

IMÁGENES DOLOROSAS ▼

RETRATOS DE GENTE CON SIDA ▼

En el otoño de 1988, el Museo de Arte Moderno de Nueva York realizó una exhibición de fotografías de Nicholas Nixon llamada "Portraits of People" [Retratos de gente]. Entre la gente retratada por Nixon había gente con SIDA (GcS), cada cual retratada en series de fotos tomadas con intervalos de una semana o un mes. Las fotografías forman parte de un trabajo más amplio que, por entonces se encontraba en desarrollo, adelantado por Nixon y su esposa, una periodista científica, para –tal y como ellos lo explican– “contar la historia del SIDA: para mostrar en qué consiste realmente esta enfermedad, cómo afecta a aquellos que la tienen, sus amantes, familias y amigos, así como para demostrar que es la cuestión más devastadora e importante, social y políticamente, de nuestro tiempo”¹. Las fotografías fueron muy elogiadas por los críticos, que vieron en ellas un retrato no sentimental, honesto y comprometido de los efectos devastadores de esta enfermedad. Un crítico de fotografía escribió:

Literal y figurativamente, Nixon nos acerca tanto a sus modelos que quedamos convencidos de que no nos ocultan nada. El espectador se maravilla ante la confianza entre el fotógrafo y el modelo. Gradualmente, los propios sentimientos de uno acerca del SIDA se desvanecen y uno mismo se siente vulnerable y privilegiado de compartir la vida y la muerte (cercana) de algunos individuos².

Andy Grundberg, crítico de fotografía del *New York Times*, coincidió con esta apreciación:

El resultado es abrumador. Uno no sólo nota el desgaste muscular (en fotografía, estar demacrado se ha vuelto un emblema del SIDA) sino también la pérdida gradual de habilidad para posar ante la cámara. Lo que en cada

1 N. y B. Nixon, "AIDS Portrait Project Update", Enero 1, 1988, citado en el comunicado de prensa de "People with AIDS: Work in progress", New York, Zabriskie Gallery, 1988 (esta exhibición se presentó de manera simultánea con la del MOMA).

2 R. Atkins, "Nicholas Nixon" *En* : 7 days, 5 de octubre de 1988, p. 26.

serie comienza con el esfuerzo convencional para posar para un retrato, termina en una suerte de abandono. A medida que desaparece la conciencia de estar siendo fotografiado, la cámara parece volverse invisible y en consecuencia no hay casi ninguna frontera entre la imagen y nosotros mismos³.

En su introducción al catálogo de la exposición, el curador del MoMA, Peter Galassi, también menciona la relación entre Nixon y sus modelos:

Cualquier retrato es una colaboración entre el modelo y el fotógrafo. Extendida en el tiempo, la relación puede volverse más rica e íntima. Nixon ha dicho que la mayoría de la gente con SIDA que ha fotografiado está menos enmascarada que otras, más abierta a la colaboración, quizá porque están despojados de muchas de sus esperanzas⁴.

Y después de explicar que no puede haber un retrato representativo de una persona con SIDA, dada la diversidad de aquellos que están afectados, concluye: "Aparte y en contra de este hecho está la realidad irreducible del individuo, que se presenta ante nosotros en cuerpo y espíritu. La vida y la muerte de Tom Moran (uno de los modelos de Nixon) fue la suya"⁵.

Cito esta opinión, proveniente de la crítica fotográfica estándar y convencional, para llamar la atención sobre sus curiosas contradicciones. Todos estos escritores están de acuerdo en que hay un consenso entre fotógrafo y modelo y que éste es la causa de los efectos que los retratos producen en el espectador. Pero ¿Es ésta una relación que expresa una intimidad creciente? ¿O es una relación que hace manifiesta la gradual desconexión del modelo, su abandono de un sentido de individualidad? ¿Y el resultado de las fotografías consiste en otorgarles esa individualidad a las vidas y muertes de los modelos? ¿O será que a través de algún proceso de identificación sus vidas y muertes se vuelven las nuestras?

3 A. Grundberg, "Nicholas Nixon seeks a path to the heart" *En: The New York Times*, 11 de septiembre, 1988, p. H37.

4 P. Gallassi, "Introduction" *En: Nicholas Nixon: Pictures of People* (New York: Museum of Modern Art, 1988), p. 26.

5 *Ibid.*, p. 27.

Para aquellos que hemos seguido con sumo cuidado las representaciones del SIDA hechas por los medios masivos de comunicación, nada de esto parece importar ya que, ante todo, lo primero que vemos en las fotografías de Nixon, es una reiteración de lo que ya hemos visto en los medios o se nos ha contado sobre la gente con SIDA: que está devastada, desfigurada y debilitada por el síndrome; que generalmente está abandonada, desesperada, pero resignada a su muerte “inevitable”.

Durante la exhibición del MoMA, un pequeño grupo del ACT UP (AIDS Coalition to Unleash Power) [Coalición SIDA para desatar el poder], puso en escena una protesta silenciosa, poco característica, contra las fotografías de Nixon. Entre los que protestaban, sentados en una banca de la galería donde estaban colgadas las fotografías de GcS, había una joven lesbiana que sostenía la foto de un hombre adulto sonriendo. Llevaba el emblema: “Esta es una fotografía de mi padre tomada mientras vivió con SIDA durante tres años”. Otra mujer llevaba una fotografía de David Summers, co-fundador de la AIDS Coalition, que lo mostraba hablando frente a un grupo de micrófonos. Su emblema decía: “Mi amigo David Summers viviendo con SIDA”. Ellos, y un pequeño grupo de colaboradores, hablaron con los visitantes del museo acerca de las fotografías de GcS e hicieron circular un folleto, que en parte, decía:

No más retratos sin contexto

Creemos que las representaciones de gente con SIDA afectan no sólo la forma como los espectadores la perciben fuera del museo, sino, en últimas, asuntos cruciales en torno a la lucha contra el SIDA tales como la financiación, la legislación y la educación.

Al retratar GcS como gente a la que hay que tenerle lástima o miedo, como gente sola y abandonada, creemos que esta exhibición perpetúa concepciones erradas acerca del SIDA, sin abordar la realidad de aquellos de nosotros que viven diariamente con esta crisis como GcS y como gente que ama a GcS.

HECHO: Mucha GcS vive ahora más tiempo después de ser diagnosticada, debido a los tratamientos con drogas experimentales, a la mejor información acerca de la nutrición y el cuidado de la salud, y a los esfuerzos de la GcS que se encuentra comprometida con la batalla continua para defender y salvar sus vidas.

HECHO: La mayoría de casos de SIDA en la ciudad de Nueva York se encuentra entre gente de color, incluyendo mujeres. Típicamente, las mujeres no viven mucho tiempo después del diagnóstico debido a la imposibilidad de acceder a servicios médicos baratos, a cuidados médicos personalizados o siquiera a información básica acerca de qué hacer si se tiene SIDA.

La GcS son seres humanos cuya salud se ha deteriorado no simplemente debido al virus, sino debido a la inercia del gobierno, a la imposibilidad de acceder a servicios de salud económicos, a la negligencia institucionalizada que se expresa en formas como el heterosexualismo, el racismo y el sexismo.

Exigimos que se haga visible a la GcS que es vibrante, enfadada, amorosa, sexy, bella, rebelde y luchadora.

Dejen de mirarnos y empiecen a escucharnos

Frente a esta demanda –dejen de mirarnos– la posición liberal típica sostuvo, desde los comienzos de la epidemia, que uno de los problemas centrales del SIDA, una de las cosas que necesitábamos combatir, era la abstracción burocrática. Lo que se necesitaba era “darle un rostro al SIDA”, “concientizar a la gente sobre el SIDA”. De esta forma, el retrato de la persona con SIDA era ya un género fotográfico mucho antes que entrara en escena un fotógrafo famoso como Nicholas Nixon. En el catálogo para una exhibición acerca del esfuerzo de otra reconocida fotógrafa, Rosalind Solomon, por darle al SIDA un rostro humano –*Portraits in the Time of AIDS* [Retratos en los tiempos del SIDA]– el director de la Galería Grey Art, Thomas Sokolowski, habló de la necesidad sentida de dichas imágenes: “A medida que nuestra conciencia [del SIDA] crecía, mediante la acumulación de cantidades enormes de evidencia derivada

numéricamente, aún no veíamos su rostro. Podíamos cuantificarla, pero no podíamos describirla de verdad. Nuestro retrato del SIDA era totalmente conceptual [...]”⁶. El ensayo de Sokolowski se titula “*Looking in a Mirror*” [Mirando en un espejo], y comienza con un epígrafe extractado de los últimos escritos del fallecido George Whitmore, que dice: “Veo a Jim –y pude haber sido yo–. Es un espejo. No es una relación entre un salvador y una víctima. Somos la misma persona. Sólo estamos ubicados en lados distintos de una cerca”. Ante la apropiación de Sokolowski de estas frases pronunciadas por un hombre que tuvo SIDA, se nos confronta de nuevo –como con los textos escritos en respuesta a las fotografías de Nixon– con un mecanismo de defensa, que niega la diferencia, el sentido obvio de otredad, un mecanismo de defensa que se despliega en las fotografías mediante la insistencia en que aquello que realmente vemos somos nosotros mismos.

Con una afirmación sorprendentemente similar empieza un episodio de *Sixty Minutes* [Sesenta minutos] de CBS (Columbia Broadcasting System) dedicado al SIDA, en el cual el director de una organización de bienestar social dice: “Sabemos quiénes son estos individuos y se parecen mucho a usted, se parecen mucho a mí”. El programa, narrado por Dan Rather, se titula “El SIDA llega al hogar”. Resonando con la frase que afirma que la GcS luce como usted y yo, el término “hogar” en el título del show intenta suplantarse otras designaciones: blanco, clase media, norteamericano promedio, pero antes que nada *heterosexual*, pues este programa fue realizado en 1986, cuando, como Paula Treichler ha escrito, “la gran noticia –sobre la que las más importantes revistas de los Estados Unidos escribieron historias– fue el enorme riesgo de SIDA entre los heterosexuales”⁷.

6 T. Sokolowski, “Looking in a Mirror” En : Rosalind Solomon, *Portraits in the Times of AIDS* (New York: Grey Art Gallery & Study Center, New York University, 1988) n. p.

7 P. Treichler, “AIDS, Homophobia, and biomedical discourses: An epidemic of signification” En : D. Crimp (ed.) *AIDS: Cultural Analysis/Cultural Activism* (Cambridge, MA: MIT Press, 1988) p. 39.

“El SIDA llega al hogar”, no obstante, es un verdadero catálogo de los típicos retratos de gente con SIDA producidos por la televisión de la época, tales como los retratos genéricos o colectivos, retratos de los denominados grupos de riesgo: hombres gay vistiendo sus jeans LEVIS 501 y caminando de gancho en el distrito Castro de San Francisco; africanos pobres; prostitutas que, aparentemente, trabajan siempre en la calle; y drogadictos, mostrados generalmente sólo como una metonimia: un brazo con una aguja entrando en sus venas. Sin embargo, en esta categoría de los retratados genéricamente en el “SIDA llega al hogar”, se incluye también a los heterosexuales comunes –comunes en el sentido en que son blancos y no consumen drogas– puesto que son el tema nominal del programa. Pero los heterosexuales en el programa no son precisamente como usted y yo. Dado que la televisión rutinariamente asume que su audiencia es heterosexual, y por tanto considera que eso es algo que no hace falta definir o explicar, tuvo que inventarse lo que podríamos llamar “el heterosexual del SIDA”. Como se vio en *Sixty Minutes*, el “heterosexual del SIDA” sólo parece frecuentar las clases de aeróbicos, las discotecas, los bares de solteros, y se supone, al igual que *todos* los hombres gay, que siempre está listo, o alistándose para el sexo. Además, pese a la tasa proporcionalmente más alta de SIDA transmitido heterosexualmente entre gente de color, los heterosexuales retratados en *Sixty Minutes* son, con una excepción, blancos.

La galería de retratos de “El SIDA llega al hogar” incluye individuos específicos, por supuesto. Son los retratos sobre los que nos advierte Dan Rather al comienzo del programa cuando dice: “Las imágenes que hemos encontrado son

brutales y descorazonadoras, pero si Norteamérica tiene que enfrentar este asesino, deben ser vistas". No obstante, en la mayor parte del programa no se muestran, o sólo parcialmente, pues son imágenes de lo apenado y lo moribundo. Dado que los protagonistas están sujetos a entrevistas crueles y a *voces en off* acerca de las particularidades de su enfermedad y de sus emociones, se camuflan por las técnicas televisivas. A menudo aparecen como terroristas, narcotraficantes, abusadores de menores, en siluetas tenebrosas o a contra luz en la ventana de su habitación en un hospital. A veces la GcS se muestra parcialmente, a medida que los doctores y enfermeras manipulan su cuerpo mientras su cara permanece fuera de la pantalla, aunque en otros casos, sólo vemos la cara, pero dado que es un acercamiento extremo, no podemos percibir el rostro completo. Y, en el ejemplo tecnológicamente más inhumano, el retrato de la persona con SIDA es digitalizado. Es el caso del temido y odiado bisexual, cuya esposa que vivía en los suburbios y sin sospechas de su bisexualidad, murió de SIDA. Se le muestra –o mejor no se le muestra– respondiendo a un interlocutor que dice: "¿Discúlpeme por preguntarle, no es fácil, pero no siente, de alguna manera, como si hubiera asesinado a su esposa?".

A medida que recorremos la galería de retratos de *Sixty Minutes*, eventualmente llegamos a aquellos cuyas caras pueden ser vistas a la luz del día. Entre ellos hay algunos hombres gay, pero en su mayoría son mujeres. Ellas están menos apenadas ya que son "inocentes". Alternativamente, ellas o el narrador explican cómo fue posible que esas mujeres, perfectamente normales, llegaran a ser infectadas con VIH:

una tenía un novio que consumía drogas, otra tuvo una aventura con un bisexual y otra más tenía un esposo bisexual; ninguna sospechaba del pecado de sus compañeros. Finalmente están los más inocentes de todos, los niños blancos, de clase media y hemofílicos. Son tan inocentes que se les puede mostrar en ambientes donde se les brinda cuidado, abrazos y la posibilidad de jugar.

Entre los hombres gay que se atreven a mostrar sus caras, uno es particularmente útil a los propósitos de *Sixty Minutes*, y de manera interesante, tiene su contraparte en un segmento del programa de ABC [American Broadcasting Corporation] *20/20* de hace algunos años. Es el gemelo idéntico de un heterosexual. El retrato doble de un hombre gay enfermo y su hermano heterosexual saludable da una lección moral que no necesita elaboración⁸.

En efecto, los mensajes que desea ofrecer “El SIDA llega al hogar” son tan obvios que no quiero seguir insistiendo en ellos, sólo quiero señalar dos aspectos adicionales del programa. Primero, que hay un reforzamiento de la desesperanza. Cada vez que a una persona con SIDA se le permite pronunciar palabras de optimismo, una voz *en off* añade una advertencia, por ejemplo: “Seis semanas después de decir esto, murió”. Siguiendo esta lógica, el programa termina con un procedimiento rutinario. Dan Rather menciona las “pequeñas victorias y las derrotas inevitables”, y luego pasa a decirnos qué ocurrió con cada una de las personas con SIDA después de la grabación del programa. Esta coda termina con una secuencia que muestra a un cura –su mano sobre la cabeza cubierta de lesiones de sarcoma de Kaposi de una persona

⁸ Para ambos, *Sixty Minutes* y *20/20*, la razón aparente para mostrar los gemelos es discutir una terapia experimental de trasplante de médula de hueso, que requiere tener un gemelo idéntico como donante. No requiere, por lo tanto, que el donante sea heterosexual.

con SIDA– administrando los santos óleos. Rather interrumpe para decir, “Billy murió el domingo pasado”, y la voz del cura retorna: “Amén”.

Mi segunda observación es que la privacidad de la gente retratada es, al mismo tiempo, brutalmente invadida y brutalmente preservada. Invadida, en el sentido obvio de que las difíciles circunstancias personales de la gente han sido explotadas para beneficio del espectáculo público, se han expuesto sus pensamientos y emociones más privadas. Pero, al mismo tiempo, es preservada: la representación de las circunstancias personales que rodean a esta gente nunca incluye un comentario acerca de la dimensión pública de la crisis: las condiciones sociales que hicieron del SIDA una crisis y continúan perpetuándola como tal. Se encierra a la gente con SIDA dentro de los límites de sus tragedias privadas. Nadie dice una palabra sobre la dimensión política del SIDA, de la incapacidad, en gran medida deliberada, en todos los niveles gubernamentales, para contrarrestar el avance de la epidemia, para financiar la investigación biomédica que busque ofrecer tratamientos efectivos, proveer cuidados y centros de salud adecuados, así como acoger y realizar una campaña masiva y sostenida de educación. Aún cuando se aborda el tema de la discriminación –en el caso de los niños expulsados de la escuela– ésta se presenta como un problema de malos entendidos, prejuicios y miedos individuales. El papel de la televisión en la creación y el mantenimiento de esos miedos, prejuicios y malos entendidos, obviamente, no se menciona.

No son, entonces, las estadísticas sin rostro las que han impedido que se tenga un acercamiento comprensivo a la GcS.

Desde los comienzos de la epidemia, los medios nos han ofrecido una galería de rostros. Sokolowski reconoce este hecho en el prefacio del catálogo de la exposición de Rosalind Solomon:

Las representaciones masivas del SIDA han sido vaciadas de registros de gente que vive con SIDA, salvo por las espeluznantes imágenes periodísticas de pacientes *in extremis*, publicadas en la prensa, donde los sujetos claramente son representados *no* como personas que *viven* con SIDA, sino como víctimas. Los retratos en esta exhibición tienen un enfoque diferente. Son, por definición, retratos de individuos con SIDA, no de arquetipos que se crean a partir de una noción abstracta del síndrome. Las fotografías de Rosalind Solomon son retratos de la condición humana; viñetas de los intensos encuentros personales que ella ha tenido con más de setenta y cinco personas durante un período de más de diez meses. "Fotografié a todo aquel que me lo permitió, al que era seropositivo, o tenía ARC [AIDS Related Complex] o SIDA [...] me hablaron de sus vidas".

Las setenta y cinco imágenes resultantes que conforman esta exhibición constituyen una galería única de retratos de los rostros del SIDA⁹.

La contradicción flagrante en esta afirmación, en la cual "retratos de individuos con SIDA, no de arquetipos que se crean a partir de una noción abstracta del síndrome" se combinan con "retratos de la condición humana" –como si ésta no fuera una noción abstracta– se exagera en el texto introductorio de Sokolowski, donde se aplican a las fotografías interpretaciones que parecen ideadas a manera de parodias de las descripciones formales de los historiadores del arte y sus obsesiones con las "fuentes". En una imagen, que a Sokolowski le recuerda el *Gilles* de Watteau, se nos pide "contemplar las diferencias formales entre el patrón azaroso de las lesiones faciales y la ubicación ordenada de los botones que abrochan el suéter"¹⁰. Complementa su análisis de esta fotografía comparándola con la "*Imago Peitatis* de comienzos del siglo XV del Cristo flagelado". Otras fotografías le evocan

⁹ T. Sokolowski, "Preface" *En* : *Rosalind Solomon: Portraits in the Times of AIDS* (New York: Grey Gallery & Study Center, New York University, 1988) n. p.

¹⁰ T. Sokolowski, "Looking in a mirror", n. p.

el *Ostentatio Vulneris* medieval, el *Momento Mori*, el *Imago Clipeata*, y la imagen de la *Maja* o *Venus*.

Francamente, al observar las fotografías de Solomon, muchos de nosotros no les buscaríamos un lugar dentro de las categorías histórico-artísticas, ni nos conmovrían sus rasgos formales o compositivos. En su lugar, lo que muchos de nosotros vemos en estas imágenes, de nuevo, y pese a la insistencia de Sokolowski en lo contrario, son las mismas representaciones a las que nos tienen acostumbrados los medios masivos. William Olander, curador del Nuevo Museo de Arte Contemporáneo de Nueva York, quien murió de SIDA el 18 de marzo de 1989, vio precisamente lo mismo que yo:

La mayoría de los modelos aparecen solos; muchos están en el hospital o en la casa, enfermos en la cama. Más del 90% son hombres. Algunos son fotografiados con sus padres o, por lo menos, con sus madres. Solo cuatro se muestran con sus amantes o amigos hombres. Para el fotógrafo, "lo que se volvió conmovedor fue conocer la gente –conocerlos como individuos [...]–". Para el espectador, sin embargo, hay muy poco que conocer excepto su enfermedad. La mayoría de los modelos están claramente devastados por ella (Al menos la mitad de los retratados mostraba los signos más visibles de la enfermedad –las lesiones de la piel producto del sarcoma de Kaposi–). A ninguno se le muestra en su ambiente de trabajo; solo una fracción se representa en exteriores. A ninguno de los modelos se le identifica. No tienen identidad más que la de ser víctimas del SIDA¹¹.

Pero darle una identidad y un rostro a una persona con SIDA, también puede ser una empresa peligrosa, tal como se concluye de la historia más extendida y perniciosa de una persona con SIDA que hasta el día de hoy haya presentado la televisión norteamericana: el notorio episodio de *Frontline* de PBS (Public Broadcasting System), "SIDA: una indagación nacional". "Esta es la historia de Fabián", la presentadora Judy Woodruff nos informa, "y debo advertirles que contiene descripciones gráficas

¹¹ W. Olander, "'I undertook this project as a personal Exploration of the Human Components of an Alarming Situation' 3 Vignettes (2)" *En* : *New Observations*, 61, Octubre, 1988. La cita usada como un título es de Rosalind Solomon.

del comportamiento sexual". Un aspecto curioso del programa, dada su crueldad, es su ausencia desvergonzada de auto-reflexividad. Empieza con el equipo de grabación hablando acerca de ellos mismos, aparentemente recorriendo el país en la búsqueda de una buena historia del SIDA: "Cuando llegamos a Houston, no conocíamos a Fabián Bridges. Era sólo una de las víctimas sin rostro". Después de ver la serie, podríamos concluir que hubiera sido mejor si Fabián hubiera permanecido así. "SIDA: una indagación nacional" es la historia de la degradación de un hombre gay, negro e indigente, a manos de prácticamente todas las instituciones a las que acudió incluyendo, ciertamente, PBS. Fabián Bridges fue diagnosticado de SIDA por primera vez en un hospital público de Houston, fue tratado, se le dio de alta y se sacó de la ciudad con un tiquete sólo de ida a Indianápolis –donde vivían su hermana y su cuñado–. Ellos rechazan la idea de alojarlo, puesto que están preocupados por lo que pueda sucederle a su niño, acerca del cual su cuñado dice: "Él no sabe qué es el SIDA. No sabe qué es la homosexualidad. Es inocente". Arrestado por robar una bicicleta, Fabián es acosado y humillado por los policías locales quienes, además, se encuentran temerosos de que él les haya "prendido" el SIDA. Después que el fiscal retira los cargos en contra de Fabián, de nuevo se le da un tiquete de ida para salir de la ciudad, esta vez a Cleveland, donde vive su madre. Pero en Indianápolis, un reportero policial ha descubierto la historia, y como nos informa el equipo de *Frontline*, "Fue la historia de Kyle Niederpreun la que, inicialmente, nos llevó a Fabián. Era una historia acerca de la alienación y el rechazo que sufren muchas víctimas del SIDA" –alienación y rechazo que todo el equipo de PBS parece estar feliz de perpetuar–.

Frontline finalmente encuentra a su “víctima del SIDA” en un hotelucho en Cleveland. “Pasamos varios días con Fabián”, cuenta el narrador, “y accedió a dejarnos contar su historia”. Corte a Fabián llamando por teléfono a su madre para que pueda ser re-escenificada frente la cámara de video su decisión de no dejarlo volver a casa. “Él nos dijo que no tenía dinero”, sigue señalando el equipo, “así que a veces le comprábamos comida y le pagábamos la lavandería. Un día Fabián vio un radio portátil que le gustó, así que se lo compramos”. La narración continúa: “pasaba el tiempo en las tiendas y videos porno, y reconoció que era una buena forma de ayudarse económicamente”. Luego, en la que seguramente es la más degradante invasión de la privacidad jamás vista en televisión, Fabián describe a la cámara uno de sus actos de prostitución al terminar con la confesión: “Me vine dentro de él [...] accidente [...] cuando la estaba sacando, me estaba viniendo”. “Después que Fabián nos contó que no estaba practicando el sexo seguro, nos enfrentamos a un dilema”, explica el narrador. “¿Debíamos reportarlo a las autoridades o mantener esta historia en la confidencialidad, al saber que podía infectar a otros? Decidimos contarle a los oficiales de salud pública lo que sabíamos”.

En este punto empieza la historia que *Frontline* quería realmente contar: la del supuesto conflicto entre los derechos individuales y el bienestar público¹². Es la historia del intento fútil de oficiales de salud, policías y el escuadrón contra el vicio para encarcelar a Fabián, protegido como está, por derechos civiles que se vuelven un problema para ellos. Un miembro del Concejo Municipal de Cleveland plantea el problema: “El fondo del asunto es que tenemos aquí a un hombre en la calle. El tipo

12 La fascinación de los medios con la supuesta amenaza de los “portadores del SIDA” fue revelada más dramáticamente en la respuesta a *And the Band Played On* de Randy Shilts, la cual se enfocaba casi exclusivamente en la historia de Shilts del denominado Paciente Cero (Ver mi ensayo “How to have promiscuity in a epidemics” *En : AIDS: Cultural Analysis/Cultural Activism* (Cambridge, MA: MIT Press, 1988), esp. pp. 237-46) La fascinación, claramente, no ha cesado. En la Sexta Conferencia Internacional sobre SIDA de San Francisco, Junio 20-24, 1990, miembros de los medios formaron parte de un panel que giraba en torno a “SIDA y los medios: Un caso de estudio hipotético”. El caso hipotético era el de un soldado norteamericano apresado en las Filipinas acusado de infectar a cuarenta prostitutas. El “pasado” del soldado incluía sus visitas frecuentes a Uganda y a baños turcos en el distrito Castro de San Francisco.

tiene una pistola [...] y está disparándole a todo el mundo [...] ¿Qué decimos, colectivamente, como personas que representan a esta sociedad?” Pero mientras el Concejo Municipal examina sus opciones severas, llegan los beneficios económicos por discapacidad a los que Fabián había aplicado meses antes, y tras una secuencia indecorosa que involucra a su madre –quien, tristemente, mal aconsejada había confiscado el dinero como reserva para el funeral de Fabián– él toma el dinero y huye.

Ya para esa época la revista *Time* ha publicado una historia acerca del que denominan como el “nómada lastimero”, y los medios locales en Houston, donde Fabián había reaparecido, tienen así una historia sensacional para su noticiero vespertino. El equipo de *Frontline* lo encuentra, sin hogar y aún sobreviviendo económicamente como prostituto, así que reportan: “Le dimos US \$15, durante tres noches, para que pagara un cuarto en un hotel barato. Se lo dimos bajo la condición de que no practicara conductas sexuales de riesgo y que se mantuviera lejos de los baños turcos”. Embolsillándose el generoso regalo de US \$45, Fabián continúa prostituyéndose y el escuadrón contra el vicio comienza a hacer cumplir la orden expedida por parte del departamento de salud de Houston, que le llegó a Fabián en forma de carta y que le prohibía intercambiar fluidos corporales con otras personas. Pero ahora el escuadrón se enfrenta, igualmente, a un dilema: “Catch 22”¹³, uno de los oficiales, dice: ¿Cómo atrapas a alguien que intercambia fluidos sin ponerte tú mismo en peligro? En su lugar, deciden atrapar a Fabián mediante el cargo de solicitar dinero a cambio de sexo, “provocarlo para que seduzca a uno de nosotros”, tal como ellos dicen, pero Fabián no muerde el anzuelo.

13 NT. *Catch 22* es la novela de Joseph Heller (1923-1999), que se hizo famosa ya que su título se convirtió en un modismo que describe una encrucijada entre dos posibilidades que son mutuamente excluyentes, disyuntiva que queda aclarada en la pregunta de uno de los oficiales de policía.

Finalmente, un líder de la comunidad gay, por su propia cuenta, decide intentar brindarle ayuda a Fabián y un abogado de la Fundación AIDS de Houston le ofrece una casa, hecho en torno al cual el comisionado de salud comenta de manera anodina: "Nunca se me habría ocurrido acudir a la comunidad gay en busca de ayuda". Pero *Frontline* ahora ha perdido su reportaje. Como admite el narrador, "La comunidad gay lo estaba protegiendo de la prensa local y de nosotros". Hay, sin embargo, la coda usual: "Pasó lo inevitable. Volvieron los síntomas del SIDA en Fabián. Justo una semana después de haberse mudado a su nueva casa, regresó al hospital. Esta vez, estuvo allí por poco más de un mes. Fabián murió el 17 de septiembre. Su familia no tenía dinero para enterrarlo, así que una semana después fue enterrado como un indigente en un cementerio público".

Judy Woodruff había presentado la serie diciendo: "El programa que están a punto de ver es controvertido ya que es el retrato de un hombre con SIDA que continuó siendo promiscuo. En San Francisco y otras ciudades, la comunidad gay organizada está protestando en contra de la serie, dicen que es injusto con las personas con SIDA". Esta me parece una razón muy ambigua para protestar, y no dudo que la protesta organizada por la comunidad gay fue articulada de manera más amplia. ¿De qué manera es injusta con las personas con SIDA? ¿Cuáles personas con SIDA? ¿No injusto el programa, primero y antes que nada, con Fabián Bridges? Imagino que los verdaderos motivos por los que la comunidad gay protestó en contra de la serie radican en sus insinuaciones peligrosas: La salud pública está en peligro por la libre circulación de la gente con SIDA dentro de la sociedad; la gente gay con SIDA propaga irresponsablemente el VIH entre víctimas inocentes. También podrían haber protestado por las insinuaciones clasistas y racistas o por la

explotación, no sólo de Fabián Bridges, sino de toda su familia. Además, parece difícil imaginar que un espectador que conozca del tema no se indigne ante la renuencia de PBS a aclarar a su audiencia la información extraordinariamente errónea acerca del SIDA, que fue transmitida por, prácticamente, todos y cada uno de los burócratas que aparecen en el programa. Y, finalmente, me imagino que la comunidad gay protestó porque resulta claro que los realizadores del programa estaban más interesados en gastar película que en el bienestar psicológico y físico de su protagonista, dado que en vez de llevarlo a las agencias de servicio social o a las organizaciones de ayuda a los enfermos de SIDA, que podrían haberle ayudado a él y a su familia, lo sedujeron con sobornos insignificantes, lo hicieron depender de ellos y luego lo traicionaron frente a las autoridades. Una secuencia particularmente reveladora, que aparece hacia el final del programa, nos regresa a la alcoba del hotel donde Fabián se hospeda en Cleveland: “Recordemos lo que nos dijo antes”, señala el narrador, y Fabián modula con una voz poco emotiva, “Déjenme entrar a la historia como un ser [...] soy alguien, usted sabe, alguien que será respetado, alguien que es apreciado y alguien con el cual pueden relacionarse. Un montón de gente solo se va, no están ni siquiera en el mapa, sólo se van”.

Hallamos aquí los términos explícitos del contrato entre el equipo de *Frontline* y Fabián Bridges. *Frontline* encontró, efectivamente, en Fabián “la alienación y el rechazo” que sufre mucha GcS y le ofreció los medios falsos por los cuales nuestra sociedad a veces pretende darle trascendencia a esa condición, un momento de gloria en los medios masivos. En otras palabras, le dijeron a este hombre joven, solitario, enfermo y asustado: “Claro, vamos a hacerte una estrella”.

Después de ser testigos de este contrato, quizá podamos reconsiderar las distintas justificaciones proferidas por los defensores de los fotógrafos Nicholas Nixon y Rosalind Solomon al sostener que la diferencia entre sus trabajos y la explotación de la GcS hecha por la prensa, reside en el pacto que han hecho con sus modelos. “La característica bastante única de los retratos de Rosalind Solomon, hechos en *Portraits in the Time of AIDS*, escribe Thomas Sokolowski, “es que se le ha pedido consentimiento a los modelos”¹⁴. La aspiración de Nixon se manifiesta, menos directamente, por su curador apologista. Cuando al presentar a Nixon en una conferencia en el MoMA, Peter Galassi dijo:

El señor Nixon nació en Detroit en 1947. Me parece que es todo lo que ustedes necesitan saber y la parte acerca de Detroit no es especialmente clave. Lo que es relevante es que Nixon ha vivido en este planeta durante cuarenta años y ha sido fotógrafo durante la mitad de ese tiempo. Es también relevante que desde hace, aproximadamente, los últimos quince años ha trabajado con una cámara de gran formato y pasada de moda, montada en un trípode que produce negativos de 8 por 10 pulgadas¹⁵.

Por supuesto, la referencia al tamaño del equipo de Nixon nos hace saber que es tan aparatoso que uno nunca podría decir que ha cogido a sus modelos desprevenidos; tiene que ganar su confianza. Según un amigo de Nixon citado en el *Boston Globe*, “La razón por la que la gente confía en él es que no tiene dudas acerca de sus propias motivaciones o acciones”¹⁶. O, como el mismo Nixon lo señaló en su charla en el MoMA, “Sé lo cruel que soy y me siento bien con ello”.

Mi reacción inicial al ver las exhibiciones de Nixon y Solomon fue de incredulidad. Ingenuamente había asumido que la crítica a esta clase de fotografía, expresada una y otra vez durante la década pasada, podía haber tenido algún efecto. Citaré un

¹⁴ T. Sokolowski, “Preface”, n. p.

¹⁵ P. Galassi, “Introduction”. La introducción de Peter Galassi y las afirmaciones subsecuentes de Nicholas Nixon son transcripciones de la charla que dio Nixon en el Museum of Modern Art, 11 de octubre de 1988. “

¹⁶ N. Miller, “The compassionate eye” *Boston GlobeMagazine*, 29 de enero de 1989, p. 36.

párrafo del texto pionero de esta clase de crítica como una indicación de las lecciones no aprendidas. Viene del texto de Allan Sekula "Dismantling Modernism, Reinventing Documentary (Notes on the Politics of Representation)" [Desmantelando el modernismo, reinventando el documental (Notas sobre la política de la representación)], escrito en 1976:

En el centro del cultivo y la promoción fetichista de la dimensión humana del artista hay un cierto desdén por la dimensión humana, "común y corriente", de quienes han sido fotografiados. Se vuelven "el otro", criaturas exóticas, objetos de contemplación [...] La relación más íntima, a escala humana, que es víctima de la mistificación de todo esto, es el compromiso social específico que ocurre en la imagen; la negociación que toma lugar entre el fotógrafo y el modelo en el proceso de realizar un retrato, la seducción, la coerción, la colaboración, el engaño¹⁷.

He aquí una indicación del desdén del fotógrafo a medida que negocia con su modelo: Al mostrar uno de sus fotografías de la serie GcS (de Toni Mastrorilli), Nixon explica,

Empecé a retratarlo en Junio de 1987 y se resistió tanto al proceso –aunque no paraba de decir "¡Oh no! Me encanta, quiero hacerlo"–, todo él se resistía. Hasta que, después de tres intentos, en cierta forma lo eché y le dije, "Cuando realmente quieras hacer esto, llámame. Tú, de verdad, no quieres hacerlo". Así, un día de diciembre me llamó y dijo, "Ahora estoy listo"; entonces fui, por supuesto, y este retrato no es que me mate, pero, les diré, es cien veces mejor que cualquiera que de los que le hice antes. Realmente sentí que *estaba* listo cuando lo vi. Estaba paralizado de la cintura hacia abajo. Eso era parte del reto, supongo.

Un miembro del público le pidió a Nixon que explicara qué quería decir cuando señaló que el modelo se resistía, y contestó:

Él no estaba interesado. Todo lo que me ofrecía era una pared blanca. Decía: "Sí, creo que es algo que me interesa, pero no me gusta esta dinámica, no me gusta esa cámara gigante, no la quiero cerca de mí, no me gusta colaborarle, no me gusta el hecho de que usted me recuerde mi enfermedad, estoy tan incómodo". Pero al mismo tiempo hacía las cosas sin convicción. No me interesa alguien que haga cosas sin convicción. La vida es muy corta.

17 A. Sekula "Dismantling Modernism, Reinventing Documentary (Notes on the Politics of Representation)" En : *Photography against the grain* (Halifax: Press of the Nova Scotia College of Art and Design, 1984) p. 59.

¿Entonces, cómo puede ser construida de manera diferente esta relación íntima, a escala humana, de la que nos advierte Sekula? Quizá podemos estar de acuerdo en que las imágenes de GcS, creadas tanto por los medios masivos como por los fotógrafos artistas, son degradantes y están en extremo influidas por un buen número de prejuicios previos acerca de la mayoría de la gente que tiene SIDA –acerca de los hombres gay, de los drogadictos, de la gente de color, de la gente pobre–. No sólo las imágenes del periodismo (y las del arte) crean falsos estereotipos de la gente con SIDA, ellos a su vez dependen de los falsos estereotipos, ya creados, acerca de los grupos más significativamente afectados por el SIDA. Gran parte del análisis de los “expertos” en PBS, posterior a la emisión de la historia de Fabián, tenía que ver con sus miedos de que éste pudiera ser visto como el estereotipo del homosexual con SIDA. Al ver la homosexualidad retratada en los medios, la reacción de muchos de nosotros es responder diciendo: “Eso no es cierto. No somos así”, “No soy así” o “No somos así para nada”. Pero ¿Cómo somos? ¿Con qué retrato de una persona gay o de una persona con SIDA nos sentiríamos cómodos? ¿Cuál sería representativo? ¿Cómo sería? y ¿Por qué debería serlo? Uno de los problemas al oponernos a un estereotipo, uno como aquel que se intentaba transmitir a través de la historia de Fabián Bridges, es que tácitamente nos colocamos del lado de aquellos que se distanciarían de la imagen retratada. Tácitamente estaríamos de acuerdo en que es un otro, mientras nuestra responsabilidad en este caso, por encima de todo, es *defender* a Fabián Bridges, reconocer que él es uno de nosotros. Decir que no es justo representar a un hombre gay o a una persona con SIDA como un puto es colaborar tácitamente con la reprobación de los medios a los putos, es fingir –junto con los medios– que la

prostitución es un fracaso moral más que una elección basada en factores económicos y en otros aspectos que limitan la autonomía. O, para tomar otro ejemplo, ¿Deseamos realmente declarar que las fotografías de Nixon son falsas? ¿Queremos vernos a nosotros mismos en la posición de negar el sufrimiento horrible de la gente con SIDA, el hecho de que mucha GsS se desfigura, está desamparada y muere? En realidad podemos afirmar que estas fotografías no nos ayudan y que, posiblemente, estorban nuestra lucha por cuanto lo mejor que pueden hacer es invitar a la lástima y la lástima no es solidaridad. Debemos continuar reclamando y creando nuestras propias contra-imágenes, imágenes del auto empoderamiento de la gente con SIDA, del movimiento de GcS organizado y del movimiento activista más amplio de lucha contra el SIDA, tal y como los activistas de ACT UP insistieron en MoMA. Pero también debemos reconocer que cada imagen de una persona con SIDA es una *representación* y que debemos formular nuestros reclamos activistas, no en relación con la verdad de la imagen, sino con las condiciones de su construcción y sus efectos sociales.

Quiero concluir esta discusión, por lo tanto, con un trabajo que no busca desplazar las imágenes negativas hacia otras positivas, que no sustituye a la persona mala con SIDA por una buena, al visiblemente enfermo por el aparentemente sano, al pasivo por el activo, al común y corriente por el extraordinario. Mi interés en el video *Danny* (1987), realizado por Stashu Kybartas¹⁸, no deriva de que haya sido creado como un contra-tipo, sino más bien de su insistencia en un estereotipo particular al que se refieren los hombres gay, ya sea con simpatía o despectivamente, como *clone*.

¹⁸ *Danny*, 1987, es distribuida por Video Data Bank, Chicago.

Creo que sin proponerse articular, de manera deliberada o programática, una crítica a las imágenes de GcS producidas por los medios, *Danny* se constituye en una de las críticas más poderosas a esas imágenes a la fecha. Esto se debe, en parte, a que en muchos de sus rasgos duplica los estereotipos de los retratos de GcS, pero al mismo tiempo recupera el retrato para la comunidad de la cual emerge: la comunidad de hombres gay que ha sido, hasta ahora, la más drásticamente afectada por el SIDA en los Estados Unidos. *Danny* lo logra a través de una diferencia primordial: formula la relación entre artista y modelo no como una relación de empatía o identificación, sino como una de deseo sexual explícito, un deseo que al mismo tiempo da cuenta de cómo Kybartas está involucrado, subjetivamente, en el proyecto y celebra la propia identidad gay de Danny y de la libertad sexual que ha ganado con dificultad.

En *Danny* aparecen muchos de los recursos convencionales usados en los retratos de la GcS, pero sus significados son recreados o reversados. Por ejemplo, el filme comienza donde terminan prácticamente todos los demás retratos televisivos: con el aviso sobre la muerte del modelo; aquí se anuncia como un hecho sin importancia en un texto que aparece antes de que veamos una sola imagen. Así, aunque el video termina con el segundo recuento de la muerte de Danny, éste no funciona como un epílogo acerca de lo que le pasó al modelo después de que se realizara el video. En efecto, tal como descubrimos a partir de la increpante *voz en off*, la cinta fue realizada como un trabajo de duelo, un intento del artista por reconciliarse con la pérdida de su amigo a causa del SIDA. La voz retrospectiva se refuerza por la renuencia a utilizar las imágenes en movimiento del video. Usando la cinta que fue rodada con

Danny durante su breve relación, Kybartas compiló las imágenes como una serie de fotos, lo cual a su vez, sirve para hacerlas equivalentes a las fotografías de Danny cuando vivía en Miami, antes de su enfermedad.

Las primeras palabras pronunciadas por Danny, en un tono de voz difícil de entender, son las siguientes: “Él no se refiere a mí como su hijo. En vez de decir: ‘Mi hijo será capaz de lograrlo’, dice, ‘el muchacho será capaz de lograrlo’. ¿Qué quiere decir con eso de muchacho? Me hace sentir como Tarzán en la jungla. Yo muchacho”. La afirmación permanece un tanto opaca hasta que llegamos a los fragmentos del diálogo en el que Kybartas indaga a Danny acerca de su padre. Cuando Danny habla de su decisión de volver a su casa paterna, en Steubenville – Ohio, al darse cuenta que ya debe comenzar la quimioterapia por el sarcoma de Kaposi, menciona la dificultad de contarle a su madre quien, sin embargo, lo acepta como un hecho. Kybartas pregunta: “¿Estabas preocupado por tu papá?” “Sí”, dice Danny, “me preguntaba como iba a tomar el hecho de tener un hijo gay y, además con SIDA, pero ella nunca le contó. Tengo que cuidarme de lo que digo cuando él está por ahí, o si en televisión aparece algo relacionado con el SIDA, mi mamá enseguida cambia el canal. No quiere que mi papá se entere”.

Se deja a nuestra imaginación cómo sería la vida de hogar de Danny, mientras su padre observa morir a su hijo sin preguntar por qué. Luego, en la conversación final entre los dos amigos antes de que finalice la cinta, Danny dice: “Lo que debería haber hecho esta semana era contactar a la funeraria, pues me gustaría estar tranquilo sabiendo que puedo ser enterrado allá, en vez de que ellos tengan que manipular el cadáver y oír:

'No, no podemos mantener este cuerpo', y mi papá diciendo, '¿Por qué?' 'Porque tiene SIDA'. Este no es el momento en que él necesita enfrentarse con eso, no después de mi muerte". Kybartas pregunta: "¿Por qué estás tan preocupado con su reacción?", y Danny responde: "Tratando de no herir sus sentimientos, supongo", "¿Por qué?" insiste Kybartas. "Creo que, pese a que lo detesto, tampoco quiero herirlo". "¿Por qué no?", Kybartas rezonga y el diálogo se desvanece.

Esta es la horripilante escena familiar, tan típica –quizá estereotípica– de las relaciones de los hombres gay con sus padres, que se oculta en las historias sentimentales de los medios acerca de los hombres gay yendo a casa a morir en los brazos cuidadosos de la familia, algo que a menudo se hace como último recurso cuando el seguro médico se ha terminado o los beneficios económicos de la discapacidad no cubren la renta. En los medios de mayor circulación, sin embargo, este escenario habla del abandono de los hombres gay por sus amigos en las oscuras y pecadoras ciudades donde viven, y del regreso a la comodidad y a la normalidad de un pequeño pueblo del Medio Oeste. Pero en la cinta de Kybartas es el pueblo pequeño de Steubenville, un pueblo de acerías cerca de Pittsburgh, que es oscuro y siniestro, "muriendo lentamente", como lo nombra Danny, mientras la metrópolis a la que Danny huyó en busca de su libertad sexual es lo opuesto a lo oscuro, aunque puede que sea, en términos moralizantes convencionales, pecadora –ese, por supuesto, es su atractivo–.

Este reverso de la visión piadosa de los medios en Norteamérica acerca de los pueblos donde uno nace y la familia biológica, sirve para delimitar el espacio de lo sexual para los hombres

gay, pues si el papá de Danny no se dio cuenta de que su hijo era gay y moría de SIDA, es porque la identidad de Danny como ser sexual debía ser repudiada. Kybartas articula esto en la cinta diciendo: “Quería que vinieras y vivieras con nosotros. Cuidaremos de ti. Podemos ir a los bares gay en Pittsburgh, bailar, y observar a los chicos go-go”.

En el video, la imagen de Danny como niño que vivió para el sexo se torna compleja por otro reverso sutil. El cubrimiento del SIDA en los medios masivos se rellena con imágenes portentosas de procedimientos médicos –pinchazos de agujas, doctores escuchando a través de estetoscopios, maniobras en los laboratorios–. Una imaginería paralela en *Danny* hace referencia no a su enfermedad, sino a su profesión como técnico médico, mostrándolo cuando ejecuta un angiograma de carótida. Pero el que Danny sea todo un ser humano con una profesión respetable no significa que Kybartas lo convierta en un héroe. Justo después de la reminiscencia del trabajo de Danny, viene la secuencia de “Miami Vice”, en la cual Kybartas usa imágenes de los créditos del programa a medida que Danny habla acerca de usar cocaína con agujas compartidas en 1981, antes que se supiera sobre los riesgos de transmisión. El resultado es que se desmorona otro mito de los medios: el que considera que el hombre gay (que siempre se presume es blanco y de clase media) y el drogadicto que se inyecta (que se presume es pobre y de color) pertenecen a dos “grupos de riesgo” distintos.

El recurso típico de los medios para construir el SIDA como un cuento moral usa imágenes anteriores y posteriores de la GcS. *Bright Eyes* [Ojos brillantes] de Stuart Marshall, realizada en

1984 por el *Canal 4* de Gran Bretaña, lleva a cabo un análisis brillante del uso que para tal fin hiciera el tabloide británico *Sunday People* del caso Kenny Ramasur. En 1983, el programa *20/20* de ABC también usó a Kenny Ramasur para mostrar los efectos del SIDA en una de las primeras y más espeluznantes historias noticiosas sobre este tema, narrada ni más ni menos, que por Geraldo Rivera. La cámara de ABC muestra primero la cara de Ramasur, horriblemente hinchada y desfigurada; luego tomas del apuesto y saludable Kenny, como un homosexual hedonista, después de lo cual retornan a la imagen, en vivo, mientras la cámara hace un paneo hacia el brazo de Kenny para verlo subirse la manga y mostrar sus lesiones de sarcoma de Kaposi. Kybartas re-trabaja esta escena en *Danny*. Vemos tomas de un hedonista joven y apuesto en Miami mientras Danny habla con agrado de su vida, de cómo pasaba el día en la playa, volvía a casa, dejaba que hiciera efecto el bronceador y luego se duchaba. Después de ducharse, nos cuenta, se afeitaba las bolas y los contornos de su verga, se ponía sus apretados jeans LEVIS 501 y se iba a ligar. Acercamientos a Danny poniéndose un anillo en el pezón se intercalan con un acercamiento al mismo pezón rodeado de lesiones por el sarcoma de Kaposi, escenas grabadas en el estudio de Kybartas en Pittsburgh durante la enfermedad de Danny. Y cuando nos movemos de una segunda serie de tomas de Danny a las imágenes de su cara, grabadas después que ha vuelto a Steubenville, ésta se encuentra hinchada por la quimioterapia. Sin embargo, todavía está totalmente sexuado. Kybartas, narrando *en off* mientras ruedan las imágenes de la cara, se lamenta: "Danny, cuando miro todos estos retratos tuyos, me doy cuenta que la terapia hizo que cambiaras tu apariencia de semana a semana. Un día que entraste al estudio,

pensé que lucías como un estibador que había estado en una pelea¹⁹. (pausa) La única vez que te vi llorar fue en Navidad, cuando el doctor te dijo que la quimioterapia no estaba sirviendo”. Este ir y venir entre la rudeza y la ternura, del deseo a la aflicción en relación con la serie completa de imágenes, constituye todo el texto fundamental del video y, puede decirse, abarca algo de la gama que va entre la sexualidad de los hombres gay y nuestra condición actual. La temática se muestra muy a menudo en la exhibición de las lesiones de sarcoma de Kaposi, a medida que una y otra vez vemos las imágenes congeladas de Danny quitándose la camisa, o como fotogramas que muestran fragmentos de su pecho y sus brazos cubiertos con lesiones. Pero, como cicatrices o tatuajes, las lesiones siempre se ven como una marca de atractivo sexual en el cuerpo, un erotismo que Kybartas muestra de la siguiente forma: “¿Danny, recuerdas la primera noche que rodamos el filme en el estudio? Te habías quitado la camisa y estábamos mirando las lesiones. Más tarde, mientras frotaba tu espalda y me contabas acerca de los problemas que tenías con las relaciones y el sexo, algo pasó. De repente todo estaba en silencio en el estudio y mi corazón latía muy rápido. No sé qué fue [...] el calor, tu cuerpo. El único sonido era el del vapor saliendo de la calefacción [...]”.

Después de ver *Danny* se me ocurrió que hay una explicación más profunda de los retratos que muestran la GcS y, especialmente, de hombres gay con SIDA como desesperadamente enfermos, como grotescamente desfigurados o desgastados hasta quedar sin músculos, como cuerpos etéreos. No son imágenes que buscan que superemos nuestro miedo a la enfermedad y a la muerte, como a veces se

insiste. Tampoco están hechas para reforzar el estatus de la GcS como víctimas o parias, lo que a menudo se les atribuye. Más bien son, precisamente, imágenes *fóbicas*, imágenes de terror al imaginar la persona con SIDA como una persona sexual. En el especial de *Frontline*, el comisionado de salud pública de Houston dijo, con un miedo y un asco patentes: "Fabián fue diagnosticado apenas en abril pasado. Podría vivir otros dos años y, además, está en remisión ahora mismo. ¡No demuestra ningún signo de *enfermedad!*" La renuencia a mostrar a la GcS como activa, como gente en control de su vida, como gente que da guerra y resiste, está en el miedo a afrontar que ellos también podrían ser sexuales, o como Judy Woodruff dijo con respecto a Fabián Bridges, que "él era un hombre con SIDA que seguía siendo promiscuo".

La fantasía cómoda de que el SIDA proclamará el fin de la promiscuidad gay, o quizá de todo el sexo gay, ha penetrado la cultura europea y norteamericana desde hace una década. Pero no alcanzaremos a entender sus verdaderas dimensiones y sus efectos representacionales si pensamos que sólo ocupa las mentes de Jesse Helms y Patrick Buchanan. Quiero terminar, por lo tanto, con una cita que aclarará esta fantasía fóbica poniéndola en el contexto de los Estudios Culturales. En una entrevista publicada en el magazín de arte alemán *Kunstforum*, Jean Baudrillard se muestra optimista acerca de la máxima de William Burroughs (y Laurie Anderson) de que el "lenguaje es un virus".

El lenguaje, particularmente en todas las áreas de la información, se usa más y más como una fórmula y, por ello, está más y más enfermo de sus propias fórmulas. Uno ya no debería hablar de enfermedad, no obstante, sino de viralidad, que es una forma de mutación [...] Quizá la nueva patología de la viralidad es el último remedio contra la total desintegración del lenguaje y el cuerpo. No sé, por ejemplo, si un colapso del mercado de valores –como el de

1987– debería entenderse como un proceso terrorista de la economía o como una forma de catarsis viral del sistema económico. Posiblemente, sin embargo, es como el SIDA si entendemos el SIDA como un remedio contra la liberación sexual total, que es a veces más peligrosa que una epidemia, puesto que ésta última siempre termina. Así, el SIDA podría entenderse como una fuerza dirigida contra la eliminación total de la estructura y contra el pleno despliegue de la sexualidad²⁰.

DESMORALIZAR LAS REPRESENTACIONES DEL SIDA ▼

La secuencia más celebrada de la película *Philadelphia* [Filadelfia] de Jonathan Demme muestra a Andy (Tom Hanks), su personaje principal, bailando al ritmo de *Andrea Chénier* de Giordano. En pleno trance le interpreta al aburrido –para ese momento asombrado– Joe (Denzel Washington) “La mamma morta”, cantado por María Callas, la diva favorita de todo homosexual. (Dos lectores indignados escribieron cartas a *Poz*, el magazín mensual para gente con SIDA, desollándolos por identificar erróneamente su voz con la de Monserrat Caballé – un error tan evidente, de acuerdo con una de las cartas, como para “minar la entera credibilidad del magazín–”)¹. Como si tuviera miedo a la seducción, o al contagio, Joe emprende una rápida huida, se detiene en la puerta lo suficiente como para pensarlo por segunda vez y, luego, va a casa a abrazar a su bebita y a meterse en la cama con su esposa. Mientras esto sucede –y pese a que en este momento estamos bastante lejos del equipo de sonido de Andy– Callas continúa cantando acerca de su reconciliación con la vida, gracias a un amor enviado del cielo y Joe vive una epifanía silenciosa. Al observarlo, uno puede adivinar lo que piensa: “No importa si uno es negro o blanco, sano o enfermo, heterosexual o gay [...] el amor es amor”.

¿Por qué me siento traicionado por esta secuencia? De una parte, si el amor es amor y no importa si eres heterosexual o gay, quisiera saber por qué Jonathan Demme no mostró a Andy metiéndose a la cama con su novio Miguel (Antonio Banderas) mientras Callas seguía cantando. Después de todo, ¿no había dicho Joe que no sabía mucho acerca de ópera? ¿En cualquier caso, cual

1 “La Mamma Morta-fied”, *Poz* 6 (Febrero-marzo 1995), p. 16. Al decir que Callas es la favorita de todo homosexual, mera y deliberadamente repito una opinión de sentido común. Mi cantante favorita, lo hago público, es Caballé, mi diva favorita es Callas.

² NT. El término se usa para referirse, a veces con empatía o en ocasiones despectivamente, a aquellos hombres gay que profesan adoración a la ópera, sus personajes y sus divas.

subjetividad se representa aquí? La respuesta es, por supuesto, la subjetividad del espectador, que el filme define como heterosexual y sin SIDA. Es posible que ese espectador tampoco esté familiarizado con la ópera, pero Andy nos explica bastante bien esta aria particular como para entender que los temas de las óperas –así como los de la película de Demme– son universales. No obstante, para elaborar este argumento, el director tiene que hacer a un lado la subjetividad maricona que define al comienzo –tan fascinante, tan diferente, tan incomprensible– la cual, supuestamente, reivindica también lo universal. Demme le roba la Callas a la *ópera queen*² moribunda que revela su subjetividad a través de su identificación con ella, y la regala –a Joe, su esposa y su bebé, y así, implícitamente, a toda unidad familiar formal–. (No los conté en realidad, pero me pareció que había más bebés que maricas en *Philadelphia*).

Creo que la razón por la cual muchos de nosotros nos concentramos en la escena de ópera en *Philadelphia*, es que es en la única escena donde podemos, de alguna forma, reconocer al personaje de Andy como marica. Si me siento traicionado por la secuencia es porque una vez se despliega la única señal de que Andy es marica, se le despoja de su especificidad maricona. Y así, lo que Demme parece estar diciendo es que uno tiene que despojarse de lo que lo hace a uno marica para que cualquier otro se sienta apenado porque uno va a morir.

Hay dos proposiciones, conflictivas entre sí, acerca del SIDA –o más precisamente– acerca del conocimiento concerniente a él, que quiero elaborar en este ensayo. Primero, que el conocimiento acerca del SIDA, logrado en un tiempo y lugar específicos –a menudo de forma difícil, al aprender de los errores mortales–, podría ayudar a otros en tiempos posteriores y en otros lugares, a evitar esos mismos errores y así prevenir los estragos terribles

de una vasta epidemia tal como la que experimentamos en la ciudad de Nueva York, donde tenemos reportados a septiembre 30 de 1994, más de 70.000 casos de SIDA, de los cuales alrededor de 47.000 han muerto. Y segundo, que el conocimiento acerca del SIDA siempre es local y siempre estará vinculado con un tiempo y un lugar particular, lo cual frecuentemente hace que el conocimiento adquirido en un lugar parezca inapropiado o intransferible a otro.

Hay otras formas de describir esta contradicción. Aunque el SIDA es verdaderamente pandémico y todo el mundo en todas partes será potencialmente afectado por él, la pandemia global realmente consiste en muchas epidemias relacionadas entre sí pero muy diferentes y con causas y efectos diferentes, que afectan a diferentes tipos de personas. Más aún, otra forma de caracterizar este conflicto, es decir que mientras ciertas formas de conocimiento parecen ser objetivas y así aplicables en todas partes y en todo tiempo, otras se formulan, comienzan a partir del reconocimiento de sus limitaciones locales y subjetivas.

Este reconocimiento de la subjetividad es algo que a menudo consideramos como una virtud propia del arte y, de este modo, asiduamente valoramos el arte hecho en respuesta al SIDA como algo único que nos habla del lado personal y humano de la epidemia. Indagamos el arte para ver "las caras del SIDA" como algo opuesto a las abstracciones estadísticas de la ciencia y la sociología. Y dado que el arte puede "darle una cara al SIDA", a menudo suponemos que despertará la simpatía de aquellos que no se encuentran directamente afectados por la enfermedad, convirtiendo así la situación individual en una condición compartida. Cuando escribí por primera vez sobre SIDA, mi intención era cuestionar esta distinción entre la objetividad de la ciencia y la subjetividad del arte. De una parte, quería mostrar que hasta

la información fáctica acerca de la enfermedad estaba lejos de ser objetiva. Es sólo con el paso del tiempo que todos los datos –sociales, científicos, médicos– llegan a ser vistos como verdaderos y objetivos pero, no menos que otras cosas que creemos conocer, son contruidos –sobre las ideas subjetivamente tejidas, las hipótesis, los experimentos, los estudios, las encuestas, las descripciones, las negociaciones y demás–. De otra parte, quería sostener que el arte, o el trabajo cultural en general, tenía tanto derecho como la ciencia a hacer reclamos de objetividad. En efecto, postulaba que la función del arte era no sólo expresar la experiencia del amor y la bondad, la pérdida y el duelo, el miedo y el desespero, la rabia y el ultraje, sino también informar, educar y crear compromisos con la lucha activista contra la negligencia de nuestras instituciones gubernamentales y las falsedades perpetradas por nuestros medios masivos de comunicación. La manera más simple de caracterizar el argumento que intentaba elaborar, era decir que todo conocimiento –ya sea científico o artístico– es conocimiento *interesado* y, por ello, está sujeto a la duda y abierto a la discusión; ninguna clase de conocimiento está libre de nuestros propios intereses, en ese sentido es verdadero sólo *para nosotros*.

Ocho años después de la formulación de este argumento, me he dado cuenta de que tiene un problema significativo. Al definir la subjetividad que da forma a la producción del conocimiento como un campo de implicaciones personales en competencia, ignoré el rasgo más crucial de nuestra subjetividad –aquel gobernado por el inconsciente–, el cual a menudo funciona contra nuestros intereses conscientes. Y es este aspecto el que habitualmente determina cómo cualquiera de nosotros, incluyendo a nuestros gobiernos irresponsables, responde al SIDA. Permítanme dar un ejemplo. Como todos saben, lo que ahora se llama SIDA se reportó por primera vez en los Estados Unidos

entre hombres gay que, de otra manera, eran saludables. Durante un breve período algunos científicos creyeron que el síndrome tenía, intrínsecamente, algo que ver con la homosexualidad, pero el conocimiento "científico" de la sexualidad ciertamente entendería que no puede haber nada *intrínseco* a la homosexualidad porque, intrínsecamente, la homosexualidad no es nada. En cualquier caso, el SIDA muy pronto fue visto en gente que nunca había tenido relaciones homosexuales, pero el vínculo entre homosexualidad y SIDA ha persistido, sin embargo, con una tenacidad asombrosa. De labios para afuera se afirman cosas como "El SIDA no es sólo una enfermedad gay", o "El SIDA es un problema de todos", pero aún así, si preguntamos: ¿Cuál es la mayoría de norteamericanos a quienes les da SIDA?, se responderá, a Homosexuales. Hay muchas razones para ello, unas más lógicas que otras. Hoy en día la mayoría de gente con SIDA en los Estados Unidos está compuesta de hombres gay, aun si los porcentajes generales han declinado sostenidamente. Una mayoría, aún más grande, de las *imágenes* de gente con SIDA vistas en los medios masivos es de hombres gay. Igualmente importante, es que quienes se han movilizado de manera más visible para luchar contra la epidemia son los hombres gay y las lesbianas. Así, las imágenes de los que prestan ayuda a los enfermos, los defensores de los derechos de los enfermos, activistas, doctores y abogados que a diario hacen frente a la epidemia, son también imágenes, en su mayoría, de hombres gay y lesbianas. Además, la mayoría de representaciones artísticas alternativas del SIDA son producidas por realizadores de cine y video, escritores y artistas gay y lesbianas.

No obstante, desde hace muchos años, esta preponderancia de imágenes del SIDA como una enfermedad gay ha existido a la par con información compensatoria que señala la posibilidad de

su transmisión mediante el sexo tanto heterosexual como homosexual, al compartir agujas cuando se inyectan drogas, mediante las transfusiones de sangre y el uso de productos relacionados con ésta, así como de madre a hijo. Sin embargo, pese a estas informaciones, en Estados Unidos la identificación del SIDA con la homosexualidad es aún extraordinariamente poderosa. A finales de 1991, cuando la estrella del baloncesto Magic Johnson descubrió que era VIH-positivo, señaló que no había practicado el sexo seguro porque pensó que el SIDA era una enfermedad gay. No mucho después de haber dicho esto, la *mayoría* de nuevos casos de SIDA reportados en Estados Unidos estaba entre afro-norteamericanos y latinos, incluyendo un número grande de mujeres y heterosexuales, así como hombres gay. ¿Cómo es que Magic Johnson, que ha estado tan comprometido con las necesidades y preocupaciones de los afro-norteamericanos, no se había enterado del alcance de la devastación labrada por el SIDA entre ellos?

La respuesta a esta pregunta se sugiere a partir de lo ocurrido al mismo Magic. Poco después de haber vuelto a *Los Angeles Lakers*, en 1992, Magic fue forzado a retirarse por segunda vez. La razón que se reportó, oficialmente, era que sus compañeros de la NBA [Asociación Nacional de Baloncesto] estaban temerosos de jugar contra él debido a la posibilidad de un accidente que involucrara sangre; sin embargo, el subtexto en las historias de los medios masivos sugirió que Magic renunció por otra razón: algunos de sus compañeros habían revivido el rumor de que Magic era gay. Dudo que sus compañeros creyeran eso. Creo, más bien, que el reclamar que Magic era gay les permitió decirse a sí mismos "Esta enfermedad no es mi problema. No tengo que preocuparme. No tengo que usar condón cuando estoy de gira y así puedo tener muchas relaciones sexuales".

El SIDA no es mi problema. Sin duda, esta sencilla afirmación (o pensamiento) es la concepción más difundida, la más tenaz y la más peligrosa en esta pandemia. Ciertamente, no me parecería errado decir que tal afirmación es una causa, tan importante como cualquier otra, para la diseminación del VIH entre tanta gente. No importa la manera como se formule, el resultado siempre es el mismo: Una constante y creciente transmisión de VIH a más y más gente en todo el mundo. Entre las diversas modalidades en que se formula dicha afirmación se encuentra el rechazo de los gobiernos a reconocer los riesgos que enfrenta su población, a impulsar campañas de educación responsables, a financiar investigación e, igualmente, están las prácticas discriminatorias como las políticas de inmigración y entrada de extranjeros. La misma actitud se percibe en los bancos de sangre y las industrias farmacéuticas más preocupadas por obtener ganancias económicas que en la vida humana; en los medios masivos por su incapacidad para buscar y reportar información precisa y alertar a la audiencia sobre la seriedad de la amenaza del SIDA; en el público, en general, por su manera de victimizar a otros grupos y no reconocer ni dar apoyo a miembros afectados en sus propias comunidades; y en los individuos por distanciarse de los ya afectados por la epidemia.

No es que mucha gente diga sin reserva, "El SIDA no es mi problema". Más bien, convierten esta afirmación en otro dicho: "El SIDA es problema de otros". En los Estados Unidos, la afirmación se cambia por "El SIDA es una enfermedad gay" o "El SIDA es una enfermedad de drogadictos". En otros lugares, se cambia por "El SIDA es una enfermedad de la prostitución". O también, "El SIDA es una enfermedad occidental", "El SIDA es una enfermedad africana" o "El SIDA es una enfermedad del Sudeste Asiático".

Hoy por hoy es una verdad incontrovertible que la construcción nuestra/suya del SIDA es el mayor obstáculo que debemos superar, que todos debemos aceptar que el SIDA es nuestro problema. Pero lo que no es comúnmente reconocido es la extraordinaria fuerza psíquica que tiene la afirmación “El SIDA no es mi problema” –una fuerza tan potente que hace posible asumirla muy rápido aún cuando se sabe que, racionalmente, es falsa–. Conozco esta fuerza psíquica de primera mano. Recuerdo que en el verano de 1981, cuando recibíamos las primeras informaciones sobre la enfermedad que más tarde se llamaría SIDA, el *New York Times* reportó por primera vez una forma rara de cáncer entre hombres gay. Poco después del reporte, circularon ampliamente varias noticias en la comunidad gay de New York acerca de enfermedades raras, horribles, diagnosticadas en hombres gay que, de otra manera, eran saludables. Mientras se volvía más y más evidente que una verdadera epidemia se propagaba, afectando desproporcionadamente a los hombres gay sexualmente activos, reaccioné al igual que mis amigos gay, con mi propia versión del mecanismo nuestra / suya: “Sólo le pasa a esos tipos que van a los *sex clubs*”, “Sólo le pasa a los tipos que consumen montones de droga”, “Sólo le pasa a los tipos que han sufrido de montones de enfermedades de transmisión sexual”. Me tranquilizaba al pensar que no era uno de “esos tipos”, de esos a los que les daba SIDA. Y ni siquiera tomaba en cuenta el hecho de que yo también había ido a *sex clubs*, consumía droga y había sufrido de enfermedades transmitidas sexualmente. Pero, de alguna manera, mediante una forma de razonamiento mágico –esta es la fuerza del inconsciente– me excluí de la categoría de “esos tipos”, los otros, esos a los que les da SIDA. Sólo dejé de excluirme cuando un amigo cercano fue diagnosticado, un amigo con el cual había tenido sexo y que vivió su vida de modo muy parecido a como había vivido la mía. Sólo entonces empecé a

decir "El SIDA es mi problema". Sólo entonces empecé a practicar el sexo seguro. Fácilmente hubiera podido ser muy tarde. Y esa es la moraleja aterrizante de esta historia: si esperamos hasta que el SIDA nos afecte directamente, hasta que nuestros amigos, amantes, miembros de la familia o nosotros mismos seamos infectados, será demasiado tarde.

En los Estados Unidos, era ya demasiado tarde para muchos hombres gay cuando el SIDA fue reconocido en 1981. Por esa razón, los hombres gay y nuestras amigas lesbianas respondieron a la epidemia en una forma en que casi nadie lo hizo: "El SIDA es nuestro problema". Con ese reconocimiento, todo cambia. Uno aprende todo lo que puede y ayuda a educar a otros. Uno empieza a protegerse y a proteger a aquellos con los que interactúa. Uno crea sistemas para brindar cuidado y apoyo. Uno hace exigencias a las instituciones sociales y al gobierno. Uno lucha por obtener la atención de los medios masivos y crear sus propios medios de comunicación.

Pero también se corre un gran peligro: Al decir "Sí, el SIDA es mi problema", uno permite que otros sigan diciendo: "El SIDA no es mi problema, es el *suyo*". Aún peor, algunos dirán que *uno* es el problema. Hay otro peligro, más terrible aún, que estamos empezando a reconocer: Aquel que implican los efectos, a largo plazo, de estar sometido a cambios constantes en las actitudes y comportamientos frente a tanta adversidad y tanta pérdida. Además, este riesgo se agrava por el hecho de que los intentos para convencer a los demás de que reconozcan la amenaza cercana del SIDA, se promulgan a partir del abandono o el sacrificio de los que ya están afectados.

En su mayoría, el trabajo cultural acerca del SIDA ha sido producido por aquellos que son afectados directamente por la epidemia, artistas que están infectados con VIH o que han perdido amigos, amantes o familiares y son miembros de comunidades organizadas para luchar contra la enfermedad. El arte ha intentado comunicar qué se siente al lidiar con la epidemia, al estar enfermo, al cuidar de otros que están enfermos, al encarar la muerte, al hacer el duelo, al ser ultrajado, al ser derrotado. Pero el arte acerca del SIDA también ha intentado combatir la epidemia directamente –al enseñar prácticas de sexo seguro, al informar a la gente acerca de los riesgos, al luchar contra la discriminación, al exponer las mentiras del gobierno y de los medios masivos, al incitar a los grupos al enfado y el activismo–.

Cuando escribí por primera vez acerca del arte y el SIDA, en 1987, eran estas prácticas –aquellas que combatían la epidemia directamente– las que, me parecía, necesitaban mayor atención. Exhortaba a la gente a apoyar las prácticas artísticas que se encontraban enraizadas en el activismo comunitario y estaban comprometidas en la lucha política. Aunque no me oponía al arte que expresara sentimientos de pérdida y desespero, prefería y abanderaba el trabajo cultural políticamente activista. Sin embargo, de lo que llegué a darme cuenta es que tracé muy rígidamente una distinción entre las dos clases de arte acerca del SIDA, que los sentimientos de pérdida y desespero expresados en una clase de arte también se convertirían, necesariamente, en un arte activista.

En 1987, uno de los trabajos en los que me concentré fue *Testing the Limits* [Poniendo los límites a prueba], una de las primeras obras de lo que, posteriormente, se volvería un género significativo de videos y filmes que documentaban el

creciente movimiento activista del SIDA en los Estados Unidos y otros países. Este video, producido colectivamente, mostraba las organizaciones neoyorquinas de base dedicadas a luchar contra la epidemia en el interior de las comunidades más fuertemente golpeadas. Sirvió como una inspiración y como una herramienta útil para la organización. El mismo colectivo empezó a trabajar inmediatamente después en un segundo video, más largo, que se concentró en la ACT UP (Aids Coalition to Unleash Power) [Coalición SIDA para desatar el poder]. Terminado en 1991, este segundo video, *Voices from the Front* [Voces desde el frente], es similar al primero en cuanto a estilo y formato, pero se trata de un largometraje producido más profesionalmente y cubre un terreno más amplio, con mayor profundidad. Fue visto por un público más numeroso, ganó un premio en el Festival de Cine de Berlín, se presentó en la televisión nacional pública y hasta tuvo pequeñas presentaciones en salas comerciales. Supongo que sirvió bastante bien a sus objetivos edificantes, mostrando las gigantescas y bien organizadas demostraciones de ACT UP que condujeron a victorias políticas concretas. Pero sirvió a ese objetivo sólo para aquellos que no eran miembros del ACT UP que el video intenta representar, pues para los que éramos miembros, el video provoca una mezcla de nostalgia y desespero debido, en parte, a que el ACT UP que conocimos en ese entonces ya no existe, al menos en Nueva York.

Voices from the Front termina con los famosos comentarios finales del discurso proferido por el estudioso del cine, Vito Russo, en la manifestación de 1988 frente a la U.S. Food and Drug Administration [Oficina de Supervisión de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos]: "Después que mandemos a la mierda esta enfermedad, vamos a estar vivos para mandar

a la mierda este sistema y para que esto no vuelva a suceder”. Las palabras combativas de Vito son seguidas por un montaje de imágenes de las manifestaciones de ACT UP, las palabras “*In memoriam*”, luego vemos la repetición de las imágenes de doce de las personas que acabábamos de ver en el video y que murieron antes de que se completara la cinta. La imagen final es el mismo Vito Russo. Personalmente me duele mucho verlo arengando: “¡Vamos a estar vivos!”, seguido de una imagen que contradice sus palabras. Y durante el lapso de tiempo que ha pasado desde el estreno de la película, hasta hoy, ha muerto mucha más gente que aparece en el video.

La realizadora de video, Jean Carlomusto, quien trabajó durante un tiempo con el colectivo *Testing the Limits*, reflexiona sobre esta contradicción en el video *Fast Trip, Long Drop* [Viaje Rápido, Caída Profunda] de Gregg Bordowitz³, quien además era miembro del colectivo original *Testing the Limits*, el cual, sin embargo, abandonó después de la realización de la primera cinta. Sentado en su sala de edición en *Gay Men's Health Crisis*, Carlomusto dice: “Al comienzo, cuando estábamos grabando en varias protestas, había un tipo de energía que era asombrosa. Era la energía de la gente que realmente se unía, que realmente protestaba y pensaba en formas nuevas y creativas (de luchar contra el SIDA). A medida que pasó el tiempo, se volvió más y más triste sentarse en un salón de edición con este material, puesto que cuando uno miraba el material empezaba a pensar ‘Oh, Pues este se fue... este se fue...’. Y se convirtió, casi, en la única oportunidad de volver a ver a la gente que uno no había visto por mucho tiempo, o en una oportunidad para ver cómo alguien gozaba de muy buena salud en aquel momento. Y se volvió realmente un registro de la pérdida. De esa manera, el material

³ G. Bordowitz, *Fast Trip, Long Drop*, 1993 (distribuida por Video Data Bank).

que alguna vez fue energizante, empieza a volverse casi una carga, difícil de mirar. Debido a esto, su significado cambió completamente”.

Este cambio de significado ha tenido un efecto importante en la forma en que llegué a pensar acerca del arte y de éste en relación con el SIDA, aunque teóricamente siempre formaba parte del argumento que estaba esgrimiendo. Siempre supe que los trabajos artísticos, políticamente comprometidos, que confrontaban la epidemia del SIDA eran altamente contingentes, que sus mensajes no trascenderían el tiempo y el lugar para los que fueron hechos. La obra gráfica activista del SIDA sobre la que escribí en *AIDS Demo Graphics* [SIDA Demo gráfica], por ejemplo, se produjo para manifestaciones específicas, se trataba de asuntos locales del momento y, por lo tanto, no tienen significado hoy excepto como recuerdos, como documentos históricos o como ejemplos del tipo de trabajo que podría ser utilizado para otros tiempos y lugares. Una de dichas obras gráficas, producida para la manifestación de 1988 enfrente de la Alcaldía de Nueva York, yuxtapone una fotografía de Ed Koch, que en esa época era el alcalde, al texto “10.000 muertes de SIDA en Nueva York/¿Cómo me está yendo?”. Incluso en el momento en que se hizo el cartel, hubiera significado muy poco fuera de Nueva York y ahora, en esta ciudad, casi nadie recuerda que Koch solía preguntar fatuamente: “¿Cómo me está yendo?” y el número de muertes de SIDA es mucho mayor de 10.000 personas. Hasta un trabajo de Gran Fury que muestra una mano sangrienta con el titular “El gobierno tiene las manos ensangrentadas” debería revisarse para mantener su relevancia. El texto en la parte baja del cartel, que originalmente afirmaba “Una muerte de SIDA cada media hora”, debió cambiarse apenas unos años después por la frase “Una muerte de SIDA cada doce

minutos”. Lo que hace contingente al significado en estos ejemplos tan obvios no es un hecho banal: si alguna vez nos pareció horrible imaginar 10.000 muertes de SIDA en Nueva York y una muerte de SIDA en los Estados Unidos cada media hora, hoy sólo deseamos que la epidemia fuera así de limitada.

Pero el cambio de significado al que se refiere Jean Carlomusto, en el video de Bordowitz, no se debe tanto a este tipo de contingencia sino a la experiencia subjetiva por parte de la audiencia frente al trabajo. Para la gente que vive fuera de Nueva York o que no fue miembro de ACT UP en el período documentado en *Voices from the Front*, el video bien podría funcionar de acuerdo con la intención original –como una prueba de las posibilidades de cambio progresivo que resultan del activismo comunitario y como un estímulo para crear o participar en un movimiento activista–. Pero para nosotros, los miembros del grupo cuyo activismo se representa en el video, a menudo el sentimiento es de violación, dado que una vez más la complejidad de nuestras vidas se simplifica al extremo –y esta vez no por los medios masivos sino por nuestros propios artistas activistas–. Primero éramos parias o víctimas, ahora somos héroes inmortales. Pero, por supuesto, no somos ninguna de las dos cosas. Somos gente común cuya lucha en contra de esta epidemia nos ha afectado negativamente y de manera terrible. Gregg Bordowitz nos saluda, con algo de humor, en *Fast Trip, Long Drop*, como “los quemados, los descorazonados y...los profundamente confusos”.

Mi propósito no es acusar de deshonesto a *Voices from the Front*. La incapacidad de reconocer la manera negativa como tantas muertes han afectado el activismo del SIDA no es sólo

un fracaso de este video, que de otra parte y en muchas formas, es un trabajo ejemplar. En cambio, representa un fracaso más amplio por parte del activismo del SIDA para encarar el sacrificio emocional que la enfermedad exige a diario. La diferencia entre el *Testing the Limits* original y *Voices from the Front* es la diferencia entre el momento de optimismo al fundar un movimiento y la época posterior cuando dicho optimismo se ha vuelto vacío, y por tanto, falso. Otra manera de caracterizar esta diferencia sería retomar lo que dije al comienzo de este ensayo –que la información objetiva está en todas partes y que, siempre, también es subjetiva–.

¿Qué significa esto para el trabajo cultural acerca del SIDA?

Para mí, significa que la forma como concebimos y nos dirigimos a nuestras audiencias debe ser el factor más importante y que la retórica que empleamos debe ser fiel a nuestra situación *en ese momento*, en lugar de ser fieles a lo que parecía ser cierto la primera vez que nos organizamos para trabajar. En la introducción a *AIDS Demo Graphics*, quería explicar cómo el trabajo gráfico producido por los miembros de ACT UP creó una audiencia diferente a la que fuera formada por los espectadores del arte acerca del SIDA producido en el mundo del arte tradicional. Aquí está lo que escribí: "El arte activista del SIDA está basado en el conocimiento acumulado sobre la enfermedad y el análisis político de la crisis del SIDA, conocimiento que se ha producido colectivamente por todo el movimiento. Las obras gráficas no sólo reflejan ese conocimiento sino que, activamente, contribuyen también a su articulación. Codifican asuntos concretos, específicos, que son de importancia para el movimiento como un todo o para los intereses particulares

de los que lo componen. Funcionan como una herramienta de organización, al comunicar –en forma comprimida– posiciones políticas y de información a otros afectados por la epidemia, a los espectadores de las manifestaciones y a los medios masivos de comunicación dominantes. Pero su audiencia primaria es el movimiento en sí mismo. La gráfica activista del SIDA enuncia la política del movimiento para todos nosotros dentro del movimiento [...] [A través de ellos, nuestra política y nuestra cohesión alrededor de esa política se vuelven visibles para nosotros]”⁴.

Lo que esperaba comunicar en este texto es similar a lo que Gregg Bordowitz escribió acerca del primer video *Testing the Limits* en un ensayo con el título “Picture a Coalition” [Imagínesse una coalición].

Imagínesse una proyección. En un centro comunitario local se encuentran sobre la mesa un VCR y un televisor. Representantes de varias comunidades afectadas por el SIDA se sientan frente al televisor. Ven un video compuesto por entrevistas a cada uno de ellos, en el que se ven a sí mismos representados en una relación con los otros, mientras se sienta uno al lado del otro.

Piense en esta proyección. Presenta tanto el medio como el fin del video activista del SIDA. El movimiento de lucha contra el SIDA [...] se crea a medida que se representa a sí mismo. El video pone en escena los medios para reconocer el lugar de uno dentro del movimiento en relación con el lugar de otros dentro del mismo. Tiene el potencial de representar los esfuerzos concertados –y todavía sin imaginar– entre los grupos. El reto más significativo del movimiento es construir una coalición, ya que la epidemia del SIDA ha engendrado una comunidad de gente que no puede darse el lujo de no reconocerse como una comunidad y actuar como tal⁵.

Voices from the Front funciona para lograr algo muy distinto a lo que Bordowitz describe aquí, donde el movimiento activista del SIDA se crea a través del mismo proceso de auto-representación. *Voices* no pretende que su audiencia primaria esté compuesta por aquellos que se muestran en el video al unirse en torno a

⁴ D. Crimp, con A. Rolston, *Aids Demo Graphics* (Seattle: Bay Press, 1990), pp. 19-20.

⁵ G. Bordowitz, “Picture a Coalition”, in : D. Crimp, *AIDS: Cultural Analysis/Cultural Activism* (Cambridge, MA.: MIT Press, 1988), p. 195.

sus propias auto-representaciones. Más bien presume como si su audiencia estuviera afuera mirando hacia adentro. Para llegar a un público más amplio se sacrifica la subjetividad de aquellos representados.

Debe reconocerse que las circunstancias históricas de quienes han estado luchando contra el SIDA por más de una década, han cambiado drásticamente en los últimos años. Nuestra desilusión hacia el movimiento del SIDA es sólo un indicio de lo que ha cambiado. Otro, frente al que hemos tenido más renuencia de discutir públicamente, es que las tasas de seroconversión entre los hombres gay, incluyendo aquellos bien informados acerca del SIDA, ha empezado a elevarse nuevamente después de un período de descenso bastante prolongado. Esto significa que muchos hombres que habían estado practicando sexo seguro ya no lo hacen. Es difícil para nosotros hablar abiertamente sobre esto ya que, de una parte, estamos muy orgullosos del hecho de que hemos cambiado nuestras conductas sexuales más profundamente de lo que nadie hubiera esperado. Por otra parte, el ser franco acerca de esta situación, hace que de inmediato se genere desprecio por parte de aquellos a quienes *nunca* les ha importado nuestro bienestar. Así, la retórica moralizante de la "recaída", la "irresponsabilidad", el "egoísmo" y la "compulsividad" no se limita a nuestros enemigos declarados. Un nuevo grupo político de hombres gay auto denominado como *HIV Prevention Activists* [Activistas para la Prevención del VIH] se ha formado en Nueva York. Su misión es cerrar los *sex clubs* gay. Uno de sus miembros, Gabriel Rotello, un columnista abiertamente gay del *New York Newsday*, escribió una columna con el título sensacional: "Los *sex clubs* son el campo asesino del SIDA" en la cual describe el sexo sin protección que se practica en esos lugares como un sexo "asesino/suicida"⁶.

⁶ G. Rotello, "Sex Clubs Are the Killing Fields of AIDS", *New York Newsday*, 28 de abril de 1994, p. A42.

Pero moralizar no ayudará a ninguno de nosotros a superar esta crisis, ni tampoco lo hará la repetición de la retórica heroica de nuestros logros pasados en la lucha contra la epidemia. Lo que se necesita ahora es la auto-representación de nuestra *desmoralización*. Necesitamos, urgentemente, recursos que nos ayuden a enfrentar las consecuencias de haber perdido la esperanza de una cura para el SIDA, de sufrir pérdida tras pérdida, con todo el odio que se dirige a nosotros, y confrontados por el simple y horrible hecho –al que rara vez se le ha dado voz– de que todos, con casi total certeza, viviremos con el SIDA por el resto de nuestras vidas sin importar lo largas que éstas sean. Cuando la mayoría de nosotros empezó a practicar el sexo seguro, hicimos una clase de trato –diciendo, en efecto, haré el sacrificio ahora, hasta que el SIDA se acabe–. ¿Pero quién de nosotros pensó que el sacrificio sería para siempre? ¿Quién está psíquicamente capacitado para aceptar las consecuencias del “para siempre”?

El logro especial del video de Gregg Bordowitz *Fast Trip, Long Drop* es que se atreve a representar esta desmoralización, personificada mediante una persona con SIDA: el mismo Bordowitz. Pero, aunque el video es autobiográfico, la subjetividad representada no es individualizada como si fuera la del propio de Bordowitz. Hay dos personajes centrales en el filme, ambos actuados por Bordowitz: Gregg Bordowitz y Alter Allesman (Yidish⁷ para “viejo todo el mundo”). El primero es chistoso, triste, solitario, inquieto, fatalista. El segundo es cínico, desafiante, furioso, peligroso. Sin embargo, rara vez podemos estar seguros de cuál es cuál, excepto cuando Allesman aparece en el programa de televisión “Thriving with AIDS” [Prosperar con el SIDA], producido por Bordowitz (una parodia de “Living

7 El Yidish es una lengua con raíces alemanas que utiliza caracteres en Hebreo; es practicada por judíos y descendientes de éstos en Europa Central y Oriental.

with AIDS" [Viviendo con el SIDA] que Bordowitz produjo para *Gay Men's Health Crisis*).

La historia metafórica central en *Fast Trip, Long Drop*, la figura retórica a partir de la cual se le da el título al filme, es la historia de la muerte del padre de Bordowitz, Leslie Harsten, a quien él nunca conoció. Cuando Harsten tenía treinta años, la edad de Bordowitz al realizar *Fast Trip*, fue a Idaho para ver el salto temerario de Evel Knieval en un misil casero sobre el cañón del río Snake. Cuando Knieval estaba a medio camino sobre el cañón, el aparato cayó abruptamente al desfiladero (Una historia de periódico que reportó el hecho llevaba como título: "*Fast Trip, Long Drop*"). Evel Knieval sobrevivió, pero como veremos, Leslie Harsten no. Al cruzar la intersección entre dos autopistas, después de salir del espectáculo, el padre de Bordowitz murió al ser atropellado por una camioneta pick-up y, luego, por un campero. Mediante el uso reiterado de tomas de archivo que muestran hazañas similares a las de Knieval, la película narra una historia verdadera que habla de las relaciones indeterminadas de riesgo y azar. Evel Knieval desafió el destino y sobrevivió; Harsten murió por una mera casualidad. Cuando Bordowitz recuenta un episodio en el cual él, borracho, le rogaba a un hombre que se la metiera, sólo después de que el tipo se vino recordó que debieron haber usado un condón, está contando otra historia de riesgo y azar, una que pudo o no haber sido fatal y que cualquiera de nosotros pudo haber contado sobre sí mismo. Este tipo de historias *graciosas/angustiantes* de riesgo y azar se desarrollan en el video para abarcar una serie de reflexiones más complejas sobre la historia de la aflicción humana, de cómo encontramos iniciativa personal y significado en circunstancias históricas que nos han sido impuestas.

editorial
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
EDITORIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
CAMPAÑA
ADOPTA UN LIBRO
Prohibida su VENTA

Tomando su herencia judía como uno de los contextos para sus reflexiones (el filme usa la música de Klezmer), la voz de Bordowitz habla sobre películas de archivo del período anterior a la Segunda Guerra Mundial, de los pueblos de judíos pobres y los cementerios judíos de Europa oriental. Empieza recordando que, una vez, su abuelo le contó que epidemias de cólera y tifo llegaban periódicamente al pueblo y que sobrevivir era un asunto de suerte. Él cuenta,

Desde hace mucho tiempo la gente ha estado sufriendo y muriendo de todo tipo de cosas. Supongo que apenas sólo soy una parte de la historia. Hasta ahora, mi juventud y mi ignorancia me han proporcionado una cierta clase de arrogancia. Pensé que era único, que mi sufrimiento era distinto y que mi aflicción era una nueva clase de aflicción. Lo nuevo en todo esto es la forma en que hablamos de ello, los significados que creamos a partir de ella. Lo que no es tan nuevo es la aflicción. ¿Puede uno resignarse al hecho de la aflicción sin perder la esperanza? Supongo que lo singular de mi dolor es que es el mío, el mío para sentirlo y el mío para representarlo, el mío para superarlo, el mío para resignarme, el mío. Al principio, apropiarlo, reconocerlo, parece un acto revolucionario. Ahora, aceptar el hecho de mi propia mortalidad se ha vuelto la cosa más difícil que encaro y que tengo que hacer. La tarea se me ha presentado con una gran fuerza, con urgencia. Me atrapó y me sacudió. No me soltará.

El intento de Bordowitz de reafirmar su iniciativa personal ya había aparecido en *Fast Trip* como un registro de su trabajo con ACT UP como organizador y realizador de video documental. Pero después de esta reflexión sobre su propio destino, e inmediatamente después de la afirmación “Antes de morir quiero ser el protagonista de mi propia historia, el artífice de mi propia historia”, lo que vemos es el intento tardío de Bordowitz para aprender a conducir. Aborda su nueva tarea con cautela; después de todo, los accidentes de carros fueron el *leitmotiv* de *Fast Trip*. También con cautela ya que la fecha de la lección de conducción se da en el video como junio de 1995 (el film se completó en el otoño de 1993). Representa, como escribió Bill Horrigan: “Una

proyección modestamente esperanzada, un anhelo de lo común y corriente, que es conmovedor por esa misma razón”⁸.

También conmovedor ya que –su ambición es vacilante, a merced de las contingencias de la vida, históricamente ponderadas– es una esperanza que ni suena falsa ni hace promesas trascendentes. No es la esperanza contundente de *Voices from the Front* la cual, al recordarnos lo ciegos que fuimos en aquel entonces al mantener la esperanza, ahora sólo nos habla de la pérdida. Tampoco es la esperanza humanista de *Philadelphia*, que confía demasiado en la mejora del personaje homófobo y deja al maricón con su creencia ligeramente demencial de que un amor se le ha enviado del cielo. A este respecto, la función de la escena de ópera en *Philadelphia* no es tan disímil al mágico final feliz de *Longtime Companion* [*Juntos para siempre*], donde todos los que habían muerto en la epidemia regresan, de repente, a la vida corriendo en el malecón de *Fire Island Pines* y van a la playa. No es sorprendente, por tanto, que el aria de amor y trascendencia de Maddelena vuelva a sonar al final de *Philadelphia*, justo cuando Andy, en su lecho de muerte, le diga a Miguel: “Estoy listo”.

Fast Trip, Long Drop tiene una coda, después de los créditos, que habla de la muerte de manera muy distinta. Acostado, fumando un cigarrillo, Bordowitz mira a la cámara y dice: “La muerte es la muerte de la conciencia y espero que no haya nada después”. Luego empieza a reír, primero de manera sofocada y después abiertamente, tose, deja caer el cigarrillo en su pecho. “Mierda”, dice, luego “Corten”. Sin trascendencia, sin catarsis, el fin.

⁸ B. Horrigan, “One-Way Street” *En*: *GLQ* 1, no. 3 (1994), p. 368.

IMÁGENES DOLOROSAS ▼

Hace unos años di una conferencia en la cual criticaba la forma como el personal de museo buscaba defender las fotografías de Robert Mapplethorpe a raíz de los cargos criminales levantados contra el Museo de Arte de Cincinnati y su director, por exhibirlas en la exposición *The Perfect Moment*¹. Estaba preocupado por la forma como se evacuó el contenido sexual de las fotografías, mediante la insistencia en sus cualidades estéticas formales. Para hacer énfasis en mis argumentos, llevé a la audiencia a la risa, primero mostrándoles el autorretrato de Mapplethorpe con un látigo metido en el trasero, mientras leía una descripción que Janet Kardon había escrito del trabajo, el cual ella denominó “un estudio de la figura”: “La figura humana está centrada”, decía. “La línea del horizonte se encuentra dos tercios hacia arriba, casi dentro de las escalas de la clásica proporción áurea. La forma en que está dirigida la luz –la hay alrededor de toda la figura– la hace muy simétrica, que es también característico de sus fotos de flores [...]”² Luego de este extracto de la defensa de Kardon, continué con una declaración de Robert Sobieszak, quien buscaba redimir las fotografías de sadomasoquismo de Mapplethorpe, al sugerir que retrataban una indagación psicológica atormentada. Sobieszak sostenía, “Las fotografías del *X Portfolio* [Portafolio X] revelan en formas bastante fuertes y enérgicas, una preocupación importante del artista [...] una parte problemática de su vida que [Mapplethorpe] estaba tratando de afrontar [...] [that [he] has to come to grips with]”³. En aquel momento cambié a una diapositiva de una fotografía del *X Portfolio*, titulada *Helmut and Brooks*, una fotografía de un *fist fucking*. Pensé que sería divertido mostrar la imagen de un

¹ El ensayo deriva en parte de “Photographs at the End of Modernism”, la introducción a mi libro *On the Museum's Ruins* (Cambridge, MA: MIT Press, 1993); ver también Janet Kardon, *Robert Mapplethorpe: The Perfect Moment* (Philadelphia: Institute of Contemporary Art, 1988); y Richard Bolton, *The Culture Wars: Documents from the Recent Controversies in the Arts* (New York: New York Press, 1988)

² Citada [En](#): Jane Merkel, “Art on Trial”, *Art in America* 78, no. 12 (Diciembre 1990), p. 47.

³ Citado [En](#): Merkel, p. 47.

puño metido en el trasero mientras pronunciaba la parte final de la descripción de Sobieszak, “*trying to come to grips*” [literalmente significa cogida de manos], salvo que cuando daba la conferencia a un público predominantemente gay, no obstante, no se reían con el chiste tanto como esperaba. En efecto, después de presentar la conferencia, una de mis colegas de la Universidad me dijo que le pareció casi insoportable mirar la fotografía, ya que sólo podía pensar en un dolor extremadamente fuerte. En ese momento, no supe cómo responder, quizá porque no había pensado lo suficiente acerca de la fotografía. Apenas había servido a mi propósito de hacer un chiste y, pensaba, demostrar que las fotografías objeto de controversia eran realmente bellas e inofensivas. Los placeres del *fist fucking* no son algo que necesariamente dé por sentado, pero tampoco es algo totalmente extraño para mí (de hecho, en bares gay solía ser abordado regularmente debido al tamaño visiblemente más grande de mis manos –hay algunos que no pueden resistir el reto–).

Al mirar de nuevo *Helmut and Brooks* percibo que soy más tolerante con Janet Kardon y Robert Sobieszak. Uno no puede empezar a describir adecuadamente la fotografía sin mencionar sus simetrías compositivas, sus sutilezas tonales, su belleza formal absoluta, y, al mismo tiempo, su impacto, que muy seguramente reside en el contraste entre esas cualidades y el reto que nos plantea su tema. Ya sea que veamos el *fist fucking* como algo que produce dolor o placer –o que produce placer por el dolor– no podemos sino estar impresionados por su manera de emplear un estudio sobrio y bien iluminado como escenario fotográfico para este momento sexual extremo, un montaje que ya nos parece apropiado para, digamos, un pimentón o un cuerpo desnudo, pero no para un acto sexual cuya intensidad no puede fingirse por la cámara.

Otro argumento proferido por la defensa en el juicio de Cincinnati fue que, para hacer justicia, las fotografías ofensivas deberían ser vistas dentro del contexto más amplio del trabajo de Mapplethorpe. Esto habría permitido al jurado comprender cómo el mismo montaje de estudio y la misma belleza formal de las fotos en cuestión aparecían también en los desnudos con poses clásicas, en los exquisitos arreglos de flores y en los retratos glamorosos. En lo que fue un ejemplo, entre muchos otros, de fallos altamente perjudiciales, el juez rechazó ubicar las fotos en dicho contexto. Pero hay otro contexto, más interesante para mí, que nadie consideró digno de resaltar – la subcultura sexual en la cual Mapplethorpe participaba cuando realizó las fotografías del *X Portfolio*–. Claramente nadie pensó que sería ventajoso describir la actividad sexual propia de la escena gay sadomasoquista del cuero y la disciplina y analizar el montaje de esas actividades en un estudio para lograr fotografías de belleza y de originalidad asombrosas. Esa tarea se dejó en manos de teóricos maricones tales como Richard Meyer, Paul Morrison y Gayle Rubin⁴.

Soy consciente, por supuesto, de que en un juicio sólo se hacen argumentos para ganar casos, y de que los argumentos en los ámbitos académicos sirven para otros propósitos completamente diferentes, pero creo que la discrepancia entre estos dos enfoques puede ser instructiva. Si, en principio, admitimos que muchas de las fotos en el *X Portfolio* de Mapplethorpe describen prácticas sexuales gay masculinas que no podemos defender frente a un jurado, entonces podríamos entender que hay algo acerca de esas prácticas que atenta contra la democracia norteamericana tal y como está constituida hoy, algo cuya defensa sería, por tanto, y al mismo tiempo, una prueba de los límites de nuestra democracia.

⁴ Ver Richard Meyer, "Robert Mapplethorpe and the Discipline of Photography" *En: The Lesbian and Gay Studies Reader*, ed. Henry Abelove, Michele Aina Barale y David Halperin (Nueva York: Routledge, 1993), pp. 360-380; y Paul Morrison, "Coffee Table Sex: Robert Mapplethorpe and the Sadomasochism of Everyday Life" *En: Genders* 11 (Fall 1991), pp. 17-36. El argumento de Gayle Rubin se presentó en la conferencia en conjunción con la muestra de *The Perfect Moment* en el Institute of Contemporary Art, Boston, en 1990.

No quiero sostener que el *fist fucking* es algo que todo hombre gay haga o quiera hacer o que, ni siquiera, apruebe. Lo que sí quiero sostener es que lo que hacemos *sexualmente* es la causa primaria del odio dirigido hacia nosotros y, además, que muchos de los argumentos que hacen hombres gay y lesbianas a favor de la tolerancia intentan esconder esa sexualidad. He aquí un ejemplo de lo que quiero decir, extraído de un contexto muy diferente. En la película *Serving in Silence* [Sirviendo en Silencio] hecha para televisión, producida por Barbra Streissand y protagonizada por Glenn Close y Judy Davis, a Close, como la coronel Margarethe Cammermeyer, el fiscal militar le pide que clarifique su declaración de que es lesbiana. “¿Es usted en este momento una lesbiana activa?” Él pregunta. “Tengo una relación con una mujer”, contesta. “¿Una relación sexual?” Pregunto él. “No se trata de eso”, Cammermeyer responde. “Se trata de lo que soy. Soy una lesbiana”. En contraste con la mayoría de películas sobre temas sociales controvertidos realizados por la televisión norteamericana, ésta no hace ningún esfuerzo para mostrar una llamada perspectiva balanceada. A nadie se le permite defender la política militar anti-gay; se presenta como la expresión de prejuicios extremos. Cammermeyer es una gran soldado, una madre e hija perfecta, una ciudadana modelo, una verdadera heroína norteamericana. Pero diría que su perfección depende, enteramente, de la idea de que su lesbianismo es un asunto de identidad, no de sexualidad, de una identidad que no se basa de ninguna manera en la sexualidad. De hecho su identidad como lesbiana es algo que, de acuerdo con la narrativa del filme, puede darse a conocer a su esposo e hijos, aún antes que la misma coronel Cammermeyer se reconozca como tal, mucho menos antes que la practique.

Quizá lo absurdo de este lesbianismo no sexual pueda explicarse por el carácter estricto de la televisión norteamericana, o aún por la sencilla repetición de un prejuicio cuyo proponente más famoso fue la Reina Victoria [quien ni siquiera concebía la posibilidad de una relación sexual entre mujeres, al punto que la legislación británica sólo castiga el sexo entre hombres], excepto por el hecho que este prejuicio se repita de manera exacta en los argumentos proferidos por varios activistas gay y por lesbianas durante la lucha, en 1993, por abolir la prohibición a los hombres gay y lesbianas de servir a las fuerzas armadas norteamericanas. La distinción entre estatus y conducta, identidad y comportamiento, fue la pieza clave de esos argumentos. Y el resultado predecible fue que la conducta homosexual aún se castiga con la expulsión del ejército. Pero las fuerzas armadas timaron aún más a sus detractores lésbicos y gay, al insistir que la identidad debe ser algo con lo que nosotros mismos nos sentiremos mejor si la dejamos tácita. En la nueva política militar, una identidad gay libremente admitida conduce a la presunción de que el soldado o ha cometido actos homosexuales o tiene la intención de hacerlo y, por lo tanto, estaría de todas maneras sujeto a expulsión.

La película para televisión *Serving in Silence* también ilustra bastante bien las condiciones en las que opera la política cultural maricona en los Estados Unidos de hoy. El débil intento del Presidente Clinton de levantar la prohibición a los hombres gay y las lesbianas se encontró con una resistencia feroz que se articuló en términos lo más cliché y lo más homofóbicos posibles y que terminó en una derrota prácticamente total. Al mismo tiempo, el personal militar lésbico y gay se volvió tan visible en el transcurso de los debates y, en general, fue tan admirado por su servicio patriótico, que un filme enteramente favorable a su

causa se emite ahora en la televisión nacional. La paradoja política proviene, pienso, del hecho de que la imagen visible tan fácilmente admirada, al final siempre da pie a otra que es fácilmente vilipendiada.

El aumento dramático de la visibilidad de los maricones no empezó, por supuesto, con los hombres gay involucrados en la controversia militar sino con el SIDA. Pese a todos nuestros intentos de volvernos visibles en los años posteriores a *Stonewall*, no fuimos capaces de hacer nada para asegurar una visibilidad favorable a nosotros mismos igual a la que hizo la crisis horrible que asaltó nuestra comunidad a comienzos de los años ochenta. Sobra decir que tuvimos que pagar un alto costo por esa visibilidad, el costo de cientos de miles de enfermos, moribundos y muertos. Pero el costo no sólo se mide en términos de la cantidad de vidas sino también el tipo de visibilidad que logramos. En el recinto del Senado en 1987, el archi-homofóbico Jesse Helms afirmó "si rastreamos la causa de cada caso de SIDA, éste puede atribuirse a un acto homosexual"⁵. Cuatro años después, en el décimo aniversario de los primeros reportes oficiales de lo que hoy conocemos como SIDA, una editorial del periódico de derecha de New Hampshire, el *Manchester Union Leader*, repitió la opinión de Helms: "El coito homosexual es la génesis de cada caso de SIDA, y en cada caso –ya sea directa o indirectamente– se puede detectar esa práctica. No importa como se transmita esa enfermedad, la perversión sexual del coito anal de los sodomitas es el punto de origen fundamental"⁶. En otras palabras, lo que se ha vuelto realmente visible no son los maricones, sino una imagen fóbica y fantasiosa de la sodomía anal. Aún cuando las afirmaciones citadas provengan de extremistas y sean completamente falsas, creo que debemos tomar muy en serio la idea de que esta imagen persigue la imagen

⁵ *Congressional Record*, 14 de octubre de 1987.

⁶ Citado en: Andrew Merton, "AIDS and Gay-Bashing in New Hampshire", *Boston Sunday Globe*, 9 de junio de 1991, p. 2NH.

de cada gay que sale a la luz pública⁷. Y el hecho de que el sexo lésbico no pueda ni siquiera ser nombrado, bien podría ser una expresión de la fuerza de esta fobia contra el sexo gay masculino. A este respecto es instructivo ver que los oponentes a levantar el veto militar ignoraron casi por completo a las lesbianas en las fuerzas armadas, pese a que es cinco veces más probable que se expulse a lesbianas que a gays debido a la homosexualidad. En cambio, sus argumentos se enfocaron en la preocupación entre los soldados de resguardar sus traseros en situaciones de combate o de su temor a compartir las duchas en los cuarteles.

Mi opinión es que los hombres gay y las lesbianas se apresuraron a luchar contra el veto militar y se alejaron de la batalla contra el SIDA, ya que pensaron que, al separar la identidad de la conducta y al enfocarse en las imágenes de los soldados-ciudadanos modelos, podían, al menos por una vez, sacar el sexo de la ecuación. Y creo que perdimos la batalla precisamente porque subestimamos hasta qué punto la imagen fóbica de la penetración anal, reforzada por el SIDA, persigue todas las ideas sobre la homosexualidad: Aun las fotos de un homosexual saludable o de la lesbiana patriótica siempre estarán de antemano contaminadas con esa imagen.

Lo que sostengo es que las imágenes tienen un componente psíquico que no puede negarse sencillamente al hacer el componente invisible. Quizá, a su propia manera, aún el mismo Jesse Helms se dio cuenta de esto. Siempre me ha parecido curioso que, al atacar a Mapplethorpe, Helms no se concentró tanto en las imágenes sadomasoquistas del *X Portfolio*. Él estaba mucho más interesado en alentar los miedos sobre dos retratos bien inocentes de niños. Pero una sola afirmación sería suficiente para explicar sus tácticas: "Este tipo Mapplethorpe [...] era un

⁷ Leo Bersani hizo este señalamiento en "Is the Rectum a Grave?" *En: AIDS: Cultural Analysis/Cultural Activism*, ed. Douglas Crimp (Cambridge, MA: MIT Press, 1988), pp. 197-222, esp. 211-212.

homosexual reconocido. Está muerto ahora, pero el tema homosexual atraviesa su trabajo”⁸. Helms se absolvió de la necesidad de tener que hablar acerca del *fist fucking* o cualquier otro de los actos aterradores de perversión sexual descritos en el *X Portfolio*. Mapplethorpe era un homosexual y murió de SIDA: Ya se ha dicho –ya se dijo–, puesto que el cuadro de la penetración anal ya está firmemente ubicado en la opinión pública.

Me pregunto ahora si el dolor extremadamente fuerte que sentía mi colega al ver la diapositiva de *Helmut and Brooks* de Mapplethorpe, no era de hecho el dolor de reconocer –al menos inconscientemente– que las luchas por los derechos y la visibilidad de los hombres gay serán siempre detenidas rápidamente por esa imagen. Pues el tormento registrado en esa imagen no es, después de todo, el del cuerpo del participante receptivo, quien bien podemos suponer adora su sumisión, sino el de todo hombre gay (y toda lesbiana) que sufrirá debido a la fuerza de la imagen en el inconsciente homofóbico.

Concluiré diciendo que, desde mi punto de vista, hay ahora dos cosas inevitables para los maricones en los Estados Unidos: la epidemia del SIDA, que parece ser algo con lo que todos viviremos, de una forma u otra, por el resto de nuestras vidas; y un miedo y un asco a la homosexualidad basado en las fantasías fóbicas de penetración anal de los hombres heterosexuales. Y si esas cosas son inevitables –e inevitablemente relacionadas entre sí– no podemos darnos el lujo de comprometernos con una política que las niegue, que las esconda, ni que las minimice en ninguna forma. Más bien, debemos convertirlas en el terreno mismo de nuestra lucha política. A veces, aún una fotografía formalmente hermosa puede aclararlo para nosotros.

⁸ Citado en: Maureen Dowd, “Jesse Helms Takes No-Lose Position on Art”, *The New York Times*, 28 de julio de 1989, p. B6.