAS:

Todo lo hasta ahora aquí expuesto es sólo un trabajo de señalización y comienzo de una acción mucho más grande que la propia investigación. Es necesario seguir actuando, para que lo aprendido, analizado, marcado y expuesto no quede en la anécdota de un listado de referencias a lo que se hizo mal históricamente respecto a la pandemia del siglo XX y XXI. Y no solamente desde las asociaciones que cada vez tienen menos peso desde la crisis económica³⁵⁵, sino desde el campo de estudios visuales y desde el arte. El SIDA necesita de multitud de compromisos para poder hacerle frente y no puede quedar en anecdótico la fusión de arte y activismo en los ochenta y los noventa. Estos compromisos deben ser cotidianos y constantes para ejercer una concienciación en la población. El hito que supuso salir a las calles a exigir debe tener su correspondencia más allá de la celebración del día 1 de Diciembre. El arte puede y debe hacer mucho más que meras exposiciones temáticas una vez al año. Al mismo tiempo, debemos incorporar todos/as los que nos dedicamos a la producción y reflexión artística una mirada crítica sobre los imaginarios que se generan y generamos respecto al VIH/SIDA. Debemos de ser conscientes de qué estamos expresando y a qué estamos contribuyendo. El ejercicio artístico puede tener el compromiso ético por encima del estético y reflexionar sobre al servicio de qué ideologías están: si se refieren al SIDA como se ha venido haciendo, reposando una estética propia que se basa en imágenes estereotipadas o en generar otras nuevas propuestas fruto y reflejo de nuevas realidades. O más lejos aún: provocar y crear nuevas realidades referidas al VIH/SIDA.

7.12 ÚLTIMAS CONSIDERACIONES:

A la espera de una solución definitiva, que parece cada vez más cerca, según los más optimistas, sólo nos podemos acoger a la prevención y a evitar, a su vez, la exclusión a quienes portan y conviven con el virus. Visibilizar a quienes se ha privado de imagen y hacer que la palabra y experiencia de todos y todas se oiga. Haciendo que sus representaciones no sean discriminatorias y que se nos consideren completamente integrados/as y plenos en unos usos responsables de nuestros cuerpos, al igual que a

355 Desde la aparición de la crisis económica las ayudas y subvenciones a las asociaciones antiSIDA se han venido eliminando o devaluando en el mejor de los casos. La situación es más que preocupante si vemos la importante labor realizada por el asociacionismo a la hora de producir campañas más efectivas que las realizadas por los gobiernos. Ver al respecto noticias como el recorte del Gobierno al presupuesto para asociaciones: <http://www.europapress.es/catalunya/noticia-entidades-lucha-contra-sida-alertan-recorte-424-subvenciones-dos-anos-20120426122806.html> (Consultada el 10 de septiembre de 2012).

la totalidad de la ciudadanía. Y que apelemos a estos usos de los cuerpos por encima de a quiénes pertenezcan, de la imagen que perciba una mayoría y de los intereses políticos o económicos de gobiernos, o de industrias como la farmacéutica. Que el SIDA no se convierta en un lugar de control, ni en un mecanismo para tratar de señalar o de excluir, aún más si cabe, a quienes soportan el peso del yugo heteropatriarcal que trata de hacer rentables y obedientes a los cuerpos que somete. Y más allá, que los cuerpos que no quieren ser rentables, ni obedientes, ni sometidos, no se les castigue con atribuciones de enfermedades que corresponden a intereses y no a realidades biológicas.

Desde los años ochenta el SIDA ha cambiado cómo concebimos nuestros cuerpos, nuestras identidades y a nosotros mismos/as. Ahora nosotros, con lo que sabemos somos, responsables de exigir y promover que esos cuerpos, representaciones e imágenes se hagan de forma no excluyente, y evocando todas y cada unas de las diferentes realidades existentes respecto al SIDA. Ahora, en la segunda década de los años dosmil nuestra responsabilidad debe seguir en pie, firme, para poder continuar señalando, denunciando, evidenciando y demostrando que cada sociedad nombra a sus enfermos/as. El SIDA, en nuestro contexto privilegiado del primer mundo, se ha convertido en una especie de convivencia de larga duración y hasta que llegue el momento de di(VIH)orciarse debemos de ser responsables de exigir que no se añada ningún tipo de carga negativa a esta pandemia que a todas y todos nos compromete.

“El fenómeno del SIDA ha sido el lugar privilegiado de control y de vigilancia de los cuerpos sexuados. Los científicos son convocados a enunciar las verdades sobre prácticas seguras y riesgos de contaminación. La categoría “grupo de riesgo” fue incorporada al discurso social para identificar a los individuos que representaban un peligro y, en consecuencia, se convirtió en factor de segregación social. Esto contribuyó significativamente para la difusión del virus HIV entre la población que no se identificaba en esta categoría. Las prácticas sexuales denominadas como homosexuales fueron el blanco de esta categoría a inicios de los ‘80. El SIDA fue anunciado en los medios de comunicación como una enfermedad de homosexuales. Aunque se quiera colocar este hecho en el pasado, es necesario recordar que este factor fue decisivo para la construcción del imaginario social del SIDA”³⁵⁶.

Marcio Mariguela.

356 MARIGUELA, M. *The social representation of AIDS: Groups at risk*. Rev: Bioethics and Medical Ethics. 1995. <http://www.bu.edu/wcp/Papers/Bioe/BioeMari.htm> (Consultada el 23 de Abril de 2014).



Fotografía de la exposición del proyecto "Amor de Madre" en el I.A.J. de Córdoba. (2009).

8.- BIBLIOGRAFÍA:

8.1- LIBROS:

ALIAGA, J.V. Bajo vientre, representaciones de la sexualidad en la cultura y el arte contemporáneos Dirección General de Promociò Cultural, Museu i Belles Arts. Conselleria de Cultura, Educaciò i Ciència. (Generalitat Valenciana) Valencia. 1997.

ALIAGA, J.V. Y CORTÉS, J.M.G. De amor y de Rabia. Acerca del arte y el SIDA. Universidad. Politécnica de Valencia, Servicio de Publicaciones. Valencia. 1993.

ALLENDE, V. Visiones del Islam en los medios de comunicación. UNED. Madrid. 1997.

APARICIO, R. (coord.) La Revolución de los medios audiovisuales. Ed. De la Torre, Madrid. 1996.

APARICIO, R. GARCÍA, A. FERNÁNDEZ, J. y OSUNA, S. La imagen. Análisis y representación de la realidad. Gedisa. Barcelona. 2009.

ARHEIM, R. Nuevos ensayos sobre la psicología del arte. Alianza Forma. Madrid. 1989.

BÉCQUER, G.A. Rimas y Leyendas. Espasa Calpe . Barcelona. 1998.

BELTING, H. *Pour une atopologie des images*. Paris. Gallimard. 2004.

BOFFIN, T.; GUPTA, S. (Ed.). *Ecstatic antibodies : resisting the AIDS mythology*. Unwin Hyman/ Rivers Oran Press, London.1990.

BOWSKY, W. M. *The black death: a turning point in history?*. Rober E. Krieger, Huntington. New York. 1978.

BOZAL, V. Mimesis: las imágenes y las cosas. Ed. Visor. Madrid. 1987.

BREA, J.L. La epistemología de la visualidad en la era de la globalización. Tres Cantos: Akal. Barcelona. 2005.

BURKETT, E. *The Gravest Show on Earth: America in the Age of AIDS*. Houghton Mifflin, Boston. 1995.

BURNET, M Sir; WHITE, D. O. Historia natural de las enfermedad infecciosa. Alianza, Madrid. 1982.

BUTLER, J. *Cuerpos que importan*. Paidós, Buenos Aires. 2003.

BUTLER, J. *El género en disputa*. Paidós Iberica Ediciones, Barcelona. 2007.

CABOT, M. *Más que palabras. Estética en tiempos de cultura audiovisual*. Cendeac. Barcelona. 2007.

CANALES, M.I. *Foucault y el poder*. UAM. México. 2005.

CASTORIADIS, C. *La Institución imaginaria de la Sociedad, vol 1: marxismo y teoría revolucionaria*. Tusquets Editores. Buenos Aires. 1993.

CATALÁ DOMÈNECH, J.M. *La forma de lo real. Introducción a los estudios visuales*. UOC. Barcelona. 2008.

CATALÁ DOMÈNECH, J.M. *La violación de la mirada. (La imagen entre el ojo y el espejo)*. Fudesco. Barcelona. 1993.

COLAZZI, G. *La Pasión del significante. Teoría de Género y Cultura Visual*. Biblioteca nueva, Madrid, 2007.

CONSENS, M. *Prehistoria del Uruguay*. C.I.A.R.U. Montevideo. 1997.

CÓRDOBA, D. SÁEZ, J y VIDARTE, P. *Teoría Queer*. EGALES. Madrid. 2005.

CORTÉS, J.M.G. *El cuerpo mutilado. (La angustia de la muerte en el arte)*. Dirección General de Museos y Bellas Artes. Generalitat Valenciana. Valencia. 1996.

CRIMP, D. *AIDS Cultural Analysis, Cultural Activism*. Crambridge, MIT Press. Massachusets. 1988.

CRIMP, D. y ROLSTON, A. *AIDS demo-graphics*. BayPress. Seattle. 1990.

DEL RÍO ALMAGRO, A. *Nacimiento, cuerpo, y muerte a través de la obra de Pepe Espaliú*. Fundación Provincial de Artes Plásticas Rafael Botí. Córdoba. 2002.

DAUTUN, J.P. *10 modèles d'analyse d'image*. Bélgica. Marabout. Allleur . 1995.

DE LA IGLESIA y GONZÁLEZ De PEREIDO, J.F.; RODRIGUEZ CAEIRO, M. FUENTES CID, S. (editores) Notas para una investigación artística. Universidad de Vigo. Vigo. 2000.

DUMAS. A. La Dama de las Camelias. Ed. Cátedra. Madrid. 1995.

DOUGLAS, M. La aceptabilidad del riesgo según las Ciencias Sociales. Ed. Paidós. Barcelona. 1996.

DUGGAN, L. *The Twilight of Equality?: Neoliberalism, Cultural Politics, and the Attack on Democracy*. Boston, Beacon Press, 2004.

ELLIOT, J. *Action Research for Educational Change*. Open University Press. Milton Keynes. 1991.

FALS BORDA, Villasante, Palazón et al., Investigación-Acción- Participativa, Documentación Social. Madrid. 1993.

FINKEL, S. GORBATO, V. Amor y sexo en la Argentina. La vida erótica en los 90. Planeta. Buenos Aires. 1995.

FOUCAULT, M. El orden del discurso. Tusquets Editores, Barcelona. 1992.

FOUCAULT, M. Historia de la sexualidad 2- el uso de los placeres. Siglo XXI. Madrid.1997.

FREUD. S. Obras completas de Sigmund Freud. Volumen XVIII. Más allá del principio de placer. Amorrortu editores. Buenos Aires & Madrid. 1979.

FREUND, G. La fotografía como documento social. G.G. Barcelona, 2001.

FUENTES, P. Homo: Toda la historia. En marcha: El primer movimiento homosexual. Bauprés Ediciones. Barcelona. 1999.

GABLICK, S.: *The Reenchantment of Art*. Ed. Thomas and Hudson. New York. 1991.

GERVERAU, L. *Voir, comprendre, analyser les images*. Paris. La découverte. 2000

GEERTZ, C. *La interpretación de las culturas*. Gedisa. México. 1991.

GÓMEZ CASTILLO, A. y RAMIREZ DOMINGUEZ, J.A. El mundo contemporáneo vol. 4. Plataforma Dialnet. Madrid. 1996.

- GOTT, T. *Don't leave me in this way. Art in the Age of AIDS*. National Gallery of Australia. Sidney. 1994.
- GUATARRI, F. et al. *La intervención institucional*. Ediciones Folios. México. 1981.
- HALPERIN, D. *San Foucault, para una hagiografía gay*. Edelp. Córdoba (Argentina). 2004.
- HARAWAY, D. *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reiteración de la naturaleza*. Cátedra. Madrid. 1995.
- HARING, K. *Diarios*. Galaxia Gutenberg, Barcelona. 2001.
- HERNÁNDEZ, F. y RIFÁ (coords.) *Investigación autobiográfica y cambio social*. Octaedro, Barcelona. 2011.
- IRWIN, A. JOYCE M. FALLOWS, D. AGUIAR, F. *Sida global: verdades y mentiras: herramientas para luchar contra la pandemia del siglo XXI*. Paidós Ibérica. Barcelona. 2004.
- KAUFFMAN, L. *Malas y Perversos: Fantasías en la cultura y el arte contemporáneos*. Cátedra. Valencia. 2000
- LARRAZABAL, I. *El paciente ocasional: Una historia social del sida*. Barcelona. E. Península, 2011.
- LEBORG, C. *Gramática visual*. GG. Barcelona. 2013.
- LLAMAS, R. *Construyendo Sidentidades. Estudios desde el corazón de una pandemia*. Madrid, Siglo XXI. Madrid. 1995.
- LLAMAS, R. *Mass Media. Una lectura perversa de la comunicación de masas*. Libres de l'èndex. Barcelona. 1997.
- LUNA, D. y TUDELA, P. *Percepción visual*. Trotta. Madrid. 2007.
- MALO, M. *Nociones Comunes experiencias y ensayos entre investigación y militancia. Derivé, Approdé precarias a la deriva*. Ed. Traficantes de sueños. Madrid. 2004.
- MARTIN HERNÁNDEZ, R. *El cuerpo enfermo: Arte y VIH/SIDA en España*. Madrid. U. Complutense. 2010.

MARTÍNEZ-COLLADO, A. Tendenci@s: Perspectivas feministas en el arte actual. Cendeac. Murcia. 2005.

MARTINEZ OLIVA, J. El desaliento del guerrero: Representaciones de la masculinidad en el arte de las décadas de los 80 y 90. Ad Hoc Murcia. 2005.

MAYAYO, Patricia. Cuerpos sexuados, cuerpos de (re)producción [recurso electrónico] Barcelona : Editorial UOC, 2011.

MIRZOERR, N. Introducción a la Cultura Visual. Barcelona. Paidós. 2003.

McMAHON, B. y QUIN, R.: Historias y estereotipos. Ed. De la Torre. Madrid. 1997.

MCQUAIL, D. Introducción a la teoría de comunicación de masas. Paidós Barcelona. 1994.

OAKESHOTT, M. La voz del aprendizaje liberal. Liberty Fund. Buenos Aires. 2009.

PATTON, C. *Globalizing AIDS (volume 22)* Ed. University of Minnesota Press. Minneapolis London. 2002.

PARRAMON, N. *Idensitat Calaf Manresa 05*. Crecimiento y expansión urbanos. Idensitat, Associación d'Art Contemporari. Calaf. 2008.

RIBALTA, J. (ed.) Efecto Real. Debates Posmodernos sobre la fotografía. GG. Barcelona. 2004.

RICOEUR, P. Del texto a la acción. Ensayos de hermenéutica II, México, Fondo de Cultura Económica, 2002.

RODRIGUEZ MARÍN, J. (comp): Aspectos psicosociales de la salud y la comunidad. III. PPU. Barcelona. 1990.

SAN AGUSTÍN. Obras completas de San Agustín. Ed. Biblioteca de autores cristianos. Madrid. 1990.

SANTOS MARTINEZ, C. J. Aplicación de un modelo de análisis iconológico a la cultura de posguerra en el cine español: el caso de La Colmena. Universidad Complutense de Madrid. Madrid 2006.

SENDRAIL, M. Historia cultural de la enfermedad. Madrid, Espasa Calpe, 1983.

SONTAG, S. El SIDA y sus metáforas. Barcelona, Muchnik 1989.

SONTAG, S. La enfermedad y sus metáforas. El SIDA y sus metáforas. Punto de Lectura. Madrid. 2005.

TUDELA, P. Percepción visual. Trotta. Madrid. 2007.

VARELA, F. De cuerpo presente, Barcelona, Gedisa, 1993.

VIDARTE, P.; LLAMAS, R. Homografías. Espasa Calpe. Madrid. 1999.

VIDARTE, P. Extravíos. Espasa Calpe. Madrid. 2001.

VVAA. Arte, terapia y educación. Servicio de Publicaciones de la Universidad Politécnica de Valencia, Valencia. 2003.

VVAA. *AIDS in Africa : three scenarios to 2025*. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS), Geneva. 2005.

VVAA. *Aids riot. Collectifs d'artistes face au sida/Artist collectives against aids*. Grenoble, Magasin. New York. 2003

VV.AA. El arte látex: imágenes, reflexión y SIDA. Universidad de Valencia. Valencia. 2006.

VV.AA. El eje del mal es heterosexual. (Geografías víricas: hábitats e imágenes de coaliciones y resistencias). Madrid. Traficantes de Sueños. 2005.

VV.AA. La imagen del SIDA en la prensa española. Ed. Universidad de Valladolid. Valladolid. 1995.

VV.AA. Modos de hacer: Arte crítico, esfera pública y acción directa, Universidad de Salamanca. Salamanca. 2001.

VV.AA. Otras inapropiadas. Traficantes de Sueños. Madrid. 2004.

VVAA. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en España. Registro Nacional de Casos de SIDA. Actualización a 30 de junio de 2005. Informe Semestral nº1, año 2005. Instituto de Salud Carlos III (Centro Nacional de Epidemiología) y Ministerio de Sanidad y Consumo (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida), Madrid. 2005.

VV.AA. VIH/SIDA resistir a un agente mortífero. Ed.:Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 2003.

WALTER, B. La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica. Obras Completas. Libro I, volumen II. Adaba. Madrid. 2007.

WARNER, M. *Fear of a Queer planet: Queer Politics and Social Theory*. Minneapolis. University of Minnesota Press, 1993.

WATNEY, S. *Aggleton and others Social representation, social practice*. Ed.The Falmer Press New York-London, 1989.

WILHEM, R. Análisis del carácter. Paidós. Barcelona. 2005.

WELLER, S. SIDA y subjetividad. Incorporación de dimensiones éticas y subjetivas al tratamiento epidemiológico del SIDA. Ed. Facultad de Psicología, UBA (Universidad de Buenos Aires), Buenos Aires, 1995.

8.2- CATÁLOGOS.

ALIAGA, J. V.; VILLAESPESA, M. (com.). *Transgenéric@s. Representaciones y experiencias sobre los géneros, la sociedad y la sexualidad en el arte español contemporáneo* (Koldo Mitxelena Kulturunea). San Sebastián: Diputación Foral de Guipúzcoa, 1998.

ALIAGA, J. V. (com.). *Pepe Espaliú*. (MNCARS: 14 de enero al 31 de marzo de 2002). Madrid: MNCARS en coproducción con el Centro Andaluz de Arte Contemporáneo, 2002.

ALIAGA, J. V. (com.). *Pulsió: Louise Bourgeois, Pepe Espaliu, Alison Wilding*. (Sala de Exposicions de la Fundació “La Caixa”: 24 mayo - 14 julio de 1991). Barcelona: Fundació “La Caixa”, 1991.

BURXÁN BRAN, X. M. (com.). *Identidades heridas: da arte da doenza*. (Fundación Laxeiro: 21 diciembre 2001- 16 de enero de 2002). Vigo: Fundación Laxeiro, 2001.

CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA .Registro Nacional de casos de SIDA. Informe semestral nº 4. Madrid. 1993.

CODESAL, J. *Días de SIDA*. (Galería XXIII: 3 – 26 de junio de 1993). Madrid: (s.n.), 1993.

CORTÉS, J. M. G. (com.). *Héroes caídos : masculinidad y representación*,. (L'Espai d'Art Contemporani de Castelló: 26 de abril - 23 de junio de 2002). Generalitat Valenciana, Valencia. 2002.

ESPALIÚ, P. *Pepe Espaliú desde Córdoba*. (Sala de Exposiciones Vimcorsa: enero-marzo 2007). Ayuntamiento de Córdoba. Córdoba. 2007.

GOLDIN, N. *The Other Side: (1972-1992)*. Scala Publisher. New York. 1993.

GOLDIN, N. (com.). *Witnesses: against our vanishing*, (Artists Space: 16 de noviembre de 1989 - 6 de enero de 1990). Artists Space Gallerie, New York. 1990.

MARTÍNEZ OLIVA, J. *Fluidos discontinuos*. (Fundación Miro: Espai 13, 1994). Fundación Miro, Barcelona. 1994.

MARTÍNEZ OLIVA, J. *Exposición*. (Sala Verónicas: octubre – diciembre de 2005). Murcia Cultural, Murcia. 2005.

MIRALLES, Pepe (com.). *Pensar la sida*. (Espai d'Art A. Lambert: 19 de abril – 11 mayo de 1996). Espai d'Art A. Lambert, Xavia. 1996.

VV.AA. *Domini Public*. Edita: Centre d'Art Santa Mónica, Generalitat de Catalunya. Barcelona. 1994.

VVAA. *Drawing the Line Against AIDS. Exhibition of the Peggy Guggenheim Collection*. (American Foundation for AIDS June 8-13, 1993).Rizzoli, Nwe York.1993.

VVAA. *Los años de Supports Surfaces en las colecciones del Centre Georges Pompidou*. (Centro Cultural de Conde Duque. Octubre – Diciembre de 1998). Centro Cultural Conde Duque, Madrid. 1998.

WOJNAROWICZ, D. *Tongues of Flame*. (University Galleries of Illinois State University: January 23 - March 4 1990). University of Illinois. Illinois. 1990.

8.3-ARTÍCULOS DE REVISTAS.

ALIAGA, J.V. “*Terreno de lucha. El impacto de la sexualidad y la huella del SIDA en algunas prácticas performativas*”. MACBA Recurso online. Disponible en: www.macba.cat/es/quaderns_portatils-vicente-aliaga

ALIAGA, J.V. “*Háblame cuerpo. Una aproximación a la obra de Pepe Espaliú*”. Rev. Acción Paralela, número 1. 1991. Disponible en: www.accpa.org/numero1/aliagahtm

ARRAMON, N. “*Crecimiento y expansión urbanos*”. Rev. Calaf: Idensitat, Associació d'Art Contemporari. 2008 . Disponible en: http://idensitat.net/id_books/Idensitat_proyectos%2005.pdf .

BARZANI, C. “*Algunas reflexiones acerca del complejo VIH/SIDA, del imaginario social al imaginario adolescente*”. Rev online: Topia.com/ar. 2001. Disponible en: www.topia.com.ar/articulos/algunas-reflexiones-acerca-del-complejo-vih-sida-del-imaginario-social-al-imaginario-adole.

BREA, J. L. “*Sida: El cuerpo inorgánico*”. Rev. Acción Paralela, número 1. Disponible en web: <http://www.accpa.org/numero1/sida.htm>

CADENA SER, “*Aumentan los casos de VIH*”. Publicación online. 12 Julio de 2013. Disponible en: http://www.cadenaser.com/sociedad/articulo/aumentan-casos-vih-presupuesto-reduce-mitad/csrsrpor/20120405csrsrsoc_3/Tes

CLAVERO, G. “*Los canales de comunicación en el caso del SIDA*”. Rev. Jano, número 41. 1991.

COMBALIA, V. “*Estrategias de poder*”. Rev. El Guía, número 11. Octubre-Noviembre de 1991.

CRIMP, D. “*De vuelta al Museo sin paredes*”. Rev. Arena, número 1. Febrero de 1989.

CUEVAS, J. APARICIO, P. MAUSO, B. “*La imagen negada. Mito e ideología en la imagen de la persona con VIH*”. Rev. Política y Sociedad. Págs 707-732 Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 2013.

DEL RIO, A y BAYA, A.: “*Imágenes infectadas por los estereotipos: Análisis visuales de las campañas de (des) información institucional y otros imaginarios sobre la prevención del VIH/SIDA*”. Rev. Arte y Movimiento, número 9. Universidad de Jaén. Jaén. 2013.

GOULD, P. y KABEL, J. “*La epidemia SIDA desde una perspectiva geográfica*”. Cuadernos Críticos de Geografía Humana: año xv, número 89. Universidad de Barcelona. Barcelona. Septiembre de 1990.

GUARDIOLA, J. “*Anticuerpos estéticos*”. Rev. Babelía. Noviembre. 1991.

GUTIÉRREZ MARTINEZ, A.P. “*Imaginarios y SIDA en Chetumal, Quintana Roo: una reconstrucción de los significados*”. Scripta Nova: revista de Geografía y ciencias sociales, número 270, vol. XII. Universidad de Barcelona. Barcelona. Agosto 2008.

HERNÁNDEZ, F. “*La investigación basada en las artes, Propuestas para repensar la investigación en educación. Invisibilidades*”. Rev: Ibero-Americana de Pesquisa em educação, cultura e artes, número 3. Septiembre. 2012.

MARIGUELA, M. “*The social representation of AIDS: Groups at risk*” Rev. Bioethics and Medical Ethics. 1995. Disponible en: <http://www.bu.edu/wcp/Papers/Bioe/BioeMari.htm>

MIRALLES, J. “*No es hora de irse a dormir*”. Suplemento Universitas, número 17, del diario “Uno más uno”. México DF. Junio de 1994.

PÉREZ GAULI, J.C. “*La publicidad como arte y el arte como publicidad*”. Arte Individuo y sociedad, número 10. Universidad Complutense Madrid. Madrid. 1998. Disponible en: http://www.arteindividuoysociedad.es/articulos/N10/Juan_Perez.pdf

PRECIADO, B. “*Guía de modelos somapolíticos y de sus posibles usos derivados*”. Rev online de UNIA. Disponible en: www.ayp.unia.es/index.php?option=com_content&task=view&id=709

SAN MARTÍN, J. “*Entrevista a Pepe Espaliú*”. Rev. Zehar. número 18. Septiembre-October. 1992.

STUART, M. “*Into the Trees*”. Rev. Frieze. número 12. 1993.

VAL CUBERO, A. “*¿Vuelta a la década Reagan?: SIDA, olvido institucional y movimientos audiovisuales y artísticos de protesta*”. Rev. Historia y comunicación social, número 25. Departamento de Periodismo y Comunicación audiovisual. Universidad Carlos III. Madrid. 2009.

VILASECA J.; ARNAU, J.M.; BACARDI, R. et al. “*Kaposi's sarcoma and toxoplasma gondii brain abcess in a Spanish homosexual*”. Rev. Lancet. 6th.March. 1982.

VVAA. “*VIHVE! Especial sobre VIH/SIDA*”. Revista Zero. N°58. Madrid. Diciembre 2003.

VVAA. “*VIHVE! Especial sobre VIH/SIDA*”. Revista Zero. N°82. Madrid. Diciembre 2005.

8.4-ACTAS DE CONGRESO.

AZNÁREZ, J.P. “*Educación Artística e imaginarios. Acercamientos en torno a la cultura visual*”. Actas VIII Simposio de profesores de Dibujo y Artes Plásticas. 2004.

DEL RÍO, A y BAYA, A. “*El imaginario del SIDA: la acción como instrumento de cuestionamiento en el espacio público*”. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Ciencias de la información. Madrid, Octubre de 2011.

DEL RIO, A. y BAYA, A. “*Representaciones, silencios y reiteraciones en las campañas de información y prevención del VIH-SIDA*” presentado en el I Congreso Internacional de Comunicación y Género. Facultad de Comunicación. Universidad de Sevilla. Marzo de 2012.

8.5-ARTÍCULOS EN PRENSA.

AGENCIA EFE. Una mayor inversión en la lucha contra el SIDA fortalecería los sistemas sanitarios. (en línea), ELPAIS.com. 6 de agosto de 2008). Disponible en: http://www.elpais.com/articulo/sociedad/mayor/inversion/lucha/SIDA/fortaleceria/sistemas/sanitarios/elpepusoc/20080806elpepusoc_1/Tes

BARBA, R. Un tercio de los homosexuales británicos con SIDA ignora que tiene la enfermedad. EL MUNDO, 3 de Junio de 2004. Disponible en: www.elmundo.es/elmundosalud/sidayhepatitis.html

BELAUSTEGUIGOITIA, S. Una exposición recuerda en Sevilla a Pepe Espaliú en el décimo aniversario de su muerte. ELPAIS 25 de septiembre de 2003. Disponible en: http://www.elpais.com/articulo/andalucia/exposicion/recuerda/Sevilla/Pepe/Espaliu/decimo/aniversario/muerte/elpepiespand/20030925elpand_35/Tes

CRIADO, A. Médicos y hemofílicos dicen que no se pudo evitar el contagio de VIH con productos derivados de la sangre. ELPAIS. 06 de Marzo de 1993. Disponible en: www.elpais.com/diario/1993/03/06/sociedad/731372401_850215.html.

EL PÚBLICO. Madrid veta una campaña a favor del uso del condón. EL PÚBLICO. 7 de Julio de 2011. Disponible en: www.publico.es/espana/386710/madrid-veta-una-campana-a-favor-del-uso-del-condon

EUROPAPRESS. Catalunya alerta sobre el recorte de subvenciones para la lucha contra el SIDA. 14 de Junio de 2012. Disponible en: www.europapress.es/catalunya/noticia-entidades-lucha-contra-sida-alertan-recorte-424-subvenciones-dos-anos-20120426122806.html

GALÁN, L. El Vaticano reconoce que cientos de monjas han sido violadas por misioneros. EL PAIS. 21 de Marzo de 2001. Disponible en: www.elpais.com/articulo/sociedad/Vaticano/reconoce/cientos/monjas/han/sido/violadas/misioneros/elpepiscoc/20010321elpepiscoc_1/Tes

GONZÁLEZ, J. No ha habido ningún avance en los tabúes sobre el sida. ELPAIS, 21 de Septiembre de 2007. Disponible en: http://www.elpais.com/articulo/cine/ha/habido/avance/tabues/sida/elpepucul/20070921elpepicin_5/Tes

JARQUE, F. El arte de vivir el sida. ELPAIS. 16 de Noviembre de 1992. Disponible en: http://www.elpais.com/articulo/cultura/arte/vivir/sida/elpepicul/19921116elpepicul_16/Tes

MORA, M. Benedicto XVI: “el SIDA no se resuelve con preservativos”. EL PAIS. 17 Marzo de 2009. Disponible en: www.elpais.com/articulo/internacional/Benedicto/xvi/sida/resuelve/preservativos/elpepuint/20090317elpepuint_7/Tes.

PÉREZ BARREDO, A. y DE BENITO, E. Así fue la crisis del ébola. EL PAIS. 1 de Noviembre de 2014. Disponible en: www.politica.elpais.com/politica/2014/10/19/actualidad/1413733345_ooo274.html

THE TIMES. Life-Blood or Death. THE TIMES. 21 Noviembre de 1984. Disponible en: www.avert.org/uk-hiv-aids-history-1981-1995.htm#footnote20_3tyggyc

8.6-PÁGINAS WEB.

www.abc.es

www.actupny.org

www.aides.com

www.aids2008.org

www.aidsshilfe-solingen.de

www.andrew-baker.com

www.all.org

www.artesida.blogspot.com.es

www.ayp.unia.es

www.avizora.org

www.booklyn.org

www.camenes.org

www.carlosbanzani.com.ar

www.cesida.org

www.civilbranding.com

www.DCfukit.org

www.elmundo.es

www.elpais.com

www.empireo.es

www.europapress.es

www.geografiasdelmorbo.net

www.hartza.org

www.ibeliveinadv.com

www.louvre.fr/llv/exposition/liste_expositions

www.luigiyluca.com

www.macba.cat

www.maestriadicom.org

www.marlboro.com

www.msssi.gob.es

www.moma.com

www.museoreinasofia.es

www.nocionescomunes.files.wordpress.com

www.notiese.org

www.nytimes.com

www.pepemiralles.com

www.olivierotoscanistudio.com

www.onusida.org

www.ososcontraelsida.com

www.ponteunamedalla.org

www.portalciencia.net

www.portalsida.org

www.rosalindsolomon.com

www.salvasida.org

www.sexualitynart.wordpress.com

www.sidastudi.org

www.stopsida.com

www.time.com

www.topia.com.ar

www.vimeo.com/candicebreitz

www.who.int

8.7-FILMOGRAFÍA.

ALMODÓVAR, P. “*Todo sobre mi madre*”. España. 1999.

ANTONIN, A. “*¿El presidente tiene SIDA?*”. Sudáfrica. 2006.

ARANOVA, F. L. “*Princesas*”. España. 2005.

BOYLE, D. “*Trainspotting*”. Reino Unido. 1996.

BRANAGH, K. “*Los amigos de Peter*”. Reino Unido. 1992.

CARPENTER, J. “*They Live*”. EE.UU. 1988.

CLARK, L. “*Kent Park*”. EE.UU. 2002.

CLARK, L. “*Kids*”. EE.UU. 1995.

COLOMO, F. “*La vida alegre*”. España. 1987.

CRONENBERG, D. “*La Mosca*”. EE.UU. 1986.

DALDRY, S. “*Las Horas*”. EE.UU. 2002.

DEMME, J. “*Philadelphia*”. EE.UU. 1993.

DUCASTEL, O. y MARTINEAU, J. “*Les adventures of Félix*”. Francia. 2000.

ERNAN, J. “*An Early frost*”. EE.UU. 1985.

FINCHER, D. “*Alien 3*”. EE.UU. 1992.

- FLANDER, G. “*El jurado*”. EE.UU. 2003.
- GREY, J. “*A place for Annie*”. EE.UU. 1994.
- HORTON, P. “*The Cure*”. EE.UU. 1995.
- HOWELL, D. “*Ninelives*”. EE.UU. 2004.
- JOHNSON, C.M. “*TEST*”. EE.UU. 2013.
- KUBRICK, S. “*La naranja mecánica*”. EE.UU. 1971.
- MENKES, D. “*Por un puñado de besos*”. España. 2014.
- NATALI, V. “*The Cube*”. EE.UU. 1997.
- NICCOL, N. “*Gattaca*”. Reino Unido. 1997.
- PICCIRILLO, T. “*24th Day*”. EE.UU. 2004.
- REEVE, C. “*In The Gloaming*”. EE.UU. 1997.
- ROODT, D.J. “*Yesterday*”. Sudáfrica. 2004.
- SPOTTISWOOD, R. “*En el filo de la duda*”. EE.UU. 1993.
- VALLÉ, J.M. “*Buyer’s Dallas Club*”. EE.UU. 2013.
- WAN, J. “*Saw*”. EE.UU. 2004.

ALFONSO BAYA GALLEGO.

GRANADA 2015.



