

SIDA: ENTRE L'ART I LA INFORMACIO

Sala Museu

C/ Museu, 4
València

De l'1 al 23 de desembre de 1993

Edita:
Universitat Politècnica de València

Curaduria:
Paco Aracil
Pepe Miralles

Imprime:

Dep. Legal:

El nostre moment històric ens porta a nous llocs de reflexió, igual que a nous moments d'experiència. Malgrat els canvis accelerats en tots els aspectes de la nostra vida, malgrat les novetats soprenents i enlluernadores, veiem com encara som lluny de la societat que voldriem. Arrosegem comportaments i actituds que em de llençar per la finestra mentre experimentem noves maneres d'entendre, nous models d'acció.

La malaltia anomenada Sida, ja fa uns anys que és instal·lada entre nosaltres. La seua imprevisibilitat causà una gran sorpresa en el seu moment. La seua violència i el seu dolor ens han afectat a tots, a uns arrevatant-los la pròpia vida, a altres amb la incògnita que suposa trobar-se portadors del virus, a molts, amb la proximitat i el tracte de la pròpia malaltia.

Però les reaccions davant això no s'han fet esperar: la investigació ha posat en marxa els seus recursos per a trobar l'antidot o la vacuna, o l'alleujament dels símptomes de la malaltia. Front a la indiferència d'alguns, àmplies xarxes de solidaritat i d'ajuda s'han teixit, al si de la societat. S'han fet campanyes d'informació i de prevenció s'han creat centres d'ajuda i recolzament als afectats.

La nostra societat valenciana no ha de ser una excepció en aquest procés i hem de dir que, si be en altres llocs les reaccions i les realitats de lluita, en els seus diversos fronts, han corregut ja molt de camí, a nosaltres encara ens queda molt per fer. La nostra aportació ací consisteix en oferir un espai de reflexió, un espill on mirar-nos i reconèixer la nostra pròpia realitat. La lluita que s'ha d'escometre, els diversos frons de treball, efectiu i irrenunciable, tampoc no ens pot estalviar de repensar i reflexionar actituds més profundes. Es dins aquest plantejament que la Escola d'Arts i Oficis i la Facultat de Belles Arts, de la nostra ciutat, han preparat conjuntament aquesta exposició. Volem, desde el nostre treball, de la investigació i la pedagogia de l'art i de la creativitat, fer una proposta de reflexió i d'informació, que ajude en un procés molt més ample de sensibilització y resposta de la nostra societat.

Genaro Lahuerta Galiana
Director de l'Escola d'Arts i Oficis
de València

Joan LLaveria i Arasa
Degà de la Facultat de Belles Arts
de San Carles de València

CARITAS, CON LOS ENFERMOS DE SIDA

Una constante en el quehacer de Cáritas -expresión de la solidaridad de la Iglesia Católica- ha sido, desde sus comienzos, estar al lado de las personas que más sufren, que menos tienen, aquellas a quienes la vida no ha tratado demasiado bien.

Un grupo de estas personas es, precisamente, el formado por aquellos enfermos de sida o seropositivos, para los cuales Cáritas de Valencia ha creado el Programa de Enfermos Crónicos y Terminales de Sida.

Este programa, que comenzó a funcionar en el año 1990, está dirigido a aquellos enfermos de sida que, además de padecer la enfermedad tienen otras graves carencias de tipo socioeconómico: falta de hogar y de apoyos familiares, ausencia de recursos económicos, etc.

Para intentar paliar este cúmulo de graves problemáticas, hemos puesto en marcha dos casas de acogida, espacios que pretenden mejorar la calidad de vida de los enfermos, ofreciendo la cobertura de las necesidades de cobijo y alimentación en un clima de convivencia, relación interpersonal y normalización.

Por otra parte, siguiendo una línea de trabajo a favor de la justicia social, mantenemos que es fundamental reconocer y reivindicar los derechos de las personas afectadas por VIH: derecho a una asistencia sanitaria no discriminatoria y de calidad; prestaciones económicas que garanticen medios suficientes para vivir con dignidad; integración de los afectados en la escuela, el trabajo o cualquier otra actividad social.

Al propio tiempo, y de forma paralela a la acción social puntual, propugnamos la necesidad de una labor de sensibilización que abra los ojos a la sociedad y le haga ver el papel que debe desempeñar ante este nuevo reto de solidaridad, a través de charlas, jornadas, cursillos, y actividades similares. Igualmente, poniendo en práctica la coherencia con la fe cristiana que predica, esta Institución no olvida en ningún momento la necesidad de la denuncia, una denuncia de las actitudes insolidarias y discriminatorias respecto a los afectados por el sida, y a cualquier otra medida que suponga una estigmatización, como es la reclusión en centros específicos o cualquier otra que separe a la persona de su entorno habitual.

Cáritas, a la vez, propone una llamada universal a la fraternidad, a la tolerancia y a la justicia social. Una llamada a una solidaridad efectiva y radical que se concrete en ayuda real y positiva para todas las personas enfermas de sida, para quienes reivindica el derecho a la esperanza y a la vida.

Cáritas Diocesana de Valencia.

PARA VENCER EL SIDA

La infección por VIH es una enfermedad transmisible (es decir infecciosa, no hereditaria) producida por un retrovirus que afecta directa y fundamentalmente al sistema inmunológico, produciendo su destrucción, y también al sistema nervioso, que presenta un amplio espectro de manifestaciones clínicas que van desde la infección aguda inicial, cuando esta es sintomática (habitualmente es inaparente) y por un largo periodo de portador asintomático, de años de duración, hasta desembocar en una serie de infecciones oportunistas y/o neoplasias que definen el estadio más avanzado y mortal de la enfermedad, denominado sida.

En el Estado Español el virus empieza a diseminarse a finales de los años 70, principios de los 80, clasificándose dentro del Patron Epidemiológico tipo I que se refiere a la forma de transmisión por uso de drogas por vía intravenosa y por prácticas homosexuales masculinas.

Hasta hace poco se pensaba que el sida era una enfermedad de hombres hemofílicos, homosexuales y ADUP (adictos a drogas por vía parenteral).

Ahora sabemos que la transmisión heterosexual existe, que está aumentando y por tanto afectando a las mujeres; que estas, en su inmensa mayoría, son jóvenes y en edad fértil, por lo que se transmite también el virus a sus hijos.

En el Estado Español el número de casos acumulados de sida (desde que se conoce la infección) asciende a 21. 205 (fecha 30/6/93). En el País Valenciano, 1.497 casos, de ellos el 78,3% son hombres y el 21,3% mujeres, estando comprendidos en su inmensa mayoría (87 %) entre los 20 y los 40 años.

Aunque no hay que olvidar que según la forma de transmisión sigue manteniéndose un claro predominio en los usuarios de drogas por vía intravenosa, este riesgo no es atribuible a la heroína en sí, sino a sustancias ilegales adulteradas, de difícil acceso, en un contexto de marginación social y que precisan de la vía venosa para su administración, por lo que es frecuente el compartir el material de inyección. Mas del 60 % de nuestros enfermos de sida han utilizado drogas por vía parenteral. A pesar de ello hay que llamar la atención sobre el aumento del porcentaje de casos atribuidos a la transmisión por contactos heterosexuales, que está en el 5,7 % en el País Valenciano y en un 6,2 % en el Estado Español.

Si los jóvenes con prácticas homosexuales se han infectado más hasta la fecha (alrededor del 14 %) no ha sido por su "calidad" sexual, sino por que son ciertas prácticas las que favorecen la infección, cuanto más agresivas sean, mayor riesgo, cuanto menos agresivas, mayor seguridad.

Es hora de olvidarnos de grupos de riesgo y de hablar de transmisión sanguínea (más delimitada) así como de transmisión sexual.

Si queremos atajar el problema del sida tendremos que:

. Aceptar la infección como un problema de todos, medica y sexualmente.

. Entender el problema de la drogodependencia dentro de su marco de mercado ilegal, delictivo y marginal.

. Comenzar protegiendo a nuestros jóvenes y adolescentes con una BUENA EDUCACION SEXUAL, conscientes de todo el espectro positivo como parte fundamental en el desarrollo de nuestra vida y para prevenir el aspecto negativo, que no es ni más ni menos que las enfermedades de transmisión sexual entre las que se cuenta el sida.

Y PARA TODOS SEXO SEGURO Y/O PRESERVATIVO.

Concha Santos

Directora del Centro de Información y Prevención del Sida de Valencia.

ALARMA EN LA TRIBU

El Sida, como enfermedad social, es el síntoma más evidente de una sociedad frágil. La emergencia de una afección que desafía los medios de que el Estado dispone, como responsable subsidiario del bienestar de sus gobernados, no hace sino atacar el concepto de Estado mismo —al menos tal y como es concebido en las sociedades avanzadas— corroyendo hasta sus cimientos la idea freudiana que de él se tiene como «gran padre común, necesario y omnisciente». No es casual que los comportamientos más adecuados, frente al problema sociológico que plantea la enfermedad, vengan de asociaciones independientes, de carácter no gubernamental, con planteamientos en niveles razonablemente humanos.

Cualquier sociedad establecida y normativizada formalmente no puede menos que «defenderse» ante una cadena de hechos capaces de disolver su superestructura; y qué mejor defensa, en la era de la información, que el silencio y la indiferencia, ese es el papel que corresponde a la industria de la comunicación. No debemos olvidar que los Medios no solo pertenecen a la sociedad sobre la que actúan, también son reflejo fiel de su rasgos generales, incluso del aparato estatal correspondiente —al que en ocasiones dicen atacar— con la consabida paradoja de que negándolo, lo afirman, lo refuerzan.

La sentencia: «Lo que no sale en los medios de comunicación no existe», no deja de ser un tópico que se cumple. Los Media, pues, asumen el papel defensivo que tienen asignado, filtrar y depurar convenientemente los aspectos peligrosos de lo noticiable, o silenciarlo, aunque sean conscientes de la siniestra ecuación «silencio=muerte».

Hecho el diagnóstico de la hipocresía de los distintos niveles del poder, y dado que el Estado, a pesar de las apariencias, no ejerce más que un reducido control sobre aquello que está obligado a ordenar, la enfermedad de la Inmunodeficiencia Adquirida no hace sino corroborar el incumplimiento de tal requisito y llevar a la realidad, a lo cotidiano, la auténtica dimensión de esta impotencia que viene desde arriba.

Dos actitudes diferenciadas se configuran en los ciudadanos: una, la de solicitar a la administración —que, por las razones expresadas, no está por la labor— mayores inversiones y dedicación especial, lo cual consigue exasperar todavía más a los altos cargos en su incapacidad. ¿Como van ellos a desviar fondos hacia aquello que los critica y los impugna, haciendo así crecer sus implicaciones?. Otra, la de tomar la acción y el contacto humano — como principios rectores— ante la inmensidad de las necesidades.

En lo que a artistas se refiere, hay numerosos ejemplos, en el plano internacional, de inapreciables implicaciones personales y grupales en torno al problema en cuestión. Pero la actitud preponderante se sitúa del lado del individualismo exaltado. Afortunadamente, por múltiples vías, los artistas han venido siendo informados con detalle de las determinaciones de la, hasta ahora, última enfermedad del siglo XX. Ahí cierran la cuestión, ellos practican la prevención. Una visión hacia las posturas y actitudes de la colectividad, la tribu, sin embargo, pone de manifiesto paradojas y contradicciones que es preciso revelar y sobre las que el arte no ha reflexionado lo suficiente.

El empleo del sexo como instrumento de manipulación social es una de ellas. No hay nada más público que el sexo —aunque alguien se empeñe en lo contrario—. Fuertemente normativizado — la familia gira en torno a una convención sexual explícita: la pareja heterosexual monógama como ideal, el tabú del incesto, etc.— se apela el sentido de culpa del individuo cuando al practicarlo, como algo natural y necesario, tiene que sortear las normas que lo reducen a un ámbito muy limitado. Tal sentimiento de culpa hace al sujeto más dócil y manejable en otras cuestiones.

El Sida pone de manifiesto la libertad sexual íntima, extrayéndola de la esfera de lo privado. Al menos, ese es su aspecto más revolucionario, aunque, al tiempo, su emerger sea tan dramático.

Al artista le falta ver fuera de su propia esfera, observar un entorno colectivo bajo cuya superficie fluyen poderosas fuerzas que ahora mismo están en conflicto. Y trasladarlo a una obra de dimensión pública.

Contribuir a desarrollar la verdad con minúsculas, asumiendo parcelas que hasta ahora disfrutaban en exclusiva los Media —la comunicación ha sido extinguida— para hacer ver a los demás la constelación de cuestiones, prejuicios, desinformación, que los hacen refractarios al hecho inobjetable del SIDA. Ese es su desafío.

La exposición posee ejemplos de las posibilidades sobre las que apoyar el trabajo creador acerca de un problema como el que plantea el Sida. Dar a conocer mejor la situación, el estado de ánimo, la sensibilidad de los afectados, como fórmula para una visión íntima, es una de las vías de acción.

Un mejor conocimiento de las reacciones de los espectadores ante estas obras puede ayudar a seropositivos a relacionarse de una manera más fluida con su entorno humano, alejar el miedo y la desconfianza mutua. Con sólo un caso así, se justifica todo el esfuerzo invertido.

Carlos D. Marco
Crítico de Arte
Noviembre de 1993

ENRIQUE ALGARRA

Sin título, 1993

GUILLERMO BELLOD

Un hombre que ardió, 1981

JAVIER CALVO

Glamour-Morte, 1993

JAVIER CLARAMUNT

Jabón sucio, 1993

EDUARD IBAÑEZ

SIN TITULO, 1991-92

FRANCESC JARQUE

Sin título, 1993

FERNANDO MACHADO

Caos+amor, 1984-1985-1993

PEPE MIRALLES

Etnografía de una enfermedad social, 1993

MIGUEL MOLINA

Cuatro imágenes de la iconoinstalación "Oraculo" (1990), realizada en colaboración con Carlos Pastor y Gema Hoyas.

MAU MONLEON

PEPE ROMERO

Silencio=muerte, 1993

GERARDO SIGLER

Atados, 1991