

REVISTA

# El síndrome de la postmodernidad

Obras recientes de Fernando Arias Gaviria



EUGENIO VALDÉS FIGUEROA

El SIDA es la enfermedad típica de la postmodernidad. Si descontamos los virus de computadoras —que significan el terrorismo llevado a incalculables extremos de exquisitez y ludicidad— ninguna otra epidemia ha conducido a la humanidad a tan alto grado de sofisticación del miedo en el presente siglo. Ambos virus, el de la inmunodeficiencia humana y el de la inmunodeficiencia informacional, se han convertido en fenómenos de amenazadora ubicuidad, no sólo porque su ataque es prácticamente imprevisible, sino porque además el bombardeo de información sobre los mismos ha creado un “ámbito de la enfermedad” donde conviven los sanos y los enfermos, sean personas o programas computarizados. Carentes de identidad propia, se disfrazan y logran poner a su servicio, en función de una propaganda aterradora, todos los medios de comunicación masiva. Pero el SIDA va un poco más allá, dentro de ese ámbito de común terror y expectativa, profundiza la escisión entre enfermos y sanos, crea una secta, genera por tanto una política, y por supuesto una cultura. Así refleja las aristas más críticas de esta época.

El SIDA recicla (cita) enfermedades supuestamente ya desaparecidas, arcaicas. Es deconstructivo, inclusivista y además retroactivo, si entendemos que su ataque a cada persona desencadena una serie de nexos hacia el pasado (todos sus anteriores contactos sexuales) disolviendo la noción de presente para un individuo que no puede definir las cotas de la enfermedad.

El SIDA pone el cuño a los enunciados apocalípticos del fin del milenio. Es por lo tanto uno de los mejores pretextos para el arte de este período, que se precia de ser afín a lo marginal, a lo político y a lo espectacular. El SIDA es la muerte convertida en espectáculo, por las campañas de advertencias masivas, por las manifestaciones de enfermos y grupos “de riesgo”, por la agonía pública de cantantes de rock, estrellas de cine y deportistas famosos, o por las obras de arte.

El arte que trata el tema del SIDA está entre las variantes que buscan una revalorización de lo marginal dentro de la cultura contemporánea. La identificación del SIDA con lo marginal tiene que ver en primera instancia con el hecho propio de la contaminación, de lo con-

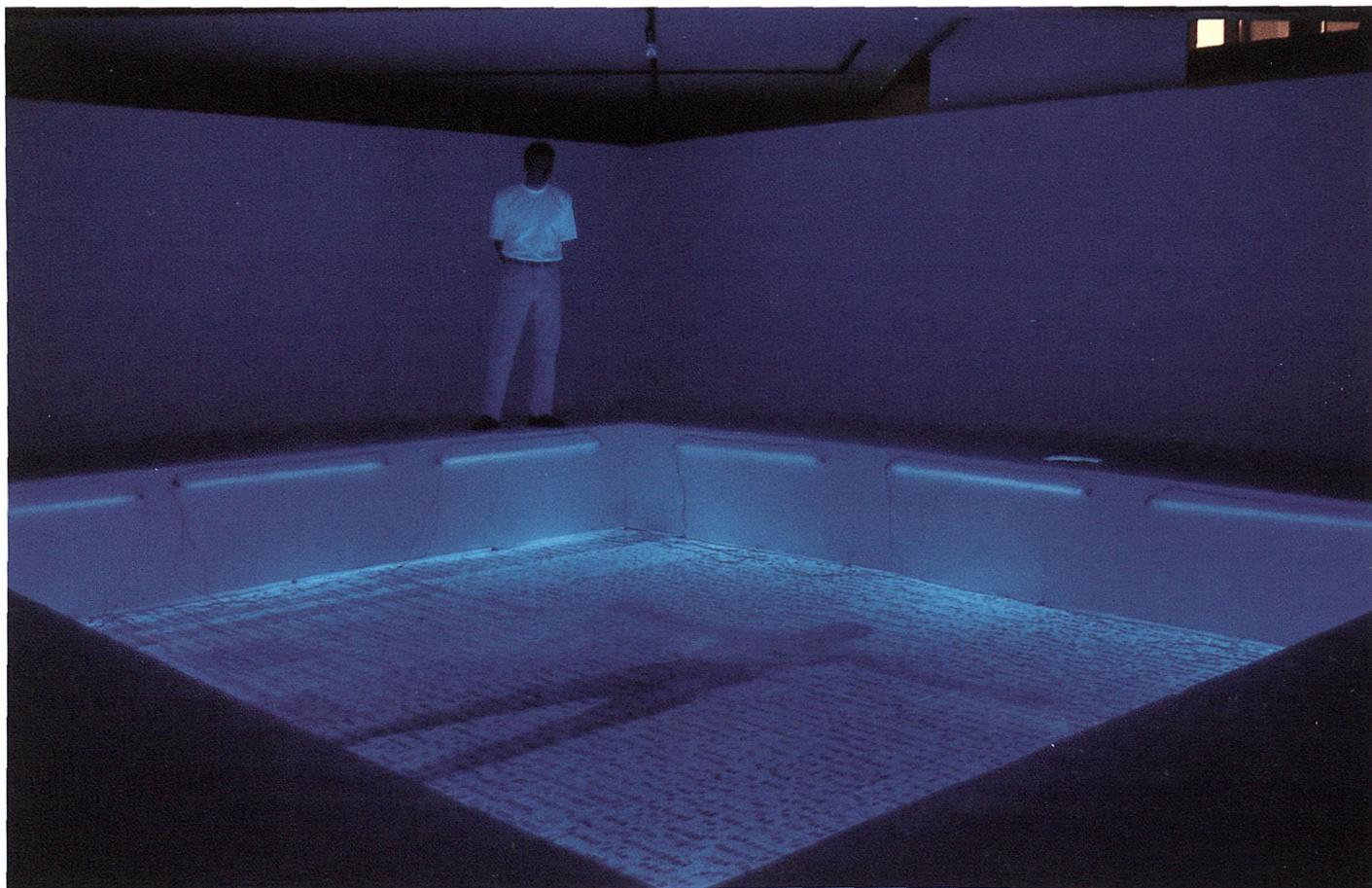
tagioso. El enfermo contagioso fue históricamente un ser discriminado, apartado del grupo social de los sanos. En el caso del SIDA esta discriminación es redundante, porque recayó abruptamente sobre la comunidad gay. La justificación ética de la discriminación del homosexual fue sustituida por un argumento de mayor peso aparente, un argumento clínico-sanitario. En realidad lo que ocurrió fue un proceso de mitificación, una búsqueda de argumentos para lo inexplicable, que terminó revistiendo a la enfermedad de un carácter alegórico. Es una alegoría del placer y el dolor, del pecado y el castigo. Por supuesto, como toda mitificación, ésta también encierra un contenido ético e ideológico.

Como todavía existe una nebulosa alrededor de la enfermedad —al desconocerse aún su verdadero origen— es comprensible que permanezca ese mito que estigmatiza al gay, aunque ya se sabe que hay otras formas de contaminación, incluyendo la relación heterosexual. De todas formas, la respuesta más inmediata fue una reorganización del grupo homosexual, un primer impulso de repliegue físico que definió sus marcas territoriales (más bien una retirada caracterizada por

el pánico) y un segundo impulso de expansión ideológica, en el que ya se proyecta un rechazo a esa triple cualidad como objeto de marginación, exhibición y fascinación.

El arte sobre el SIDA está al servicio de esta expansión ideológica (no sólo porque puede aparecer cargado de connotaciones sobre los derechos del gay, sino incluso porque tiende a romper ese vínculo fatal entre enfermedad y preferencia sexual) y consecuentemente porta un carácter desmitificador. Es un arte que trata de eliminar esa aura de fascinación e irracionalidad atribuible a todos los mitos. De ahí su rasgo objetual, documental, fáctico.

*Análisis*, la primera obra de Fernando Arias Gaviria (Colombia, 1963) que toca el tema del SIDA, ya lo enuncia como una abstracción. No sólo en el sentido visual que convierte la obra en un texto "puro", sino sobre todo en el sentido ideológico que pone en crisis la noción de identidad. Las plaquetas para pruebas de sangre que el artista utiliza como material básico están sustituyendo a los individuos. Los números y las huellas de sangre que marcan las plaquetas se cons-



*Seropositivo*, 1994. Instalación. Museo de Arte Moderno de Bogotá.

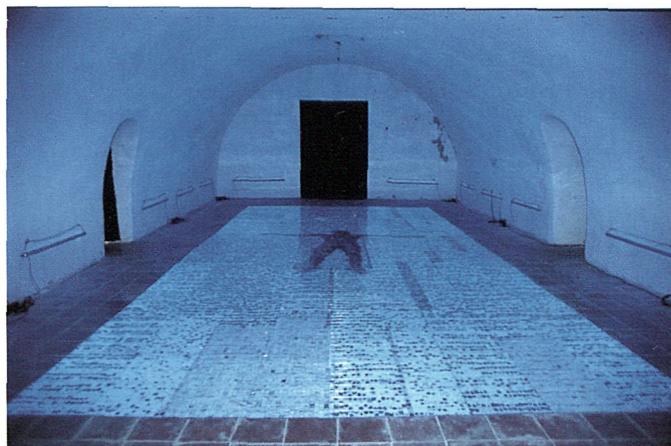
tituyen en formas de identificación, almacenamiento y control. El espacio artístico adquiere así una apariencia clínica donde el sujeto se diluye en el acto del análisis.

Este ámbito clínico traduce el hospital como espacio de poder, es decir, de represión, encierro y marginación. Al llegar al laboratorio el enfermo deja de ser un sujeto autónomo y se reduce a un conjunto de síntomas, un sistema semiótico encerrado en un círculo de causas y efectos. Fuera de ese círculo el "paciente" no tiene sentido, no significa; y viceversa, el espacio clínico no significa lo mismo para el hombre sano. Un hombre sano encerrado en un hospital es una aberración.

El sano y el enfermo coinciden sólo en el terror que provoca el hospital como espacio de confinamiento. Tratándose del SIDA el laboratorio se convierte en la antesala del hospital; es al hospital como el juzgado a la cárcel, sitio de análisis donde los demás comienzan a decidir por (y sobre) uno mismo.

Como en la mayoría de las obras de Gaviria, en *Análisis* el espacio funciona como caracterización, es decir, como elemento dramatizado, provisto de una personalidad que influye en la reacción del espectador. En obras de esta clase la relación sujeto-objeto artístico se realiza a partir de la penetración, del tránsito y el recorrido, lo que de alguna manera reproduce el ciclo vital del universo. No son obras para mirar, sino para entrar en ellas, e involucrarse. Es la posibilidad virtual de entrar y salir del espacio de la enfermedad.

Este efecto se agudiza por el uso de la imagen fotográfica. La instalación se apropia de todo el espacio de la galería (Museo de Arte, Universidad Nacional, Bogotá), cuyas paredes son revestidas de microfotografías ampliadas cubiertas por una trama de centenares de plaquetas de laboratorio, creando la ilusión de estar ante fotos de microscopio. La repetición y la desproporción tienden a sobredimensionar la estructura visual de las fotografías. Esto provoca una sustitución del objeto de análisis (el virus) por el fenómeno social en que se inserta la enfermedad (las circunstancias del contagio). Porque lo que el espectador observa no son realmente fotos de microorganismos, sino fragmentos del cuerpo humano con una amplia funcionalidad táctil: son 500 fotografías de una masturbación masculina enfrentadas –fatalmente separadas– a otro panel también recubierto con 500 fotografías, pero en este caso de vaginas. Entre ambos paneles se crea una tensión visual e interpretativa que refuerza la idea del soliloquio y el aislamiento. Así el sentido de la obra tiende hacia el contacto como uno de los con-

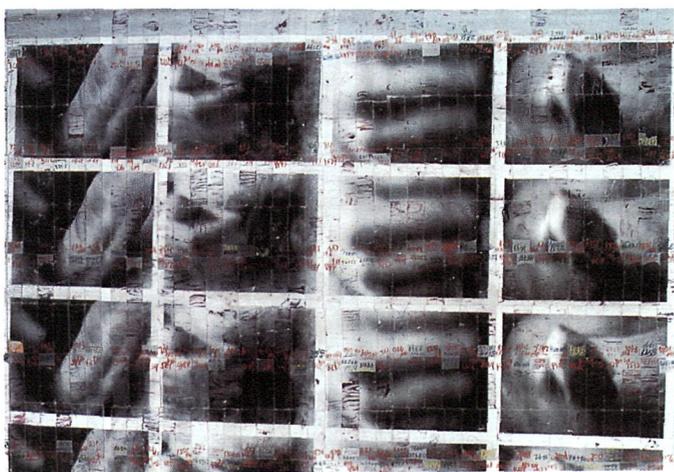


*Seropositivo*, 1994. Quinta Bienal de La Habana.  
Cortesía Centro Wifredo Lam.

ceptos fundamentales. Es importante la ilusión de contacto visual con el virus, pero también la parábola que se desprende en torno al contacto como vía de contagio y a la soledad como vía profiláctica para el placer. De ahí el propio rechazo al contacto que inspira la instalación.

En *Cuarto frío* (1993) asistimos también a esa sensación de rechazo provocado. La obra consiste en un contenedor, abierto por ambos extremos, que reproduce en su interior una especie de sala hipóstila. Son decenas de columnas hechas también con plaquetas de laboratorio. Las columnas están iluminadas desde el interior por tubos de luz negra. Su disposición es tal que interfieren el tránsito, y el espectador-transeúnte se ve obligado a hacer fintas para evitar el contacto. Hay una especie de repulsión provocada por estas plaquetas con muestras de sangre. La sangre en este contexto es un elemento agresivo, pues representa el hábitat del virus. Es también el sustituto del individuo. Al rechazar este elemento, el público está reproduciendo en el espacio artístico el rechazo de la sociedad al enfermo de SIDA. Pero también está respondiendo a un estímulo condicionado por la propia historia del arte, el tabú del contacto entre el público y el objeto artístico. A la sombra de ese tabú es que la obra de arte en el Museo se convierte en un objeto atractivo y repulsivo al mismo tiempo. Tales propósitos reflexivos se anunciaban ya en *Análisis*. La atracción, en el caso de *Cuarto frío*, se convierte en un estímulo morboso. Arias Gaviria introduce de esta forma el factor provocativo en sus obras. Con esta provocación fuerza el tabú y agrede los paradigmas del objeto artístico moderno.

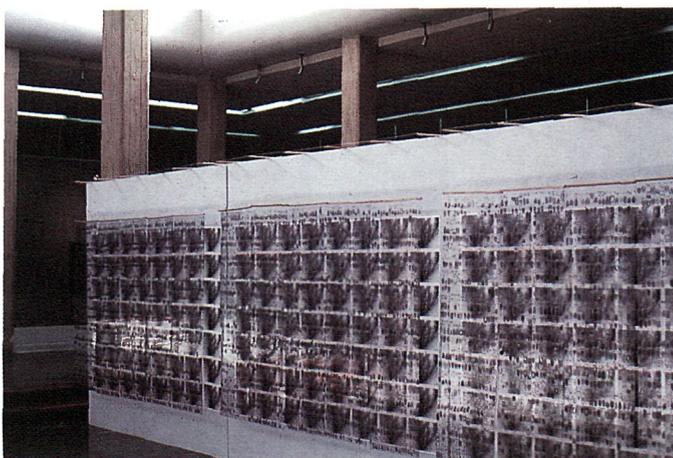
En tal sentido debe considerarse también el precedente de *Análisis*. Al fondo de la galería-laboratorio el artista había colocado un bidé



Análisis (detalle), 1992. Instalación. Universidad Nacional, Bogotá.

y una cruz de vidrio. El objeto sanitario suma a las alusiones clínicas, domésticas e higiénicas, una cita sutil a la obra conocida de Duchamp. Pero asume connotaciones de negación o contraposición. Desde la perspectiva del artista colombiano, el urinario de Duchamp se vislumbra como un objeto fálico e impositivo, mientras que el bidé sugiere lo femenino y lo pasivo.

Si en *Análisis* fundía las connotaciones del hospital y el museo como espacios de poder, en *Cuarto frío* Arias Gaviria construye una locación dentro del Museo, un museo dentro de otro, un espacio artístico simulado. Junto con la reflexión sobre la enfermedad se mantiene la reflexión sobre el arte mismo. Así la obra se proyecta también como una alegoría sobre la decadencia del arte y el carácter reaccionario de la institución. *Cuarto frío* no es sólo el espacio de los marginados por enfermedad, es también el espacio elitista del arte, con la prepotencia fálica de las columnas. Como demarcación en una sala de



Análisis (detalle), 1992. Instalación. Universidad Nacional, Bogotá.

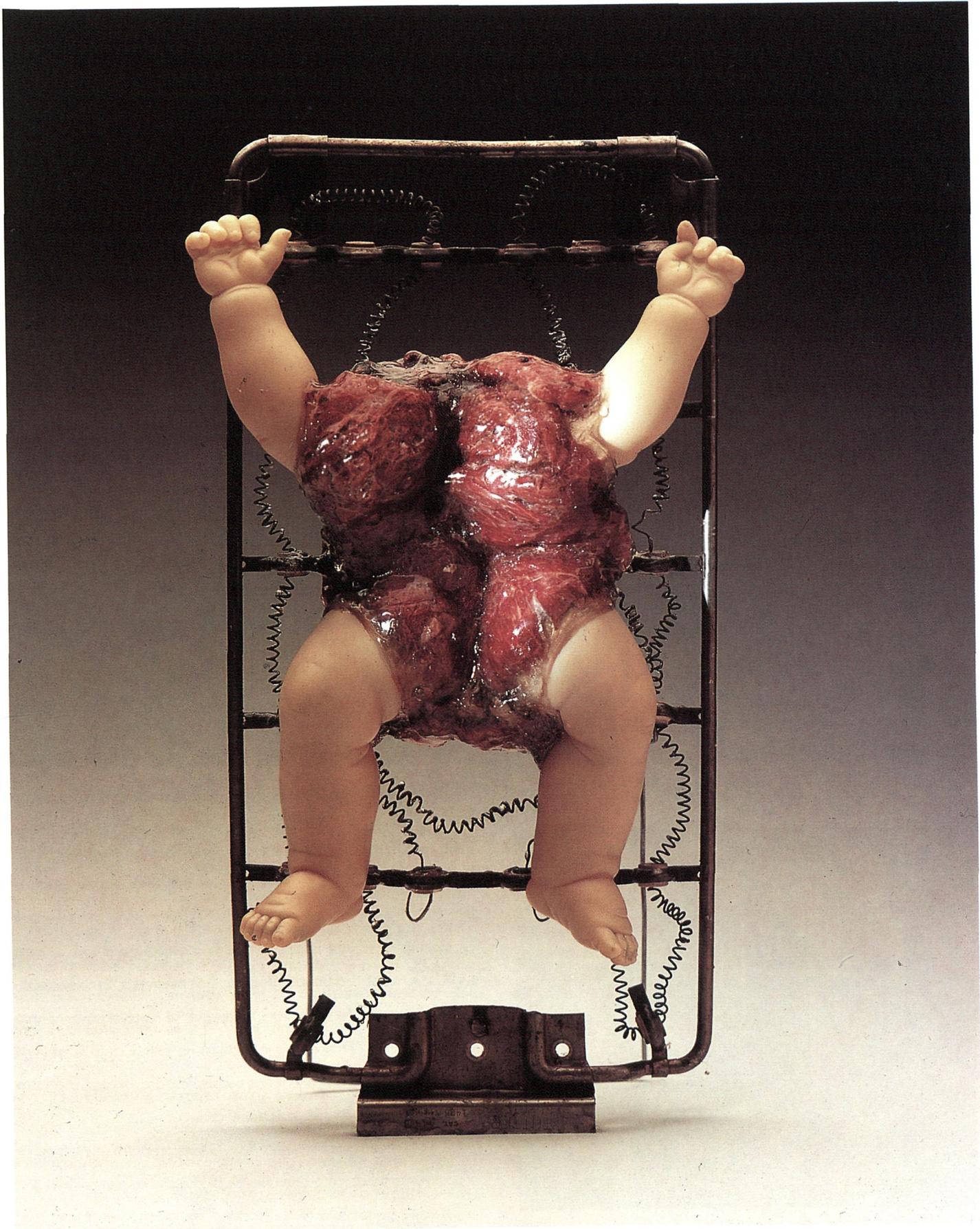
museo, la instalación es algo añadido, artificial y molesto, un obstáculo en el espacio expositivo. También es una diferente dimensión espacio-temporal. Entrar a la obra es salir del museo y entrar al espacio de la representación del museo; cuando se sale ocurre el proceso inverso. Se ha realizado un tránsito de un nivel de realidad a otro y de un nivel de enclaustramiento a otro. La sensación de libertad es ilusoria.

*Seropositivo* (1994) es una obra que consta de dos versiones. La primera fue expuesta en el Museo de Arte Moderno de Bogotá. Un autorretrato fotográfico del artista, ampliado a un tamaño mayor que el natural, se colocó a un nivel más bajo que el piso; sobre esta imagen se colocó una capa transparente de plaquetas de pruebas de laboratorio. Toda esta superficie está iluminada por una luz fosforescente. A nivel del piso, monitores de vídeo mostraban espermatozoides en movimiento.

En ésta, como en las restantes obras de Fernando Arias Gaviria sobre el tema, no existen rígidos límites entre los conceptos de vida y muerte. Ambos están fatalmente unidos. El virus vivo simboliza la muerte, el condón que sirve para evitar la muerte por contagio, frustra también la posibilidad de engendrar una nueva vida. El espermatozoide que aparece en el vídeo es la representación de la vida en estado puro, pero sobre ellas pesa la incógnita de la enfermedad. Es una metáfora sobre la lucha por la supervivencia. En la segunda versión (expuesta en una de las bóvedas de la Fortaleza de San Carlos de la Cabaña, durante la Quinta Bienal de La Habana, 1994) el artista prefirió prescindir de estas imágenes de vídeo. La obra ganó en síntesis e impacto y concentró toda la atención en el cuerpo yacente sobre el que pesaba físicamente la sangre de otros muchos individuos. La imagen fue verdaderamente dramática y logró un dominio total de su espacio.

La posición inusual de la imagen artística en esta obra obliga a una reacción diferente por parte del espectador. Este se ve atraído hacia abajo, tiene que hacer una flexión que es casi una reverencia. Otra vez estamos frente a lo sagrado, pero ahora sin intenciones sacrílegas.

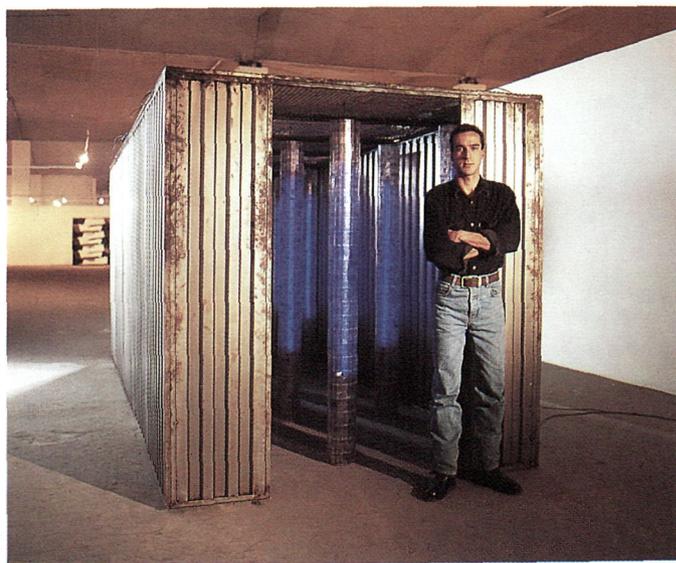
Hay un verdadero reclamo de humildad, pero esta vez sin la frigididad sobrecogedora de *Análisis* y sin el premeditado efecto opresivo de *Cuarto frío*. La humildad del individuo en las obras anteriores estaba impuesta por el ambiente que sobredimensionaba los símbolos del contagio como elementos amenazadores. El espacio en *Seropositivo* es un ámbito de redención. Si *Análisis* era una reproducción de la clínica, *Cuarto frío* fue la representación de la morgue, en tanto *Seropositivo* re-



Por lo que más quiera ... use condom, 1994. Instalación. Dimensiones variables. Proyecto para Atlántica.



*Cuarto frío*, 1993. Instalación. Premio del Salón Nacional de Artistas Colombianos.



*Cuarto frío*, 1993. Instalación.  
Premio del Salón Nacional de Artistas Colombianos.

meda un santuario. Pero el objetivo de *Seropositivo* no era colocar al espectador ante una situación religiosa, sino ante su propia responsabilidad ética. Esta es una obra que aborda el tema del SIDA desde una perspectiva humanista, desenterrando la cuestión moral que subyace en la posición de la civilización respecto a la naturaleza. La tecnologización de la vida no ha bastado para preservar al hombre postmoderno de la enfermedad. Pero lo más importante no es que tanto la máquina como el individuo están expuestos a virus destructivos, sino que estos virus vienen a descubrir la crisis moral de la sociedad.

Así, las obras de Fernando Arias Gaviria propician una lectura de la postmodernidad como síndrome de la sociedad contemporánea, cuya patología fundamental radica en el reciclaje cotidiano del placer estéril, la paranoia, la marginación y el contagio.