



**INSTITUTO LATINOAMERICANO DE ARTE,  
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CINEMA E AUDIOVISUAL**

**NO HAY TIEMPO DAME LA CÁMARA:**

**ANÁLISIS FÍLMICO DE BLUE (1993) DE DEREK JARMAN Y  
SILENCIO=MUERTE (1989) DE ROSA VON PRAUNHEIM PARA LOS CINES  
QUE VIENEN.**

**NICOLÁS ANDRÉS LUNA**

Foz do Iguaçu  
2024



**INSTITUTO LATINOAMERICANO DE ARTE,  
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CINEMA E AUDIOVISUAL**

**NO HAY TIEMPO DAME LA CÁMARA:**

ANÁLISIS FÍLMICO DE BLUE (1993) DE DEREK JARMAN Y  
SILENCIO=MUERTE (1989) DE ROSA VON PRAUNHEIM PARA LOS CINES  
QUE VIENEN.

**Nicolás Andrés Luna**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto  
Latino-Americano de Arte, Cultura e  
História da Universidade Federal da  
Integração Latino-Americana, como  
requisito parcial à obtenção do título  
de Bacharel em Cinema e  
Audiovisual.

Orientador: Profe. Dr. Fabio Allan  
Ramalho

Co-orientadora: Profa. Lic. Ari Nahón

Foz do Iguaçu  
2024

# NICOLÁS ANDRÉS LUNA

## NO HAY TIEMPO DAME LA CÁMARA:

ANÁLISIS FÍLMICO DE BLUE (1993) DE DEREK JARMAN Y  
SILENCIO=MUERTE (1989) DE ROSA VON PRAUNHEIM PARA LOS CINES  
QUE VIENEN.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto  
Latino-americano de Arte, Cultura e  
História da Universidade Federal da  
Integração Latino-americana, como  
requisito parcial à obtenção do título  
de Bacharel em Cinema e  
Audiovisual.

## BANCA EXAMINADORA

---

Orientador: Prof. Dr. Fabio Allan Ramalho  
UNILA

---

Co Orientadora: Profa. Lic. Ari Nahón  
UNTREF-FUC

---

Prof. Dr. Eduardo Dias Fonseca.  
UNILA

---

Ma. Ana Paula de Aquino Caixeta  
UNICAMP

Foz do Iguaçu, 09 de octubre de 2024

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor(a): \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

### Tipo de Documento

- |                        |  |
|------------------------|--|
| (.....) graduação      | (.....) artigo                         |
| (.....) especialização | (.....) trabalho de conclusão de curso |
| (.....) mestrado       | (.....) monografia                     |
| (.....) doutorado      | (.....) dissertação                    |
|                        | (.....) tese                           |
|                        | (.....) CD/DVD – obras audiovisuais    |
|                        | (.....)                                |

Título do trabalho acadêmico: \_\_\_\_\_

Nome do orientador(a): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Data da Defesa:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

### Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública **Creative Commons Licença 3.0 Unported**.

Foz do Iguaçu, 09 de outubro de 2024.

Assinatura do Responsável

Dedico este proceso:

A Delia Gomez, mi madre, mujer trabajadora que me desborda de ternura y que siempre siento su presencia.

A mis ancestras maricas, colas, viadas y sidosas que pensaron, crearon y dejaron huellas para que hoy sean pulsión de vida para imaginar otros presentes sidosos.

## AGRADECIMIENTOS

En mi paso por la frontera quiero agradecerle a Eduardo Fonseca, Laura Janaina Amato y Fabio Allan Ramalho por hacer parte de esté camino, proponerme ideas, acompañarlas y dar apoyo para que se materialicen, Arder en la frontera.

Un agradecimiento a Ester Marçal Fér que sin haber sido profesora me compartió conocimientos y experiencias con mucha generosidad porque *“cinema é fé e coragem”*.

A Angelene Lazzaretti y Ari Nahón agradecerles por su generosidad artística, por contribuir con este proceso que se abre hoy y que buscará expandirse.

A Ana Paula de Aquino Caixeta por contribuir con sus conocimientos y su tiempo a esté proceso.

A Pablo Ramirez, que me acompaña desde atrás de la cordillera ayudando a articular y hacer que este trabajo pueda ser leído y pensado.

A Henrique Rodrigues Marques por acompañar con sugerencias, posibilidades y sobre todo cariño y escucha.

A Jalex por ser un compañero desde el primer semestre, donde su compañía me hizo sentir menos solo en está frontera.

A Ricardo Urbina por haberme acompañado y por invitarme a mirar y escuchar mi VIH desde otro lugar.

A Maura, Random, Sofi, Maru, Victoria, Thales, Agus, Sol B, Arder en la frontera y otras personas que caminaron conmigo siendo refugio en estos tiempos .

- Hay muchas cosas por las cuales vivir, el mismo SIDA es una razón para vivir. Yo tengo SIDA, y esa es una razón para amar la vida. La gente sana no tiene por qué amar la vida y cada minuto se les escapa como una cañería.
  - ¿Es un privilegio?
- Completamente, me hace especial, seductoramente especial.
  - Además, tengo todas las garantías.

**Loco Afán: Crónica de Sidario, Pedro Lemebel**

¿Qué sangre fluye por estos brazos y manos?

¿Qué olor y sensaciones hay en esa sangre?

**En la sombra del sueño americano, David Wojnarowicz**

Eu tenho uma coisa dentro de mim que me torna perigoso.

Não preciso de uma arma

**Sob o peso dos meus amores, José Leonilson**

## RESUMEN

Partiendo de un breve panorama socio histórico y audiovisual de la crisis del SIDA el interés del presente trabajo se encuentra en examinar imágenes del SIDA alternativas a las producidas por los modelos de producción narrativas clásicas presentadas en el cine de Hollywood. Indagando en los procedimientos estéticos y narrativos de películas como *Blue* (Derek Jarman, 1993) y *Schweigen = Tod* (Rosa von Praunheim, 1989) que producen otras formas de narrar las experiencias individuales y colectivas del SIDA y que narran las experiencias del SIDA experimentando con el lenguaje audiovisual como por ejemplo montaje, puestas en escena, sonidos, etc. De manera que, proponen desvíos de los procedimientos estilísticos-narrativos de los cánones de la ficción y documental. Se pretende que este estudio contribuya a promover reflexiones poéticas-políticas que expandan el lenguaje audiovisual más allá de los modelos de producción hegemónica que dan lugar a una imagética del SIDA determinada

**Palabras-clave:** cine, sida, lenguaje audiovisual

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>CAPÍTULO 1: EL MUNDO TIENE SIDA: APROXIMACIÓN AL SURGIMIENTO DEL SIDA.....</b> | <b>14</b> |
| 1.1 Contexto Socio-histórico.....   | 14        |
| 1.2 Contexto Audiovisual.....   | 18        |
| <b>CAPÍTULO 2: EL VIRUS ES AZUL, EL PARAISO TAMBIEN: BLUE (1993).....</b>         | <b>24</b> |
| <b>CAPÍTULO 3: SILENCIO = MUERTE: DAME LA CÁMARA QUE SE ACABA EL TIEMPO.....</b>  | <b>30</b> |
| <b>CONSIDERACIONES FINALES.....</b>   | <b>36</b> |
| <b>REFERENCIAS.....</b>   | <b>38</b> |
| <b>FILMOGRAFÍA.....</b>   | <b>39</b> |

## TABLA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1: Willy, Fuzzy, John y David personaje de ficción del film Longtime Companion (1993) de Norman Renne..... | 20 |
| Figura 2: abogada personaje de ficción del film Philadelphia (1993) de Jonathan Demme.....                        | 21 |
| Figura 3: Andrew Beckett y Joe Miller personaje de ficción del film Philadelphia (1993) de Jonathan Demme.....    | 23 |
| Figura 4: Recé para ser liberado de la imagen. Frame de Blue (1993) Derek Jarman..                                | 24 |
| Figura 5: No te crearás ninguna imagen tallada. Frame de Blue (1993) Derek Jarman                                 | 25 |
| Figura 6: La enfermera lucha. Frame de Blue (1993), Derek Jarman.....   | 27 |
| Figura 7: Tengo que aceptar la ceguera. Frame de Blue (1993) Derek Jarman.....                                    | 28 |
| Figura 8: Performance de David Wojnarowicz en Silencio = Muerte (1989), Rosa von Praunheim.....                   | 31 |
| Figura 9: material de archivo en Silencio = Muerte (1989), Rosa von Praunheim.....                                | 32 |
| Figura 10: relato en Silencio = Muerte (1989), Rosa von Praunheim.....  | 33 |
| Figura 11: entrevista de David Wojnarowicz en Silencio = Muerte (1989), Rosa Von Praunheim.....                   | 34 |

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de occidente es posible mapear diversas crisis sanitarias, como también epidemias y enfermedades que han sido relevantes para la humanidad, no solo por la fatalidad, sino también por sus consecuencias simbólicas, culturales y subjetivas. Estas crisis establecieron en el cuerpo social, por medio de sus estructuras jurídicas, médicas y culturales; una serie de mecanismos de control y disciplinamiento que no solo fueron usadas para mitigar el avance en los territorios, sino que también una gestión política de los cuerpos de la ciudadanía.

La gestión de la crisis del SIDA, que comenzó en los 80' y que tiene alcance hasta mediado de los 90', establece también a través de sus narrativas un imaginario de la enfermedad cargada de estigmas y atribuciones asociadas a grupos minoritarios como trabajadores sexuales, drogadictos, latinos. Pero el principal grupo social señalado por la comunidad científica, la religión y los medios de comunicación fueron los hombres homosexuales, ya que los primeros pacientes que manifestaron la enfermedad fueron de este grupo social.

Los medios de comunicación tuvieron una contribución relevante a la hora de instalar en la población el pánico moral y sexual en torno a las atribuciones de la enfermedad, los grupos propensos a manifestar la enfermedad, la evolución del virus en el cuerpo y la muerte como única certeza, ya que no había cura ni tratamiento efectivo. Ese pánico, combinado con desconocimiento y moralismo sobre la enfermedad, establecieron imaginarios sobre el SIDA donde la producción cinematográfica, especialmente la hollywoodense, no fue ajena a reforzar negativamente esa imagen del SIDA representando aquello que los medios mediatizaron acerca de la enfermedad que por lo general eran pacientes en estado avanzado de SIDA, abandonados, entre otras situaciones televisadas.

Proponemos en el primer capítulo de este trabajo realizar un breve recorrido por las primeras ficciones producidas por Hollywood, analizando cómo se aborda la crisis del SIDA y cómo estas películas contribuyeron a través de sus elementos narrativas y puesta en escena a fortalecer una imagen del SIDA estereotipada y estigmatizante que proponen una relación con el espectador desde el miedo, el pánico o la lástima.

Fue a partir de mi propio diagnóstico que comencé a inquietarme por la relación estrecha que tiene el cine con la historia del SIDA y la producción de

sentidos. Porque sí, es cierto que las primeras ficciones acerca del SIDA contribuyen a inscribir la enfermedad en un imaginario que refuerza el estigma y que aún hoy en producciones contemporáneas prevalecen esos elementos narrativos o las figuraciones sensacionalistas que buscan el efecto.

No me inquieta analizar la representación audiovisual del SIDA, sino más bien comprender cómo el cine hollywoodense estableció una forma de narrar la enfermedad y ver elementos narrativos y figurativos que repiten en las primeras películas de Hollywood y podrían considerarse como convenciones. En simultáneo, existen películas que se apartan de este modelo narrativo predominante y que pueden ofrecer herramientas técnicas y narrativas para contar las experiencias seropositivas de otras formas.

Cuando se piensa el SIDA audiovisualmente, probablemente aparezcan las ficciones de Hollywood como las narrativas que predominan en los imaginarios sociales. Ahora bien, ¿Podemos pensar en elaborar una contranarrativa del SIDA? ¿Se puede hablar de otra figuración de la experiencia seropositiva? ¿Cómo estas propuestas expanden el lenguaje audiovisual y la imagética del SIDA?

Para explorar posibles respuestas a las preguntas planteadas, se propone establecer un diálogo entre dos obras cinematográficas que pueden considerarse pioneras en la representación audiovisual de la experiencia del SIDA, alejándose de los márgenes de la ficción y el espectáculo. Ambas, mediante sus estrategias estilísticas y narrativas, ofrecen perspectivas diferentes sobre la enfermedad y la experiencia seropositiva. Estas obras son Schweigen = Tod (Rosa von Praunheim, 1989), parte de la Trilogía del SIDA del director, y Blue (Derek Jarman, 1993). Ambas producciones contienen elementos relevantes que aportan una visión sobre la vida de las personas seropositivas, su relación con las instituciones y la percepción de la enfermedad tanto física como simbólicamente. Estas películas nos permiten aproximarnos a las imágenes del SIDA desde nuevas perspectivas, proponiendo, como espectadores, procedimientos estilísticos y narrativos más amplios y complejos.

De este modo, el objetivo de este trabajo es dialogar y comprender la potencia poética-política de las obras mencionadas, y de qué manera sus procedimientos y estrategias estilísticas pueden aportar en la actualidad otros elementos para la producción de imágenes del SIDA. Al mismo tiempo, quisiera invitar a los lectores a realizar una retrospectiva de todas las imágenes del SIDA que

ya hayan visto en los diferentes medios y formatos audiovisuales.

La película *Schweigen = Tod* (Rosa von Praunheim, 1989), traducida al español como *Silencio = Muerte*, será el primer objeto de estudio de este trabajo y tiene la particularidad de estar estrechamente vinculada a otras dos películas del director *Positiv* (1990) y *Feuer unterm Arsch* (1990), la cual se conoce como la trilogía del SIDA. Estas obras le proponen al espectador una forma de narrar las experiencias seropositivas desde un lugar diferente a las propuestas por los documentales de la época, por ejemplo el uso del archivo, el uso de la voz en off y el propio compromiso del director con la realidad que quiere narrar. Pondremos la atención en la primera obra mencionada, donde esta nos pone frente a cámara el testimonio de diferentes artistas que están viviendo con el virus y que, con gestos de ternura y rabia, a través del uso del archivo o performances de los protagonistas frente a cámara, se posicionan frente al abandono del gobierno y el sistema de salud. *Silencio = Muerte* (Rosa von Praunheim, 1989), junto a las demás obras de la trilogía, configuran un archivo audiovisual relevante, ya que el punto de vista propuesto por el director se corre del sentimentalismo de la ficción o el efecto sensacionalista de los documentales que abordan los estragos de la crisis del SIDA.

Con un único fotograma azul en pantalla durante toda la película, *Blue* (Derek Jarman, 1993) imposibilita al espectador a ver, lo deja “ciego” y a partir de una serie de relatos y una atmósfera sonora cruda y por momento melancólica, Derek Jarman presenta en su obra un diario de su experiencia con el SIDA, voces, sonidos, memorias y evocaciones continuas que conducen al espectador en el relato, que no necesariamente debe entenderse la obra como un diario autobiográfico sino también como un diario colectivo donde se manifiesta una posición frente al SIDA, el moralismo de la sociedad y el abandono del gobierno.

Las dos películas seleccionadas se configuran como archivos que inscriben la experiencia del SIDA en la memoria colectiva de una comunidad, como así también a la historia de la humanidad. Lo hacen, no obstante, con estrategias y procedimientos estilísticos diferentes a aquellas obras vinculadas al modelo narrativo clásico, por lo cual, el desafío será poder entender esos procedimientos y evidenciar la potencia poética-política que no se encuentran vinculadas a una organización lógica de la narración y de la imagen, desarticulando la relación lineal entre imágenes y que a su vez le proponen al espectador otras operaciones de sentido.

Es necesario aclarar que el propósito de este trabajo de conclusión de

curso (TCC) no es emitir un juicio sobre qué es correcto o incorrecto en torno a los modelos de producción y representación de las imágenes del SIDA. Más bien, lo que orienta este estudio es problematizar en términos de imágenes, significados y estigmas alrededor de estas y a partir de ahí, analizar los procedimientos estéticos de las obras mencionadas y señalar que propongan nuevas imágenes que rompan con las formas establecidas de narración y representación.

Para poder dar cuenta de los objetivos presentados, el trabajo se dividirá en tres capítulos. En el primero se propondrá un breve panorama de índole histórico y audiovisual sobre el SIDA, donde el objetivo será examinar cómo el virus operó como instrumento de disciplinamiento y control de los cuerpos y, en específico, su impacto simbólico a través de las imágenes. Mediante un breve panorama de las principales ficciones cinematográficas sobre el SIDA, se analizaron, debido a su relevancia, las diferentes figuraciones filmicas sobre la experiencia del SIDA y los posibles estereotipos generados presentados en pantalla de acuerdo a la época, para luego poder dialogar con los objetos de estudio de este trabajo.

A partir de estas primeras consideraciones, en el segundo y el tercer capítulo se pretende comprender cómo fue elaborada la experiencia del SIDA en obras audiovisuales que no se enmarcan ni en los cánones de la ficción ni en el modelo narrativo clásico y como a su vez en *Blue* (Derek Jarman, 1993) y *Silencio = Muerte* (Rosa von Praunheim, 1989) hay una propuesta que a través de sus procedimientos estilísticos pueden darnos pistas para elaborar otras operaciones a la hora de construir nuevos discursos sobre la experiencia seropositiva y actualizarlas en nuestros procesos de creación en la actualidad.

Es por esto que en este trabajo de conclusión de curso pretendo viabilizar un diálogo acerca de la posibilidad que tiene el dispositivo cinematográfico de explorar el lenguaje y proponer otras imágenes que buscan interpelar al espectador hacia la pregunta y ver que las potencias poética-política pueden encontrarse no solo en el modelo de producción, sino también en los procedimientos.

## CAPÍTULO 1: EL MUNDO TIENE SIDA: APROXIMACIÓN AL SURGIMIENTO DEL SIDA

### 1.1 Contexto Socio-histórico.

“«el sida no es mi problema», es culpable del hecho de que tanta gente se haya infectado en todo el mundo con el VIH”

Douglas Crimp (2005)

Son casi cuatro décadas desde que la epidemia del SIDA<sup>1</sup> comenzó a inscribirse en la historia de la humanidad no sólo como un fenómeno biomédico complejo, sino también como un dispositivo político y cultural que trazó con ella un mundo simbólico y un imaginario acerca de la enfermedad que hasta el día de hoy se reproduce en la cultura a pesar de los avances y control de la enfermedad a través del tratamiento antirretroviral y las diversas políticas de prevención.

El cáncer gay, la peste rosa, castigo de dios, la lepra de los 80', son expresiones mediatizadas y extendidas social y culturalmente a lo largo de la crisis a través de los diversos medios de comunicación y propaganda. En la actualidad, también son los medios junto a los gobiernos y sistemas de salud quienes continúan haciendo existir comentarios que como huellas difusas que se asocian directamente con el colectivo homosexual. ¿De qué manera una enfermedad puede estar directamente asociada a una orientación sexual? En *O que é Aids?*, Nestor Perlongher propone en el capítulo sobre el origen de la enfermedad: “As origens da AIDS são nebulosas. A indecisão clínica favorece a proliferação de mitos- cujos limites com o saber são, na sociedade contemporânea, algo difuso” (PERLONGHER, 1987, p.39)

Es justamente el desconocimiento y la mutabilidad genética de la enfermedad lo que permitió que se consolidaran los mitos sobre el SIDA, sus modos de transmisión y los grupos afectados. Esta crisis no solo fue un golpe para los sistemas de salud del mundo, sino que también fue un golpe simbólico: el pánico moral ya estaba desatado en occidente y más aún en los países denominados del

---

<sup>1</sup> Sigla usada en la lengua española para nombrar al síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

“primer mundo” que no podían controlar el avance de la enfermedad en la población.

Es interesante y no menos angustiante que luego de cuatro décadas las asociaciones negativas sobre el virus aún persisten y se continúan reproduciendo a través de las relaciones sociales, o propia la producción cinematográfica. Este primer apartado del trabajo no tiene como interés la rigurosidad histórica, sino más bien observar cómo la historia fue instrumentada junto al conocimiento médico como una herramienta política para desplegar una agenda moralista y conservadora para combatir el avance del SIDA.

La sociedad occidental fue “diagnosticada” con SIDA en 1981 a partir del paciente 0 atribuido al auxiliar de vuelo de la aerolínea Air Canada, Gaetan Dugas, que a su vez era un varón homosexual. El aumento de pacientes con neumonía y el sarcoma de Kaposi tenían un denominador común, una característica que alertará a gobiernos y como a la comunidad científica, y que nada tenía que ver con una atribución biomédica: el grupo que presentaba estos síntomas eran mayoritariamente varones homosexuales adultos. Los acusados de ser responsables de la propagación era la comunidad homosexual.

Perlongher, en el capítulo sobre “a fábula das origens”, ya habla de supuestos casos de SIDA en los 70’, inclusive los primeros casos aislados en África durante la década de los 50’, es decir, veinte años antes la mediatización de la acusación del paciente 0 como responsable de la expansión del virus. Perlongher introduce una serie de datos que resulta interesante problematizar:

A AIDS parece estar muito mais difundida na África (entre 5% e 10 % da população dos países afetados registra anticorpos) na Europa. Mas, diferente do que acontece no ocidente- os principais “grupo de risco” são homossexuais e adeptos do “pico” (drogas injetáveis) na África a Aids é uma doença heterossexual afetando mais ou menos iguais homens e mulheres” (PERLONGHER, 1987, p. 42)

Estos datos que Perlongher expone en 1987 son datos que podrían desarticular el mito de que el SIDA era una “enfermedad homosexual”, sin embargo, enseguida el mismo aclara que también podrían crear otros, como “atribuir aos negros, uma suposta “culpa” pela AIDS”, por lo que es interesante detenerse a observar como occidente, a través de sus diferentes gobiernos y dispositivos simbólicos, establecieron asociaciones y atribuyeron responsabilidades a grupos y

comunidades segregadas históricamente, ya sea por etnia, género, sexualidad y/o clase.

Dicho esto, no se puede negar los grandes avances científicos en el control del avance del SIDA. En 1985 se crearon test para poder diagnosticar la infección del VIH, y ya para 1987 comenzó a administrarse el AZT<sup>2</sup>, primero en los Estados Unidos y luego en el resto del mundo, siendo en ese momento la única alternativa para prolongar la vida de las personas diagnosticadas y que gracias a la presión del activismo, se redujo el tiempo para la aprobación y circulación del fármaco, como relata un artículo de la organización mundial de la salud (OMS). Vale aclarar que, debido al alto costo financiero de los retrovirales, los gobiernos demoraron la implementación del acceso, teniendo como consecuencia que las políticas de salud estuviesen focalizadas en la prevención.

Muchos gobiernos insistieron en la prevención del virus antes que realizar inversiones para brindar acceso al AZT a los pacientes que ya estaban diagnosticados, una prevención que propone, según Perlongher, una serie de consejos médicos que no son ni “inocentes” ni aleatorios, ya que estas recomendaciones de la medicina estaban dirigidas al reglamento de la vida sexual. Perlongher nombra algunos:

- Reducir el número de parejas sexuales: los más promiscuos estarán más expuestos al contagio.
- Evitar el contacto con el esperma: consejo dirigido particularmente a los homosexuales masculinos, principal “grupo de riesgo” pero extendido a toda persona.
- Abstenerse de los actos considerados de mayor riesgo de contagio: Coito vaginal, relación bucogenital, buco-anal y todos los que implican intercambio de secreciones.

Legislar no solo fue establecer políticas de cuidados para que la expansión del virus retrocediera, sino que también podríamos decir, en líneas foucaultianas, una legislación sobre la sexualidad de las personas, principalmente, la comunidad homosexual, un disciplinamiento del cuerpo o una domesticación del

---

<sup>2</sup>A Zidovudina o AZT (azidotimidina) es un fármaco utilizado como antiviral, inhibidor de transcriptasa reversa (inversa), combinado con otros medicamentos antirretrovirales (Revista FAPESP)

deseo. Dice Perlongher “certa tendência a transformar a prevenção em repressão” a través del saber médico y la legislación que, a su vez, se encargaron de señalar a los responsables de la crisis, principalmente hombres homosexuales, luego trabajadores sexuales, drogadictos y personas migrantes (latinoamericanas o africanas).

A partir de los mecanismos de control y disciplinamiento ya mencionados, podríamos comenzar a esbozar unas primeras preguntas acerca del rostro del SIDA: ¿Cómo es la figuración de este en las pantallas? Porque algo es cierto; el saber médico, a través de los diferentes aparatos ideológicos y de producción de sentidos, consiguieron implantar socialmente una idea estereotipada de la experiencia vital de una persona diagnosticada con el virus del VIH y que hasta el día de hoy prevalecen.

Hasta 2024, según los registros del World Health Organization (WHO) las personas fallecidas a causas de enfermedades relacionadas con el SIDA desde el comienzo de la epidemia son 42,3 millones. En la actualidad, las personas diagnosticadas con el virus del VIH pueden acceder a un tratamiento efectivo, siendo posible tener una expectativa de vida similar a una persona con un diagnóstico negativo. Considero que el desafío para la sociedad y el sistema de salud en este presente es la desarticulación de los prejuicios y el estigma histórico que, con sus matices, aún prevalecen en el imaginario social.

Después de este breve recorrido y observar cómo operó política y subjetivamente los discursos sobre el SIDA, se puede percibir una asociación directa entre la enfermedad y homosexualidad masculina, estableciendo así una relación estigmatizante con las personas seropositivas donde los estereotipos y prejuicios acerca del virus también se trasladaron a las producciones cinematográficas y artísticas que hasta en la actualidad perduran.

De esta forma, antes de analizar los objetos de estudio propuestos en este trabajo, es necesario entender cómo las primeras ficciones cinematográficas hollywoodenses de los ochenta y noventa contribuyeron a establecer una imagética del SIDA atravesada por el estigma y los estereotipos negativos.

## 1.2 Contexto Audiovisual.

“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”  
Douglas Crimp (2005)

Como se puede ver en la cita del libro *Posiciones Críticas*, Crimp realiza un análisis a partir de la producción de imágenes fotográficas en plena crisis del SIDA y a su vez denuncia la manera en la cual los pacientes diagnosticados fueron representados, puesto que la percepción de los espectadores con las fotografías era de rechazo, ya sea por miedo o lástima. El autor en su texto expone que esa urgencia por darle un rostro al SIDA con el fin de concientizar, dieron lugar incluso a un género fotográfico de personas con SIDA, donde en la mayoría de las fotografías, la puesta en escena era en hospitales, controles médicos o retratos del paciente que presentaban en sus cuerpos el deterioro y avance de la enfermedad que, en consecuencia, contribuyeron a fortalecer una imágética del SIDA vinculada a las atribuciones mencionadas.

En este sentido, a partir de lo mencionado en el párrafo anterior, haremos un breve recorrido acerca de cómo las primeras producciones cinematográficas hollywoodenses abordaron en sus narrativas la crisis del SIDA, ya que por su estructura de producción y distribución alcanzaron espectadores a nivel mundial. Para eso, debemos entender al cine como un dispositivo cultural capaz de establecer imaginarios. Dice Dalla Valle (2020) que el poder y el posicionamiento de las narrativas fílmicas, especialmente las producciones hegemónicas, operan en la realidad como regímenes de verdad, es decir, contribuyen a generar pensamientos, emociones y posiciones políticas en los espectadores.

Es cierto que las narrativas ficcionales no tienen un compromiso con lo real, sin embargo, en palabras de Aumont (1992) el espectador cree en la imagen y no en que la imagen que ve sea lo real, en efecto, sino que lo que ve existió, pudo haber existido o puede existir en lo real. Esto lo llamó el efecto de lo real, estableciendo así una relación de intencionalidad entre representación y realismo. Por lo tanto, lo que el espectador posee es una relación psíquica y emocional con la narrativa y las imágenes que ve; idea que más adelante se desarrollará en mayor

detalle.

Vale la pena recordar que este trabajo no tiene como objetivo realizar un juicio ético sobre las obras que se mencionan más abajo, ni tampoco indagar en las intenciones de cada producción. No obstante, no debemos perder de vista, en palabras de Dalla Valle (2020), que no hay ninguna neutralidad en las narrativas audiovisuales, al contrario, estas se encuentran situadas cultural e ideológicamente, por lo que resulta posible afirmar que el rostro del SIDA en el cine también responde a esa urgencia de figurar al SIDA, narrar el virus, narrar a sus personajes y sus conflictos, lo cual podríamos pensar que las primeras ficciones establecieron ciertas convenciones acerca de cómo narrar el SIDA, convenciones que de cierta forma prevalecen.

Resulta interesante que si nos ponemos a enumerar las convenciones que se establecieron en torno a las filmografías que abordan el SIDA en sus narrativas, podríamos pensar que estamos frente a un nuevo género cinematográfico. Sin embargo, estas películas están categorizadas como drama, mientras que tal vez podríamos categorizarlas en un subgénero: ¿“gente con SIDA”? Quizás resulte pertinente apoyar este análisis en algunas propuestas teóricas que Rick Altman (2000) nos ofrece para entender el género cinematográfico.

Todo subgénero cinematográfico se estructura a partir de ciertas características que se hacen transparentes en las películas y van proponiendo semejanzas en sus elementos narrativos. Propongo pensar las películas que abordan la crisis del SIDA como un subgénero que podríamos denominar provisoriamente como “gente con SIDA”, pero para entenderlo es necesario detectar las propiedades en común que se presentan en las diferentes filmografías, cómo son y se presentan, cómo se estructuran narrativamente y cómo responden a la premisa causa y efecto, es decir, cómo los protagonistas sortean los desafíos y, lo fundamental, lo predecible: ¿Cuál es final de los protagonistas?

El investigador Patrick Cavalcanti (2023) en “Os estigmas da AIDS retornam às telas” analiza brevemente las primeras ficciones hollywoodenses que abordan la crisis del SIDA y encuentra una serie de elementos narrativos que se repiten en las filmografías que analiza como por ejemplo:

- Los protagonistas siempre eran hombres homosexuales.
- El diagnóstico de VIH era consecuencia de los comportamientos

homoafectivos o de un supuesto “estilo de vida depravado”.

- La figuración del cuerpo siempre estaba relacionado con el deterioro físico de los personajes.
- Las narrativas de estos hombres homosexuales seropositivos proponen una relación entre la vida y la muerte.

Observamos en películas como *Buddies* (Arthur J. Bressan, 1985), *Philadelphia* (Jonathan Demme, 1993), *Longtime companion* (Norman René, 1990), *And the band played on* (Roger Spottiswoode, 1993) y *In the Gloaming* (Christopher Reeve, 1997) una serie de elementos se repiten tanto narrativa como figurativamente, estructurando alrededor de estas historias una especie de guía para narrar las experiencias del SIDA y que podríamos pensar que películas contemporáneas repiten esas estrategias.



**Figura 1:** Willy, Fuzzy, John y David personaje de ficción del film *Longtime Companion* (1993) de Norman Renne.

Las películas mencionadas en el párrafo anterior abordan las experiencias del SIDA presentando protagonistas hombres homosexuales, que a su vez son más o menos discretos dependiendo de cada obra, pero una cosa es clara: la sexualidad del protagonista siempre es revelada. Los protagonistas enfrentan un diagnóstico y las consecuencias en la medida que la enfermedad va avanzando. *Philadelphia* (Jonathan Demme, 1993) la historia se centra en la historia de un personaje, en cambio, en *Longtime companion* (Norman René, 1990) los desafíos de los

personajes son colectivos o en relación con otras personas diagnosticadas, pero la fórmula es la misma, *gente homosexual con SIDA al borde de morir*. En definitiva, estas películas buscan interpelar al espectador desde lo emocional, por eso, tal vez estas películas lograron “ponerle un rostro al SIDA”, proponiendo estas historias como una realidad.



**Figura 2:** abogada personaje de ficción del film *Philadelphia* (1993) de Jonathan Demme.

No hay un género o subgénero cinematográfico de “gente con SIDA”, sin embargo, a partir de las reflexiones de los estudios del género cinematográfico, podemos detectar elementos narrativos y figurativos que establecen un modo de representación institucionalizado acerca de cómo narrar la experiencia del SIDA a través del modelo hollywoodense; idea no menor considerando que este estudio entiende al cine como un artefacto cultural al servicio de la ideología que propone una única forma de mirar y narrar las experiencias del SIDA y que hasta en la cinematografía contemporánea podemos detectar.

Por último, entendiendo que estas filmografías se instituyen dentro en un sistema narrativo que aboga por una imagen que imprima la realidad y que el montaje sin lugar a duda es una parte fundamental para organizar el relato y asegurar la relación directa con lo real, un modo de hacer y percibir que se institucionalizó y que se remite a los comienzos de la historia del cine.

Las filmografías de Hollywood mencionadas que abordan la crisis del SIDA se narran desde los cánones del montaje clásico presentando elementos como:

- La articulación de planos construyen un tiempo y espacio lineal.
- La continuidad es parte fundamental para la comprensión de la imagen.
- El uso del primer plano / plano detalles con el objetivo de enfatizar una sensación o emoción espectador / narración.
- Los cortes entre planos / escenas son fluidos para que la historia siga su curso natural.
- El punto de vista y la posición de la cámara para construir sentidos.

El cineasta experimental Gustavo Galuppo (2018) en "*El cine como promesa*" propone que la relación entre espectador y la imagen cinematográfica que se establece en el modelo narrativo clásico es a partir de la búsqueda del efecto emotivo, la imagen que afecta al espectador, moldea la mirada, la limita y la guía. Este montaje institucionalizado organiza la experiencia cinematográfica, dice Galuppo (2018)

El espectador es llevado a creer que su mirada discurre cómodamente sobre un mundo coherente, continuo y homogéneo, cuando en realidad lo que se percibe es la monstruosidad de un sistema que lo domina a él, que lo confina a los límites precisos de un espacio demarcado para la circulación controlada de las emociones bajo el trazo de la mirada (GALUPPO, 2018, p. 24)

En efecto, todas las películas mencionadas y que abordan la crisis del SIDA tienen en sus propuestas el efecto emocional. Por ejemplo, un primer plano donde en la imagen se presentan varios tumores a consecuencia del sarcoma de Kaposi con un corte a un plano medio de una persona hospitalizada devastada físicamente por el SIDA ¿Qué emociones o sensaciones le proponen estas filmografías al espectador en plena crisis? ¿Cuál es su efecto en la realidad?



**Figura 3:** Andrew Beckett y Joe Miller personaje de ficción del film *Philadelphia* (1993) de Jonathan Demme.

No es sobre representación del SIDA en el cine, sino más bien cómo a partir de este análisis podemos dar cuenta de la potencia del cine como dispositivo para expandir el lenguaje y proponerle al espectador a partir de una desarticulación de la relación que el cine narrativo clásico y el modelo de representación institucional articulan, para así correr los límites de la percepción y la comprensión de las imágenes y la realidad, contribuyendo ampliar la imagética del SIDA y del lenguaje cinematográfico.

Derek Jarman en *“Blue”* enuncia: *“Recé para ser liberado de la imagen”*, pero ¿De qué imágenes quiere ser liberado el cineasta? Tal vez esa sea una respuesta que podamos respondernos como espectadores en breve.

## CAPÍTULO 2: EL VIRUS ES AZUL, EL PARAISO TAMBIEN: BLUE (1993)

“No voy a ganar la batalla contra el virus, a pesar de esas consignas como “vivir con sida”. Los bienpensantes se han adueñado del virus”

Derek Jarman (2017)

Producida en un contexto de inacción política por parte del gobierno conservador de Margaret Thatcher al no enfrentar los avances del SIDA sobre la sociedad británica. Podemos considerar la película *Blue* (1993) de Derek Jarman como un archivo que testimonia la experiencia seropositiva desde una intimidad que interpela a una comunidad y que a su vez inscribe una crítica política por los estragos del SIDA y la indiferencia del gobierno.

Antes de dar inicio al análisis más profundo de la película, vale reiterar que el presente capítulo propondrá un análisis filmico a partir de estrategias como el uso de la voz, el sonido, la imagen, el montaje y la narrativa. Al observar elementos ofrecidos al espectador y pensar de qué manera diferente podrían ser narradas las experiencias seropositivas en un devenir del cine, se entiende que aún prevalecen elementos narrativos y figurativos que proponen asociaciones negativas con relación a la experiencia.



**Figura 4:** Recé para ser liberado de la imagen. Frame de *Blue* (1993) Derek Jarman.

Considerando la siguiente cita de Jarman en *Croma* (2017) “*En el caos de la imagen, te presento el azul universal azul, una puerta abierta al alma, una posibilidad infinita que se vuelve tangible*”. En un contexto convulsionado y atravesado por el pánico que la crisis del SIDA había establecido y que a través de los medios de comunicación y el propio cine se reprodujo en sus imágenes. *Blue* (1993) es una película que se posiciona frente al *caos de la imagen* con una única imagen completamente azul que atraviesa toda la cinta por una hora y quince minutos.



**Figura 5:** No te crearás ninguna imagen tallada. Frame de *Blue* (1993) Derek Jarman

En efecto, *Blue* (1993) despoja al espectador de la posibilidad de analizar la imagen dentro de los parámetros técnicos convencionales para entender una imagen en movimiento, es decir, nos despoja de toda posibilidad de pensar ángulos de cámara, encuadres y movimientos en la imagen. Se trata de una invitación a relacionarnos como espectadores desde un lugar inestable e incómodo porque no hay continuidad de imágenes, no hay ni planos ni contraplanos, no hay planos detalles ni tampoco hay cortes entre planos, porque el único plano que aparece en *Blue* (1993) es una imagen azul, pero que aunque parezca contradictorio, también le propone al espectador una relación con las imágenes.

En conformidad con lo anterior, Derek Jarman narra *Blue* (1993) en el preciso momento en que va perdiendo su visión por consecuencia del avance del SIDA en su salud y lo único que ve es en azul. La cinta propone al espectador una especie de ceguera compartida con el director, ocultando lo figurativo de la imagen, es decir, que no aparecen objetos ni sujetos representados en la pantalla, sino que es con la voz en *off* y el paisaje sonoro que las imágenes aparecerán para el espectador.

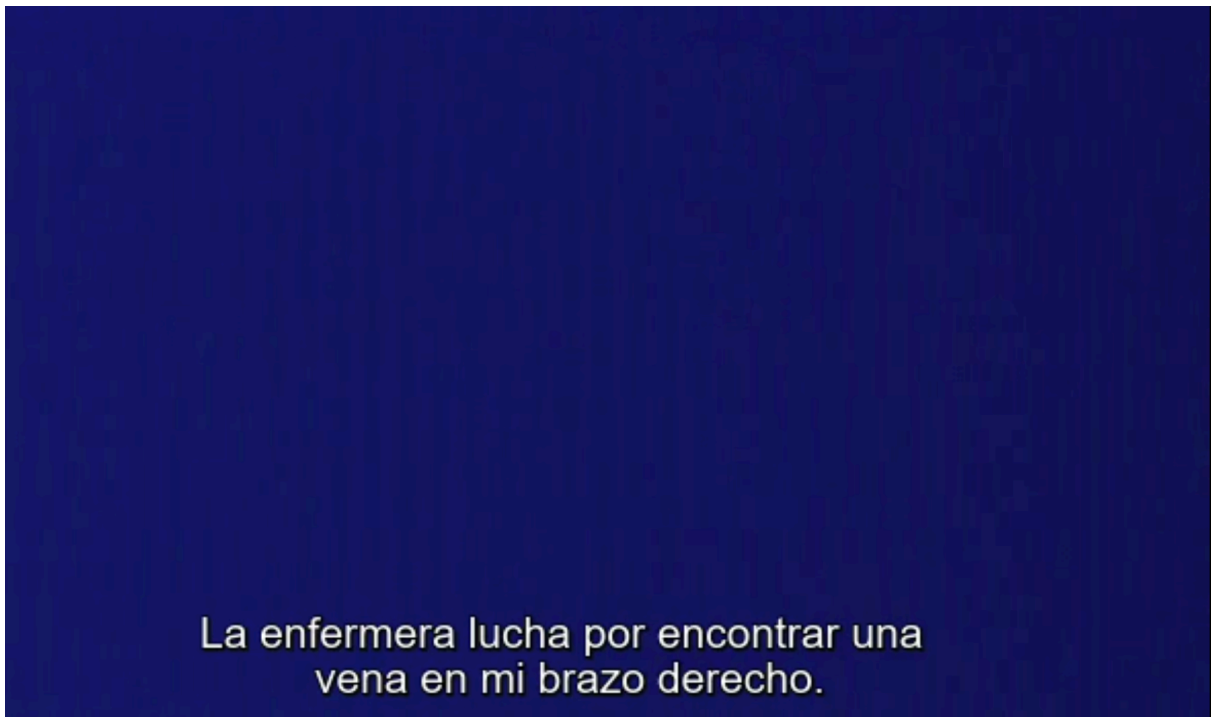
Se trata de pensar la experiencia cinematográfica más allá de la imagen y es a partir del uso del sonido que nos sumerge en una narración no lineal y fragmentada, donde la evocación es un recurso que tiene relación directa con la imagen azul. La voz en *off* de Jarman y otros actores relatan pensamientos, recuerdos y reflexiones acerca de su experiencia seropositiva, de manera que los espectadores se encuentran con sus propias imágenes de aquello que está siendo enunciado en la narración.

El paso del tiempo y el movimiento dentro de *Blue* (1993) está estrictamente ligado al sonido y la voz en *off* del propio Jarman, John Quentin, Tilda Swinton y Nigel Terry; es la escucha del espectador lo que opera para construir sentido. En el caso de las personas que no comprenden el inglés, es la palabra del subtítulo pegado sobre el azul un elemento que se suma a la narración para expandir el lenguaje y la percepción del espectador. Sonido, palabra y escucha son elementos que evocan las imágenes en la conciencia de los espectadores.

En línea con lo anterior, el universo sonoro en la película compuesto por Simon Fisher varía desde sonidos abstractos (ecos, sonidos industriales, música ambiente) hasta sonidos más concretos y reconocibles (hospitales, ciudad, naturalezas), dando al relato una capa más compleja y brindando fluidez y ritmo a la obra. El sonido y los silencios en *Blue* (1993) consolidan una atmósfera emocional compleja y reflexiva acerca de su experiencia personal.

En *Blue*, Jarman rechaza toda idea de representación del SIDA. El director, a partir de la ausencia de cuerpos, nos obliga como espectadores a centrarnos en nosotros mismos y a partir de la narración y la escucha establecemos asociaciones con las imágenes que la mente traerá a cada espectador desde los recuerdos, estados de ánimo, ficciones y experiencias propias y que se organizan de manera no lineal y fragmentarias.

Entendiendo que *Blue* no pretende representar o narrar el SIDA, no obstante, la obra puede entenderse como una contribución para pensar y expandir la imagética del virus más allá de las imágenes que el cine de Hollywood propuso en torno a las experiencias seropositivas. Jarman corre los límites del lenguaje cinematográfico y le ofrece al espectador el evocar sus propias imágenes acerca de la experiencia del SIDA, estableciendo una relación entre espectador y película donde la interpretación es más inestable y abierta.

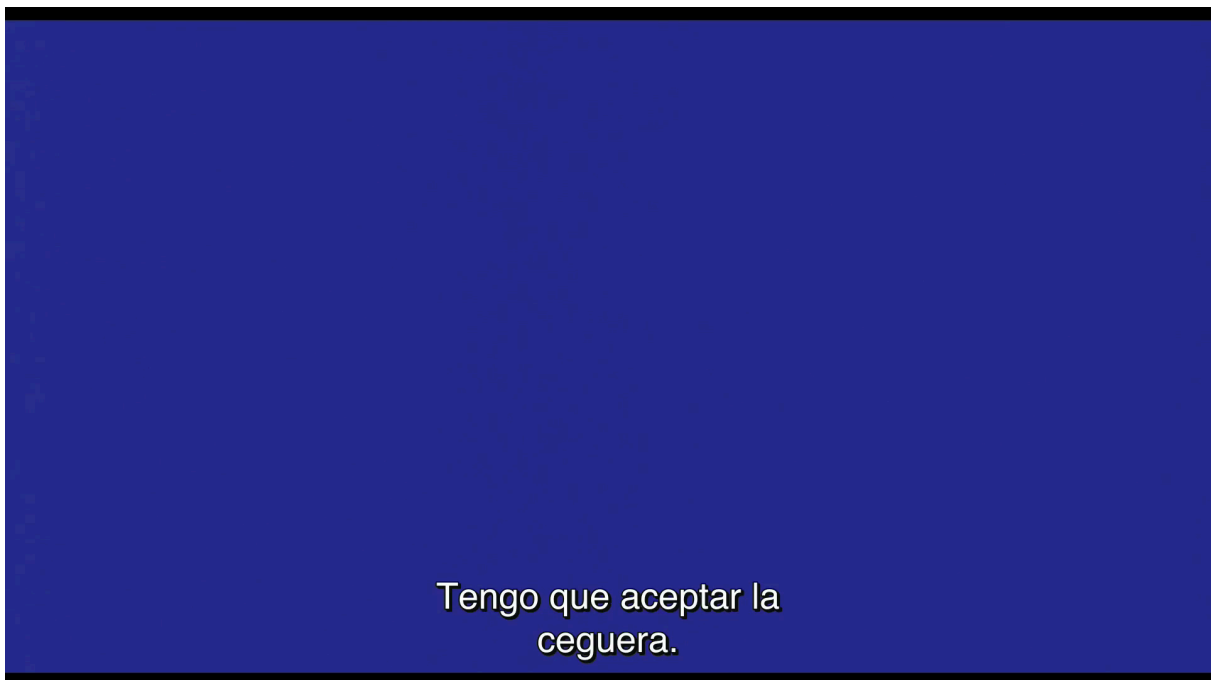


**Figura 6:** La enfermera lucha. Frame de *Blue* (1993), Derek Jarman.

Es en la misma línea en que se puede inferir un cuestionamiento a la idea de representación, esto es, la negación de representar es una decisión no solo política, sino que también estética. No hay imágenes de homosexuales deteriorados por el SIDA, no hay una dirección de la mirada, sino que la película encuentra su potencia en la posibilidad romper con las convenciones del modelo narrativo clásico y la manera en la cual el director le propone al espectador participar de la película, evocando sus propias imágenes, por ende, también a cuestionar sus propios repertorio de esas imágenes. Dice Galuppo (2018):

Una imagen que no respeta la unidad espacio-temporal ni la linealidad narrativa, y que, aunque aún puedan contener elementos representativos, se obstina en exhibir su materialidad, su presencia plástica como imagen, como pura construcción de significante. La única realidad posible, aquí, es la realidad de esa imagen y tras ella la de la conciencia que le ha dado forma, como triunfo de la subjetividad por encima de los avatares de la transparencia. (GALUPPO, 2018, p.67)

Vale la pena mencionar que transgredir la unidad de espacio-temporal o descentralizar el relato del conflicto o linealidad en la narración no es una atribución sólo del cine de vanguardia o experimental, dicho de otro modo, películas como *Blue* pueden ofrecer elementos tanto a los espectadores como a realizadores para que expandan su percepción frente a la experiencia de mirar cine, pero así también crear narrativas que transgredan los cánones audiovisuales, independientemente de su forma.



**Figura 7:** Tengo que aceptar la ceguera. Frame de *Blue* (1993) Derek Jarman.

*Blue* es el diario de una persona ciega, que se enfrenta a la muerte, que cuenta sus percepciones entrelazadas de reflexiones, historias, anécdotas y poesía desde un lugar crudo y sincero, puesto que no hay sentimentalismo, no hay golpes bajos para el espectador, ya que este se enfrenta a una pantalla azul donde no hay cuerpos, estos están ausentes. El espectador no ve un cuerpo muriendo de SIDA, sino que lo escucha. ¿Dónde está ese cuerpo? ¿Quién es *Blue*? Las voces en *off*

recorren la obra y es hasta el minuto cuarenta y tres que aparece el nombre de DEREK JARMAN, siendo nombrado por una mujer: es la voz de la mujer quien hace presente, finalmente, al cuerpo ausente, que estaba distante.

Antes de concluir este análisis, el cineasta Alain Bergala, en el libro *cineastas frente al espejo*, propone en su texto si “yo” fuera contado algunas preguntas y algunas posibilidades que tiene el cine autobiográfico para pensar *Blue* y expandir la pregunta a otras películas y procesos de creación.

¿Cómo un cineasta puede decir "yo" con un instrumento en el que filmar en primera persona excluye generalmente que se esté en el campo que se filma? ¿Cómo hablar de sí al filmar el mundo? ¿La singularidad de su mirada sobre el mundo puede bastar para inscribir en ausencia, en sus imágenes, el "yo" de un cineasta que no estaría nunca visible en ellas? ¿Cómo hablar de sí en el pasado -que lo escrito permite con toda la facilidad del mundo-, con un utillaje condenado a registrar un estado presente de los cuerpos y del mundo? (BERGALA, 2008, p 32)

Resulta interesante pensar *Blue* dentro del cine autobiográfico, donde esa experiencia del yo se ofrece a los otros para hacer de ese relato que sea de nosotros. Para Jarman, más allá de no representar figurativamente la experiencia del SIDA, lo filmó en sus sensaciones y en sus percepciones, proponiendo la ausencia del cuerpo y experimentando el lenguaje cinematográfico, contribuyendo a inventar nuevas formas y posibilidades más amplias que las imágenes mediáticas o de los cánones hegemónicos.

*Blue* habla de sí, pero también habla del mundo. Volver a *Blue* es también buscar indicios para el cine en devenir, no sólo en cuanto a la representación del SIDA, sino también en las propias posibilidades de explorar el lenguaje cinematográfico.

### CAPÍTULO 3: SILENCIO = MUERTE: DAME LA CÁMARA QUE SE ACABA EL TIEMPO

A diferencia de *Blue* (1993) de Derek Jarman que propone la ausencia total de imágenes figurativas como parte de una estrategia estilística y exploración del lenguaje cinematográfico para narrar el *yo* y el *nosotros*; Rosa von Praunheim en *Silencio = Muerte* (1989), película que compone la trilogía del SIDA, no solo propone documentar las experiencias de las víctimas del virus, sino que también toma posición, interviene y se enuncia rompiendo con cualquier tipo de solemnidad y fórmula de objetividad en el proceso de creación documental, von Praunheim observa el mundo con sus propios protagonistas.

En este orden de ideas podemos afirmar que von Praunheim propone una obra que busca confrontar y provocar al espectador con un estilo crudo, donde la urgencia es que los cuerpos estén presentes, que hablen, que aparezcan con sus verdades y sus ficciones. La obra rechaza cualquier tipo de impacto emocional y sentimentalismo, puesto que no hay embellecimiento en el tono de la película, sino que más bien es la desesperación y la ira frente a la indiferencia política y la consolidación del estigma.

Desdizer o melodrama para captar as movimentações da tragédia. viver com AIDS é inserir-se na tragédia da época, nada acontece comigo. acontece conosco. humanidade hoje. somos todos os sujeitos de uma dor maior. façamos por merecer esta história que herdamos.(DANIEL, 1991, p. 14)

Sin duda, Hebert Daniel en su crónica *Anotacoes à margem do viver com AIDS* al igual que la película, invitan a desarticular todo aquel melodrama o sentimentalismo establecido por los medios de comunicación y el cine de Hollywood en relación con la crisis del SIDA, por lo que este diálogo entre lenguajes y soportes distintos traducen una necesidad, que es comprometer a los lectores-espectadores de otro punto de vista.

Para robustecer la lectura de *Silencio = muerte*, este análisis se apoya en algunos elementos que Bill Nichols propone acerca del documental. Esto es, la obra busca comprometer la mirada del espectador a partir de imágenes que nos sumergen en la intimidad de cada uno de los protagonistas de la película, inclusive

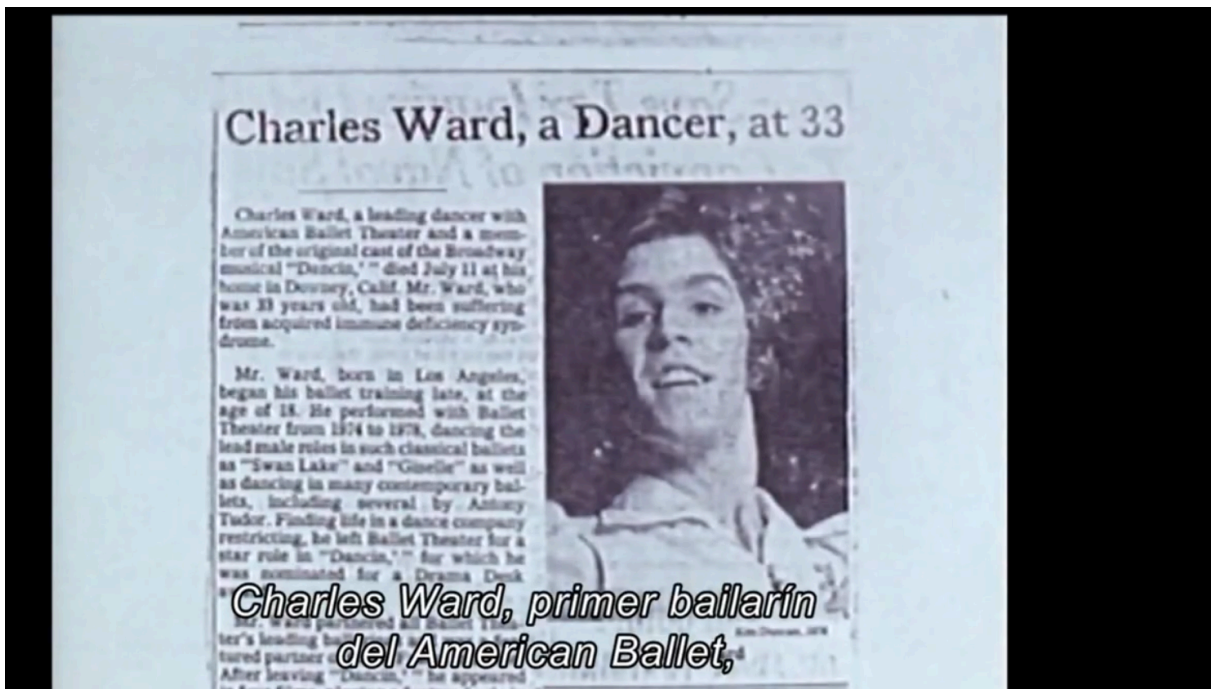
el propio von Praunheim. El director nos acerca al enojo y la desesperación a través de primeros planos hablando, presentaciones de monólogos performáticos o presenta materiales de archivo donde voces en *off* lo recorren en un tono testimonial.



**Figura 8:** Performance de David Wojnarowicz en *Silencio = Muerte* (1989), Rosa von Praunheim.

Antes de avanzar, resulta provechoso poner atención en la utilización del material de archivo utilizado en *Silencio = Muerte* (1989) y la potencia del archivo en la actualidad. Si bien es cierto que no es una novedad esta discusión en el cine contemporáneo, sin embargo, considero importante marcarlo en este trabajo para pensarlo en torno al SIDA.

La obra explora el uso del archivo de una manera que trasciende su función de fuente de verificación y corroboración de un hecho y, más bien, considero que el gesto de indagar a través del montaje y el uso de la voz en *off* en los archivos personales de sus protagonistas es una forma de proyectar esas imágenes al presente, ofreciendo al espectador otras formas de ver el mundo interrogando el propio pasado.



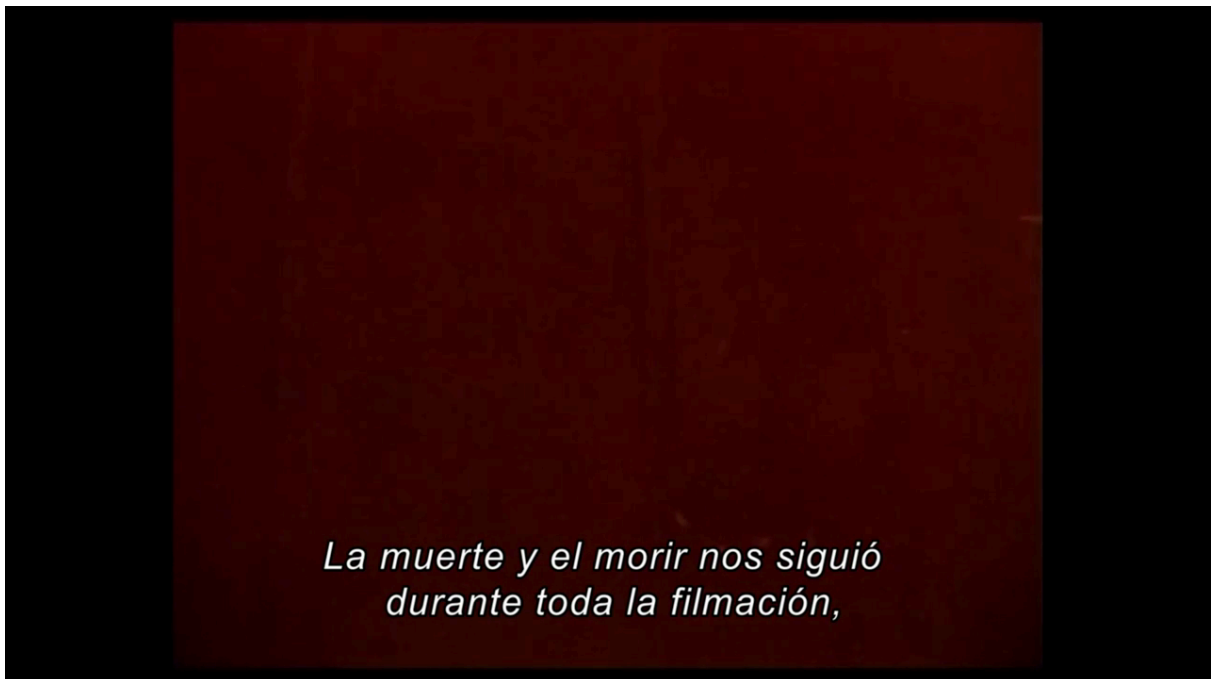
**Figura 9:** material de archivo en *Silencio = Muerte* (1989), Rosa von Praunheim.

Cuando pensamos en las imágenes del SIDA como un conjunto de millones de imágenes audiovisuales que se produjeron durante cuarenta años y que hoy son un archivo de una comunidad, de una enfermedad y de la propia humanidad y que están disponibles no solo para la verificación, sino también para una apropiación, para un desmontaje del sentido original y para indagar en la potencia de proyectar nuevas imágenes que trascienden lo que ya está determinado sobre estas imágenes. Se trata de una propuesta que busca desestabilizar el archivo para expandir el lenguaje cinematográfico.

Para pensar un poco más la propuesta de *Silencio = Muerte* en términos de Bills Nichols en *Introducción al Documental*, podríamos ubicar algunos elementos de la obra en lo que el teórico de cine documental llamaría *modo participativo*. Cito Nichols (2013):

Cuando vemos documentales participativos, esperamos ser testigos del mundo histórico tal y como es representado por alguien que activamente se compromete con los demás, más que observar de manera no entrometida, reconfigurando poéticamente o uniendo de manera argumentativa lo que los demás dicen y hacen. El documentalista sale de detrás del manto del comentario en *off*, se aleja de la meditación poética, desciende de la percha tipo "mosca en la pared" y se hace un actor social (casi) como cualquier otro. (NICHOLS, 2013, p 209)

En efecto, *Silencio=Muerte* posee elementos donde está explícita la intención de intervenir en la mirada sobre el mundo de los espectadores acerca de la crisis del SIDA. Es un pedido de atención, pero también es una propuesta para que los espectadores sean testigos de un punto de vista diferente al hegemónico en relación con la epidemia. Paralelamente, también está representando su inquietud sobre los estragos del virus, por ejemplo, el tono que usa el director para nombrar a los artistas o la propia forma en la cual interviene el material de archivo.



**Figura 10:** relato en *Silencio = Muerte* (1989), Rosa von Praunheim.

Por otro lado, me interesa plantear dos preguntas que Nichols se hace en torno al modo de participación: *¿Cómo responden entre sí el documentalista y el actor social? ¿Qué objetivos unen al cineasta y al sujeto, y qué necesidades los separan?* Especulando una posible respuesta, podemos dar cuenta de cómo la propia epidemia afecta al director o sus cercanos, por lo que se establece una relación frente a cámara de cierta intimidad y complicidad, y no es menor, ya que la obra busca a través de estos personajes narrar la crisis del SIDA confrontando las representaciones de las experiencias seropositivas establecidas por los medios y el cine de Hollywood.

Tenho cada vez mais certeza de que tudo que tem sido feito em torno da aids é uma armação extremamente sofisticada que terá consequências muito mais

graves que toda a capacidade de extermínio do próprio vírus. Ainda não tenho certeza de tudo que será a herança da aids. muito haverá a dizer sobre a herança para os tempos pós-curas. serão confusas heranças. (DANIEL, 1991, p. 19)

Con esta cita, Herber Daniel (1991) desde otro lenguaje, como la palabra, busca alertar acerca de las consecuencias sociales del virus, las formas de representación y sus consecuencias en el tiempo sobre las personas seropositivas. En ese mismo sentido, el artista visual, David Wojnarowicz, quien podría considerarse como el protagonista de *Silencio=Muerte*, dice que cuando le dieron su diagnóstico fue consciente de que había adquirido una enfermedad social que, cuarenta años después, persiste de formas más sutiles y que el propio cine evoca elementos que reproducen negativamente la experiencia del SIDA.



**Figura 11:** entrevista de David Wojnarowicz en *Silencio = Muerte* (1989), Rosa Von Praunheim

Continuando con algunas premisas de Nichols (2013), podemos afirmar que Rosa von Praunheim trabajó *Silencio=Muerte* desde un lugar que parte del retrato personal con la intención de involucrar o implicar al espectador con la obra y con los estragos que el SIDA y la indiferencia social y política provocan. De este modo, cada uno de los protagonistas que se presentan, hablan desde sus propias

experiencias con el virus y donde el director los encuentra en la necesidad de lo colectivo, pero hay un tratamiento donde la intimidad y la poética de cada persona enuncia esa experiencia que al fin y al cabo se hace colectiva.

Siguiendo, la poesía aparece en los espacios que el director construye con los personajes, en las performances que recorren la obra, en el material de archivo intervenido o en las propias imágenes más crudas donde aparecen familiares con la enfermedad avanzada que se humanizan y se iluminan con decisiones desde el montaje, superponiéndolas con voz en *off* dotando esas imágenes de historia y complejidad, tomando distancia del efecto emocional e invitando a la reflexión. *Silencio=Muerte* busca la figuración en la imagen, tensionando, claro, con las imágenes y discursos dominantes establecidos por los medios y el cine.

Para ir concluyendo, en la obra la frontera entre lo personal y lo político se desdibuja en pos de un movimiento de la mirada de los espectadores, ofreciendo otra forma de ver lo que las narrativas hegemónicas o los medios proponen acerca del SIDA. Además, la intimidad de los protagonistas se inscribe no solo en la historia de la comunidad homosexual, sino que también opera como archivo vivo disponible para interpretarlo y reinterpretarlo, porque la potencia del cine está en las infinitas posibilidades de intervenir su lenguaje y sus procedimientos, más allá de las fórmulas narrativas limitantes impuestas por la ideología dominante.

*Silencio=Muerte* de Rosa von Praunheim propone reelaborar cinematográficamente la experiencia seropositiva, propone repensar también la potencia política del arte y pretende dejar un archivo alternativo para los cines que vendrán, con intención o no, tal como lo hizo Dereck Jarman.

## CONSIDERACIONES FINALES

Con el análisis cinematográfico de *Blue* (1993) y *Silencio = Muerte* (1989), donde ambas películas fueron estrenadas en plena crisis del SIDA con intenciones y propuestas diferentes de cada director que, sin embargo, proponen en sus obras una narración alternativa a las producidas cinematográficamente por Hollywood sobre las experiencias del SIDA durante la crisis.

Es cierto que los primeros casos de SIDA se manifestaron en hombres homosexuales, solo que a partir de ahí, en línea con Perlongher (1987), la prevención y la legislación en torno al SIDA fue desde el pánico moral y sexual, que hizo que la *prevención pase a represión*, fortaleciendo el estigma hacia la comunidad homosexual y que a partir de los medios de comunicación se moldea un estereotipo y un imaginario acerca del SIDA y los grupos de riesgo. Como efecto de lo anterior, la producción cinematográfica de Hollywood tomó como referencia los discursos mediáticos sobre el virus para así narrar sus ficciones que, en consecuencia por su gran alcance comercial por el mundo, alcanzaron más espectadores, estableciendo así un imaginario del SIDA estigmatizante y estereotipado.

Según Cavalcanti (2023), las primeras producciones cinematográficas sobre el SIDA estaban narradas en base y con referencia a las fábulas pseudocientíficas de la comunidad científica y difundidas por los medios de comunicación, por lo que generó una convención de imágenes y supuestos sobre las experiencias seropositivas que perduran hasta hoy en el imaginario y en el cine más reciente.

El interés de este trabajo fue poder contribuir complejización y expansión de diálogos entre filmografías que, desde sus propuestas y estrategias de realización como montaje, uso de archivo, voz en *off*, etc., puedan ampliar la imagética del SIDA, experimentando y buscando expandir el lenguaje cinematográfico y la relación con los espectadores.

Por otro lado, algunos elementos que aparecieron y que resultan importantes mencionar para continuar indagando: por un lado, *Blue* (1993) narra desde una aparente ausencia figurativa en la imagen y que a través de la evocación por las voces en *off*, el espectador logra traer sus propias imágenes, difusas o fragmentadas, que yacen en la mente y las percepciones de cada espectador. Y, por

el otro lado, *Silencio=Muerte* (1989) es una película donde las imágenes y la figuración aparecen abruptamente. Ambas obras proponen puestas en escenas diferentes; la primera obra más experimental y la segunda más concreta y narrativa. A pesar de eso, ambos casos se narra la experiencia seropositiva desde una indagación en el lenguaje cinematográfico, corriendo los límites de las convenciones de los modelos narrativos clásicos.

Es cierto que ambas obras no corresponden a categorías como ficción ni entretenimiento, sin embargo, considero que los procedimientos y estrategias analizadas pueden contribuir a las narrativas ficcionales a expandir sus propios estilos o encontrar referencias que aporten a cuestionar los modelos y fórmulas narrativas que durante estos cuarenta años, insisto, reproducen las experiencias del SIDA estigmatizantes y efectivas emocionalmente.

Todo el material audiovisual producido a lo largo de estas cuatro décadas acerca del SIDA puede operar como un registro histórico de la tragedia en todos sus aspectos. Tener conciencia de la potencia de ese archivo puede dar lugar a comprender que esas imágenes no son determinadas, que pueden ser desmontadas de sus sentidos e intención original a partir de la intervención para dar paso a nuevas imágenes, por ende, nuevos sentidos y percepciones de lo real. En definitiva, ampliar el lenguaje cinematográfico para también poder expandir las percepciones acerca del mundo y el cine que viene.

## REFERENCIAS

- ALTMAN, Rick. *Los géneros cinematográficos*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2000. p. 35-53.
- AUMONT, Jacques. *La imagen*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2005. p. 88-126.
- BERGALA, Alain. *Si “yo” fuera contado*. In: MARTIN, Gregorio (Ed.). *Libro de cineastas frente al espejo*. España: Editora T & B, 2008. p. 27-33.
- CAVALCANTI, Patrick. Os estigmas da Aids retornam às telas: Uma análise dos filmes *Buddies* (1985) e *Clube de compra Dallas* (2014). 2023. Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Comunicação, Rio de Janeiro, 2023.
- CRIMP, Douglas. *Posiciones críticas*. Madrid: Ed. AKAL, 2005. p. 99-154.
- DALLA VALLE, Lutiere. Accionando imaginarios por el cine. *Revistas Saberes y Prácticas*, Universidad Nacional de Cuyo, Argentina, 2020.
- DANIEL, H. Anotações à margem do viver com AIDS. *Revista SaúdeLoucura*, São Paulo, n. 3, p. 3–20, 1992.
- FOUCAULT, Michel. *El poder, una bestia magnífica*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI, 2012. p. 62-87.
- FOUCAULT, Michel. Espacios diferentes. In: *Ocho ideas del espacio*. Madrid: Ed. La Caixa, 1994.
- GALUPPO, Gustavo. *El cine como promesa*. Buenos Aires: Ed. Sans Soleil, 2018. p. 20-169.
- JARMAN, Derek. *Chroma*. Buenos Aires: Editorial Caja Negra, 2018. p. 145-197.
- MENDES, Carlos. *Sida y poder*. Buenos Aires: Editorial Madreselva, 2012. p. 36-215.
- NICHOLS, Bills. *Introducción al documental*. México: Editorial UNAM, 2013. p. 150-250.
- OMS. HIV e aids | Biblioteca Virtual em Salud MS. Disponível em: <https://www.unaids.org/es>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- PERLONGHER, Néstor. O desaparecimento da homossexualidade. *Revista SaúdeLoucura*, São Paulo, n. 40, p. 40-45, 1992.
- PERLONGHER, Néstor. *O que é AIDS*. Coleção Primeiros Passos, n. 197. São Paulo: Editora Brasiliense, 1987a. p. 63-83.

**FILMOGRAFÍA**

*Blue* (Derek Jarman, 1993)

*Silencio = Muerte* (Rosa von Praunheim, 1989)

*Philadelphia* (Jonathan Demme, 1993)

*Common Threads: Stories from the Quilt* (Rob Epstein y Jeffrey Friedman 1989)

*Longtime companion* (Norman René, 1990),

*And the band played on* (Roger Spottiswoode, 1993)

*In the Gloaming* (Christopher Reeve, 1997)