

SÍFILIS



Curación
absoluta y radical
en el
Sanatorio para sifilíticos
Calle Mayor de la Bonanova. 74.

Para mas informes al D^r Abreu, calle Vergara, 10. Barcelona

ó en el mismo establecimiento
al Administrador S^r Rumiá

J. THOMAS — BARCELONA

Cartel para sanatorio sifilítico. Ramon Casas.

El VIH/SIDA bajo la mirada en el Arte

Rubén Mariscal

Resumen: A la irrupción VIH/SIDA le sucedieron una serie de rechazos y prejuicios hacia los sectores marginados y débiles de la sociedad, sectores que, a través de su concienciación, desarrollarían toda una práctica activista para dar visibilidad a la enfermedad y sus afectados, para romper el silencio. Así, el arte se hace eco de la gravedad del asunto y a través del cuerpo y el concepto, proponen al VIH/SIDA como un nuevo protagonista al que analizar. España, tomando como modelo lo acontecido en EEUU, abrirá en este terreno un nuevo e interesante campo aún por abonar.

Palabras clave: Enfermedad, VIH, Sida en el arte, Pepe Espaliú, arte en el s. XX.

Abstract: The irruption of HIV / AIDS was followed by a series of rejections and prejudices towards the marginalized and weak sectors of society, sectors that, through their awareness, would develop an activist practice to give visibility to the disease and its affected, to break the silence. Thus, art echoes the seriousness of the issue and through the body and the concept, they propose HIV / AIDS as a new protagonist to analyze. Spain, taking as a model what happened in the US, will open in this field a new and interesting field yet to be paid.

Keywords: Disease, HIV, AIDS in art, Pepe Espaliú, art in the s.XX.

1. LA ENFERMEDAD COMO REFLEJO DE LA MORAL SOCIAL:

A cualquier enfermedad se le atribuyen los temores más profundos y despiertan reacciones de terror totalmente pasadas de moda, pues basta temerla para que se convierta en moralmente contagiosa¹. Dichos temores son expresados a través de metáforas y serán, por ende, expresadas en literatura y artes plásticas. Y es que no hay más que acudir a las excepciones que nos ofrece la RAE sobre la misma como “pasión dañosa o alteración en lo moral o espiritual”, así como “anormalidad dañosa en el funcionamiento de una institución, colectividad, etc.” para mostrar lo que la sociedad entiende por peligro. Enfermedad es, a su vez, sinónimo de mal, de perturbación y ruina; de enfermo, caído o virulento². El VIH/SIDA participa de todos estos conceptos, una enfermedad que afecta en la contemporaneidad y que tomará elementos iconográficos de otras tantas y graves enfermedades como la sífilis, la tuberculosis o el cáncer.

La sociedad es capaz de asociar una determinada clase social con la enfermedad. Así, por ejemplo, solía concebirse la tuberculosis como una enfermedad de la pobreza, de cuerpos flacos, habitaciones frías, mala higiene y vestimentas ralas. En cambio, el cáncer, es una enfermedad de clase media que se asocia con la opulencia, con el exceso; en los países ricos es donde más cáncer hay³.

Ambas tienen en común el que se piensen o se pensaran como enfermedades de la pasión. Con la tuberculosis se convierte en imagen o variante del amor y afectaba a quien pecara de temerario o sensual. Por el contrario, muchos ven en el cáncer una insuficiencia de pasión, la pasión reprimida⁴. La atracción sexual que un tuberculoso despertaba se debe a su propio aspecto, símbolo de una vulnerabilidad atractiva, de una sensibilidad superior, que se convierten en ideal de la mujer.

La tuberculosis, por ejemplo, en su variante pulmonar, tisis, estuvo representada hasta mediados del XX por la mujer hermosa, refinada a la vez que indigna, lujuriosa y extraviada. Así, cabe citar en literatura a Margarita Gautier en *La Dama de las camelias* (1848) de Alejandro Dumas hijo. Refinada, culta y de bellas facciones, como también lo era Violetta Valéry, protagonista de *La traviatta* (1852) de Giuseppe Verdi⁵.

El panorama literario de la España de inicios del XX no se ve exento del tratamiento de tal temática. Ramón del Valle-Inclán, escribió en 1902 *Sonata de otoño* en torno a la mujer enferma de tuberculosis, Concha, cuya vulnerabilidad era motivo de una fuerte atracción sexual: “...como es tan bella, no quisiera verla nunca curada” marqués de Bradomín, *Sonata de Otoño*⁶.

Esta apariencia enferma se tornará a un misticismo que eleva a la afectada a la categoría de diosa, de santa, por la blancura de su tez e incluso por su vestuario. Se eleva así a una belleza etérea y espiritual a la vez que inquietante, configurándose una imagen que será plasmada en tiempos de los prerrafaelistas, como *La Anunciación* (1850) de Dante Gabriel Rossetti [Fig. 1]. Imagen de su tiempo, la dama se



FIG. 1.

1 SONTAG, Susan: *La enfermedad y sus metáforas y el sida y sus metáforas*. Madrid, 1996, p. 13.

2 AA.VV.: *El arte látex. Reflexiones, imágenes y sida*. Valencia, 2006, p. 15.

3 SONTAG, Susan: *La enfermedad y sus metáforas...*, op. cit., p. 21.

4 *Ibidem*, pp. 27-29.

5 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 15.

6 VALLE-INVLÁN, Ramón María del: *Sonatas: memorias del marqués de Bradomín*, Madrid, 1968 consultado de AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 168.

representa tanto espiritual como sexual, pues aunque abrumada y decaída, en sus ojos aún puede apreciarse destellos de deseo.

Frente a todo este halo romántico, los reaccionarios mostrarán la enfermedad en tintes dramáticos. Clarín publicó en *Cuentos morales* (1896) el *Dúo de la Tos*, cuyos amantes se conocen ya afectados y en donde la enfermedad irrumpre para impedir el amor de ambos. El mismo Clarín ironizó sobre la explosión social asociada a la mujer enferma, sugiriendo que el amor febril de dos enfermos correspondería a la compasión cristiana.

Y la tragedia pronto se plasma en las artes plásticas. El noruego Edvard Munch, de forma temprana, configura obras en esta línea fruto de su drama personal, pues perdió a su madre y hermana por culpa de esta horrible enfermedad. *La niña enferma* (1885-86) [Fig. 2] o *Junto al lecho de muerte* (1895) [Fig. 3] muestran el patetismo de los cuerpos enfermos como metáforas de la misma muerte⁷.



FIG. 2.



FIG. 3.

La sífilis, otra de las enfermedades que afectaron los siglos XIX y XX, ofreció por el contrario interpretaciones diferentes. Se presentó en sociedad con posibilidad moralizadora al ser una fuente de transmisión sexual, al igual que el sida, aunque a diferencia de éste último, la sífilis también se sensibilizó al contagiar a numerosos intelectuales de la época. En la novela de Joris-Karl Huysmann, *À Rebours* (1899), ofrece la descripción de una figura fantasmagórica en representación de la enfermedad que supo plasmar con maestría el pintor Arnold Bröcklin en su obra titulada *La Peste* (1898) [Fig. 4]. No obstante, la mujer seguirá siendo la imagen de lo terrible. William Blake, en sus poesías *Silenciosa noche de silencio* habla del “placer honesto que se destruye por las seducciones de una ramera”.

Al igual que con el sida, la sociedad llevó a cabo una lucha preventiva contra la sífilis, viéndose la misma como causa de la prostitución y convirtiéndose en compañera de la misma a la hora de carteles, pinturas y literatura. Y con respecto a la primera de las manifestaciones, Darío de Carmona (h. 1937) configuró un cartel durante la Guerra Civil española donde se equipara a la mujer con las balas enemigas [Fig. 5]; o el realizado por Ramon Casas (1900), destinado a un sanatorio sifílico [Fig. 6], en el que rápidamente el espectador es consciente de la languidez y debilidad de la afectada. De nuevo, la enfermedad se propone como propia de la mujer dispersa y de caprichos



FIG. 4.

7 *Ibidem*, pp. 17-19.

destructivos, aunque igualmente ofrece un juicio moral, pues, a diferencia del cáncer, se propone más indigno y fruto de una persona de vicios⁸.



FIG. 5.



FIG. 6.

Y es que, este aprovechamiento de la guerra para movilizar ideológicamente las masas ha convertido la idea de la guerra como metáfora para todo tipo de campañas curativas cuyos fines se plasman en una derrota de un “enemigo”. El utilizar la guerra como metáfora no consiste en que se le preste mayor atención, proporcionando ayudas y dedicación a la investigación, sino que sirve para describir a la enfermedad como un enemigo, al “otro”. Las metáforas militares sirven para estigmatizar ciertas enfermedades y, por ende, a quienes están enfermos⁹.

Dadas las metáforas que han hecho del cáncer una enfermedad del mal y de la tuberculosis, la sexual, en el caso del sida, culpabilidad y vergüenza van unidas de la mano. La transmisión sexual de la misma se presenta como una calamidad que uno mismo ha buscado, y por tanto, está siendo castigado por su sexualidad activa. No obstante, y al contrario que como ocurre con la tuberculosis, el sida es una muerte dura, o así se cree¹⁰.

El Virus de la Inmunodeficiencia humana, al igual que la lepra con las marcas que produce en el rostro, o la sífilis, produce signos de mutación progresiva que saca a relucir la organicidad del cuerpo¹¹. Es por ello que la “peste” se convierte en la metáfora más utilizada para el Sida y por ello, ha banalizado al cáncer. De igual modo que ésta, el sida nace en el “continente negro”, y más tarde se difundió a Haití, luego a Estados Unidos y Europa,... Se lo tiene como una enfermedad más del tercer mundo. Además, al igual que la peste,

8 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 21.

9 SONTAG, Susan: *La enfermedad y sus metáforas...*, op. cit., pp. 97-99.

10 *Ibidem*, pp. 211-212.

11 *Ibid.*, p. 126.

fue considerada como juicio a la sociedad¹².

Lejos de promover medidas preventivas, el sida puede ser utilizado como un fin más complejo en esa comparación con lo extranjero. Las ideologías políticas tienen intereses creados en promover el miedo, la sensación de una inminente invasión por extranjeros – y para ello las enfermedades son útiles al introducir el miedo a lo extranjero. Y si puede ser utilizado contra la entrada de inmigrantes, también puede ser utilizado como excusa, por parte de los sectores más conservadores, para producir el odio al sector homosexual¹³.

Del sida todos tenemos claro su fuente de trasmisión, alzándose así como una enfermedad no casual que ataca, sobre todo, al individuo marginal: homosexuales y drogadictos, al menos en sus primeros momentos. Tras esta sentencia, la infección a jóvenes parejas heterosexuales será vista como perversidad.

En suma, la enfermedad que nos concierne toma elementos iconográficos de aquellas que en etapas anteriores se asociaron a la marginalidad, a comportamientos fuera de la moralidad imperante, a la pasión o libertinaje, al dolor físico, a la pobreza, la vergüenza y culpabilidad, etc. y al igual que éstas, el Sida crea dos epidemias: la realidad externa o reacción social, y la estructura de pensamiento individual o miedo a la infección¹⁴. El primero es consecuencia del último, pues conduce a la ignorancia y a las prácticas violentas en búsqueda de un verdugo. Así, la enfermedad mortal por excelencia es aquella que roza del modo más escandaloso los límites de la ética. En la historia, la lepra se unió a la pobreza; la peste con la higiene; la sífilis con la promiscuidad de los hombres; la tuberculosis con las mujeres, etc.¹⁵.

Las enfermedades actúan como evidenciadoras de una época, pero no desde el punto de vista estadístico de la mortalidad, sino por ser generadoras de una conciencia de la debilidad humana.

2. EN BUSCA DE LOS CULPABLES DE LA PANDEMIA:

Desde el punto de vista biológico, el SIDA se define pronto: se trata de un síndrome de inmunodeficiencia adquirida que resulta de la acción de un retrovirus denominado VIH sobre los linfocitos T CD4, acción que acaba por destrozar las posibilidades de defensa del organismo frente a múltiples enfermedades oportunistas. Sin embargo, cuando se pasa a analizar qué es lo que realmente significa SIDA en nuestra sociedad, nos damos cuenta que inmediatamente representa mucho más de lo que se acaba de decir. De hecho, probablemente el SIDA sea, de entre las enfermedades que nos rodean, una de las que se encuentran más cargadas de significados¹⁶.

Por más que algunos se empeñen y hayan empleado con todas sus fuerzas a lo largo de la corte historia del SIDA en señalar con el dedo a unos pocos como víctimas elegidas por esta enfermedad, esta idea no deja de ser una visión malintencionada en la mayoría de los casos.

La importancia de la orientación sexual como un factor causante de la enfermedad fue puesta de manifiesto en la categorización del enfermo de SIDA durante los primeros meses de 1982, al incluir la

12 *Ibid.*, p. 135.

13 *Ibid.*, p. 144.

14 ALIAGA, Juan Vicente y CORTÉS, José M. G.: *De Amor y Rabia. Acerca del Arte y el Sida*. Valencia, 1993, p. 93-94.

15 SONTAG, Susan: *La enfermedad y sus metáforas...*, op. cit., p. 11.

16 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 159.

dolencia dentro de una GRIDS (Síndrome de la Inmunodeficiencia relacionado con la homosexualidad)¹⁷. Esto marcó de manera contundente la construcción ideológica del SIDA, más aún cuando recordamos que el SIDA fue conocida como la *peste gay* durante sus primeros momentos de aparición, y algo más tarde, se habló del síndrome de las tres H: homosexuales, heroinómanos y haitianos. Ni que decir tiene que este tipo de nomenclaturas provenían de sectores fácilmente identificables de la sociedad no precisamente caracterizados por su caridad cristianas, que hablaron del SIDA como de un castigo divino a seres humanos de costumbres y hábitos perversos, viciosos y antinaturales¹⁸.

Aún hoy, pese a que la información sobre la enfermedad es abundante, la idea de que el SIDA es una enfermedad de “maricones” y “gente de mal vivir” está arraigada en la sociedad.

En 1983, se empieza a considerar la transmisión heterosexual debido a que dos mujeres, cuyas parejas tenían SIDA, contrajeron la enfermedad. Las falsas creencias de que las mujeres no corrían riesgo de contraer el VIH/SIDA – caracterizándola como una enfermedad que sólo afectaba a hombres homosexuales – desvió la atención de los problemas de la población femenina en las primeras fases de la epidemia. Hoy en día las mujeres representan la mitad de la población infectada con el VIH, y la principal fuente de contagio de dichas infecciones es la vía heterosexual¹⁹.

La historia del SIDA ha puesto de manifiesto que el papel que se le ha otorgado a la mujer dentro de la misma se encuentra bajo el estigma de “vectoras” de la enfermedad, es decir, como posibles portadoras del virus “a otros” – hijos o pareja sexual –, tendencia que todavía hoy sigue vigente. No han sido contempladas más allá de su rol reproductivo como sujetos con una sexualidad que transciende al mandato histórico de la reproducción biológica. Este hecho se ve demostrado en las estrategias de prevención que fueron diseñadas en este sentido, las cuales proponían inculcar la abstinencia sexual, el retraso de la iniciación sexual, la reducción de compañeros/as sexuales, el uso de preservativos o la práctica de la monogamia²⁰.

Aunque las mujeres, como los hombres, son vulnerables a la infección por VIH, el contexto de la desigualdad de género coloca a aquellas en mayor riesgo de ser infectadas y afectadas por el SIDA. Pues aunque la fisiología influye en el mayor riesgo de las mujeres respecto de la transmisión por VIH, es la falta de poder de mujeres y niñas en lo que a sus cuerpos y a su vida sexual se refiere, apoyada y reforzada por la desigualdad social, lo que las convierte en un grupo más vulnerable al SIDA en comparación con los hombres. Al mismo tiempo, si las mujeres como grupo son más vulnerables al SIDA que los varones, la vulnerabilidad entre las mismas mujeres es aún más fragmentada por una combinación de factores tales como raza, clase, edad, etnicidad, localización urbana/rural, orientación sexual, religión y cultura²¹.

Las mujeres, además, son castigadas socialmente desde el punto de vista económico. La dificultad de acceso a la educación añadido a los problemas de desempleo y bajos sueldos, perpetúan en muchos países que las mujeres se vean obligadas a ejercer la prostitución como única vía de supervivencia. Es por ello que son

17 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo: arte y VIH/SIDA en España*. Madrid, 2010, p. 47.

18 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 159.

19 DENENBERG, Risa. “Qué significan las cifras” en *La mujer, el SIDA y el activismo*, Cambridge, 1999, p. 1.

20 LLAMAS, Ricardo: *Construyendo identidades. Estudios desde el corazón de la pandemia*. Madrid, 1995, p. 19.

21 GÓMEZ, Adriana: “Gender an the HIV/AIDS Pandemic” *Women’s Health Journal*. 2, diciembre 2002.

muchas las tentativas encaminadas a asociar el SIDA “con el comportamiento “desviado” de ciertos grupos de mujeres, como por ejemplo, las prostitutas, las consumidoras de determinadas drogas, o las inmigrantes del África negra (...) Por una parte, se representa a las mujeres como simples receptoras pasivas, objetos sexuales “inocentes” (...) y por otra, se insiste en la imagen de la mujer que infecta”²²

Así actualmente “el SIDA asume ciertas características muy definidas: su rostro es cada vez más femenino, más joven y más pobre”²³. Desde el punto de vista biológico la evidencia de las investigaciones sugiere que el riesgo que corren las mujeres de infectarse con VIH a causa del sexo sin protección es por lo menos dos veces mayor que en el caso de los varones²⁴.

Otro caso de “pasotismo” institucional es la prostitución. A pesar de que existen algunas campañas específicas para este colectivo lo cierto es que desgraciadamente todavía hay heterosexuales que se sienten inmunes al virus y consideran que no existe peligro de contagio en este tipo de prácticas. Cindy Patton critica duramente la investigación sobre prostitución y SIDA, haciendo hincapié en que no se trata de una cuestión terminológica que sustituya “prostituta” por “trabajadora sexual” sino que “la contabilidad y la buena salud capitalista sigue dependiendo de la separación entre la esfera doméstica (femenina y sexualizada) y la pública (masculina, sexualmente neutral y universalizada). Esta separación haría impensable de forma frontal el intercambio sexual fuera de la esfera de la vida privada, y a lo sumo se definiría, estricta y rigurosamente, como un intercambio comercial; obviando e ignorando, desde nuestras visiones eurocéntricas, que en otras culturas y en otros contextos pueden tener otros significados”²⁵

En cuanto a la búsqueda de sus orígenes²⁶, las primeras hipótesis veían en África el foco de infección, dado el sufrimiento de las peores consecuencias del SIDA y su historia vapuleada por la hegemonía blanca. La teoría se basaba en registrar en el continente la mayor variedad de tipos de VIH. No obstante, y como podía esperarse, muchos africanos consideraron esta teoría como una calumnia hacia “el continente negro” subrayando que la enfermedad se detectó, por primera vez, en varones homosexuales blancos americanos. Edward Mbidde, un destacado investigador ugandés sobre SIDA, asegura de un modo terminante que “no es cuestión de fanatismo el afirmar que el virus tuvo su origen en África”²⁷. A pesar de todo, la forma y los modos en los que se ha venido difundiendo esta teoría puede resultar racista.

En la actualidad, los datos epidemiológicos hablan por sí solos. El SIDA afecta mucho más a heterosexuales que a heroinómanos y homosexuales. El sida se traspasa a través de los fluidos y son, precisamente los heterosexuales, los que se están mostrando con una menor sensatez de prevención.

22 AA. VV.: *El eje del mal es heterosexual. Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*. Madrid, 2005, pp. 56.

23 GÓMEZ, Adriana. “La feminización de una pandemia: el VIH/SIDA y sus implicaciones de género” en *Sociología de la sexualidad*. Madrid, 2003, p.162.

24 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 95.

25 AA. VV.: *El eje del mal es heterosexual...*, op. cit., p. 56.

26 Pese a la gran cantidad de hipótesis generadas en torno a la aparición del VIH/SIDA – tales como su origen en primates africanos y que sería traspasado a humanos mediante contacto sexual, o bien como un arma biológica o de laboratorio – no hemos considerado oportuno la inclusión de éstas en un proyecto que pretende indagar en cuestiones sociales e histórico-artísticos. Para saber más, consulte la tesis de Rut Martí: MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit.

27 SCHOOFS, Mark. “Parte 4. El virus: pasado y futuro” en *SIDA, la agonía de África*. Madrid, 2006, p. 2.

3. LA ESTETIZACIÓN DE LA ENFERMEDAD:

El acercamiento del arte no solo supone un acercamiento a la epidemia, sino que además suponen un intento de insertarse en lo social, informando sobre el virus e intentando modificar la concepción de la ciudadanía hacia sus portadores. Podría decirse que los artistas que plasman tal problemática en sus obras ya no sienten, en palabras de Miguel Hernández-Navarro, la necesidad de crear mundos, sino que juegan con la pasión por la realidad y se alejan del idealismo artístico. Ahora atienden al objeto ya creado sobre lo que es necesario actuar, intervenir y observar²⁸. Los artistas de la contemporaneidad empezarán a decantarse por los aspectos multidisciplinares que ponen en evidencia la relación del arte con la política, la sociología, la antropología o la economía a través de la reflexión en torno a cuestiones identitarias, políticas y sociales.

Desde las primeras etapas de la epidemia, el arte se ha utilizado de manera individual y pública para iluminar la realidad del VIH y el impacto del mismo para despojarlo así de toda la mitificación que desde entonces venía desarrollando en torno a sí mismo.

La epidemia ha provocado una amplia variedad de respuestas en la cultura y en la sociedad. Los conceptos de enfermedad y muerte, dolor y pérdida, esperanza y desesperación son particularmente relevantes para las artes plásticas que abordan este tema. El arte sobre el VIH/SIDA intenta reflexionar sobre la posición que el SIDA tiene en el mundo contemporáneo y sobre los modos que se han buscado para reaccionar individual o colectivamente ante una situación de urgencia social como la que la epidemia ha generado. Es por esto por lo que el mundo del arte se ha convertido en una de las plataformas más eficaces a través de la cuál potenciar posiciones críticas ante una epidemia que hoy afecta a millones de personas. Las connotaciones políticas de las obras sobre el VIH/SIDA son incuestionables, pero si algo las define más allá de su carácter político es su posición activista²⁹.

El cuerpo se convierte como agente primario de las relaciones entre el “yo” y el “otro”. Para Ricardo Llamas, esta representación del cuerpo responde a una preocupación por contar alguna de las mil historias que en torno suyo se tejen, para señalar sus heridas, como supuso Joseph Beuys³⁰. Se pone énfasis en la materialidad del cuerpo para problematizarlo y cuestionar las reacciones más conservadoras hacia el VIH, aquellas que lo veían como un castigo divino. Además, reflexiona sin escrúpulos sobre las prácticas y usos sexuales que reprobaban los sectores más retrógrados de la sociedad.

Si en los años 60 y 70 un grupo de artistas habían puesto a prueba el cuerpo como instrumento, en los 80 y 90 será utilizado como respuesta un uso “político” de la representación del cuerpo, dada la demonización de las personas que se consideraban indeseables (homosexuales, toxicómanos, negros, hispanos, prostitutas). El cuerpo deja de ser algo meramente físico para extrapolarse a la esfera moral, cuestionándose con él las relaciones de poder y los valores a modificar.

Tampoco se tratará al cuerpo de manera gloriosa o exaltadora, sino que ahora se ahonda en su caducidad, en lo efímero del sujeto. No se puede olvidar que el cuerpo es un recordatorio físico de la enfermedad, de la realidad material y acercamiento a la muerte. El SIDA produce claras marcas corporales y vivimos en una cultura en donde la juventud y la belleza están impuestas como perpetuas. La representación de esta

28 HERNÁNDEZ-NAVARRO, Miguel Á. “El arte contemporáneo entre la experiencia, lo antivisual y lo siniestro”. *Revista de Occidente*. 297, 2006, p.9.

29 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo....*, op. cit., pp. 129-131.

30 LLAMAS, Ricardo. “En busca de una perdición”, en *Sujeciones*. Valencia, 1998, p. 27.

descomposición, de estas lesiones se ha convertido en un símbolo del SIDA³¹.

El sida proyecta rápidamente una historia visual sobre el cuerpo masculino. La idea de que el cuerpo en el enfermo de SIDA coexiste el deseo y la muerte no siempre es cierta. El cuerpo de un hombre joven enfermo sigue siendo el de un hombre joven. Este tipo de retrato no está definido totalmente por esa condición.

Otro aspecto a tener en cuenta es la representación de la homosexualidad. A principio de los 80, dicha condición sexo-afectiva había conquistado el derecho a decir “yo”, pero con la aparición del SIDA el espacio conseguido quedó duramente limitado ante la oleada de homofobia que convertía a la comunidad gay en un grupo de riesgo³². Los artistas que criticaron dicha asociación SIDA-homosexualidad, lo hicieron desde tal perspectiva que marcaron la época continua. El cuerpo gay no se definía a sí mismo únicamente a través de su deseo, sino que se abordarían diferentes cuestiones para reafirmar su identidad, adaptarse y reinventarse.

La vigencia de este discurso sigue considerándose nuestros días fundamental para construir una iconografía del VIH/SIDA desligada de los planteamientos morbosos que, en ocasiones, construyen y difunden los *mass media*. Este tipo de imágenes que fomentaban un sentido desvirtuado de la enfermedad, y que resultaban además poco informativas, fue sustituido por parte de grupos activistas, exposiciones, carteles, graffitis y pintadas hacia una imagen metafórica de dolor y rabia a través de imágenes que por desgracia, resultaban incómodas para muchos sectores sociales. Partiendo de las primeras, se potenciaban las marcas físicas: “El SIDA plantea cuestiones que problematizan el campo visual y las formas de representación en general. Por ejemplo, el virus invisible, cuya relación con las marcas visibles del cuerpo es inevitablemente compleja; la prueba de la visibilidad a la que se somete a las personas con SIDA, en la que se busca en el aspecto externo señales de supuesta esencia interna; y por último, el problema de la representación de los infectados evitando la intrusión o el voyeurismo, sin colaborar con una imagen que se considera la imagen fotográfica y el texto impreso como medios valiosos de disciplina y castigo”³³

Como resultado del citado rechazo, la censura hizo su aparición de la mano de comentarios homófonos y reaccionarios. Como degradante ejemplo las declaraciones que *Vanity Fair* publicó del artista norteamericano Mark Kostabi: “esos comisarios de museos, la mayor parte de ellos homosexuales, que han controlado el mundo del arte durante la década de los ochenta se están ahora muriendo de SIDA. Aunque esto me parece triste, sé que será para bien, porque los homosexuales no están participando activamente en la perpetuación de la vida humana”³⁴

Más adelante, con los avances científicos, se producirá un cambio de expresión desde la desesperación y rabia a una actitud de desafío, de supervivencia con la enfermedad.

De las primeras exposiciones que programaron instituciones de prestigio dentro del mundo artísticas fueron las muestras fotográficas de Nicholas Nixon y Rosalin Salomon. En 1988 el Museo de Arte Moderno de Nueva York expuso la obra fotográfica de Nixon bajo el título “*Retratos de gente con SIDA*” [Figs. 7-8] y la Grey Art Gallery programó “*Retratos en la era del SIDA*” de Rosalin Salomon [Figs. 9-10]. Ambos presentaban a personas con SIDA, incidiendo en las marcas de la enfermedad³⁵.

31 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 132-133.

32 *Ibidem*, pp. 134.

33 SMITH, Paul J. “La representación del SIDA en el Estado Español en CARDIN, Alberto y NAVÉ, Eduardo: *Conciencia de un singular deseo. Estudios lesbianas y gays en el Estado español*. Barcelona, 1997 p. 304.

34 KOSTABI, Mark. *Revista Vanity Fair*. Junio 1989.

35 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 137.



FIG. 7.



FIG. 8.



FIG. 9.



FIG. 10.

“Para todos aquellos que hayan prestado atención a los modos de representación del SIDA en los medios de comunicación, puede que les parezca que nada de esto importa, porque lo que vemos en las fotografías de Nixon es principalmente la reiteración de lo que ya ha sido dicho o mostrado de la gente

con SIDA: que han sido destrozados, desfigurados, debilitados por el síndrome; que están normalmente solos, desesperados pero resignados a su muerte “inevitable”³⁶

La exposición de Nixon despertó la polémica incluso por las propias personas infectadas, que se veían retratados como monstruos abandonados a su muerte. Estos personajes se encuentran recluidos en espacios interiores, a veces, en ambientes hospitalarios.

La visión de Salomon es algo más positiva, ya que presenta a los enfermos en espacios públicos y, en ocasiones, no aparecen solos y aislados como los de Nixon. Aunque, apunta Rut Martín, ninguna de las dos propuestas iconográficas son válidas para mostrar una imagen del sida. Al menos la visión de Salomon no es tan apocalíptica³⁷.

Entonces, ¿cómo ha de plantearse el VIH en las artes? son muchos los interrogantes que surgen a la hora de plantearse este tema. “¿Debe el arte representar a los enfermos con SIDA directamente, o debe dar la vuelta a su foco exterior, retratar el mundo circundante y que a menudo oprime a las personas con SIDA? ¿si un enfermo de SIDA va a ser representado, cómo deben ser estas representaciones? ¿sí se dirige al mundo exterior de que debe tratar entonces el trabajo? ¿la falta de acción del gobierno? ¿el mundo de la investigación médica? ¿el virus en sí mismo? ¿cómo se pueden abstraer conceptos como homofobia, miedo, cólera o demencia? ¿cómo puede representarse la supervivencia, la resistencia o el ser VIH positivo?”³⁸. El arte dará respuestas a todos estos interrogantes, convirtiéndose así en un espejo nada complaciente de la sociedad.

Cierto es que quizá esta manera al mostrar los asuntos cuestionados se debe la convivencia de los artistas con la enfermedad, la cual acabó con un gran número de artistas como Robert Mapplethorpe, David Wojnarowicz, Keith Haring, Félix González o Pepe Espaliú entre otros: “En su mayor parte, la obra cultural sobre el SIDA ha sido realizada por aquellos que están afectados directamente por la epidemia, artistas que están infectados por el VIH o que han perdido amigos, amantes, familiares o miembros de una comunidad por culpa del SIDA. El arte ha intentado transmitir lo que se siente cuando tratas con la epidemia: estar enfermo, cuidar a los que están enfermos, enfrentarse a la muerte, estar de luto, haber sido ultrajado, ser derrotado. Pero el arte sobre el SIDA también ha intentado combatir directamente la epidemia – enseñando prácticas de sexo seguro, informando a la gente sobre los riesgos, luchando contra la discriminación, exponiendo las mentiras de los gobiernos y de los medios de comunicación y estimulando el enfado y la protesta de los grupos afectados”³⁹

Por último, hemos de destacar la gran diversidad dentro de las obras que han tratado el VIH/SIDA. Estas, van “desde el fotorrealismo más periodístico y la frialdad documental, pasando por el relato intimista y personal y la mirada inocente e ingenua, o los efectos debilitadores que tiene sobre el cuerpo la enfermedad, hasta llegar a la denuncia demoledora, la contundencia gráfica y el desparpajo narrativo del acto sexual desbocado, las miradas sobre el SIDA son proteicas y, en muchos casos conscientes de lo efímero de los mensajes propuestos que siguen, al dedillo, los avances de la enfermedad, la carencia de los pacientes, el sistema de caring-buddying, la discriminación racial y sexual producida, los efectos de desinformación...”⁴⁰.

36 CRIMP, Douglas: *Posiciones críticas. Ensayos sobre las políticas de arte y la identidad*. Madrid, 2005, p. 139.

37 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 138.

38 BAKER, Rob: The art of AIDS: from stigma to conscience, *Continuum*, New York, 1994, p. 137, citado de MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p.137.

39 CRIMP, Douglas: *Posiciones críticas...*, op. cit., p. 129.

40 ALIAGA, Juan Vicente. “Unidos por la ira. Arte y activismo político sobre el SIDA en Estado Uni-

4. ARTE Y SIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS: LAS PRIMERAS EXPERIENCIAS:

Ronald Reagan no pronunció la palabra SIDA en público hasta el año 1987, seis años después del descubrimiento de la enfermedad. Ni el presidente Reagan ni su administración asignaron suficientes fondos para luchar contra la extensión del VIH. Y pese a ser el primer país en aprobar medicamentos contra la enfermedad, estos eran inasequibles debido a la falta de financiación federal⁴¹.

Pese a ello, Estados Unidos se convierte en referente claro en cuanto a estrategias reaccionarias a nivel institucional. Los fotógrafos, como ya veíamos en el apartado anterior, serán los primeros en introducir el tema en sus obras para acercarlo a la sociedad, apoyados en la realidad. Así, la fotografía se presenta como la fórmula más afectiva de luchar contra la manera de entender el sida en una primera época de crisis⁴².

La aparición del SIDA transformó considerablemente el mundo del arte en Estados Unidos. Pero las manifestaciones artísticas y el desarrollo del conocimiento sobre el VIH tienen que ser entendidos a través de las acciones que los grupos activistas norteamericanos llevaron a cabo durante la década de entre 1980 y 1990. En Estados Unidos, el panorama artístico durante los años de gobierno del republicano Ronald Reagan estuvieron sometidos por el *sistema commodity* (mercancía absoluta) y por el llamado *museum industry* o, lo que es lo mismo, la industria cultural –mejor que la cultura convertida en industria- situación contestada por algunos artistas del postmodernismo activista. De productor de objetos de arte, el artista pasó a “manipulador” social de signos artísticos y, a su vez, el espectador dejó el papel de pasivo contemplador estético o consumidor del espectáculo artístico, para convertirse en lector activo de mensajes⁴³.

De estos grupos activistas, quizás el más destacado sea ACT-UP⁴⁴ (coalición para Liberar las Fuerzas contra el SIDA), fundado por el activista Larry Kramer en 1987. Su primera sede fue en Nueva York, en 1988, pero a principios de los noventa había más de cien por todo el mundo. Pretendía acabar, mediante la acción directa, con la crisis que la enfermedad estaba provocando y con los aspectos psico-sociales que conlleva. Con el paso del tiempo, ensanchó su lucha, exigiendo que el lanzamiento de las terapias tuviesen procesos de aprobación más cortos y ha insistido en la financiación de los tratamientos experimentales. Ha impulsado la creación y la puesta en práctica del plan federal de intercambio de agujas, de las distribuciones de condones a nivel local y de un programa serio de educación sexual en las escuelas primarias y secundarias.

En 1996 desgastado por divisiones internas sobre las tácticas, y agotado por la muerte de muchos de sus miembros perdió mucha de la fuerza que tenía en Estados Unidos, sus sedes diversificadas por todo el mundo siguen luchando desde los mismos paradigmas⁴⁵.

En su entorno y en 1988, surge un grupo de artistas que se darán a conocer como Gran Fury. El grupo, se mantuvo activo hasta 1994, manteniendo siempre una autoría colectiva y una puesta en discusión permanentes”, en *Talleres de Escultura*. Valencia, 1993, p.93.

41 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 175.

42 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 62.

43 GUASH, Anna María: *El arte último del s. XX. Del posmodernismo a lo multicultural*. Madrid, 2000, p.17. 476.

44 Junto a este, también destacan Group Material y Las Guerrilla Girls en la denuncia hacia la falta de implicación política mediante la promoción del debate, las medidas de prevención y atención. El primero, además, también tuvo cierto apego a las artes en la línea de Act-up. AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., pp. 62-63.

45 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 178.

nente. Pretendían utilizar todo tipo de medios y le concedían poca importancia los medios tradicionales: “Después de todo, usamos el arte para decir que el arte no es suficiente. Queremos explotar el poder del mundo del arte si éste nos permite hacer aquello que queremos hacer, allí donde queremos hacerlo”⁴⁶. Convierten así al arte en un arma crítica hacia la ideología de las diferentes instituciones políticas y sociales, una crítica a la construcción social del poder y a las relaciones sociales, sexuales y afectivas establecidas. Uno de sus soportes predilectos para ello fueron las vallas publicitarias⁴⁷.

De sus proyectos más destacados, cabe citar *Let the Record Show...* (1987) [Fig.11], consistente en la intervención de una de las ventanas del Nuevo Museo de Arte Contemporáneo de Nueva York en el que destaca, además del lema “SILENCIO=MUERTE” junto con el triángulo rosa creado por Keith Haring en luces de neón, seis fotografías tamaño natural de “criminales del SIDA” - utilizando la misma terminología usada por ellos y entre los que aparece el propio presidente – debajo de las cuales insertan unas palabras en cemento: “serán juzgados por la historia”, “Es patriótico hacerse la prueba del SIDA y que de negativo”, “El SIDA es el castigo de Dios a una sociedad que no sigue Sus reglas”, etc. Desde luego, uno de los rasgos fundamentales de la obra es su concepción para ser vista desde el exterior del museo, dirigido tanto al mundo del arte como invadiendo al público para cuestionar la dinámica tradicional⁴⁸.

Junto con esta obra destacan *Besar no mata. La avaricia y la indiferencia sí*, de 1989 [Fig. 13] y en la que se lucha contra la homofobia a través de su colocación en los laterales de las paradas de metro y autobuses en ciudades como San Francisco, Chicago, Nueva York o Washington DC.; así *Sin título* (Bienal de Venecia) [Fig.12], en 1990 donde achaca contra la jerarquía católica. El texto que rodea una foto del Papa Juan Pablo II corresponde a unas declaraciones que realizó el cardenal O’Connor “La verdad no está en los condones o en las agujas limpias. Eso son mentiras... buena moralidad es buena medicina”. En los laterales se incluye un manifiesto atacando a la Iglesia Católica por su oposición a la práctica del sexo seguro “es una mala medicina negar información a

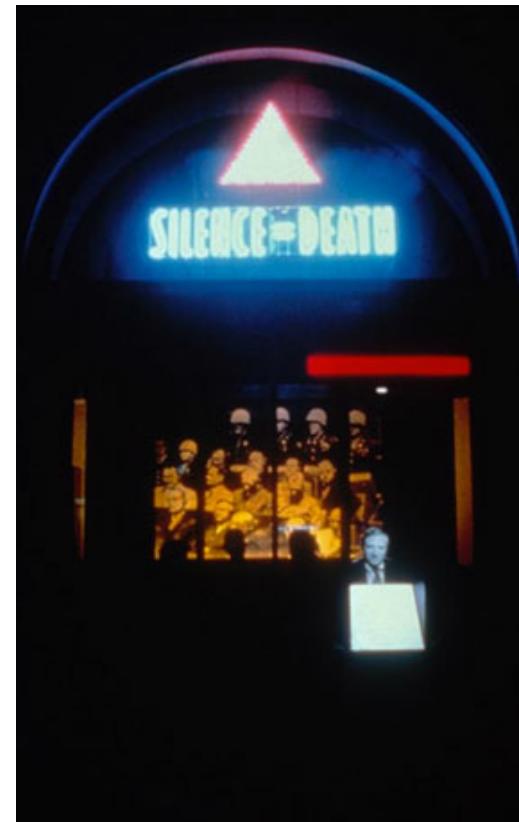


FIG. 11.

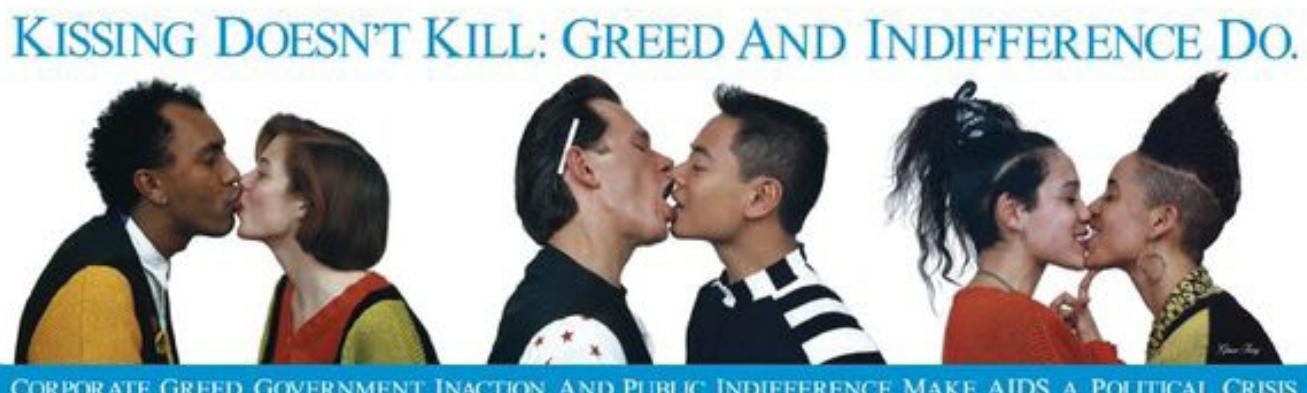


FIG. 13.

46 GRAN FURY: Discourses conversation in Postmodern Art and Culture, *The Mit Press*, New York, 1990, citado de MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp.205-206.

47 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 179.

48 Para saber más, DE DIEGO, Estrella: “Silencio=Muerte”, *Lápiz*, n.º 68, 1990

la gente que pueda ayudar a acabar con la crisis del SIDA. Condones y agujas limpias salvan vidas. El SIDA está causado por un virus y un virus no tiene moral". El director de la sección de artes visuales de la Bienal, censuró la obra y rehusó mostrarla, argumentando que eso no era arte. Otros artistas americanos amenazaron con retirar sus obras y al final, cedieron. Mientras tanto muchos periódicos habían hablado del tema y por lo tanto se habían conseguido los objetivos de llegar a mucha gente⁴⁹.

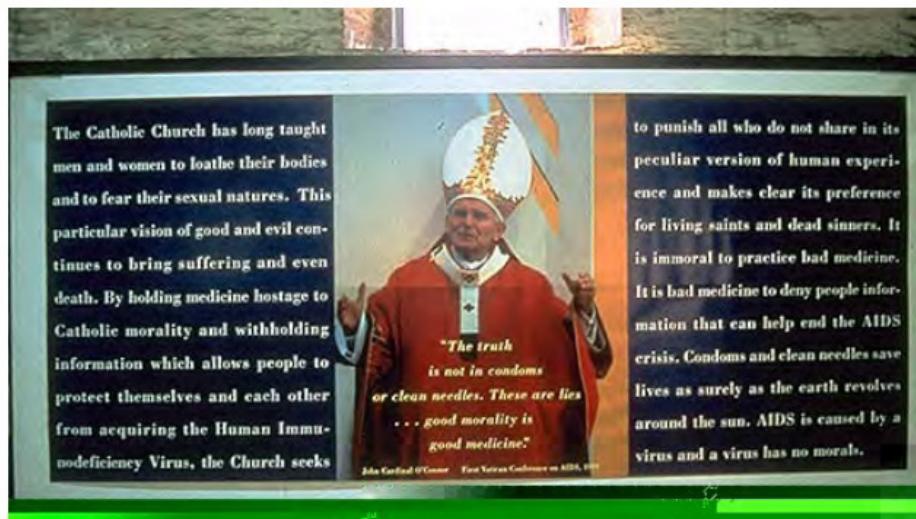


FIG. 12.

De entre los artistas más destacados dentro de este grupo, hemos de hacer especial mención a Robert Gober, David Wojnarowicz, Félix González Torres y Keith Haring:

El segundo de los artistas mencionados, miembro de la primera ola de artistas del East Village de Nueva York, expone su trabajo en la década de los 80. A finales de dicho periodo, y tras haber sido diagnosticado de SIDA, su obra se vuelve política y se involucró en los debates referentes a la investigación científica y el uso de los fondos públicos, la moralidad y la censura en las artes, así como los derechos legales de los artistas. A causa de la enfermedad, el artista fallece con 37 años.

Sus fuentes son tiras cómicas, ciencia ficción, los periódicos y la publicidad. A través de ellas desarrolló un vocabulario particular de símbolos que toman su significado a través de combinaciones que se contraponen en forma irónica y metafórica. Se inspiró en el arte pop y se basó en las imágenes populares norteamericanas para construir relaciones formales abstractas. Su obra *Wáter*, de 1987, así como *Sex Series*, del año siguiente, ejemplifican lo dicho. Si en la primera ahonda en su concepción personal de la vida, fruto de la tristeza que le invadía, en la segunda muestra una sociedad en continuo desbarajuste⁵⁰ [Figs. 14-15].

Por su parte, el fotógrafo cubano Félix González Torres se mostró preocupado por temas existenciales, sociales e ideológicos. Además de trabajar dentro del colectivo "Group Material", en donde trató los temas relacionados con la sexualidad y el SIDA, su trabajo individual gira en torno a la relación entre público y privado, entre individualidad y colectividad. Las fechas, los lugares y las imágenes de sus vivencias se funden con los eventos colectivos, algunos de ellos cruciales en la historia americana. Llena las formas aparentemente simples de sus piezas con sus propios pensamientos, emociones y experiencias que se completan en la relación que establecen con el espectador que, a su vez, participa con sus propias vivencias y sensaciones. Sus imágenes y objetos están dotados una gran carga conceptual: "Puede considerarse a González

49 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 180-184.

50 *Ibidem*, pp.188-89.



FIG. 14.



FIG. 15.

Torres como maestro de la humanización intencional de formas manufacturadas, reconvirtiendo todo lo que toca en una forma que resulta significativa para nuestras vidas, sin que disminuya su impacto artístico”⁵¹

De sus obras más ilustres dentro del panorama en el que nos movemos, traemos a colación *Untitled (The End)*, 1990 [Fig. 16] donde reflexiona sobre las ideas tradicionales del hecho artístico y cómo generalmente se ha constituido como un recurso en manos del poder; así como *Untitled*, 1990 [Fig. 17], quizás su obra más conocida: una cama doble desecha pero llevada a 24 vallas publicitaria. Lo llamativo es una imagen relacionada con el contexto privado en la calle. La sensación que provoca tiene que ver con ese pudor que se establece cuando somos testigos de algo que no nos corresponde ver, más aun cuando se trata de una cama, pues ésta es uno de los lugares que representan la máxima intimidad dentro de la vida privada. La cama es el terreno en el que se materializan o se hacen físicos nuestros afectos, en el que se producen nuestros sueños, el lugar que nos acoge cuando estamos enfermos. Es el territorio físico más parecido a nuestro “ello” psíquico o el espacio en el que somos más libres, entendiendo por libertad la ausencia de normas sociales que condicione nuestro comportamiento. Por otro lado, una cama doble habla también de una relación íntima entre dos personas, sin alusión a género, edad o clase, de manera que transmite que las normas y prejuicios a nivel social no son imperativas dentro del contexto privado.

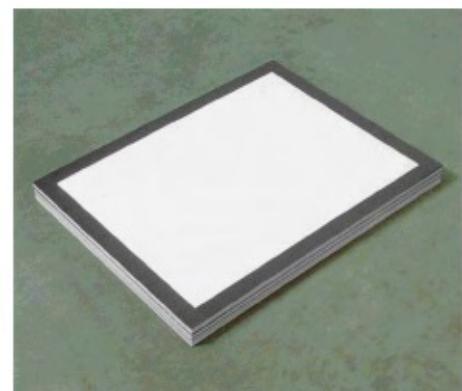


FIG. 16.



FIG. 17.

51 TERRY, Myers. “Crónicas: Félix González Torres”. *Lápiz*, 94, 1993, p. 85.

También se reflexiona a través de las huellas de la almohada, dejando ver a quienes “aún ocupan la cama”, esto es, la muerte. La huella es la metáfora del hueco que queda después de la pérdida de un ser querido. La obra fue realizada al poco tiempo de morir la pareja de Feliz González a causa del SIDA⁵².

Por último, cabe dedicar unas palabras al artista Keith Haring, muerto en 1990 a causa de SIDA, lo cual explica su uso del arte como una herramienta radical de activismo para alterar el sentido público hacia la enfermedad y conseguir así reformas sociales y médicas. A principios de los 80, Haring, formaba parte del “arte del graffiti” del East Village de Nueva York, intentando suprimir los límites de la cultura elitista por formas populares de expresión y llegando a un público más amplio. Utilizó su obra para promover la máxima de prácticas sexuales seguras en la gente joven, un mensaje que impulsó además a través de sus artículos irónicos como camisetas ilustradas y libros cómicos⁵³.

Haring hará uso de un lenguaje cuanto menos peculiar, un lenguaje que puede considerarse a medio camino entre la contemporaneidad y lo arcaico, entre lo culto y lo popular [Figs. 18-19]. El dinamismo, el erotismo, lo explícito y el uso de iconos de los 80 convertirán al artista en uno de los creadores más reconocidos a nivel internacional⁵⁴.



FIG. 18.

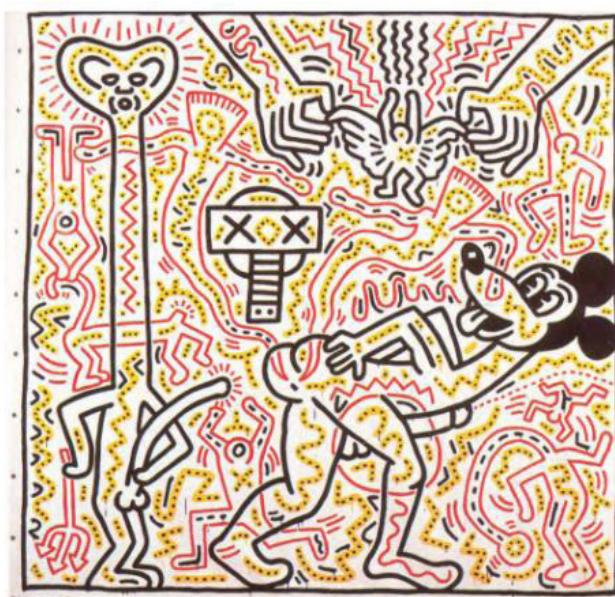


FIG. 19.

52 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 92-95.

53 *Ibidem*, pp. 197-200.

54 Para saber más, <http://www.elcultural.com/noticias/arte/Keith-Haring-el-combatiente-artista-co-del-Sida/5948> (Consultado el 14-05-2018).

5. ARTE Y SIDA EN ESPAÑA: NOTAS HISTÓRICO-ARTÍSTICAS:

El primer caso oficial de SIDA en España se diagnosticó, retrospectivamente, en un homosexual en 1981. Al año siguiente se determinó otro caso homosexual y el primer caso en drogadictos y hemofílicos. La prensa trata por primera vez el tema en 1982 y lo hace desde la perspectiva sensacionalista que reproduce la idea de grupos de riesgo, muy en la línea de las primeras y alarmantes noticias que tuvieron lugar en Estados Unidos en los primeros momentos de la epidemia. A principios de los 80, de manera similar al resto de Europa, no existe una conciencia clara por parte de las instituciones sanitarias de la envergadura de la enfermedad que se ve reafirmada por la idea de que la población heterosexual está desvinculada del problema. A pesar de que el 63% de los casos de SIDA en España durante la época de los 80 corresponde a toxicómanos frente al 17% de contagio homosexual, es este último colectivo el que asume más voz.

En el año 1983 se detectaron los primeros casos de fallecimientos de hemofílicos, pero las autoridades sanitarias les restaron importancia. Tras la detección de más casos, la comunidad científica advirtió sobre la necesidad de tomar medidas y en 1984 se propuso a España la adopción de un programa de prevención similar a la que iban a aplicar otros países europeos, pero las autoridades se negaron: "España no tiene un problema con el sida"⁵⁵. Las consecuencias fueron que 1147 de los 2799 fueron infectados por sangre contaminada entre 1981 y 1987, siendo mayor el índice de contagio entre los años 1983 – 1986, es decir, cuando en el resto de Europa ya se habían empezado a tomar medidas serias en este sentido.

El punto de inflexión para los españoles fue la muerte de Rock Hudson⁵⁶ en 1985. La cobertura informativa que se le concedió dio lugar a una gran cantidad de artículos y reportajes que vinieron a reafirmar la concepción de que el SIDA atacaba a determinados sectores de la población. Por otro lado, difundieron una serie de informaciones dudosas y falsos mitos que aumentaron el estigma hacia los enfermos. Todo ello permitió que la enfermedad fuera conocida por la mayoría de la población y, a pesar de ello, se comenzaron a cosechar cifras de enfermos heterosexuales.

A partir del año 1986, algunos colectivos homosexuales empiezan a repartir preservativos gratis en locales de ambiente con la intención de favorecer su uso. "Por un lado, la población general, no sintiéndose afectada por la enfermedad, ni teniendo problemas ni preocupaciones respecto a ella, difícilmente es consciente de las precauciones que deben tomarse respecto al síndrome inmunodeficiente. Por otro lado, la población homosexual, gracias a esa predisposición (elaborada desde un punto de vista estigmatizador) reacciona convirtiéndose en un colectivo ávido de información (...). La gestión del riesgo frente al SIDA por los homosexuales españoles tiene una lógica interna. El objetivo de esa gestión es vivir la homosexualidad sin problemas añadidos a los que ya genera el contexto social"⁵⁷

Habida cuenta de estas notas históricas de la enfermedad en nuestro país, hay que tener en cuenta, en relación al panorama artístico, la gran diversidad de autores y propuestas que se realizaron, unidas con la difusión que concedió el Estado, hablar del panorama artístico español durante las últimas décadas resulta complejo. Por ello, y siguiendo el discurso de Almagro, tomaremos de por aquel entonces aquellos aspectos que

55 <http://www.el-mundo.es/elecciones/temas/sanidad/sanid-04.html> (Consultado el 12-03-2018)

56 Rock Hudson, de nombre real Roy Harold Scherer, Jr. fue un actor de cine estadounidense famoso por sus papeles de galán del cine clásico moderno estadounidense; el fallecimiento de artistas reconocidos supuso uno de los mayores alicientes para tomar conciencia de la gravedad del asunto: MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo....*, op. cit., pp. 265-267.

57 GUASH, Oscar: *La sociedad rosa*. Barcelona: Anagrama, 1991, pp. 150-151.

nos sirvan para entender la trayectoria de los artistas insertos en la representación del VIH/SIDA en las artes, rasgos que compartirán, no sólo el círculo sevillano al que se vincularía Espaliú a raíz de su participación en la revista Figura, sino también la mayoría de jóvenes a partir de la entrada de la democracia que comienzan a trabajar⁵⁸.

Desde finales de los setenta hasta entrados los noventa, España vivió un cambio de dirección que produjo el florecimiento de intereses hasta entonces ocultos. Aunque a priori ese giro pudiera parecer vertiginoso y deseoso de parangonarse rápidamente con el resto de países occidentales, lo cierto es que nos topamos que la elaboración de esos caminos responden – en parte – a unas necesidades anteriores al propio cambio y que algunas de las directrices existieron antes de la apertura al mundo. Entonces, se entiende que estas posturas en el ámbito artístico afloran de manera impulsiva y rápida acentuadas por los cambios sociales, políticos y económicos que suponen el cambio de una dictadura a una democracia.

El país, a través de una nueva imagen, se pretende alcanzar la madurez tanto artística como democrática. Esta imagen debía de proyectarse no solo hacia el exterior, sino también hacia el interior para así producirse una autorecibibilidad nacional. En el intento por construir esa nueva imagen de Estado, el ámbito cultural – y concretamente, el artístico – se presenta como el campo idóneo para tal fin. Y en referencia a este último campo, el artístico, se caracterizaría por entonces por la carencia de público capaz de garantizar el mercado y la continuación de modelos anteriores.

Ello dará como resultado la sensación de no pertenencia a ningún lugar, de vértigo, propiciando, en palabras de Almagro, una mezcolanza entre los productos de importación y la recuperación de los fuertes prototipos españoles y castizos que se fundieron con las nuevas experiencias artísticas –como las performance –, llegando tanto a la negación de las propias raíces como una mezcla entre los antecedentes y las tendencias internacionales históricas actuales.

El grupo de artistas sevillanos es quizás uno de los mejores ejemplos de esta mezcla, entre los que se denota una fuerte influencia del Kitsch como rasgo definitorio de sus propuestas, aunque pasaremos a su análisis más adelante⁵⁹.

Por analizar algunos de los rasgos definitorios del panorama artístico de la España de finales de los 80 y principios de los 90, podríamos señalar una convivencia generacional entre distintas posturas distanciadas, no solo generacionales teniendo en cuenta a los exiliados; nuevas generaciones sin cohesión entre ellos y el consecuente intento de unificar posturas bajo una misma apariencia que en nada favoreció la verdadera riqueza del estado español y por último, la falta de instrumentación como consecuencia de la anterior política. Podríamos decir, en grandes rasgos, que hubo una confluencia de líneas extranjeras con españolas. No obstante, esta yuxtaposición es general en el resto del occidente postmoderno. El interés por la situación española despertará el interés del resto del mundo debido, precisamente, a la actitud renovadora.

Cabe señalar, además, que España, que de por sí era una cultura ecléctica, se encuentra con una generación de jóvenes en un momento en el que a la par que soñaba con el parangón europeo, se derrumbaban los grandes ideales, la linealidad histórica e ponía en duda, la fe en el progreso estaba bajo sospecha y la hegemonía de Occidente comenzaba a tambalearse, al menos, en teoría. Ello, como consecuencia, traería la dispersión

58 RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte a través de la obra de Pepe Espaliú*. Córdoba, 2002, p. 234.

59 RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., pp. 234-235.

de actitudes, un incentivo del eclecticismo⁶⁰.

Ante la falta de un mercado consolidado, será el Estado – a excepción de algunas instituciones privadas como la Fundación La Caixa o Juan March – el que fomente y adquiera la producción artística de por el momento. A la inversión central ha de sumarse los recursos de las administraciones locales y autonómicas. Ello fomentará el desarrollo de distintos focos, entre los cuales, destaca el sevillano, que pasó de tener sólo la galería de Juana de Aizpuro a Rafael Ortiz (1984), La Máquina Española (1984), María Genis (1986) y Fausto Velázquez (1986). Y estos focos serán utilizados como la imagen de la nueva democracia, una democracia joven que se debatía entre tradición y tendencias.

Con respecto a la evolución formal que experimentará la situación artística española de los años ochenta, cabe señalar el paso de la pintura a la escultura. Hasta mediados de la década citada, habrá un claro cambio del lenguaje pictórico hasta que se haga patente la influencia de la escultura alemana e inglesa y las revisiones de Duchamp y Beuys⁶¹.

A partir de finales de los ochenta, encontraremos ya una profundización verdadera en los distintos discursos nacionales, cuando las largas listas de artistas se transformen en análisis pormenorizados e individuales, donde las muestras colectivas se presenten como respuestas a unas determinadas problemáticas y no como aglomeración de artistas regionales. Sólo a partir de 1992, volveremos a observar la reaparición de nuevos proyectos nacionales y regionales en los que se puede observar un intento de alejarse de los tópicos y un deseo de presentar una revisión de la corta e intensa historia democrática española⁶².

Como argumenta Alfonso del Río “aunque en nuestro país la creación artística introdujo un debate público hasta entonces inexistente y supuso un replanteamiento de sus propios límites y de su capacidad para incidir en lo social, hablamos de vida, amor y muerte y ante ello no supimos sacrificar o cuanto menos conjugar lo estético a favor de lo político, aun sabiendo que lo estético también es un posicionamiento ideológico frente al mundo, también es una postura política”⁶³

“La atomización del asociacionismo contra el SIDA en el Estado Español, unido a su falta de radicalidad política ha impedido alcanzar el nivel de concienciación exigibles a un país con un número semejante de enfermos. (...) Digámoslo a las claras: su lenguaje ofende a las asociaciones subvencionadas, que ejercen alguna crítica con la boca pequeña, y a los bienpensantes y a los profesionales /déspotas ilustrados del SIDA – aquellos sectores están dispuestos a trabajar desde el SIDA, pero sin mostrar los hechos sangrantes de la dura realidad de la enfermedad, y que nunca se atreverán a cuestionar a la Administración, pues de ella reciben honorarios”⁶⁴ Esto explica que las voces activistas a la crisis del SIDA hayan sido, por lo general, débiles, efímeras y poco constantes.

A pesar de ello, si existieron colectivos que han tratado de luchar de una manera activa y explícita. La mayor parte de estos grupos trabajan desde la perspectiva de las luchas de identidad de género. Por lo tanto, la fuerza anti-SIDA suele estar directamente relacionada con la comunidad gay de nuestro país. Y aunque la

60 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 240.

61 GUISASOLA, Félix: “Aproximaciones al arte de los 80 en España”, *Rev. Zehar*, 20, Guipúzcoa, 1993, págs. 14-16 citado de RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., p. 251.

62 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 251.

63 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 70.

64 ALIAGA, Juan Vicente. “El ejemplo de Act Up. Militancia y SIDA” citado de MIRALLES, Pepe: *Pensar la SIDA*. Valencia, 1996, p. 234.

reacción homosexual española fuese tardía, debemos de tener en cuenta el contexto en el que surgen tales colectivos; el periodo de afirmación sexual sólo sucede en España con la llegada de la democracia, años en los que empiezan a darse los primeros casos de SIDA. Por aquel entonces, el movimiento homosexual no adquiere la fuerza como para formar grupos sólidos de acción, concentrando todos sus esfuerzos en acabar con la discriminación sexual. Durante la dictadura la homosexualidad había sido duramente perseguida y castigada. En 1954 se endurece y amplía la Ley de Vagos y Maleantes y en 1970 se aprueba un sofisticado instrumento de control social: la “Ley de Peligrosidad y Rehabilitación social”. Los que antes eran considerados “desviados” y “pecadores” ahora además eran “peligrosos sociales”⁶⁵.

El primer grupo activista constituido como asociación en España es “Agrupación Homófila para la Igualdad Sexual”, surge en Barcelona en el año 72. Este grupo sirve como ejemplo para otra serie de asociaciones que surgen por la geografía española a nivel regional que se unificarán en el año 1977 bajo la denominación “Coordinadora de Frentes de Liberación Homosexual del Estado Español”. Figuras como Alberto Cardín o Jordi Petit lucharon en este contexto.

No obstante, aun derogada la Ley de Peligrosidad Social, surgen diferencias internas que desunifican y hacen perder fuerza las reivindicaciones. También es cierto que durante los años ochenta, aun cuando el gobierno socialdemócrata estaba comprometido con las causas sociales, esa tolerancia no era suficiente como para conformar una visibilidad autónoma.

Durante la década de los 90 van a surgir un mayor número de propuestas activistas que basan su fuerza en la imaginación y en la incorporación de los modelos radicales que cuestionan las identidades homosexuales clásicas: lo *queer*, lo transexual, sadomasoquista, travestí o lesbofeminismo. Existe una mayor diversidad y con ella unos planteamientos más amplios. Desde estas comunidades, se fomentó el uso del preservativo y de la peligrosidad de mantener relaciones sexuales sin el mismo, lo cual supuso una mayor concienciación⁶⁶.

Con la llegada del nuevo siglo se consigue mayor visibilidad y se va a evolucionar del “gueto” al “barrio moderno gay”, como Chueca, en Madrid. Este tipo de agrupación no parte de un sentimiento político, solidaridad o lucha, sino que es una cuestión de mercado, de consumo, buscando un consumidor tipo. Esto es algo que no cabe en la mentalidad homosexual izquierdista de los años 70, y tampoco es que estas agrupaciones, hayan supuesto un punto a favor de la comunidad, que se reduce ahora en aspectos estéticos o de mercado.

Uno de los puntos de inflexión fue la legalización del matrimonio homosexual, permitiendo protección e igualdad jurídica y legal a personas del mismo sexo que decidan formalizar su unión. Esto trae consigo un paso contra la discriminación y el prejuicio y supone, junto con la derogación de la Ley de Peligrosidad Social, el logro más importante en nuestro país⁶⁷.

“El SIDA (y el outing) son dos elementos clave para entender el activismo queer en el Estado español (como había sucedido también fuera), que en gran parte surge como respuesta radical y llena de rabia a la crisis de la pandemia y que va a animar la colaboración entre bolleras y maricas. El SIDA es urgente, exige movilizarse, establecer redes, trabajar en la prevención, y denunciar la pasividad de las instituciones”⁶⁸

65 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 295-231.

66 *Ibidem*, pp. 295-231.

67 *Ibid.*, pp. 295-231.

68 AA. VV.: *El eje del mal es heterosexual...* op. cit., p. 35.

Herederos, sin duda, del activismo artístico estadounidense, en la línea de Gran Fury, van a basar su éxito en la utilización de un lenguaje explícito que permita crear una identificación con el destinatario y ponga en evidencia la inoperancia del lenguaje críptico que las instituciones públicas suelen utilizar en sus políticas de prevención.

“Paralelamente las actitudes activistas establecen un desafío al orden cultural, utilizando tácticas artísticas que se basan en la creación de un sistema visual altamente comprensible, así como la utilización de imágenes sin mucho nivel de complejidad, con el fin de que sean muy efectivas y fácilmente asimiladas por un público mayoritario y en principio no iniciado en el arte”⁶⁹

De los colectivos más representativos del panorama español, destaca The carrying society, surgido durante el taller “La voluntad residual. Parábola del desenlace” impartida en 1992 por Pepe Espaliú, en Arteleku. Formado por Espaliú, Jorge González, Josu Sarasúa y Xanti Eraso, estuvo abierto a todos los participantes dispuestos a presentar sus proyectos. Desde el principio, focalizaron sus proyectos a la crisis del SIDA en España y a promover un trabajo grupal como estrategia ante el aislamiento del ser. Se llevaron a cabo proyectos como *Este río, es este río, y este río* o *Lo que queda de la idea de Dios*, aunque sin duda es más relevante y el que más se expandió por la geografía española fue la acción *Carrying* ideada por Espaliú. Se llevó a cabo en Madrid el día uno de diciembre de 1992, así como en Pamplona y Barcelona, ciudad en la que se ideó alrededor de la Cárcel Modelo para denunciar la falta de medidas en torno a los presos seropositivos⁷⁰.

En el 93, llevaron a cabo en Cuenca la acción *Rompe-cabezas*, montándose un rompecabezas gigante de 400 piezas cuyas partes componían un conjunto de manos unidas que dejaban un punto central vacío. Las piezas eran distribuidas por los participantes para crear una metáfora sobre la necesidad de interacción y de implicación social a la hora de afrontar temas que, como el SIDA, nos afectan a todos, pues, la principal diferencia entre el enfermo de sida y del presunto sano, es la conciencia de la muerte⁷¹

Uno de los proyectos posteriores más importantes fue el realizado en 1995, *Como una antorcha*, que tuvo lugar el 24 de marzo al 15 de abril en Álava, San Sebastián, Valencia y Sevilla. Se trataba de una instalación sonora que recogía unas 30 horas de grabaciones magnetofónicas realizadas por afectados de VIH en diferentes comunidades españolas. Así, se le daba voz a sus portadores, compartiendo sus miedos, intereses, ilusiones y dudas con posibilidad de identificarse y definirse: “¿Qué pueden decirnos personas que se saben portadoras de un virus que les anuncian como mortal? ¿qué ocurre con aquellos que se ven de la noche a la mañana rechazados por ser el reflejo de esa muerte anunciada? ¿qué ocurre con aquellos que se ven obligados a ocultar lo que es básico en sus vidas? ¿qué pueden enseñar estas personas a todos aquellos que todavía se creen eternos? (...) “Como una antorcha” es un trabajo no mediático, donde el “otro” es la obra”⁷²

Junto a The Carrying Society, sobresale los colectivo de Pepe Miralles: Dentro del ámbito universitario y cultural, *Proyecto 1 de diciembre* nace en 1991 [Fig. 20] como consecuencia de la exposición que Pepe Miralles propone a sus alumnos de Bellas Artes,

69 MIRALLES, Pepe. “Sobre arte, compromiso y sida”, *Diario Uno más uno*, 18, 1994, p. 7.

70 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo....*, op. cit., pp. 301-302.

71 MILLAS, Juan José: “Lo Real”. *El País*, 1995 citado de citado de MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo....*, op. cit., pp. 301-302.

72 THE CARRYING SOCIETY: *Como una antorcha: espacios sonoros*, San Sebastián: Arteleku, 1995, pág. 7.

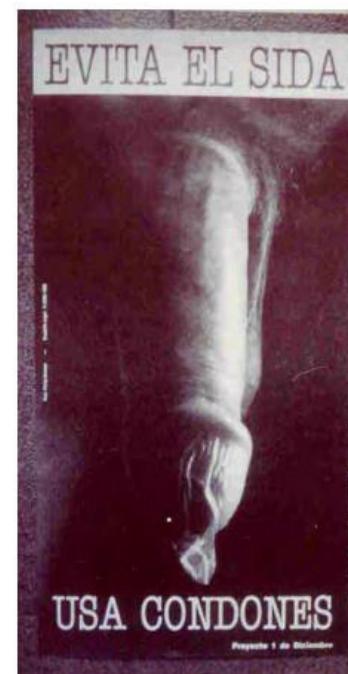


FIG. 20.

cuyos trabajos irían en línea con el activismo artístico estadounidense, una autoría colectiva que basan sus fuerzas en la difusión. A través de pancartas, llevaron a los transeúntes mensajes como “Culpar las víctimas es política”, “No mates con metáforas” o “vive con el SIDA”. Un año después, impactan a los viandantes a la manera norteamericana; a través de una imagen explícita a la vez que artísticamente construida, juegan con la retención del imaginario colectivo para inculcar el mensaje de prevención: “Evita el SIDA, usa condones”. Junto a este colectivo, resalta también Colectivo Local Neutral y Proyecto Sid Social⁷³.

Además de estos, cabe citar el colectivo LSD, el Radical Gay, Act-up, Stop Sida, Lambda o Actúa. De todos ellos, no obstante, hemos de señalar una escasa difusión.

6. DIFERENCIAS ENTRE LAS ESTRATEGIAS NACIONALES Y NORTEAMERICANAS:

“Mientras que los norteamericanos han respondido a la enfermedad sobre todo con rabia, la respuesta española ha estado llena de amor. En mi opinión, este amor es compatible en todo punto con la estrategia fatal y se manifiesta en los motivos recurrentes de los restos y las prótesis: los restos sugieren un respeto por el cuerpo y sus fluidos incluso en la más absoluta abyección, incluso ya en la muerte; las prótesis representan un añadido del cuerpo, que penetra en las que en su momento fueron las membranas herméticas, acabando con los límites entre uno mismo y el otro”⁷⁴

Una de las principales diferencias con respecto al panorama internacional es que en nuestro país, en los primeros años, destacaba el número de afectados por vía intravenosa. Esto es, por el consumo de drogas. Es por ello que nunca ha tenido posibilidad al acceso público y la exclusión llevaba a la imposibilidad de expresión. Las pocas demandas llegaban, por el contrario, por parte de los colectivos homosexuales, cuyo porcentaje de infección ha sido menor y, en los últimos años, superado por vías de trasmisión entre heterosexuales. No obstante, estos colectivos no poseían la fuerza suficiente como para llevar a cabo un movimiento o sentimiento de comunidad que les permitiera expresarse públicamente. Es más, la aparición de las distintas organizaciones homosexuales coincide casi con la presencia de la enfermedad. Más aún se agrava la situación cuando son conocidas las continuas disputas dentro de las organizaciones y asociaciones en las que los intereses por determinadas subvenciones parecen hacer olvidar las verdaderas necesidades.

Por otra parte, la fragmentación del país en comunidades autónomas mermó el impacto de las acciones realizadas, aunque esta fragmentación también actuó de manera favorable al contribuir con una mayor amplitud del campo sobre el que trabajar, favorecido por intervenciones locales⁷⁵.

Cabe también citar la ideología política y social que caracterizaba la España de los ochenta, marcados por el aumento de afectos y la formalización del discurso homófobo y xenófobo. El cambio de percepción en torno a la enfermedad y el intento de construcción ideológica, hicieron que la crisis del sida pasara a un plano secundario, favoreciendo así la aparición de unos discursos políticamente correctos y fácilmente asimilables,

73 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 305-310.

74 SMITH, Paul J. “La representación del SIDA en el Estado Español en CARDIN, Alberto y NAVE, Eduardo: *Conciencia de un singular deseo. Estudios lesbianas y gays en el Estado español*. Barcelona, 1997 p.307.

75 CARDÍN, A., y DE FLUVIÀ, A.: *Sida ¿Maldición bíblica o enfermedad letal?*. Barcelona, 1985, p. 95.

pese a que los casos aumentaban y entre ellos, el silencio⁷⁶.

En nuestro país la creación artística puso sobre la mesa el debate público hasta entonces inexistente y supuso un replanteamiento de sus propios límites y de su capacidad de incidir en lo social. No obstante, no se supo sacrificar o cuando menos conjugar lo estético a favor de lo político, aun sabiendo que lo estético es también un posicionamiento ideológico frente al mundo, también es una postura correcta. Por ello no sería exacto hablar de un activismo radical en España por parte del mundo del arte. Este activismo se ha dado sólo en algunos autores y en los grupos de acción menos tenidos en cuenta, entre otras causas or cuestionar y exigir responsabilidades a los órganos de poder y la propia institución artística de la que se apartan en favor del trabajo en la calle.

Ahora bien, tampoco todos los trabajos desarrollados en Norteamérica han estado marcados por este compromiso activista, como los trabajos de Juan Guardiola Román⁷⁷, quien propone tres vías por las que el mundo del arte anglosajón ha materializado la respuesta a esta crisis:

La primera de ellas es la más conservadora y consistiría en la recolección de fondos que permitiesen sufragar investigaciones científicas relativas a la enfermedad, en la que además se integran numerosos proyectos en los que se pretende concienciar a la ciudadanía. Sus críticas han venido en tanto que sus detractores consideran que estas acciones ocultarán la verdadera raíz del problema y que las investigaciones científicas, la salud pública y la educación son responsabilidad del Estado y no de la llamada *iniciativa privada*.

En segundo lugar, la creación individual de una obra encaminada a expresar el sufrimiento y dolor ante la muerte y, por último y como tercera vía, una más diversa que iría desde el impacto de la enfermedad de un modo incidental y esporádico, a la creación de obras generales bajo la influencia del clima del sida (en la que estacan, entre otros, las obras de Félix González-Torres).

7. ARTISTAS “VICTIMAS”⁷⁸ DEL SIDA EN EL ESTADO ESPAÑOL Y LA IMPRONTA DE PEPE ESPALIÚ:

La enfermedad ha impactado de manera evidente en el panorama artístico español. Esto se traduce en que no todos los artistas que abordan la temática del VIH/SIDA en el arte hayan sufrido la enfermedad. El miedo a la discriminación se encuentra entre las prioridades conceptuales y el dar voz a los afectados ayuda a la normalización de la enfermedad. Ha de señalarse además que, entre los artistas, se advierten unas características comunes: en contraposición a lo que planteaba Alberto Mira “el dolor es privado, el SIDA es un problema público, las opiniones en torno al SIDA se generan en un ámbito público, y es aquí donde pueden alterarse”⁷⁹ o la urgencia que desprendían las declaraciones de Dougls Crimp: “no necesitamos un renacimiento cultural: lo que necesitamos son manifestaciones culturales comprometidas activamente

76 AA.VV.: *El arte látex...*, op. cit., p. 70.

77 GUARDIOLA ROMÁN, Juan: “Arte y sida: La fotografía de la enfermedad” en AA.VV.: *El papel y la función del arte en el siglo XX*, Bilbao, 1994, pp. 249-253 citado de RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., p. 140.

78 El término “victima” ha sido descartado por muchos activistas por la connotación negativa que comporta y muchos afectados niegan que ser portador del VIH o tener SIDA tenga que ser visto como algo tremendista.

79 ALIAGA, Juan Vicente y CORTÉS, José M. G.: *De Amor y Rabia...*, op. cit., p. 154.

en la lucha contra el SIDA” ¿hay artistas que aún piensen que es hora de irse a dormir?”⁸⁰, parece que los artistas españoles se han dejado influir por la pérdida de interés que impera en la sociedad española y que se ve propiciada y reflejada en la atención que le prestan los medios de comunicación.

El cordobés Pepe Espaliú lo planteaba, en relación a lo citado, de la siguiente manera: “algo como el SIDA, que está afectando de forma tan profunda a la cultura mundial, no encuentra en este país ni una sola institución cultural que haya hecho absolutamente nada ¿Cómo es posible que esta gente que dedica sus energías y nuestro dinero a exposiciones mediocres, a horteradas, no destinen ni un sólo céntimo a nada que tenga que ver con una de las mayores preocupaciones actuales del mundo del arte?”⁸¹

El arte siempre fue la única posibilidad de decir lo indecible ya que, amparado en su condición de ficción, está más a salvo de la censura y obstaculización que el poder ejerce contra otras formas de expresión de mayor conexión con lo real. Esta semimpunidad del arte nos posibilita el decir todo aquello que otros medios no pueden; es ésa la opción de un arte como generador de un cambio social, como creador e impulsor de un “nuevo estado de conciencia”⁸².

A continuación procedemos a analizar los artistas más destacados en cuanto a su producción relacionada con el VIH/SIDA en las artes, si bien es cierto, que destaca la importancia que a nivel nacional e internacional supone la figura del artista Pepe Espaliú, introductor de dicha preocupación:

7.1. PEPE ESPALIÚ:

En 1990 irrumpió el SIDA en su vida y produce en su lenguaje creativo una depuración, pero no una ruptura trágica. Durante este periodo – de 1986 a 1993, año de su fallecimiento –, dará paso a una breve trayectoria compuesta de multitud de fragmentos que en su totalidad constituye un acercamiento a la identidad del sujeto a través de su corporalidad; el cuerpo como umbral entre la identidad y un entorno que siempre se le antojó hostil. Su lenguaje y evolución formal tiende a la simplificación del lenguaje y a la concentración de significados.

Desde el punto de vista técnico fue un artista multidisciplinar. Inicialmente se interesó por la pintura, desechándola a medida que se introducía en el uso del objeto, encaminándose hacia la tridimensionalidad. A raíz de la voluntad de intervención en lo público y la consiguiente necesidad de establecer una relación directa con las personas, se adentró en las acciones. Junto a todo ello y de manera paralela, aparecen dos disciplinas como hilos conductores: el dibujo y la poesía⁸³:

“Espaliú tenía un profundo conocimiento de la relación entre el blanco del papel y su equivalente en la vacuidad y la plenitud del espacio físico. Los bordes de las cosas, sus siluetas, resultaban importantes para él y su forma de dibujar era en gran medida la de un escultor. (...). El dibujo también es algo cercano a la escritura (a la que precede en el tiempo), permitiéndole exactamente la misma inmediatez y espontaneidad que ésta. Dibujar es, en gran medida, como escribir, por cuanto se trata de una actividad introspectiva y priva-

80

MIRALLES, Pepe: “Sobre arte,

compromiso y sida”, *Diario Uno más uno*, 18, 1994.

81 ESPALIÚ, Pepe: “La Fuerza del SIDA”. *El Europeo*. 43, 1992, p.56.

82 ESPALIÚ, Pepe. “El arte como acción”. citado de ALIAGA, Juan Vicente: *Pepe Espaliú*, Madrid, 2002, p.198

83 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 357.

da, en la que tiene cabida todo tipo de transgresión de las leyes físicas o morales”⁸⁴

De su biografía destaca su paso por la capital hispalense y su vinculación con entorno de la revista Figura. Como ya antes hacíamos mención, Sevilla se torna en uno de los focos con más resonancia tanto en el panorama nacional como el internacional va a ser el sevillano, más en concreto, los vinculados a la Galería La Máquina Española⁸⁵ y que ahondan en cuestiones en torno al individuo contemporáneo y su distanciamiento con respecto al mundo como causa última que imposibilita intervenir en lo real, asunto del que arrancaba el discurso de Espaliú⁸⁶.

Frente a ellos, encontramos que en general destaca como característica primordial, una fuerte y constante crítica hacia las posturas tradicionales siguiendo la tradición del realismo lírico y poético. Esta práctica realista, si bien representa un pequeño fragmento de la experiencia de los artistas sevillanos, por otra se convierte en el verdadero tópico al que se enfrentan. No obstante hay que aclarar dos cuestiones: por una parte, que la actitud crítica de los artistas sevillanos era la postura propia de aquellos años no solo en el panorama nacional sino también en el internacional y, por otro, que no podemos hablar de una “escuela sevillana” ni tan siquiera para aquellos miembros de la Máquina española dada la diversidad de propuestas⁸⁷.

En sus primeras obras, se aprecian referencias figurativas corporales conjugadas con una profunda carga gestual conseguida a través de grandes manchas de color y acusados contrastes. Para Espaliú, los verdaderos valores plásticos, la experiencia estética no son interesantes en absoluto. El trabajo interesante está en el metalenguaje, en jugar con los códigos⁸⁸. La Máquina Española lanzará a Espaliú a los mercados artísticos, tanto nacionales como internacionales. Poco a poco, irá cediendo terreno a una escultura más metafórica que conceptual.

En los 90, su discurso cambia y se dirige hacia lo político y social a consecuencia de su toma de contacto con la enfermedad. Sus obras cada vez se tornarán más sintéticas, incidiendo en los problemas de marginación del enfermo para despertar la concienciación de una necesidad de apoyo. Su estancia en Nueva York durante esta década es crucial para entender su lenguaje, pues le pondrá en contacto con aquellas actividades llevadas a cabo por el ACT Up y con artistas cuyas obras eran sinónimo de reflexión y crítica en relación a la citada enfermedad. Obras como las de David Wojnarowic o Robert Gober [Fig. 21] serán fundamentales en tanto que Espaliú extraerá los conocimientos de los lenguajes de dichos creadores⁸⁹.

De entre sus constantes conceptuales, la primera de ellas y la más importante La fisicalidad corporal. A través de la misma y de la existencia del yo, con el tiempo deriva en un “sistema de conocimiento de uno mismo y de los demás”⁹⁰. Con el cuerpo, ahonda también con su entorno, el cual será entendido como lo externo, diferente al ser. Por eso, el primero aparece deformado, herido, fragmentado; las alusiones a las cicatrices como símbolos de la ruptura con lo externo.

84 SEARLE, Adrian. “La pérdida de Pepe Espaliú”, *Acción Paralela*, 1, junio de 2007, p. 55.

85 RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., pp. 267-268.

86 *Ibídем*, p.275.

87 *Ibíd.*, pp. 268-272.

88 ESPALIÚ, Pepe. “Espaliú: “El verdadero conceptual soy yo”. *La Vanguardia*, 27 de abril de 1988, p. 39.

89 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 259-260.

90 CLOT, Manel: *Catálogo Pepe Espaliú*, Madrid, 1994, pág. 2.

Constantemente, encontramos en la obra de Espaliú los referentes corporales, formas orgánicas tales como rostros, cuerpos en posición fetal, perfiles, prótesis corporales, heridas, grietas, cicatrices, etc. para mostrar así la problemática del ser humano para enfrentarse al mundo, a lo exterior, la necesidad del individuo de reconciliarse con su otredad; la falta de identidad como mecanismo por el que reconocerse entre el resto; el estado marginal del enfermo, etc.



FIG. 21.

A raíz de su contacto con la enfermedad cuando Espaliú comience a darle importancia a su contexto, a ponerse en relación con “lo real” más allá de un mundo creado para subsistir de manera aislada e independiente: “El arte ha sido mi gran coartada...Un estar fuera de algo que siempre me fue extraño, anclado en parámetros que nunca compartí”⁹¹. La enfermedad rescata al hombre de su nivel de organicidad y lo hace situar en un nuevo eslabón de percepción frente al mundo. Por primera vez es consciente de sí mismo, del alejamiento que supone verse en la muerte, pensarse muerto⁹².

Ahora bien, su percepción de ente lo externo como algo ajeno comenzó a sentirlo Espaliú en el momento de la pérdida de su madre, que consideraba su cordón umbilical su conexión con el mundo. Desde entonces, se convirtió en una realidad triste en la que no cabían ilusiones, una realidad que solo tenía una explicación: estar en contra de sí misma⁹³. La homosexualidad homosexualidad y su seropositividad, viene a fomentar dicho sentimiento de diferencia y la enfermedad corporal vendrá a potenciar el sentimiento de estigma, aunque al contrario de lo hasta entonces dicho, sabida su enfermedad, se observa un cambio de actitud y se convertirá en un motor que le hace cuestionar su relación con lo social⁹⁴.

Para esa inclusión de la que hablábamos seguirá diferentes estrategias. Una de ellas va a ser la apropiación de las características de los medios de comunicación para trasmitir su mensaje. Normalmente, dichos medios presentaban una imagen del enfermo de connotaciones negativas y Espaliú tratará de contrarrestar este hecho cediendo un gran número de entrevistas que le permitieran poner en voz propia el sida⁹⁵.

Es el rostro otro de los elementos que más se repiten dentro de su obra, pues es para Espaliú la zona

91 ESPALIÚ, Pepe. “Retrato de un artista desahuciado”, *El País*, 1 de diciembre de 1992.

92 RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., p. 56.

93 ALIAGA, Juan Vicente y CORTÉS, José M. G.: *De Amor y Rabia...* op. cit., p.228.

94 ESPALIÚ, Pepe. “Retrato de un artista desahuciado”, *El País*, 1 de diciembre de 1992.

95 *Ibidem*.

que más información retiene que nos identifica, nos da individualidad⁹⁶. No se tratan de retratos, sino de signos y rasgos identificativos que se difuminan, se borran, que no pertenecen a nadie y que parecen hablar de la imposibilidad de tener una identidad fija. Dicho rostro, en una evolución hacia la desaparición formal, empieza a tronarse en máscara como aquello que se alude a través de la ausencia. La máscara, elemento utilizado por infinidad de artistas contemporáneos, es también un elemento viable para esa barrera que dificulta la relación con el “otro”. Dicha barrera se potencia a través de los elementos utilizados, tales como la piel o el algodón, materiales degradables que potencian la imposibilidad de protegernos ante las agresiones del entorno⁹⁷.

Al igual que las máscaras, Espaliú establecerá el mismo recurso expresivo con otra serie de objetos que pierden su función para cuestionar la utilidad para las que fueron concebida y que pasan a convertirse en otra cosa; tortugas que aparecen separadas del caparazón, campanas desposeídas del sonido en su serie de “guantes”, los mismos palanquines de su serie “carrying” y las “Muletas”. En otras series dicho objeto desaparece y toma presencia directamente a través de su sombra como prueba evidente de la fisicidad de los mismos. A la vez, la sombra es prueba de existencia, aunque intangible; es reflejo del objeto real que parece hablarnos de fragilidad⁹⁸. Así mismo, las referencias de aquello que queda una vez desaparecido en un objeto, lo ausente o lo vacío, remitirá a la perdida para marcar la sensación de indefensión y vulnerabilidad.

Otra constante será las referencias al cuerpo sexuado unido a los juegos en los que el placer y el dolor se confunden. Tanto el placer como el dolor aparecen como formas de relación vinculadas a actitudes de sumisión-castigo que están también presentes en la obra de Jean Ganet, uno de sus más admirados autores. Así mismo, también se puede relacionar con la filosofía de Bataille en la que el dolor y el placer son dos caras de la misma moneda⁹⁹.

“La obra de Espaliú trata de los prejuicios, los límites, las imposiciones morales que se oponen al cuerpo y al deseo. Trata también de la imaginación, del horizonte del lenguaje y de lo que cae más allá de él. La obra repite y repite los mecanismos de desplazamiento y subterfugio con los que se protege del dolor y el deseo. Detrás de los objetos, de las formas y las palabras, siempre está lo sexual, el deseo a la busca de objeto, de un objeto que tome el lugar de la pérdida.”¹⁰⁰

También están presentes en su obra continuas alusiones a temáticas religiosas, pues a través de estas o sus ritos, reflexiona sobre el sentido del dolor y el sufrimiento. Dicho interés por la religión, de alguna manera, responde a los esquemas de relación y roles que ésta emplea, más que a cuestiones de fe. Explícito es el uso de la temática cristiana en el “Libro de Juan. Cuento del hijo pródigo”, en el “Libro de Caín. Cuento para artistas” en dónde asemeja la ira de Dios con el virus del SIDA o en piezas como “El evangelio según San Mateo” y el desarrollo de la acción *Lo que queda de la idea de Dios* desarrollada en el seminario de Arteleku “La Voluntad residual. Parábolas del desenlace”. Así mismo en “El nido”, que se analizará con más detalle posteriormente, están presentes ritos sufíes¹⁰¹.

Pasando al análisis de las influencias claves para entender su obra va a ser el psicoanálisis, con el que

96 RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., p.106.

97 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 362.

98 RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte...*, op. cit., p. 97.

99 ALIAGA, Juan Vicente. “Háblame, cuerpo. Una aproximación a la obra de Pepe Espaliú”, *Acción Paralela*, 1, 2007.

100 SEARLE, Adrian. “La pérdida de Pepe Espaliú”, *Acción Paralela*, 1, junio de 2007, p. 57.

101 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., p. 364.

empezó a tomar contacto en Barcelona, en la década de los 70, de la mano de Oscar Massotta, introductor de los estudios en España. De hecho, uno de los motivos de su traslado a París será el deseo de asistir a una de las conferencias de Jaques Lacan en la Universidad de Vicennes. Este acercamiento, unido a sus estudios de semiología o lingüística, gestaron un metalenguaje caracterizado por la limpieza del gesto y la ausencia de lo anecdótico propio de sus últimas obras¹⁰².

Lo africano hizo también impacto en Espaliú tras su visita al British Museum. Esta experiencia, tal y como explica él mismo, se concibe como motor de su serie máscaras: He comenzado algunos dibujos a partir de eso. Incidiendo en la idea, muy –muy museística- de máscara apoyada en superficie horizontal. Por cierto, te imaginas una exposición “de museo” con todo lo que ello supone (...), en la que se exhibieran estas mismas máscaras africanas que me han fascinado pero vueltas del revés, apoyadas en fantásticos pedestales, pero sólo mostrando su interior, su vacío....”¹⁰³

A través del grupo “Trama” conocerá el grupo francés Support-Surface, de ideología marxista cuya manera de entender el proceso de creación es a través del “Nuevo Reduccionismo”, considerando la pintura como un objeto de pensamiento en busca de incidir en lo real frente al capitalismo burgués imperante en el mundo del arte.

Igual de fundamental para entender su creación en sus últimos años es la obra de Joseph Beuys. De hecho, la temática de la enfermedad y la muerte va a ser común con el discurso de Beuys. La superación del arte y de las variantes estéticas que Beuys propone serán acogidas por Espaliú en un intento de cuestionamiento político, de compromiso en base a un sistema ideológico. “También Beuys decía que el artista sólo puede actuar a partir del punto en el que se encuentra, a partir de las premisas que sean las suyas, y en los ámbitos que han generado su situación...Ese punto o lugar es para muchos de nosotros hoy el SIDA; somos ante y sobre todo afectados por el VIH, y toda nuestra vida está condicionada y determinada por ese hecho. Es, pues, en y con el SIDA, puesto que ésa es hoy mi posición en el mundo, que puedo manifestarme como artista. El arte debe volver a mellar en lo Real, incluso utilizando otros medios ajenos a él.”¹⁰⁴

Obras desde el sida:

1. Carrying [Figs. 22-23]:

“Carrying” surge de una confusión lingüística que el propio Espaliú observó en Nueva York. Los hispanos que cuidaban a los enfermos terminales de SIDA confundían “caring” que significa cuidar, por el de “carrying”, transportar. “Carrying” se trata de una serie escultórica completada por el dibujo y desarrollada por diferentes espacios de la geografía española¹⁰⁵.

Desarrollada entre 1991-1992, esta serie de palanquines se inspiran conceptualmente en los utilizados por los nobles en la Edad Media para ser transportados estableciendo un paralelismo con la situación de los enfermos: “En un catálogo de la colección de carroajes del anterior duque de Alba, se aludía al palanquín como una forma de transporte utilizada por los nobles, dado que, supuestamente, son personas que tienen

102 *Ibidem*, p. 365.

103 ESPALIÚ, Pepe. “Carta a Guillermo. Londres, 13 de noviembre de 1987” citado de: ALIAGA, Juan Vicente: *Pepe Espaliú*, Madrid, 2002, p.106-107.

104 ESPALIÚ, Pepe. ”El arte como acción” citado de: ALIAGA, Juan Vicente: *Pepe Espaliú*, Madrid, 2002, p. 198.

105 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo....*, op. cit., p. 271.

condiciones muy específicas, ya sea de debilidad física, una incapacidad o una extremada delicadeza, y van así protegidos, sin ni siquiera hablar con los portadores...Me pareció una descripción perfectamente apta para definir a los enfermos de SIDA: personas que no pueden moverse mucho, que están continuamente cansadas, con posibilidad de contagio y con un escaso flujo de voz, porque nos afecta un tipo especial de neumonía, que fue, en mi caso, lo que hizo detectar la enfermedad”¹⁰⁶

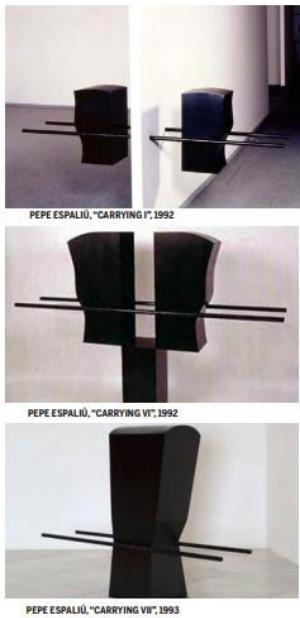


FIG. 22.

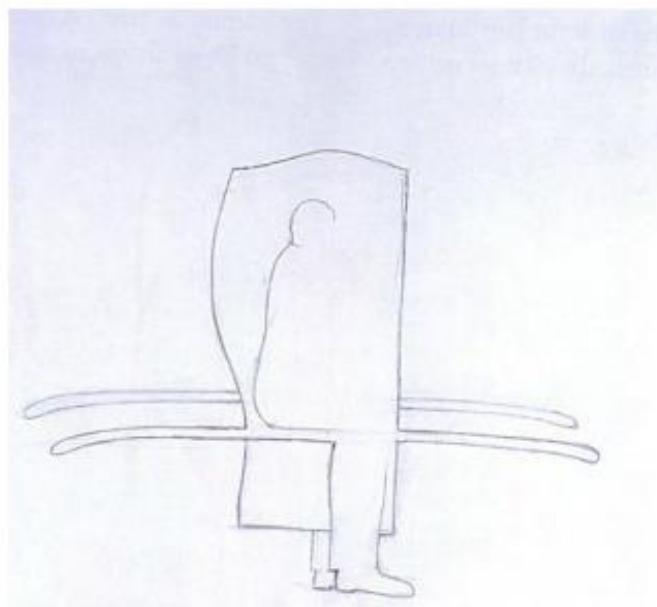


FIG. 23.

Esta reflexión de los palanquines culmina con la acción “Carrying” [Fig. 24], desarrollada por primera vez el 26 de septiembre de 1992 en San Sebastián¹⁰⁷. Ésta, consistió, en organizar una cadena humana que recorriera el centro urbano, un recorrido que a su vez se dividiera en segmentos iguales. En cada uno de ellos, una pareja transporta a un enfermo de SIDA sin que llegue a tocar el suelo. En relevos, el enfermo, descalzo y sin tocar el suelo, pasa de una pareja a otra aunando la idea de transportar y la idea de ayuda¹⁰⁸.

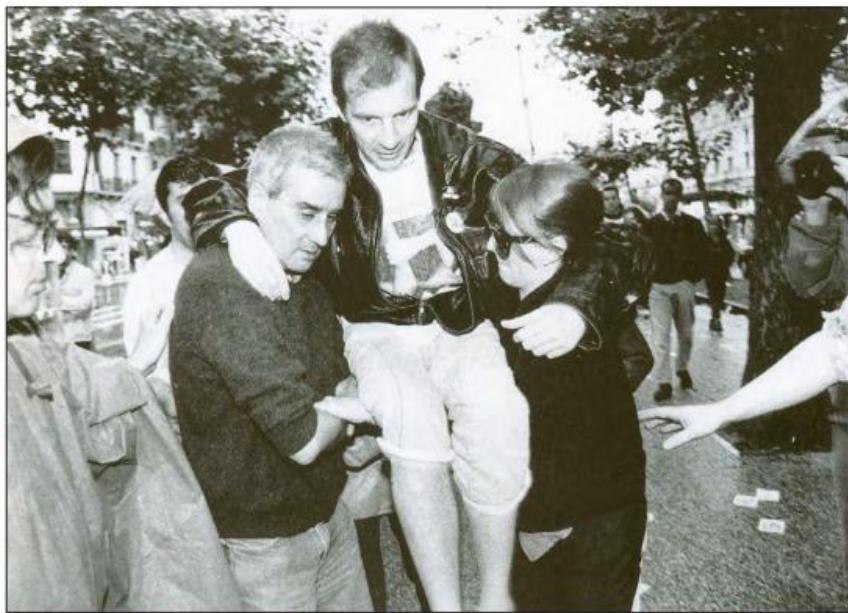


FIG. 24.

106 ESPALIÚ, Pepe: “La Fuerza del SIDA”. *El Europeo*. 43, 1992, p.52.

107 <http://www.arteleku.net/4.1/articulo/adjuntos/96> (Consultado el 06-04-2018).

108 ESPALIÚ, Pepe: “La Fuerza del SIDA”. *El Europeo*. 43, 1992, p.56.

2. Serie jaulas [Figs. 25-27]:

Esta serie desarrollada entre los años 1992 y 1993, junto con las muletas, dibujos y otros proyectos, forman parte de su última etapa creativa. Estas estructuras de hierro contrastan con el hieratismo de los palanquines, pero comparte algunas similitudes conceptuales. En ellas observamos la reducción de su lenguaje hacia la síntesis depurada llena de resonancia poética. Estas jaulas encierran su vivienda y unen una identidad compartida y la prisión creada por barrotes de hierro que unen como lazos indivisibles¹⁰⁹.

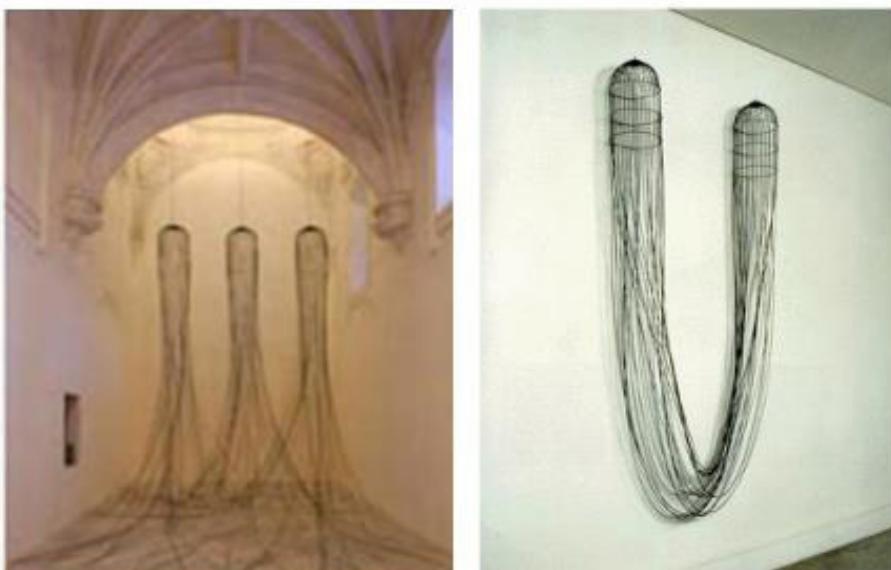


FIG. 25 Y 26.

Se trata de espacios vacíos que aprisionan. La dualidad entre exterior e interior, lleno y vacío puede observarse con claridad. Espaliú trata de poner en evidencia cómo el vacío puede estar lleno y el lleno puede remitir a una presencia ausente, como el caso de las piezas de las tortugas. Así mismo, las jaulas aluden a la confrontación entre lo privado y lo público, reflexionando sobre el espacio habitado a la vez que se establece una metáfora directa con la identidad¹¹⁰.



FIG. 27.

109 ESPALIÚ, Pepe. En: ALIAGA, Juan Vicente (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, p.162

110 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 377-379.

3. El nido [Figs. 28-29]:

En el marco del Festival de Sonsbeek 93 en la población holandesa de Arnhem se desarrolló otra interesante acción: “El Nido”. La idea parte de la ampliación del espacio museístico y formalizar una opción que sacó de las paredes del Gemeente Museum de Arnhem. Junto al bosque que se encontraba situado a su lado, eligió un árbol como plataforma para desarrollar su acción, la cual remite al concepto de circularidad presente en todas sus creaciones. Desde una ventana podría apreciarse la acción como si de un audiovisual se tratase, remitiendo así a la concepción de ventana renacentista. Así, la acción, como es propio de la obra de nuestro artista, reflexiona en torno a las particularidades del espacio público y privado, planteando los modos en los que la construcción de un espacio privado se puede realizar desde una intervención en el espacio público¹¹¹.

Colocó una plataforma octogonal en la que Espaliú subió y dio ocho vueltas mientras iba desprendiéndose de su ropa (ocho prendas), dejándola acumulada en el borde de la plataforma y conformando, así, una especie de nido hasta acabar completamente desnudo. El último día escribió: “Aids isa round” (en torno al SIDA). El número ocho estaría asociado a la armonía en un intento de conciliar los individuos, además de recuperar o instalar la armonía en el cuerpo enfermo¹¹².

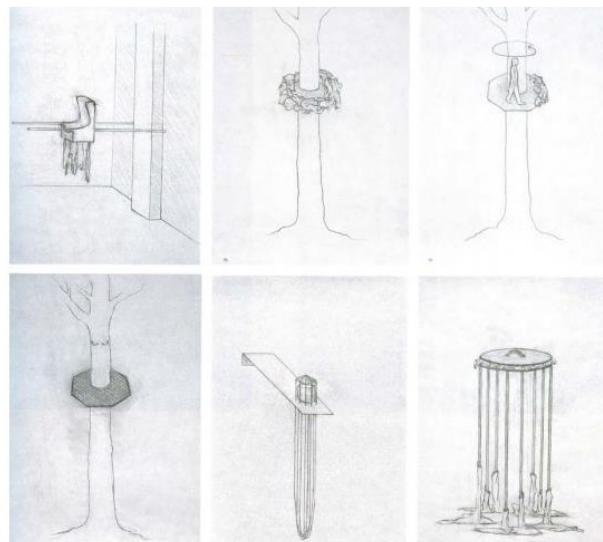


FIG. 28.

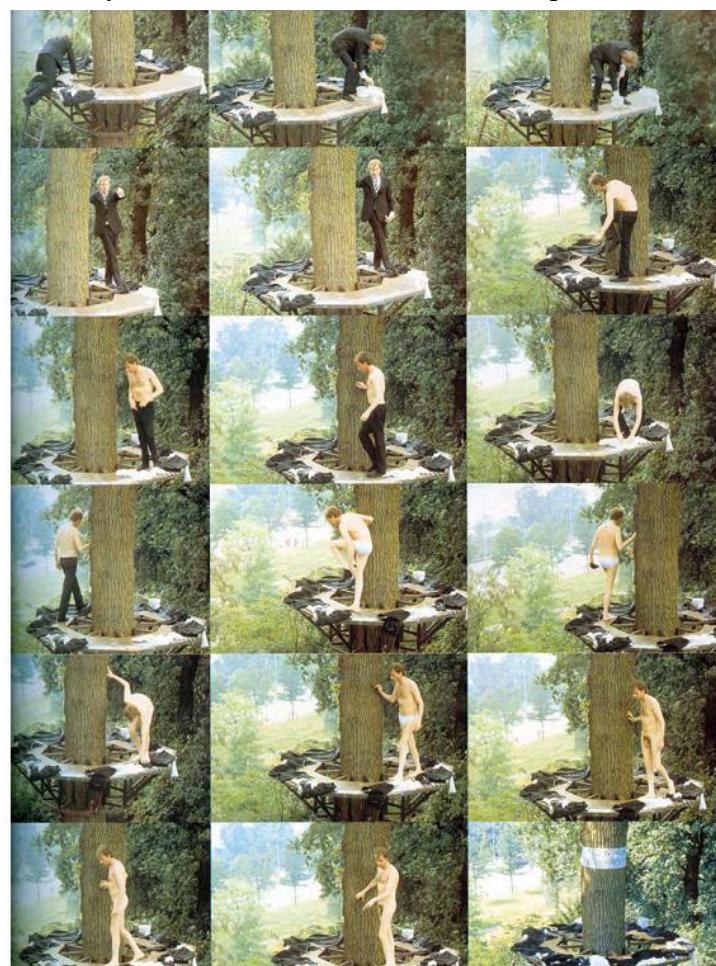


FIG. 29.

4. Muletas [Figs. 30-31]:

Si los palanquines eran estructuras herméticas que albergaban el cuerpo, las muletas ayudan al enfermo a valerse por sí mismo. En teoría, realmente se trata de piezas para discapacitados elaborados en hierro, mientras que Espaliú, utilizando la madera, contradice su funcionalidad, de tal manera que tornan a objetos sin función como los palanquines o las máscaras.

Utilizando el recurso de la repetición, las muletas se unen para formar parejas, círculos o escaleras. Apoyadas sobre las paredes están condicionadas por el espacio que ocupan. De igual manera que la serie “Carring”

¹¹¹ BERNADAC, Marie Laure. “Las muletas del arte” en ALIAGA, Juan Vicente: Pepe Espaliú, Madrid, 2002, p.66 citado de: MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 378.

¹¹² MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 380-382.

modifica su significado dependiendo de la forma en la que Espaliú sitúa los elementos en el espacio, en la serie “Muletas” logra que la sombra que proyectan sea tan importante en el resultado de la obra como el objeto mismo. La sombra débil que hace referencia al cuerpo enfermo¹¹³.



FIG. 30.



FIG. 31.

1.2. Pepe Miralles:

El artista valenciano es otro de los nombres más relevantes en cuanto a la representación y concienciación del VIH/SIDA en nuestro país. De manera explícita, se cuestionará los problemas que se asocian a la enfermedad y revindica la necesidad de mejora en cuanto a información, calidad de vida de los afectados y aceptación.

De manera paralela a su trayectoria plástica, ha desarrollado una intensa actividad teórica desde 1992 en búsqueda de potenciar políticas de solidaridad conjuntamente con una información clara y actualizada como bases de combatir la enfermedad. Además, defiende que los artistas tienen el arma para dicha mejora social¹¹⁴.

La obra de Miralles está conformada fundamentalmente por su labor de activista ligada a grupos de colectivos de intervención pública, hacedoras de un lenguaje directo y ligado al activismo norteamericano de los años 80 y 90, sobre todo el utilizado por el Gran Fury (Act Up). Es, a través de dichas manifestaciones, donde Miralles encuentra el resurgimiento del compromiso del artista¹¹⁵.

Al igual que Espaliú, la corporalidad será una de sus referencias más utilizadas. El cuerpo, entendido en su concepto orgánico material, plasma la huella que deja la enfermedad y por ende, su identificación. Cuerpos individuales, identificados en tanto que solitarios, deshechos, que potencian la sensación de desposesión. En otras ocasiones, estas referencias se insinúan a través de la ausencia del mismo pero a través de la utilización

113 SEARLE, Adrian. “Cómo vivir dos veces” citado de ALIAGA, Juan Vicente: *Pepe Espaliú*, Madrid, 2002, p.55

114 MIRALLES Pepe, “La Memoria docente” en MONFORT, Jaume :*Llocs Lliures 4. Siete intervenciones en el Centro Histórico de Jávea*, Alicante, 1996.

115 MIRALLES, Pepe. “No es hora de irse a dormir”, *Diario Uno más uno*, 17, México, 1994.

de objetos que le remiten, logrando una mayor afectividad hacia el cuerpo enfermo aunque no esté presente¹¹⁶.

Otro de los conceptos sobre los que trabaja es el problema de la invisibilidad. Para ello utiliza la visibilidad de lo invisible o el sentimiento de no querer ver. Junto a esta constante, los textos: Miralles incluirá en sus obras textos enunciativos que informan sobre la afección y prevención de la enfermedad, utilizando enunciados tomados de la prensa y que el espectador tomará para cuestionarlos. En ocasiones, Miralles contesta a esos enunciados, los cuales nunca irán manuscritos, sino tipográficos, para que así el espectador se aproxime a una estética publicitaria y se identifique con la misma. Por esto, podemos entender la obra de Miralles con una actitud pedagógica¹¹⁷.

1. Pensar el sida (1992) [Fig. 32]:

Expuesta en un escaparate del Gran Café de Abastos, en Valencia, se interviene en un espacio público para difundir un mensaje claro y directo. Sobre el cristal y en tipología imprenta a color rojo, aparece la frase “Pensar en SIDA” y detrás, en un segundo plano, una caja de cartón con un rostro en cada uno de sus planos oculto bajo una cinta blanca que tapa los ojos y parte del rostro de cada uno de ellos.

El SIDA toma la calle y aborda al individuo por una demanda de atención. Las fotografías del rostro son un autorretrato del artista, aunque identificable. Este ocultar su rostro tiene dos interpretaciones: por un lado, alude a la invisibilidad del enfermo y, por otro, los ojos tapados son la metáfora de todas aquellas personas que no quieren ver la realidad o no quieren implicarse con ella. La caja, en alusión a la de Pandora, oculta los males del mundo, los malos presagios que ponen de manifiesto cómo el SIDA ha cambiado el modo de relacionarnos con los demás¹¹⁸.

Además de este tipo de obras, Pepe Miralles abordó numerosos proyectos que toman conciencia de la problemática que abordamos. Ejemplo de ello es *Dinero = Poder = Muerte* de 1993 [Fig. 33], en la lonja de la Contratación de Benissa, Alicante. Se convierte este proyecto en una vía de reflexión del impacto del medio periodístico como generador de opinión y el interés de las compañías farmacéuticas en el beneficio económico en lugar de un interés sanitario.

En el patio de la Lonja, en dos muros enfrentados, se podía leer por un lado el título del proyecto y, por otro, una información que recogía un medio



FIG. 32.

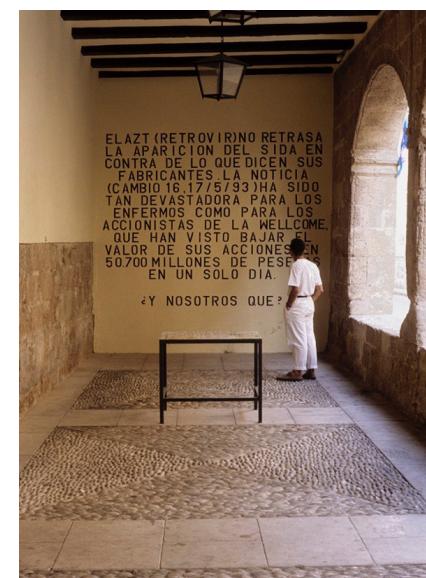


FIG. 33.

periodístico: “El AZT (Retrovir) no retrasa la aparición del SIDA en contra de lo que dicen sus fabricantes. La noticia ha sido tan devastadora para los enfermos como para los accionistas de la Wellcome que han visto bajar el valor de sus acciones en 50.700 millones de pesetas en un solo día. ¿Y nosotros qué?”. Miralles

116 MIRALLES, Pepe. “Última habitación a la derecha, zona de infecciosos del Hospital General de Valencia” citado de: MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 392.

117 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 392-393.

118 *Ibidem*, pp. 395-396.

pretende manifestar las contradicciones con las que topan los lectores. En un momento en el que aún no han surgido terapias combinadas y el Sida parecía aún controlable, todas las noticias que cuestionaban la validez de los medicamentos tenían un impacto determinante. Se dejaba claro, a través de los números de referencia, la indefensión en la que se encontraban millones de personas que necesitaban de los mismos para mejorar su calidad de vida y prevenir las infecciones que acabarían con su vida. Resulta curioso cómo se identifica igual de afectados los accionistas y enfermos, una comparativa que resulta casi ofensiva si se tiene en cuenta las cuestiones que entran en juego, el dinero y la muerte¹¹⁹.

1.3. Javier Codesal:

Natural de Badajoz, abordó la temática durante más de siete años (1989-1996). A través de soportes diversos, reflexionó sobre la problemática del SIDA, sus símbolos, el papel del enfermo y la muerte. Codesal, en “Días de SIDA” una de las primeras exposiciones volcadas en el tal cuestión, mostró una visión poética que trataba de acabar la visión dramatizada que se tenía por aquel entonces de la enfermedad. Se trata, sin duda, de la obra más ilustre del artista sobre el VIH/SIDA.

Según el artista, se “interesa la poética de los iconos (...), nunca he jugado a destruir iconos, sino a utilizarlos pues son enormes depósitos de lectura, no se puede prescindir fácilmente de ellos porque en gran medida conforman nuestro imaginario”¹²⁰. La obra de Javier está cargada de metáforas, símbolos y licencias poéticas llenas de significado. No obstante se pueden apreciar unas constantes en su discurso, tales como sus preocupaciones vitales, conceptuales y formales, pues, si algo puede decirse de la obra de Codesal es su íntima relación con sus propias vivencias [Fig. 34].



FIG. 34.

Como punto fundamental nos encontramos la religión cristiana [Fig. 35]. Cabe destacar la presencia del ángel. Y es que en lo religioso, según Codesal, se concede a los actos una importancia mayor y además, son actos útiles porque abren la puerta de las cosas. La belleza, en religión, es un modo de conocimiento y acción¹²¹.

De igual manera, nos encontramos en la producción del artista numerosas referencias a lo cotidiano, lo rural y al folclore. Javier Codesal se interesaría en ellos por su peso y densidad en el lenguaje, pues a través

119 *Ibid.*, pp. 398-399.

120 MURRÍA, Alicia. “De donde surge la luz. Entrevista con Javier Codesal” en *Tras la Piel*. Zaragoza, 1995, p.37.

121 MURRÍA, Alicia. “De donde surge la luz... op. cit., p.38.

de ellos se comunica de una manera más directa y la expresión se vincula con la fuerza de su origen¹²².

Junto a estos dos aspectos, cuerpos desnudos que implican conciencia del mismo, del placer y del erotismo. Por ende, encontramos también un interés hacia la sexualidad desde una postura que potencia las imágenes de forma positiva y sin contrarrestar toda la imaginaria negativa que la rodea¹²³.

1.4. Jesús Martínez Oliva:

Murciano nacido en 1969, basa su producción en los conceptos ligados a la construcción de lo masculino, la identidad sexual y el concepto de cuerpo basándose en las teorías de Foucault, Judith Butler y Leo Barsani. Relacionado con estos planteamientos, reflexiona sobre cómo el VIH/SIDA condiciona la sexualidad contemporánea y la construcción del cuerpo homosexual. La homofobia existente en la sociedad contemporánea y en los medios de comunicación, se debe, en palabras del artista, a raíz del descubrimiento del SIDA. Así, llevaría a cabo una labor crítica y activista a través de la comunidad gay y empezaría a cuestionarse las estructuras de privilegio de la masculinidad¹²⁴.

En sus primeras obras el cable de cobre de distintos colores se enrosca sobre sí mismo, formando masas rizomáticas que se repliegan. El cable como elemento sin fin, a través del cual se transmite la energía. Cables como venas, arterias y vasos linfáticos por donde fluyen los líquidos del cuerpo o como fibras musculares que permiten poner el cuerpo en movimiento. El cuerpo está presente en el fluir del deseo que transita por los cables que, según tramos, están abiertos dejando escapar hilos de cobre, como una herida a través de la cual fluye la sangre. Así mismo la corporeidad se hace patente en las formas que adquieren las masas, que recuerdan explícitamente a partes de la anatomía humana, ojos y penes inundan las paredes que son la piel del cuerpo y que dejan patente la fragmentación del mismo.

La representación del cuerpo que se conforma a través del resto y del fragmento es algo que, así mismo, está planteado cuestionando la unicidad corporal como consecuencia de la enfermedad, del SIDA: “El cuerpo, en su desmoronada fisicidad, carecía hasta entonces de piel externa, de envoltorio que lo hiciera entendible (...). Los cuerpos de Martínez Oliva hablan desde otro lado; son internos, masas y de conductos y vías embrolladas”¹²⁵

122 *Ibidem*, p. 37.

123 MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...*, op. cit., pp. 429-433.

124 MARTÍNEZ OLIVA, Jesús: *El desaliento del guerrero: representaciones de la masculinidad en el arte de las décadas de los 80 y 90*. Murcia, 2005, p.187.

125 ALIAGA, Juan Vicente. “El ejemplo de Act Up. Militancia y SIDA” Citado de MIRALLES, Pepe: *Pensar la SIDA*. Valencia, 1996, p. 132.



FIG. 35.



FIG. 36.

Con el cambio de siglo, los referentes de Martínez Oliva van a ir desprendiéndose de la corporalidad para indagar en espacios públicos en los que tienen lugar experiencias colectivas. Se va a seguir hablando de la construcción de la masculinidad gay pero desde una perspectiva más antropológica. Ejemplo de esta evolución es la serie “Paisajes” en los que va a fotografiar lugares de encuentro homosexual. Estos espacios son captados de día y de noche, para evidenciar su transformación de espacio público a espacio privado según la hora del día. Lugares que, por otra parte, son el escenario de polémica dentro de la comunidad gay, constituyendo para unos el símbolo de la represión y la marginalidad a la que se ven sometidos y para otros, lugares de perversión¹²⁶.

Una vez pasada esta entrada forzosa hacia la realidad del VIH/SIDA nos encontramos con las otras dos obras. “Sin título” (1992) [Fig. 37] y “Sin título” (1993). La primera de ellas presenta una cama cuya colcha tiene incorporada una cenefa con la imagen repetida de un preservativo envuelto. La cama se recompone, tras los somieres dejados atrás ve añadido un colchón y una colcha para tomar la forma de un lecho, cuidadosamente ordenado, que recuerda mucho a aquellos que se encuentran en los hospitales y centros hospitalarios.

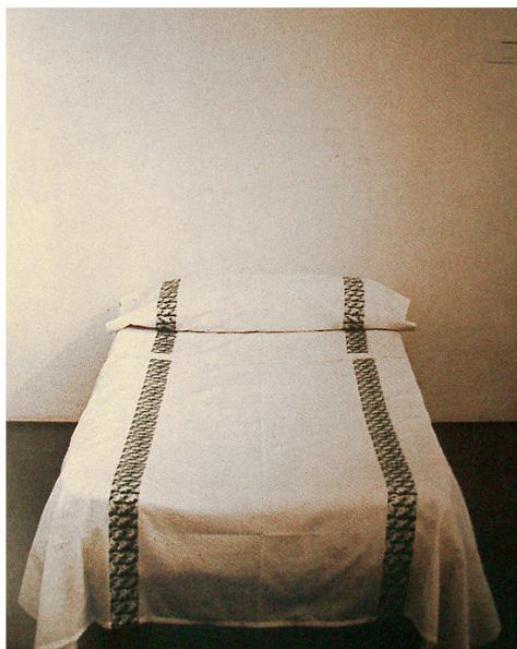


FIG. 37.

- Sin título, 1997 [Fig. 38]:

Fotografía que formó parte de la exposición que presentó la sala “La Galera” (Valencia) bajo el título “Sujeciones” en el año 1998. Se trata de un torso masculino en el que afloran multitud de años. Manchas que, al igual que en la fotografía, recuerdan a marcas del sarcoma de Kaposi asociadas al SIDA. La iconografía propia de la enfermedad le sirve a Jesús Martínez Oliva para tratar otra de sus preocupaciones, la permeabilidad del cuerpo masculino. Un cuerpo cuyo interior se encuentra más comunicado con el exterior por la profusión de aperturas que afloran en su ‘piel’. Así relaciona la permeabilidad con la posibilidad de ser penetrado. “Esta idea de “ser penetrado” asociada a la feminidad tiene como consecuencia la asimilación del “hombre penetrado” con la mujer, siendo ésta a su vez rebajada a la categoría de inferior dentro de esta visión sexista y misógina de las cosas”¹²⁷

126 ALIAGA, Juan Vicente. “Bottom/Top: La masculinidad gay en la obra de Jesús Martínez Oliva” en ALIAGA, Juan Vicente: *Bajo vientre: representaciones de la sexualidad en la cultura y el arte contemporáneos*. Valencia, 1997, p. 212.

127 GENTAZ, Cristophe. “*L’homophobie masculine: préservatif psychique de la virilité?*”, en WELTER

En este sentido la masculinidad se configura desde su impenetrabilidad ya sea ésta afectiva, sexual o corporal y todo lo que “abra” el cuerpo masculino será entendido como un símbolo de su debilidad.

En la actualidad, aunque los discursos son muy distintos a los fraguados en los 90 frente al silencio, las voces que siguen luchando no consiguen calado y apoyo social dada la normalización que está sufriendo el tema del SIDA en los países desarrollados. Además de pasar desapercibidas, no son fácilmente comprensibles y las voces más fuertes contra el SIDA en España han muerto y con ellas, la manera de entender el arte y la enfermedad¹²⁸.

Y aunque la forma de enfrentarse al SIDA ha cambiado, los avances científicos no. Es por ello que sigue siendo una enfermedad que constituye una sentencia de muerte con cuestiones aún por resolver.

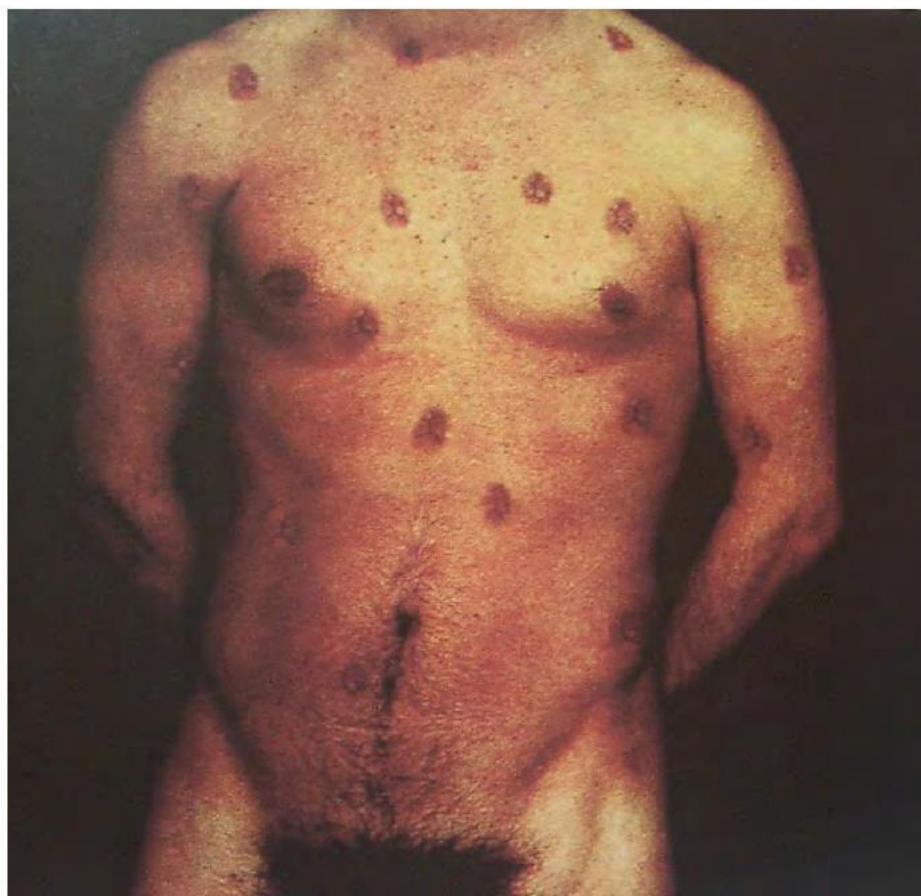


FIG. 38.

7. CONCLUSIONES:

Se ha calificado el VIH/SIDA como la mayor pandemia del siglo XX. Desgraciadamente, hemos pasado el umbral del siglo XXI y esta afirmación sigue siendo válida. La enfermedad supuso en la sociedad contemporánea la aparición de reacciones relacionadas con la irracionalidad y las explicaciones moral-religiosas, sobre

—LANG, Daniel; DUTEY, Pierre y DORAIS, Michel: *La peur de l'autre en soi. Du sexisme à l'homophobie.* Montreal, 1999, p. 194 citado de: MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo...,* op. cit., p. 218.

128 Para saber más sobre las manifestaciones artísticas referentes al sida, consulte AA.VV.: *El arte látex...,* op. cit. Por razones obvias, el proyecto se ciñe a los artistas más representativos del estado español durante la primera oleada de sida.

todo al tener en cuenta la trasmisión de la enfermedad a través del contacto sexual, vínculo que históricamente se ha relacionado con la suciedad y el caos.

El sida, como otras tantas enfermedades, comenzó a tratarse bajo la metáfora, haciendo de ella una enfermedad moral antes que física – aspecto sobre el que giran muchas de las manifestaciones artísticas citadas – aun cuando ha de ser entendida desde el punto de vista médico-sanitario. También será tema recurrido en el arte la relación de la misma con la homosexualidad o su identificación con grumos como hemofílicos o drogadictos, asociándose la enfermedad a sectores “desviados” en esa constante e incierta búsqueda de culpables.

Es necesario remarcar que los homosexuales consiguieron hacerse visibles a través de una serie de estrategias que pudieron llevar a cabo gracias, en parte, a una posición social y cultural que lo permitía. Gracias a estas acciones activistas, entre los homosexuales se ha producido una fuerte y arraigada concienciación de la problemática que aún en nuestros días debería producirse entre los heterosexuales. Por desgracia, drogadictos, prostitutas y presos ni siquiera pueden luchar por una consideración que es tan baja que no posibilita ningún tipo de plataforma desde la que hacerse visible

Igualmente se ha relacionado con la pobreza – muy especialmente con el sector femenino y joven de la población –, no solo dentro de occidente, sino también de los países terciermundistas. Pero pocas son las noticias que al respecto recibimos, aún a sabiendas que se trata de la enfermedad que produce una mayor tasa de mortalidad entre la población joven. Y es que solo interesa hablar de ella para culpabilizar y producir rechazos.

Todas estas relaciones, desgraciadamente, siguen vigentes en muchas de nuestras mentes fruto de la falta de dedicación y concienciación por parte de las autoridades: sólo nos hablan de sida el 1 de diciembre, día internacional de la lucha contra el SIDA. Ante todo lo citado, recabamos en que hablar de sida es hablar de una enfermedad que no solo afecta a aquel que la contagia, sino también afecta desde el punto de vista médico, político, social, económico y cultural.

Y si faltos estamos de información, hemos de sumar, en el caso del campo artístico, los problemas de difusión de las obras de arte relacionadas con el VIH/SIDA. Las respuestas aportadas en este terreno suponen un amplio abanico frente a las imágenes sensacionalistas y en línea de lo anteriormente citado que ofrecen los medios de comunicación. Por lo general, abordan las relaciones que se establecen entre los valores culturales y las necesidades sociales que el VIH ha impuesto y las dificultades que esto conlleva, así como la inoperancia política y los problemas médicosanitarios a los que se enfrentan.

Ahora bien, el arte se convirtió, desde los primeros momentos, en una plataforma a través de la cual generar posiciones críticas que denunciaran y acabaran con el estigma de portadores y enfermos.

Así mismo, el virus ha obligado a releer la historia visual en torno al cuerpo masculino y más en concreto, el homosexual. El VIH/SIDA ha traído este cuerpo al primer plano y ha potenciado representaciones más explícitas que afrontan la necesidad de visibilizar el deseo homosexual para luchar contra el estigma en pos de normalización.

El arte, en esa búsqueda de acabar con el silencio y a través de la obra de arte contemporánea, supone un acercamiento a la experiencia artística, un asimilamiento de la problemática como algo propio.

En cuanto al caso español, cabe citar el positivismo ante las libertades que se habían ido conquistando y que suponían un avance radical con respecto a tiempos pasados propiciado por la nueva democracia. Ahora

bien, ante la enfermedad, se retomaron los discursos represivos de épocas anteriores y el entendimiento de la enfermedad como un problema de “otros”. Cabe mencionar que todavía, hoy día, la sociedad española sigue sin interiorizar del todo la crisis del VIH/SIDA como un problema propio.

España no tiene la tradición de movimientos civiles por los derechos sociales con la que cuenta Estados Unidos, por lo que a los artistas españoles les ha costado conjugar lo estético con una toma de postura política, que es una de las características específicas de muchas de las propuestas estadounidenses y una de las cuestiones que otorga impacto y repercusión directa a las obras que tratan de contradecir la construcción de la enfermedad y de informar y educar en la prevención del VIH.

Por otra parte, la mayoría de las acciones e intervenciones norteamericanas vinieron de la mano de una comunidad homosexual fuerte que se unió para formar una plataforma desde la que denunciar la homofobia, el sexismo y el racismo que estaban detrás del discurso sobre el VIH/SIDA y para reclamar medidas políticas y sanitarias que sirvieran para controlar de forma efectiva el ritmo de la epidemia y la mejora en la calidad de vida de los afectados. En España no ha existido esa noción de comunidad lo que ha restado fuerza a las intervenciones que, bajo esta perspectiva, se han venido realizando en nuestro país. La afirmación de la identidad sexual sólo sucede en España a partir de la democracia, algo próximo a los primeros casos de SIDA. No ha habido tiempo para formar grupos sólidos de acción que, por otro lado, todavía estaban centrando sus esfuerzos en acabar con la discriminación sexual, cuestión ya superada en Estados Unidos en ese momento.

Las especificidades de la cultura norteamericana influyen así mismo en cómo se generan dichas comunidades y esto es difícilmente exportable a otros países, incluido España. La falta de información objetiva sobre el virus, así como la asociación con determinados grupos sociales, potenciaron en nuestro país la idea, fuertemente afianzada de “grupos de riesgo”, aspecto que todavía sigue presente y que ha traído consigo serias consecuencias. Buena parte de la responsabilidad en esta asunción de la enfermedad como un problema que sólo afecta a “otros”, es de la prensa y los medios de comunicación que, desde el principio de la epidemia, incidieron en determinadas cuestiones que potenciaban esa interpretación.

Las campañas de prevención realizadas por los organismos públicos también influyeron en la representación del VIH/SIDA en España. Si bien es cierto que a menudo han caído en los mismos tópicos que los medios de comunicación, se relacionan con el proceso creativo con una clara función pública.

Por último, la visión del panorama artístico español, en su diversidad y complejidad que aquí se ha podido apuntar, merece aún mayor profundidad y estudio. El camino sigue abierto y vigente, e invito a los lectores a tomar partido en la ardua tarea de la concienciación e información del VIH/SIDA.

8. BIBLIOGRAFÍA:

- ❖ AA. VV.: *El eje del mal es heterosexual. Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*. Madrid, 2005.
- ❖ AA. VV.: *El arte látex. Reflexiones, imágenes y sida*. Valencia, 2006.

- ❖ AA.VV.: *El papel y la función del arte en el siglo XX*, Bilbao, 1994.
- ❖ ALIAGA, Juan Vicente y CORTÉS, José M. G.: *De Amor y Rabia. Acerca del Arte y el Sida*. Valencia, 1993.
- ❖ ALIAGA, Juan Vicente. “Unidos por la ira. Arte y activismo político sobre el SIDA en Estado Unidos”, en *Talleres de Escultura*. Valencia, 1993.
- ❖ ALIAGA, Juan Vicente: *Bajo vientre: representaciones de la sexualidad en la cultura y el arte contemporáneos*. Valencia, 1997.
- ❖ ALIAGA, Juan Vicente: *Pepe Espaliú*, Madrid, 2002.
- ❖ BAKER, Rob: The art of AIDS: from stigma to conscience, *Continuum*, New York, 1994.
- ❖ CARDÍN, A., y DE FLUVIÀ, A.: *Sida ¿Maldición bíblica o enfermedad letal?*. Barcelona, 1985.
- ❖ CARDIN, Alberto y NAVÉ, Eduardo: *Conciencia de un singular deseo. Estudios lesbianas y gays en el Estado español*. Barcelona, 1997.
- ❖ CLOT, Manel: *Catálogo Pepe Espaliú*, Madrid, 1994.
- ❖ CRIMP, Douglas: *Posiciones críticas. Ensayos sobre las políticas de arte y la identidad*. Madrid, 2005.
- ❖ DE DIEGO, Estrella: “Silencio=Muerte”, *Lápiz*, 68, Madrid, 1990.
- ❖ DENENBERG, Risa. “Qué significan las cifras” en *La mujer, el SIDA y el activismo*, Cambridge, 1999.
- ❖ ESPALIÚ, Pepe. “Espaliú: “El verdadero conceptual soy yo”. *La Vanguardia*, 27 de abril de 1988.
- ❖ ESPALIÚ, Pepe. “Retrato de un artista desahuciado”, *El País*, 1 de diciembre de 1992.
- ❖ ESPALIÚ, Pepe: “La Fuerza del SIDA”. *El Europeo*. 43, 1992.
- ❖ GÓMEZ, Adriana: “Gender an the HIV/AIDS Pandemic” *Women's Health Journal*. 2, diciembre 2002.
- ❖ GÓMEZ, Adriana. “La feminización de una pandemia: el VIH/SIDA y sus implicaciones de género” en *Sociología de la sexualidad*. Madrid, 2003.
- ❖ GRAN FURY: Discourses conversation in Postmodern Art and Culture, *The Mit Press*, New York, 1990.
- ❖ GUASH, Anna María: *El arte último del s. XX. Del posmodernismo a lo multicultural*. Madrid, 2000.
- ❖ GUASH, Oscar: *La sociedad rosa*. Barcelona: Anagrama, 1991.
- ❖ GUIASOLA, Félix: “Aproximaciones al arte de los 80 en España”, *Rev. Zehar*, 20, Guipúzcoa, 1993.
- ❖ HERNÁNDEZ-NAVARRO, Miguel Á. “El arte contemporáneo entre la experiencia, lo antivisual y lo siniestro”. *Revista de occidente*. 297, 2006.
- ❖ <http://artxibo.arteleku.net/es> (Consultado el 7-04-2018)

- ❖ <http://www.elcultural.com/noticias/arte/Keith-Haring-el-combatiente-artistico-del-Sida/5948> (Consultado el 14-05-2018).
- ❖ <http://www.el-mundo.es/elecciones/temas/sanidad/sanid-04.html> (Consultado el 12-03-2018).
- ❖ KOSTABI, Mark. *Revista Vanity Fair*. Junio 1989.
- ❖ LIAGA, Juan Vicente. “Háblame, cuerpo. Una aproximación a la obra de Pepe Espaliú”, *Acción Paralela*, 1, 2007.
- ❖ LLAMAS, Ricardo. “En busca de una perdición”, en *Sujeciones*. Valencia, 1998.
- ❖ MARTÍN, Rut: *El cuerpo enfermo: arte y VIH/SIDA en España*. Madrid, 2010.
- ❖ MARTÍNEZ OLIVA, Jesús: *El desaliento del guerrero: representaciones de la masculinidad en el arte de las décadas de los 80 y 90*. Murcia, 2005.
- ❖ MIRALLES, Pepe: *Pensar la SIDA*. Valencia, 1996.
- ❖ MILLAS, Juan José: “Lo Real”. *El País*, 1995.
- ❖ MIRALLES, Pepe. “No es hora de irse a dormir”, *Diario Uno más uno*, 17, México, 1994.
- ❖ MIRALLES, Pepe. “Sobre arte, compromiso y sida”, *Diario Uno más uno*, 18, 1994.
- ❖ MONFORT, Jaume :*Llocs Lliures 4. Siete intervenciones en el Centro Histórico de Jávea*, Alicante, 1996.
- ❖ MURRÍA, Alicia. “De donde surge la luz. Entrevista con Javier Codesal” en *Tras la Piel*. Zaragoza, 1995.
- ❖ RÍO ALMAGRO, Alfonso Del: *Nacimiento, cuerpo y muerte a través de la obra de Pepe Espaliú*. Córdoba, 2002.
- ❖ SCHOOFS, Mark. “Parte 4. El virus: pasado y futuro” en *SIDA, la agonía de África*. Madrid, 2006.
- ❖ SEARLE, Adrian. “La pérdida de Pepe Espaliú”, *Acción Paralela*, 1, junio de 2007.
- ❖ SMITH, Paul J. “La representación del SIDA en el Estado Español en CARDIN, Alberto y NAVÉ, Eduardo: *Conciencia de un singular deseo. Estudios lesbianas y gays en el Estado español*. Barcelona, 1997.
- ❖ SONTAG, Susan: *La enfermedad y sus metáforas y el sida y sus metáforas*. Madrid, 1996.
- ❖ TERRY, Myers. “Crónicas: Félix González Torres”. *Lápiz*, 94, 1993.
- ❖ THE CARRYING SOCIETY: *Como una antorcha: espacios sonoros*, San Sebastián: Arteleku, 1995.
- ❖ VALLE-INVILÁN, Ramón María del: *Sonatas: memorias del marqués de Bradomin*, Madrid, 1968.
- ❖ WELTER –LANG, Daniel; DUTEY, Pierre y DORAIS, Michel: *La peur de l'autre en soi. Du sexisme à l'homophobie*. Montreal, 1999.