

HISTORIA

FRANCESCO
BERTOCCO

TESTO CURATORIAL:
MARIAGRAZIA MUSCATELLO



italianCouncil
Bringing our Contemporary Art to the World

IVIAFARINI

MA*GA
ARTMUSEUM

“La distinción entre el historiador y el poeta no consiste en que uno escriba en prosa y el otro en verso; se podrá trasladar al verso la obra de Heródoto, y ella seguiría siendo una clase de historia. La diferencia reside en que uno relata lo que ha sucedido, y el otro lo que (5) podría haber acontecido. De aquí que la poesía sea más filosófica y de mayor dignidad que la historia (14), puesto que sus afirmaciones son más bien del tipo de las universales, mientras que las de la historia son particulares.”

Aristóteles; Poética (1451b).

Llamar una obra y una exposición historia puede evocar diferentes matices de interpretación. Por un lado supone posicionarse con una parte del pensamiento occidental que en el concepto de historia encuentra sus raíces más profundas.

El título también opera como distanciamiento temporal de algo que ya pasó o que se puede observar desde una lejanía emocional. El significado mismo de la palabra de origen griega *στορία* - que significa investigación - remite a estos dúplices aspectos.

Heródoto en el siglo V a.c. fue el primero en usar esta palabra para relatar las guerras médicas entre Atenas y los persas, sin embargo, fue Tucídides, un siglo más tarde, que despojó el significado de sus aspectos divinos para centrarse en la documentación de los hechos.

El trabajo de Francesco Bertocco se basa en la investigación de los documentos y de los lugares que conforman el relato médico en Chile y en Italia, pero sin pretensiones científicas, como un observador que busca una mirada propia dentro del tiempo histórico que habita. Estos aspectos analíticos se pueden ver en los trabajos anteriores presentados para esta exposición: *Onde* (2014) video en el cual se siguen los complicados procedimientos médicos para medir la calidad del sueño de un grupo de personas y *National Center* (2013) en el cual el artista visita un centro médico experimental italiano que utiliza un acelerador de partículas - parecido al del CERN de Ginebra- para combatir el cáncer. Las imágenes evidencian los aspectos

objetuales y tecnológicos de la medicina que nos interrogan a la vez sobre la pérdida de humanidad de las ciencias. Por otro lado, las fotografías del proyecto *Historia*, tomadas en el hospital abandonado de Pisagua en 2019, remiten a una posible arqueología de la medicina contemporánea del siglo XIX y XX en su estado de ruina, evocando la situación actual.

El proyecto empezó un año antes de la emergencia pandémica, casi como una sincronía predictiva del subconsciente colectivo. Escribir y repensar la historia de la medicina en un momento en el cual la ciencia médica occidental está fuertemente cuestionada es entonces un acto casi de meta escritura poética.

La investigación ha resaltado la implicación política presente en la constitución de una medicina chilena contemporánea: desde las prácticas curativas ancestrales, pasando por la herencia botánica del colonialismo español, la influencia italiana de los estudios fisonómicos de Cesare Lombroso, hasta los descubrimientos en los campos de la química y la biología en el siglo IX y las campañas de vacunación del siglo XX.

Esta síntesis paradigmática no es casual, de hecho, está representada en todos sus aspectos en el mural *“Historia de la Medicina y la Farmacia en Chile”* de 1957 del artista Julio Escámez, hilo conductor de este proyecto.

El mural, que es todavía visible en la ex farmacia Maluje de Concepción, está dividido en tres secciones, -la medicina mapuche, el colonialismo español y la medicina moderna- cada una de las cuales representa un momento diferente de la historia de la medicina y la farmacia en Chile.

La historia de este mural es peculiar, en primer lugar, porque es una de las pocas obras del artista que sobrevivieron al golpe de

estado, pero también porque representa los logros más importantes de la ciencia médica moderna, que incluye además la campaña de vacunación masiva contra la viruela de 1956. En 1952 en Chile se constituyó el primer Sistema Nacional de Salud, bajo modelo inglés, su propuesta de Salvador Allende. El mural quiere celebrar la importancia del acceso universal a la salud y a la prevención, según los conceptos de la medicina social de la época. Este sistema público permaneció vigente hasta 1973, siendo reemplazado durante la dictadura por un sistema predominantemente privado. Este mural no solo pone en escena una historia lineal y sintética de lo que se puede definir como la medicina chilena, sino que también y sobre todo sugiere la necesidad universal de un bienestar político y social.

Lo que permanece inalterado en las distintas latitudes y paradigmas históricos del mundo es el deseo y la necesidad del cuidado como acto de supervivencia individual y social. ¿Cuál es el propósito principal de la medicina, como ciencia o como ritual colectivo, sino la cura en sí?

La cura, en todos sus significados, se ha convertido, por lo tanto, en la clave principal del proyecto de Francesco Bertocco: la de la contingencia política de un país que quiere curarse de las profundas heridas históricas impuestas por la dictadura; del virus que ha suspendido y anulado toda “normalidad” al colocar la política del cuerpo en el centro de la discusión mundial; de la cura como curaduría, una forma de medicalización del arte, que presupone un cuidado pero al mismo tiempo un control de las prácticas artísticas.

La cura tiene un doble sentido que proviene de la etimología de la palabra latina cura: por un lado, significa tener a alguien o algo en el corazón, prestar atención al otro, identificarse, pero al mismo

tiempo esta atención remite a una idea de custodia y vigilancia, a un control inexorable. Esta dualidad es característica de la medicina pre moderna hipocrática: en griego antiguo, la palabra *pharmakon* significa al mismo tiempo remedio, medicina y veneno. Existe, por tanto, una línea sutil que separa la cura de la enfermedad y que con el desarrollo de la ciencia contemporánea se ha ido difuminando cada vez más.

El filósofo y escritor Ivan Illich en su libro *Némesis médica. La expropiación de la salud* (1976) pone de manifiesto tres motivos por los que la medicina moderna ya no solo no se preocupa por curar, sino que incluso viola sus propias reglas internas, produciendo nuevos daños: "produce inevitablemente un daño clínico que excede sus posibles beneficios; debe enmascarar las condiciones políticas que amenazan la salud de la sociedad, y tiende a expropiar el poder del individuo para curarse y moldear su entorno". Esta expropiación mencionada por el autor, que tiende a reducir o negar cualquier práctica colectiva no reconocida científicamente, forma parte de una lectura biopolítica de la medicina propia de la filosofía continental del siglo XX, y en particular de Foucault, quien, con sus investigaciones sobre la histeria, la sexualidad y el panóptico ya había destacado la correlación indisoluble entre el cuerpo físico, el cuerpo social y el cuerpo político. ¿Qué significa curar? Hay un aspecto colectivo extra científico que a menudo se omite en nombre de la salud individual y funcional, que Giorgio Agamben llama "vida desnuda".

El modelo médico que se basa solo en el individuo y no en las relaciones sociales ve en el tratamiento solo una herramienta dirigida a la supervivencia u optimización del individuo, pero las prácticas ancestrales en Chile -o en Italia- no podían ignorar las relaciones comunitarias como un medio esencial para intentar

restaurar el bienestar integral de una persona. La condición de confianza colectiva y creencia en estas prácticas curativas son parte integral del proceso de curación. No hay cura sin comunidad, como afirma el filósofo Roberto Esposito en su libro *Immunitas: protección y negación de la vida*, donde en el centro de la discusión encontramos el concepto de inmunidad como consecuencia del cuidado colectivo.

En la obra se puede observar, entre las imágenes que remiten a tiempos y contextos diferentes, el paso de una cura colectiva a una salvación individual, un paradigma que se ha repetido en muchos ámbitos de la sociedad actual.

El título del proyecto Historia se refiere, entre otras cosas, a la temporalidad ligada al proceso mismo de curación: un pasado de salud perdida, un presente de enfermedad inestable, un futuro incierto. La medicina como ciencia se basa en un proceso esencialmente histórico abierto a múltiples variaciones y que no permite conclusiones ciertas.

El propio acto de historización es parte del trabajo curatorial a través del cual la obra de arte abandona su estatus de autonomía y, a través de una intervención de contextualización en el espacio y el tiempo, se abre a significados diferentes e impredecibles. La historia, por tanto, como proceso, como forma de "medicalización", es parte integrante no sólo de la investigación artística de este proyecto sino también de su propia posibilidad de realización, precisamente por la imposibilidad actual de cualquier predicción.

Una obra de arte no es un hecho aislado, fruto de la genialidad que de repente se manifiesta, sino que es un viaje muchas veces colectivo que se basa en intercambios y fracturas, reconsideraciones y decisiones, un antes y un después. Por tanto, cada aspecto de

este trabajo se refiere a la conciencia de ser parte de un solo proceso. El medio expresivo del video, utilizado por el artista en todas sus obras, también se refiere a la investigación sobre el tiempo y su significado. Se podría decir que el título de este proyecto resume, en cierto modo, todos los trabajos anteriores de Francesco, como si fuera un reconocimiento intuitivo de esta relación estructural entre historia y ciencia; Sus investigaciones sobre psicología, afectos, la problemática interacción entre el aspecto íntimo humano y la frialdad aséptica y funcional de la ciencia contemporánea, son aspectos de trabajos previos como por ejemplo *Onde* (2016) y *Nacional Center* (2014) que remiten directa o indirectamente al concepto de cuidado y a su historicidad.

La historia al igual que la cura se ha convertido en parte integral del trabajo: una metodología para organizar un presente incierto y un futuro inimaginable. La historia de la medicina en Chile - pero lo mismo podría decirse también de Occidente - no es más que el intento de higienizar, catalogar, definir las prácticas curativas populares.

En este caso, la dualidad entre ciencia y conocimiento ancestral se presenta como una forma de contraste que en la cultura médica moderna se resuelve con la exclusión de una de las dos partes. Sin embargo, esta científicidad aséptica y excluyente tiene un origen bastante reciente, que en América Latina corresponde al período poscolonial y en Europa al positivismo, a fines del siglo IX. De hecho, es sorprendente observar cómo en la época colonial los documentos consultados, - herbarios finamente elaborados y recopilados por los misioneros dominicanos y fechados alrededor de los siglos XVI y XVII - siempre estuvieron presentes la descripción y propiedades de las plantas nativas utilizadas por los pueblos indígenas como medicinas.

Por tanto, en la temprana modernidad colonial existía una curiosidad por el conocimiento y una mayor apertura a la contaminación cultural, fenómeno que favorecía diversos sincretismos como el barroco andino, o como la fiesta popular de *La Tirana* en el norte de Chile, en la que elementos del catolicismo representados por la celebración de la Virgen del Carmen se mezclan con las tradiciones de los carnavales andinos.

En la contemporaneidad este sincretismo se ha progresivamente abandonado, privilegiando la conservación de las identidades culturales y el multiculturalismo como forma de coexistencia, en un régimen de separación social.

El sincretismo, como metodología y forma de adaptación a la adversidad u oportunidad histórica en una síntesis abierta e imprevisible, fue reformulado en 2016 por la bióloga y filósofa Donna Haraway en su libro *Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene*. La tesis de Haraway es la de la sympoiesis (co creación), una forma de hibridación adaptativa que no se basa en la competencia individualista darwiniana sino en la capacidad de convivir con los problemas de forma comunitaria, sin hacerlos invisibles o intentar eliminarlos en nombre de una presunta normalidad, creando, en cambio, conexiones, hibridaciones, formas de supervivencia que se cuestionan continuamente sin excluir a ninguna de las partes.

Texto curatorial:
Mariagrazia Muscatello