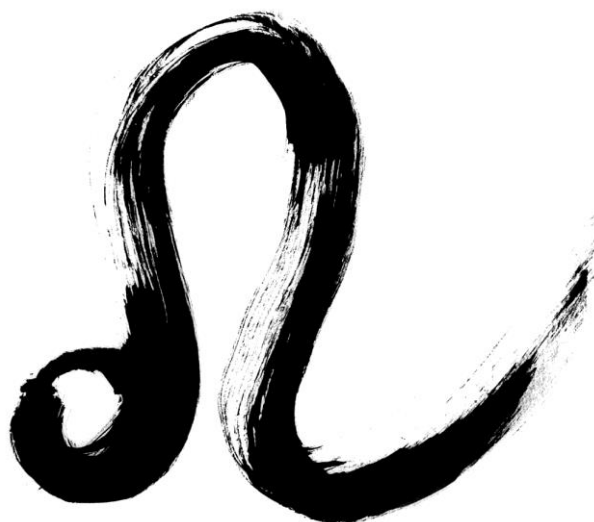


LEO

Memoria justificativa del Trabajo Fin de Máster

Inés Calvo Rubio



TUTORIZADO POR RAMÓN NAVARRETE GALIANO RODRÍGUEZ
MÁSTER EN GUION, NARRATIVA Y CREATIVIDAD AUDIOVISUAL

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

JUNIO 2016

TABLA DE CONTENIDO

I.	JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	3
II.	OBJETIVOS MARCADOS Y METODOLOGÍA EMPLEADA	7
A.	LOS PERSONAJES	7
B.	OTRAS INFLUENCIAS IMPORTANTES	12
III.	CONCLUSIONES DEL TRABAJO	13
IV.	AGRADECIMIENTOS	14
V.	REFERENCIAS	14

I. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

Este guion se trata de un original cuya historia viene siendo parte de la mía propia desde hace algo más de un año, concretamente, desde que cursé el módulo de *Literatura y Medicina* en el IAUW (Institute of English Studies) en Varsovia, Polonia. Allí tuve la inmensa suerte de poder matricularme en una asignatura que si bien me era completamente ajena debido al cariz de mi carrera profesional, Filología Inglesa, me llamaba tremendamente la atención por ser un nexo de unión entre dos disciplinas tan dispares como son la literatura y la medicina. La materia, impartida por la profesora Joanna Ziarkowska —a la que debo agradecer gran parte de este trabajo— nos habló de la vertiente literaria de los casos clínicos, haciéndonos ver que bajo todo trastorno y enfermedad se esconden diversas y fascinantes historias. Recuerdo que estudiamos la tuberculosis, el cáncer y el sida de forma consecutiva, examinando las características que se les atribuían a los enfermos en función del cuadro clínico que presentasen. De este modo, la tuberculosis estaba vista como la “espiritualización de la conciencia” mientras que el cáncer, se caracterizaba por la “anonadación y aniquilamiento de la conciencia por un Ello negligente”. Una enfermedad de contrastes violentos, síntomas visibles —tos sanguinolenta—, deseo sexual exacerbado, desintegración y desmaterialización del cuerpo humano, muerte “fácil” y tono bohemio, propia de los apasionados, los talentosos¹ y los hipersensibles: la tuberculosis; frente a un mal silencioso y constante, invisible, atenazado por la “desexualización” del paciente, caracterizado por la degeneración, la clonación de un ser en otro ser enfermo; una muerte terriblemente espantosa, propia de los derrotados psíquicos, los inexpresivos, los represivos²: el cáncer. También tuvimos oportunidad de visionar el documental *Crazy, Sexy Cancer* (Carr, 2007), protagonizado y dirigido por Kris Carr, en el que a la protagonista se le diagnostica un tipo de cáncer que afecta al sistema vascular siendo muy joven y estando completamente aterrada ante el sigilo de la creciente enfermedad que atenaza con destruir su vida desde el interior del que, hasta ese momento, era su cuerpo. Un documental que recoge su lucha y su miedo hasta llegar a una simple y llana

¹ Decía Byron a su amigo Thomas Moore en octubre de 1810 que le “gustaría morir de consunción [...] porque todas las damas dirían: ‘mirad al pobre Byron, qué interesante parece al morir’” (Bynum, 2012).

² Aludiendo a obras como *La Muerte de Iván Ilich* de Tolstói, *Riceyman Steps* de Arnold Bennet o *Diario de un cura rural* de Bernanos, entre otros.

conclusión que, desde luego, dejó su huella en mí y, por ende, en este guion: el poder de la mente en cuanto al poder del cambio y del resurgimiento.

No obstante y, sin lugar a duda, de entre todos los libros y ensayos que tuvimos oportunidad de examinar, dos de ellos: *El sida y sus Metáforas* de Susan Sontag y *Ángeles en América* de Tony Kushner, se alzan y consolidan como pilares esenciales de la temática que subyace bajo este proyecto. El primero de ellos, publicado en el año 1988, es la continuación de un ensayo previo: *La Enfermedad y sus Metáforas*, escrito por la propia Sontag diez años antes. En él, la autora reflexiona primeramente sobre el término “metáfora”, aludiendo a “la más antigua y suscita definición [de la misma], la de Aristóteles (en *Poética*, 1457b): ‘La metáfora consiste en dar a una cosa el nombre de otra’, ya que, “no es posible pensar sin metáforas [al igual que] todo pensamiento es interpretación”. Decía Sontag que algunas metáforas “se explican por sí mismas” mientras que otras contienen un “considerable eco científico, como la del cuerpo como fábrica, imagen de un cuerpo que funciona bajo el signo de la salud, o como la del cuerpo como fortaleza, imagen del cuerpo en la que figura la catástrofe”. Una imagen que fortaleza que, sorprendentemente, cuenta con una larga genealogía pre-científica, en la que la enfermedad aparece como metáfora de la mortalidad, de la fragilidad y vulnerabilidad humanas. No en vano, John Donne, en su ciclo de arias en prosa sobre la enfermedad, *Devotions upon Emergent Occasions* (Donne & Raspa 1975), escrito cuando creía que se estaba muriendo, describe la enfermedad como un enemigo que “invade [...] que pone sitio a la fortaleza del cuerpo”. Y es, precisamente, esa apreciación de la enfermedad como una invasión, lo que da pie a un nuevo colectivo de metáforas intrínsecamente relacionadas con la enfermedad, la metáfora militar: empleada para “describir una enfermedad particularmente temida, al ‘otro’, al igual que el enemigo en la guerra moderna; el salto que media entre demonizar la enfermedad y achacar algo al paciente es inevitable, por mucho que se considere a este como víctima [ya que] las víctimas sugieren inocencia. Y la inocencia, por la inexorable lógica subyacente a todo término que expresa una relación, sugiere culpa” (Sontag, Muchnik, & Sontag, 1996). La culpa, que podría considerarse el epicentro de la estigmatización del sida, junto con las consideraciones anteriores llevadas a cabo por Susan Sontag, sugieren un horizonte increíble de posibilidades creativas de las cuales, decidí emplear la más global o genérica de todas ellas: el sida como metáfora ya que, en esta historia, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida no es más que una metáfora de la

destrucción del ser, de la vulnerabilidad que habita bajo toda fortaleza; la imposibilidad de lucha contra la propia naturaleza.

En cuanto al segundo libro, *Ángeles en América* (Kushner, 1993) —a expensas de tratarse de uno de los textos más inspiradores que haya tenido ocasión de leer jamás—, se erige como un relato visceral y brutal (en el sentido estético de la palabra) sobre el sida y el ego, es decir, “la instancia psíquica a través de la cual el individuo se reconoce como yo y es consciente de su propia identidad” (“Definición de ego — Definicion.de”, 2016). En él, dos personajes principales contraen el virus del sida: Prior Walter —interpretado por Justin Kirk en la miniserie que la HBO lanzó en 2003 sobre la obra— y Roy Cohn —magníficamente interpretado por Al Pacino en la misma—. El primero, el más joven, es quien lo vive con más violencia y crudeza, es en el que, si uno busca la ferocidad de la evolución de la enfermedad, ha de fijarse. Pero es el segundo quien encarna uno de los pilares fundamentales de este guion: Roy Cohn, un famoso abogado de Nueva York que combate silenciosa y furiosamente contra su enfermedad. Su coraje y su valentía a la hora de enfrentar la situación y la estigmatización de su enfermedad, me resultaron tremendamente asombrosos. A día de hoy, no he olvidado el colofón de su discurso sobre la homosexualidad y la capacidad de influencia y, por ello, he considerado necesario recordarlo aquí:

ROY

No quiero impresionarte, quiero que lo entiendas. Esto no es sofistería ni tampoco hipocresía, es la realidad. Mantengo relaciones con hombres pero a diferencia de casi todos los demás que hacen lo mismo, yo llevo al tipo que me folla a la Casa Blanca y el Presidente Reagan le sonrío y le estrecha la mano. Porque lo que soy se define principalmente por quién soy yo.

Tanto en la figura de Kris Carr como en la de Roy Cohn, por tanto, encontré dos ejemplos claros de pacientes “condenados” por su enfermedad aunque increíblemente fuertes y dispuestos a luchar por su vida hasta el final. Eso me dio la idea, quería escribir una historia sobre una persona luchadora, fuerte y sólida pese a las circunstancias, que se “definiere principalmente por lo que es [o deja de ser]” —parafraseando a Kushner.

Por otra parte, muchos me han preguntado el motivo por el cual decidí hacer protagonista a una mujer heterosexual. La respuesta es sencilla: no acabo de comprender el motivo por el cual, a día de hoy, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida sigue estando tan profundamente ligado a la homosexualidad. Tal vez la población mundial no es consciente de que hace tan solo tres años, en 2013, 35 millones de personas en el mundo vivían con VIH, de los cuales 16 millones eran mujeres y 3.2 millones niños (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2013). El VIH/sida es una enfermedad inexorable e invariablemente fatal, que arrasa y no entiende de sexo, raza, género, edad, orientación sexual ni fronteras. Una enfermedad que, en contraposición a la tuberculosis y al cáncer —recuperando las consideraciones literarias anteriormente mencionadas— posee un avance progresivo y está íntimamente ligada a la vergüenza, la culpa, la indulgencia y el exceso. Contraponiéndola al cáncer, se descubre como una verdadera destrucción del ser ya que, mientras que las células del cáncer se convierten en las células del individuo afectado, transformándolo en una versión cancerosa de sí mismo³, el sida lo destruye: se introduce en las células del organismo y clona la cadena genética hasta generar células tóxicas que se extienden por todo el cuerpo y arrasan el sistema inmunológico del afectado, debilitándole y consumiendo su vida poco a poco.

Ergo, podría decirse que el cáncer hace del paciente una versión cancerosa de sí mismo mientras que el sida le destruye por completo, de ahí que el sida fuese el vehículo necesario para que la protagonista de esta historia, Cleopatra, se perdonase y aceptase a sí misma tras sufrir esa “muerte metafórica”.

Ω

³ *El Emperador de Todos los Males. Una Biografía del Cáncer* (Mukherjee, 2010).

II. OBJETIVOS MARCADOS Y METODOLOGÍA EMPLEADA

El objetivo principal del guion es transmitir la idea del sida como metáfora del fin último: la muerte y su consecuente renacimiento, recuperando la idea que apunta Mikhail Bakhtin en *Rabelais y su Mundo* (Bahktin, 1984) según la cual “el final debe contener la potencialidad de un nuevo comienzo, tal y como la muerte lleva hacia un nuevo nacimiento” o, más recientemente, según Philip K. Dick (Dick, 1978) “lo anquilosado debe siempre dar pie a nuevas formas de vida [ya que] antes de que nuevas cosas puedan ser creadas, las anteriores han de perecer [...] para que el auténtico ser humano pueda vivir”. La metodología empleada para que el espectador comprenda esta intencionalidad está enteramente basada en el personaje principal, Cleopatra, y su modo de actuación e interacción para con el resto de personajes. De esta manera, podemos distinguir dos esferas de actuación que conforman, a su vez, los dos grandes estados diferenciados de su desarrollo personal y emocional: Cleo (Cleopatra niña, familiar, dependiente y su relación para con sus padres: Carmen y Pepe) vs Leo (Cleopatra adulta, solitaria, independiente y su relación para con dos hombres: Antonio y Héctor que serán, nuevamente, metáforas de su vida pasada y su vida futura).

a. Los personajes

Cleopatra

Cleopatra es una mujer de 52 años, soltera, luchadora y ambiciosa. Cabe mencionar que su nombre no es mera casualidad, también en Polonia, tuve la oportunidad de visionar la película *Freaks* de Tod Browning (Freaks, 1932) en la que una bailarina, Cleopatra, se ve perseguida por el elenco de un circo de los horrores que pretende mutilarla al grito de “¡Uno de nosotros!” (Tras haber leído el guion, el experto sabrá localizar la parte en la que la relación o “el guiño” para con el filme se hace patente, durante el sueño alucinatorio de Leo⁴) recuperando la idea comúnmente extendida según la cual, tener sida es precisamente “ponerse en evidencia como

⁴ Página 72, escena 65 del guion.

miembro de algún ‘grupo de riesgo’, de una comunidad de parias” (Sontag, Muchnik, & Sontag, 1996).

Pero, sin duda, lo verdaderamente importante acerca de este personaje radica en su espectacular metamorfosis⁵: de Cleo a Leo y de Leo a Cleopatra. Su arco de transformación describe una parábola perfecta desde su infancia en la que, su personalidad obstinada, rebelde y curiosa, le genera un fuerte enfrentamiento para con su madre —algo que le acarreará un trauma y un vacío psicológico fundamental en su vida como adulta—, hasta el resurgimiento final como Cleopatra, después de haber luchado personal y profesionalmente, para consigo misma y para con su enfermedad como Leo. Ella tiene algo de Kris Carr en haber encontrado en su enfermedad la fuerza necesaria para luchar por su vida y valorar lo que siempre ha estado ahí pero que, por un motivo u otro, forzaba a que permaneciese oculto: la capacidad de perdonar, bien a su madre y a su pasado, bien a sí misma por no haber sabido aceptarse tal y como es hasta el final de la obra. El sida se alza para ella como una oportunidad para romper con las reglas que ella misma había erigido en torno a su mente y su corazón.

Como Cleo, se descubre como una niña inquieta y curiosa. Incapaz de asimilar que exista la desigualdad de género (considera que se trata de una norma impuesta por su madre), deseosa de luchar contra aquello que considera injusto. Mantiene una relación sincera y cercana con su padre, Pepe, pese a que éste se encuentre fuera de su casa —y de su mundo— la mayor parte del tiempo por motivos laborales. En cambio, con su madre, Carmen, mantiene una relación tensa y difícil que se pone de manifiesto a lo largo de todo el primer acto hasta la llegada del primer punto de giro: la muerte de Carmen⁶.

Como Leo, en cambio, se erige como una mujer disciplinada, estricta y categórica. No debe sorprender demasiado que su amistad con Antonio acabe transformándose en algo más. Su relación con Héctor, por otra parte, comienza casi por casualidad pues, a pesar de su negativa a acudir a las sesiones de terapia conjunta, acaba dando su brazo a torcer en pos de una rápida recuperación psicológica. Lo que en un principio rechaza

⁵ No en vano, en la página 40, escena 41 del guion, entre las sábanas de la cama de Leo, se encuentra *La Metamorfosis* de Kafka.

⁶ Creo necesario recordar aquí que, a lo largo de su etapa como Cleo, la protagonista ofrece al espectador su punto de vista particular (focalización interna fija) por lo que el espectador genera unas estructuras mentales determinadas en función de lo que considere la figura en la que se localiza el punto de vista de la historia.

precisamente por sentirse tentada, acaba transformándose en un sentimiento confuso en el que no se sabe muy bien si es tan solo cariño y agradecimiento por su apoyo en los momentos más difíciles o enamoramiento (por supuesto, tanto Leo como el espectador desconocen hasta el final los sentimientos de Héctor para con Leo). Enmarcada, por lo tanto, en una situación emocional compleja, la enfermedad de Leo avanza confiada, arrasando cualquier premisa anterior: Leo acaba cediendo, confiando y apoyándose en Héctor al igual que aparta de su lado a Antonio y a los sentimientos que venía arrastrando por él durante toda su vida juntos.

Finalmente, Cleopatra en sí misma, se mantiene como una incógnita para el espectador. Las últimas escenas del guion hacen alusión a una nueva vida, una nueva perspectiva más libre y sin restricciones autoimpuestas. Sin embargo, no hay apenas interacción con otros personajes o acciones que revelen la consecución de su transformación. Este espacio en blanco, pensado así para dar pie a diversas interpretaciones, “a la mejor versión de cada uno de los personajes que cada uno pueda o quiera imaginar” está, por supuesto, ideado como aliciente propulsor de la vertiente abductiva y creativa del espectador.

Antonio y Héctor

Antonio, he de confesar, se trata de uno de los personajes más estereotipados del guion: encarna la imagen del “primer amor”, aquel que se cree para toda la vida. Habiendo crecido junto a Leo, la conoce y admira por su fortaleza y su verdadera naturaleza. Se trata de un personaje muy pragmático, en el que se refleja la vida de un típico abogado “hijo de” y que ha de heredar el cargo, sin posibilidad de rebelión alguna. Antonio, condicionado por la sociedad, evoluciona con pericia siempre atento y astuto a las circunstancias aunque, conscientemente o no, enamorado de Leo. Su relación se sabe longeva y profunda: son amantes pero también viejos amigos que se conocen antes incluso de que Leo sea Leo. En esta historia, como se ha mencionado anteriormente, Antonio se mueve y progresa en función de las condiciones del medio y, sobre todo, de las opiniones del resto. Esa es la razón principal por la cual se case con Olivia pese a ser consciente de sentir “algo” por Leo: él sabe que, de decantarse por Leo, no tendrá opción de gobernar sobre su entorno ya que ella es mucho más fuerte y experta en terreno desconocido. Su personalidad está en gran parte inspirada en el personaje de Roy Cohn, sobre todo en cuanto a su percepción del mundo y de una

sociedad profundamente antropocentrista y ansiosa de poder e influencia. Antonio se sabe “inmortal [en esta historia] por haber *forzado* su posición [en ella]” (Kushner, 1993).

Un rasgo a destacar es que su nombre tampoco es casualidad, pues en él y, esencialmente al final del guion, se descubre al Marco Antonio que Shakespeare enarboló como enamorado de su reina, dispuesto a dar todo: su reputación, su lealtad al César y su vida, por Cleopatra (Shakespeare & Alfonso López, 2000). Como efectivamente ocurre cuando Antonio se descubre ante Leo al vislumbrar una posibilidad de pérdida irremediable, dando la espalda a la imagen que venía arrastrando, a su esposa y a su eterna pose de “hombre poderoso imperturbable”.

Héctor, llamado así también en favor de otra gran obra de la literatura griega —¿O acaso nadie es capaz de reconocer en él al príncipe de Troya que se alzó y decidió luchar en una guerra que no era la suya sino la de su hermano Paris? (Homer. & Alarcón Benito, 2005)— que significa “El defensor de lo suyo, el que protege”, descubriéndose etimológicamente ante el entendido. En este caso, Héctor es un personaje con una gran carencia personal que le corroe y que acabará siendo determinante para el final de la historia. Tras la repentina muerte de su hermano menor a causa del sida, Héctor no comprende por qué, a pesar de su relación cercana e íntima, su hermano tomó la decisión de irse en silencio, sin pedirle ayuda. Por eso, trata de buscar a alguien que palie ese vacío, un paciente que se niegue a compartir su enfermedad con su familia para así poder ofrecerle su apoyo y su cariño e intentar desentrañar las razones por las cuales esa persona decide guardar silencio. Es gracias a ese ansia de búsqueda, que Héctor da con Leo. Lo que parece un encuentro fortuito, se descubre como algo mucho más profundo entre ambos, cada uno por sus propias razones pero siempre recíproco. Héctor halla en Leo la posibilidad de curar sus heridas y, poco a poco, acaba sintiendo algo más por ella aunque, a causa de su experiencia con la enfermedad y las pérdidas de las que ha sido testigo, decide echarse atrás en el último momento, incapaz de anteponer sus sentimientos a su propia protección y conservación. Algo que, aunque es rara vez representado, existe, puesto que tal y como Louis le dice a Prior en *Ángeles en América* (Kushner, 1993) “fallar en el amor no es lo mismo que no amar”. En cambio, Leo, al principio reticente a entablar cualquier tipo de relación (aunque con un profundo sentimiento de culpa por el hecho de estar rechazando, en principio, a alguien en su

misma situación), consigue relajarse y abrir su corazón a Héctor. En él encontrará un bálsamo, un refugio, un puerto seguro. Algo que la llevará, en última instancia, a romper con su incredulidad y su tendencia a la “dependencia ciega en un tercero” en favor de la solidez y seguridad para consigo misma.

Tanto Antonio como Héctor son necesarios para que Cleopatra evolucione como personaje. Mientras que Antonio es su pasado, Héctor se perfila durante todo el guion como su futuro y ello, resulta esencial para comprender por qué finalmente Cleopatra, decide seguir sola su camino y vivir el presente, si depender de nadie, aceptándose y acogándose a sí misma sin recelo ni rechazo pero sin adoración ni narcisismo. Cada uno de los tres personajes principales evoluciona y se enfrenta a un cambio, a un dilema moral: Antonio acaba comprendiendo que, a pesar de ser sincero en un momento preciso, su actitud ciega durante tantos años le hará perder al amor de su vida; Héctor rechazará cualquier posibilidad de futuro con Leo en favor de sí mismo y de su bienestar emocional, mostrándose débil e incapaz de enfrentarse a la aleatoriedad de la muerte una vez más; y, Cleopatra, comprenderá que su enfermedad, su “muerte metafórica” y su renacer, eran (hasta cierto punto) necesarios para aceptarse a sí misma, para quererse por lo que es y no por lo que debería ser.

Carmen y Pepe

Si bien es cierto que el personaje de Carmen es completamente ficticio y que fue concebido con un claro propósito de generar una respuesta determinada en el espectador así como en el personaje protagonista y su desarrollo cognitivo posterior, el caso de Pepe es distinto. Además de encarnar la figura paternal protectora, paciente, sanadora y reconfortante tan propia entre padres e hijas (no puedo evitar acordarme aquí de Cordelia y Lear⁷), Pepe tiene una connotación personal especial, es el único personaje basado en una persona real: mi tío abuelo Pepe, trompeta venezolano que formó parte de orquestas de artistas como Frank Sinatra o Celia Cruz, entre otros. Si bien es cierto que su influencia se reduce a su papel como músico caraqueño —ya que mi tío se enamoró de mi tía abuela Enedina (nada parecida a Carmen) y decidió cruzar el océano y quedarse en España con ella en contraposición al personaje de esta historia—, en este caso, como autora, sentí la necesidad de mantenerle al margen hasta un punto

⁷ *El Rey Lear* (Shakespeare & Conejero Dionís-Bayer, 1980).

estratégico en el que se hiciese necesario un aumento de la presión sobre el personaje protagonista que desencadenase una crisis determinada.

De este modo, ambos personajes conforman el espectro emocional de Cleo, modelando y acuciando su manera de actuación y su postura con respecto al futuro. Es precisamente en la ausencia continuada de su padre en la que podemos llegar a vislumbrar y comprender por qué Leo no acaba de “soltarse”, por qué se limita a mantener relaciones sexuales esporádicas con Antonio y la razón por la cual le cuesta abrirse y confiar en Héctor: el miedo a la pérdida, la sensación de que ellos también la puedan abandonar y ella no sea capaz de superarlo y seguir adelante.

b. Otras influencias importantes

En esta historia, además, para el ojo experto, se descubren muchas otras influencias: *Freaks* (*Freaks*, 1932), Oliver Sacks y *El Hombre que Confundió a su Mujer con Un Sombrero* (Sacks, 2002), Lewis Carroll y *Alicia en el País de las Maravillas* (Carroll, Tenniel, & Ojeda, 1997), Mikhail Bakhtin y *Rabelais y su Mundo* (Bakhtin, 1984) sobre el concepto primitivo del carnaval⁸ y Schubert y *La Sonata para piano n° 21 en su bemol mayor, D 960* —compuesta durante los últimos meses de su vida antes de perecer a causa de una sífilis fulminante en el otoño de 1828—; todas ellas recopiladas en el último sueño alucinatorio de Leo (páginas 72 - 75 del guion).

El lenguaje de las flores: no es casualidad que las flores favoritas de Carmen sean los narcisos (“egoísmo”), que los azulejos del cuarto de baño en el que Cleo se corta el flequillo en un acto de rebeldía repentina tengan dibujos de pequeñas eglantinas (“quien te quiere te hará llorar”) y que, sobre la mesa auxiliar del plató de televisión durante la entrevista previa al ataque de Leo, haya un jarrón con lirios (“renacimiento”).

Kafka y *La Metamorfosis* (Kafka, 1977), Freud y su percepción de la historia del hombre como “la historia de su represión [ya que] la cultura restringe no sólo su existencia social, sino también la biológica” (Marcuse, 1989), Sylvia Plath y *The Bell*

⁸ “Un espectáculo vivido por la gente, en el que todo el mundo participa porque la propia idea de carnaval acoge a todas las personas. Mientras dura, no hay vida más allá [...] el tiempo de vida se somete a sus leyes, las leyes de su propia libertad”.

Jar (Plath, 1996), Audre Lorde y *The Cancer Journals* (Lorde, 1977); películas y series como *Armas de Mujer* (*Armas de Mujer*, 1988), *Instinto Básico* (*Instinto Básico*, 1992), *Philadelphia* (*Philadelphia*, 1993), *Angels in America* (*Angels in America*, 2003), *Dallas Buyers Club* (*Dallas Buyers Club*, 2013), *Agosto* (*Agosto*, 2013) o *The Normal Heart* (*The Normal Heart*, 2014), entre muchas otras.

Y, por último, aunque no menos importante: testimonios personales de pacientes de VIH/sida a quienes, pese a respetar su deseo de permanecer en el anonimato, me gustaría agradecer sincera y profundamente su colaboración ya que supusieron un vuelco perceptivo en cuanto a la enfermedad, su evolución y sus consecuencias físicas y psicológicas. Ligado a ellos, se encuentran también los testimonios de los expertos sanitarios con los que tuve oportunidad de charlar y exponer mis dudas. Sin lugar a duda, considero que tanto las opiniones de unos como otros, han tenido una gran influencia sobre este guion y es por ello que he querido mencionarlos en este apartado.

III. CONCLUSIONES DEL TRABAJO

Al tratarse de un trabajo creativo, no considero que existan conclusiones a nivel científico ni teórico sino tan solo apreciaciones o sensaciones con respecto al mismo. Inevitablemente, he de confesar que tras haber escrito este guion mi concepción sobre el sida se ha transformado. Hoy en día no somos conscientes (o no parecemos ser o querer ser conscientes) de lo que realmente está ocurriendo en el mundo, seguimos anclados en una etapa obsoleta de reconocimiento para con el VIH/sida: se mantienen los antiguos cargos sobre los afectados acerca de la culpabilidad y de la implicación personal, como si ellos hubieran, de algún modo, aceptado ponerse en una situación de riesgo a expensas de conocer el resultado. Tal vez se deba a la relación que mantiene el sida con la sexualidad pero, reitero, no es (ni mucho menos) la única causa, la única vía de infección. La población se escuda en ese estado peyorativo, ciega ante la situación que se vive en el continente africano donde ya se han descubierto diversos colectivos inmunes ante el síndrome —lo cual no deja de significar que no sean portadores del mismo: un arma terriblemente potente.

Si bien es cierto que en este caso en concreto el método de infección de la protagonista es la vía sexual, es así simple y llanamente por una necesidad estética, para

facilitar la comprensión en el espectador y para provocar una respuesta determinante en otro de los personajes (Antonio).

Junto con el poder del sida, me ha hecho reflexionar también sobre el poder de la metáfora: tan antiguo y, a la vez, tan presente. Muchas veces olvidado o dejado de lado en favor de otros mecanismos “no tan complejos” y mucho más “mecanizados o sistematizados”. Como filóloga, no puedo evitar sentir un afecto especial por las figuras literarias y, sobre todo, por aquellas como la metáfora, que conlleva ese estado de unión entre dos objetos distintos, una perfecta ambivalencia poética. Hoy, más que nunca, soy consciente de su influencia y de sus posibilidades y, a través de este trabajo, quisiera que muchos otros tuvieran acceso a este pensamiento pues, al final lo único que nos queda es la palabra.

IV. AGRADECIMIENTOS

En primer lugar al cuerpo docente que ha hecho posible este guion: comenzando por Francisco José Borge López porque, aunque no haya tenido ninguna relación directa con el proyecto, sin él hoy yo no estaría aquí; a Joanna Ziarkowska y a todo lo que supo transmitirme en sus clases y como profesional; a mi tutor en este trabajo, Ramón Navarrete Galiano Rodríguez, por su apoyo incondicional y su ayuda a la hora de modelar y gestionar mi verborrea creativa; a Virginia Guarinos Galán, su paciencia y su puntualidad a la hora de resolver dudas de última hora.

A mi familia, por haberme brindado la oportunidad de estudiar este Máster. A mis tíos Pepe y Enedina, gracias por prestarme un pedazo de vuestra historia. A mi pareja, Pelayo Peñarroya Rodríguez, por ser mi mejor apoyo. A mi amiga Alicia De Casas Ramos, por saber hacerme reír cuando mi cerebro no quería pensar.

A mis compañeros, excelente equipo de trabajo: Miguel Ángel Holguín Parralo, Gonzalo Requena Eslava, Marina Amada Pérez Romero y, especialmente, a María Toscano Alonso y sus ganas de luchar en la vida y Álvaro Miguel García Urbina, por ser un pilar clave de este proyecto y mi eterno compañero en este viaje guionístico.

GRACIAS

V. REFERENCIAS

- AGOSTO. (2014). USA.
- ANGELS IN AMERICA. (2003). USA.
- ARISTOTELES., & LANZA, D. (1987). Poetica. Milano: Rizzoli.
- BAKHTIN, M. (1984). Rabelais and his world. Bloomington: Indiana University Press.
- BYNUM, H. (2012). Spitting blood. Oxford: Oxford University Press.
- CARROLL, L., Tenniel, J., & Ojeda, J. (1997). Alicia en el País de las Maravillas. Madrid: Alianza.
- CRAZY, SEXY CANCER. (2007). USA.
- DALLAS BUYERS CLUB. (2014). USA.
- DEFINICIÓN DE EGO — Definicion.de. (2016). Definición.de. Retrieved 31 May 2016, from <http://definicion.de/ego/>
- DICK, P. (1978). How to Build a Universe That Doesn't Fall Apart Two Days Later. Deoxy.org. Retrieved 31 May 2016, from http://deoxy.org/pkd_how2build.htm
- DONNE, J. & Raspa, A. (1975). Devotions upon emergent occasions. Montreal: McGill-Queen's University Press.
- FREAKS. (1932). USA.
- HOMERO., & ALARCÓN BENITO, J. (2005). La Iliada. Madrid: Edimat Libros.
- INSTINTO BÁSICO. (1992). USA.
- JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS),. (2013). UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Geneva: UNAIDS.
- KAFKA, F. (1977). La metamorfosis. Madrid: EDAF.
- KUSHNER, T. (1993). Angels in America. New York: Theatre Communications Group.
- LORDE, A. (1997). The cancer journals. San Francisco: Aunt Lute Books.
- MARCUSE, H. (1989). Eros y civilización. Barcelona: Ariel.
- MUKHERJEE, S. (2010). The emperor of all maladies. New York: Scribner.
- PHILADELPHIA. (1993). USA.
- PLATH, S. (1996). The bell jar. New York: HarperCollins Publishers.
- SACKS, O. (2002). El hombre que confundió a su mujer con un sombrero. Barcelona: Anagrama.
- SHAKESPEARE, W. & Alfonso López, J. (2000). Antonio y Cleopatra. Madrid: Edimat Libros.

SHAKESPEARE, W. & Conejero Dionís-Bayer, M. (1980). El rey Lear. Madrid: Alianza.

SONTAG, S., Muchnik, M., & Sontag, S. (1996). La enfermedad y sus metáforas y, El sida y sus metáforas. Madrid: Taurus.

STENNUD, S. Retrieved from <http://www.leozodiacsign.net/leosymbol.htm>

THE NORMAL HEART. (2014). USA.