EN ESTADO DE COMA

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

MARÍA ELVIRA ESCALLÓN

PROYECTO GANADOR DE LA CONVOCATORIA
"CIUDAD Y PATRIMONIO", 2006

PRESENTACIÓN 5

EN ESTADO DE COMA 7
POR NATALIA GUTIERREZ

10 POSTALES

21 EN ESTADO DE COMA
ENTREVISTA A MARÍA ELVIRA ESCALLÓN
POR: CARMEN MARÍA JARAMILLO

SERIE RECORRIDOS NOCTURNOS 20

32 TEJIDO BLANDO

42 EXTRACCIONES

CULTIVOS 56

67 TRANSFORMACIÓN TIEMPO MEMORIA
ARQ. DAVID CRISTANCHO PÉREZ

PRESENTACIÓN

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Phasellus pellentesque hendrerit turpis eu iaculis. Aliquam orci magna, lobortis a consectetur ac, pulvinar et velit. Suspendisse sit amet pretium sem. Aliquam id nibh vel urna condimentum iaculis vel a neque. Donec id feugiat nibh. Fusce malesuada tellus id ipsum venenatis tincidunt. Nunc eget enim eu mauris gravida ullamcorper. Mauris venenatis pellentesque luctus. Morbi volutpat arcu sit amet turpis pretium facilisis. Ut fermentum enim vel odio vestibulum pulvinar. Sed id pharetra felis. Phasellus euismod, sem at tincidunt cursus, nibh tellus luctus quam, quis lobortis ante justo et magna. Maecenas id sapien vitae nisl pulvinar pulvinar. Aenean in elit vel elit ullamcorper rhoncus nec at nibh. Maecenas turpis dolor, pretium quis cursus blandit, egestas in orci. Vestibulum facilisis lorem eu orci feugiat varius. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.

Class aptent taciti sociosqu ad litora torquent per conubia nostra, per inceptos himenaeos. Pellentesque convallis auctor dignissim. Quisque faucibus varius mauris, et pretium justo ullamcorper quis. Maecenas tincidunt bibendum auctor. Etiam quis gravida ante. Nulla vitae neque nisi, ac luctus lectus. Cras et lectus quis nibh faucibus vestibulum ut vitae justo. Nullam dignissim augue eu est condimentum eget tincidunt felis volutpat. Vestibulum.

Class aptent taciti sociosqu ad litora torquent per conubia nostra, per inceptos himenaeos. Pellentesque convallis auctor dignissim. Quisque faucibus varius mauris, et pretium justo ullamcorper quis. Maecenas tincidunt bibendum auctor. Etiam quis gravida ante. Nulla vitae neque nisi, ac luctus lectus. Cras et lectus quis nibh faucibus vestibulum ut vitae justo. Nullam dignissim augue eu est condimentum eget tincidunt felis volutpat. Vestibulum.

Class aptent taciti sociosqu ad litora torquent per conubia nostra, per inceptos himenaeos. Pellentesque convallis auctor dignissim. Quisque faucibus varius mauris, et pretium justo ullamcorper quis. Maecenas tincidunt bibendum auctor. Etiam quis gravida ante. Nulla vitae neque nisi, ac luctus lectus. Cras et lectus quis nibh faucibus vestibulum ut vitae justo.

EN ESTADO DE COMA

Recientemente he oído opiniones encontradas acerca del arte como documento. Los que están a favor consideran que el documento artístico se ocupa de temas que a los medios de comunicación y al estado no les interesa. Los que estás en contra consideran que el arte no es un reflejo de la realidad uno a uno y que por esta razón al documento en arte le hace falta que los “hechos” se reflejen en un espejo más ambiguo y subjetivo. Yo no sé que pensar de manera definitiva sobre el arte como documento. Lo que si sé es que esta exposición me permitió plantearme el tema con más detenimiento y concluir que este trabajo de María Elvira Escallón pasó de ser el documento “objetivo” de un fotógrafo detrás de la cámara, a un documento ficción donde la artista opina y por eso mismo involucra el desasosiego del espectador.

En estado de coma es un proyecto en el que María Elvira Escallón lleva trabajando desde hace ya algunos años. Fue mecedor de una Beca Nacional de Creación del Ministerio de Cultura en el año 2005, se presentó en el Salón Nacional del mismo año y fue motivo de un nuevo reconocimiento, el Premio de Patrimonio, que le otorgó El Instituto Distrital de Cultura y Turismo de Bogotá en el 2006. Por esta razón se exhibe en el Museo de Bogotá, un espacio que propicia reflexiones sobre la ciudad. Un espacio que es “propiedad intelectual” de los arquitectos, para decirlo de alguna manera. Los jurados del premio, antropólogos y arquitectos, decidieron exhibir en este museo un proyecto de arte por primera vez. Cito todos estos premios porque siento que En estado de coma es una obra que le interesa a muchos otros fuera de la comunidad artística. Es un trabajo que reivindica el hecho de que el arte tiene muchas cosas que decir sobre el problema del patrimonio, tomando en cuenta que el concepto de patrimonio no es sólo la suerte de una edificación, sino el testimonio y la experiencia de los directos afectados que la han mantenido en pié. El proyecto devela un hospital, el

San Juan de Dios en Bogotá, con toda su carga arquitectónica, urbanística, histórica y social, que hoy se encuentra en el limbo.

El proyecto comenzó con un mensaje anónimo que le dejaron a la artista en el libro de visitas de su anterior exposición, Desde adentro, que consistía en una serie de fotografías de las huellas de los ¿sobrevivientes? –no lo sabremos nunca–, de la bomba que explotó en el Club El Nogal de Bogotá en el 2003. En el libro de visitas María Elvira Escallón encontró una nota: "Visite el San Juan de Dios, que se está muriendo".

Como una buena secretaria (y me acuerdo aquí de Coetzee cuando dice que hay ciertos temas que lo convocan y él los sigue como buen secretario), María Elvira Escallón llegó al hospital en la carrera décima con calle primera en pleno centro de Bogotá. Encontró un Hospital de 10 pisos, construido en 1955 por una de las firmas de arquitectura más importantes del país. En la primera versión de esta obra, las fotografías eran impresionantes: salas explícitamente modernas, espaciosas, con ventanas generosas que se abren a la luz de Bogotá, con camas solitarias y equipos especializados desolados. Detrás de la serie de postales que la artista realizó se podía leer una lista con todos los servicios detenidos de un hospital que alcanzó a atender 100 paciente diarios en urgencias, un hospital universitario y centro de investigación con 540 camas.

Este abandono que la artista encontró impecablemente limpio, se debía a la intervención de 20 empleados en su mayoría enfermeras que después del cierre del hospital en el 2005 siguen hasta hoy limpiándolo por turnos sin que les paguen su sueldo. Ellas son el mismo equipo de mujeres que hablan desde los videos testimoniales, y nos cuentan que lograron que El Congreso convirtiera al edificio en Patrimonio Nacional para que así el estado no pudiera quitarle al hospital los últimos terrenos que le quedaban en nombre de una "nueva" renovación urbana. Los videos dan cuenta de la historia del cambio de un hospital público a uno privado y del saqueo de sus bienes por parte del Estado.

En esta exposición el documento cambia y se hace aún más contundente. Las fotografías "objetivas" de la primera versión, ahora son intervenidas para insistir en que se está hablando de un espacio que podría ayudar a muchos a reducir su dolor y a sobrevivir. En las fotografías, las camas se cortan por la mitad y se convierten en camas inútiles para recibir el cuerpo de los enfermos. Le sigue una serie donde el foto-montage se centra en sabanas y almohadas manchadas y rotas por el abandono. Al final hay una serie de fotografías de catres de hospital donde crece la hierba. Es increíble, pero pienso que esta ficción documental hizo que mi mirada sobre el proyecto cambiara. Si en la primera versión el problema me parecía preocupante pero no tenía nada que ver conmigo, en esta nueva serie de fotografías hice más asociaciones con un estado para el cual la enfermedad es una "carga presupuestal", y también con un sistema donde las instituciones públicas, –como las universidades, por qué no–, con la sombra de la eficiencia y la privatización se convierten espacios donde simplemente crece la hierba. El documento ficción de María Elvira Escallón habla de un hospital detenido durante 2.070 días, opina sobre la ruina producida por la intervención del estado y dice finalmente que es un hospital que no está muerto sino en estado de coma. Ojalá el lenguaje de los políticos y de las instituciones públicas cambie algún día y ese cama donde crece la hierba sea un motivo para centrar la discusión en las necesidades humanas.

Natalia Gutiérrez.

(*) Articulo publicado por primera vez en la revista Art Nexus No 112, Sep-Nov 2007

Postales
Impresión en Offset
2005

Hospital San Juan de Dios
2070 días detenido

1580 empleados recesivos •540 camas de hospitalización instaladas • Sótanos: Servicio de Urgencia con capacidad de hospitalización para 80 pacientes, Archivo Activo con 500.000 historias clínicas, Archivo Inactivo con mas de 2 000 000 historias clínicas, Cocina central con capacidad para despachar 1200 menús diarios, Lavandería central con capacidad para lavar diariamente 1200 sabanas y 2000 piezas de ropa • Piso 1: Consulta Externa, 50 consultorios • Piso 2: Departamento de Gastroscopia, Unidad de Patología, Laboratorio de Gastroenterología, Laboratorio Clínico Central, Seroteca Nacional, Banco de Sangre, Hemodinámica, TAC, Ecografía, Medicina Nuclear, Radiología, Unidad de Tuberculosis, Departamento de Neumología, Central de esterilización • Piso 3: 16 Salas de Cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos con capacidad para 21 pacientes. • Piso 5: Hospitalización especialidades quirúrgicas hombres y mujeres • Piso 6: Cirugía General hombres y mujeres • Piso 7: Medicina Interna, Unidad Renal y de Hemodiálisis con capacidad para 11 pacientes en 4 turnos, Laboratorio de Nefrología, Electroencefalografía • Piso 8: Todas las especialidades • Edificios Periféricos: Pabellón San Lucas: Pacientes infectados, quemados, Servicio de rehabilitación • Pabellón San Eduardo: Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica, 30 unidades de Odontología • Unidad Mental Maximiliano Rueda: Hospitalización para 40 pacientes, terapias ocupacionales, hospital de día • Instituto de Inmunología • Equipo de resonancia magnética • Carrión: Banco de ojos, Densitometría Ósea, Unidad de Endocrinología, Laboratorio Clínico de Hematología • Unidad Santa Marta de enfermedades tropicales • Morgue

Junio 13 de 2007

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Postales
Impresión en Offset
2005

Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

EN ESTADO DE COMA

ENTREVISTA A MARÍA ELVIRA ESCALLÓN
POR: CARMEN MARÍA JARAMILLO

Carmen María Jaramillo- *¿Cómo se inicia esta obra?*

María Elvira Escallón- En estado de coma surgió en octubre de 2004, cuando recibí una invitación anónima que alguien consignó en un libro de comentarios de la exposición Desde adentro. Decía: "Visite el Hospital San Juan de Dios, el enfermo más grave que hay en Bogotá".

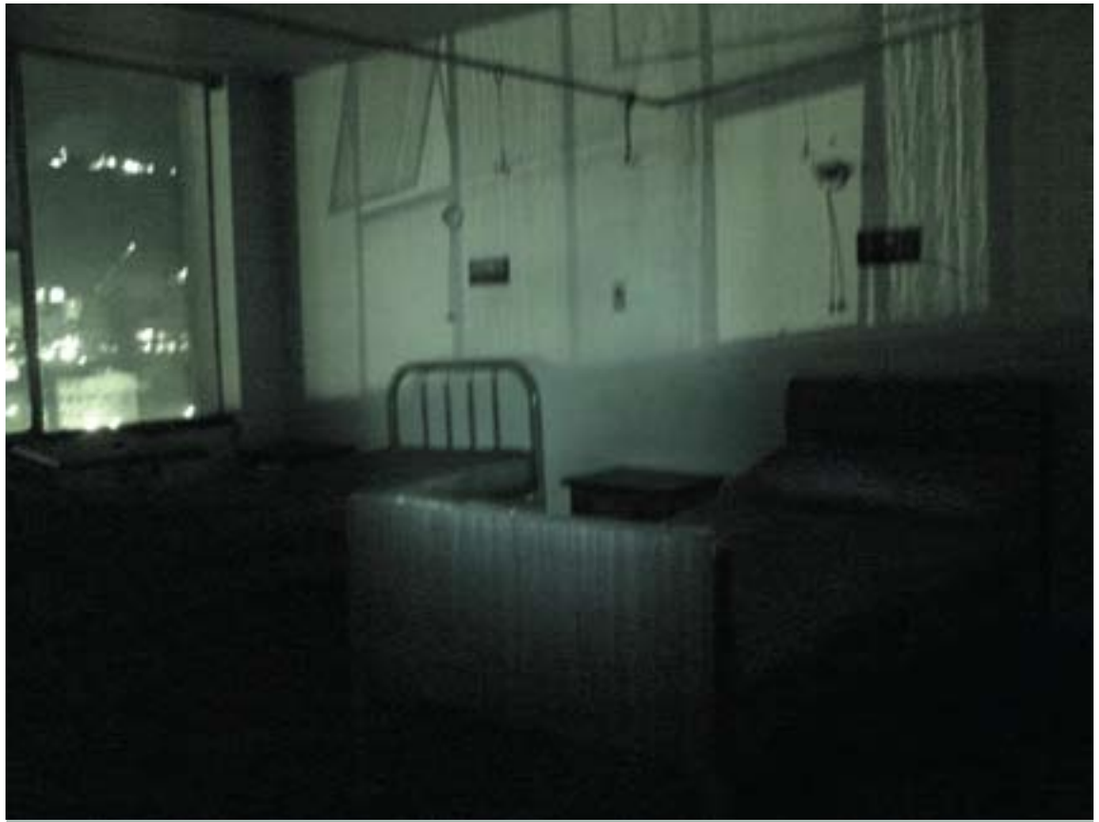
CMJ- *¿Qué encontró cuando fue al hospital?*

MEE- Di con el modo de entrar y la visita me sorprendió mucho. Encontré un hospital inmenso, completamente equipado y detenido hacía cinco años –hoy día hace siete años–: salas de cirugía, unidad de cuidados intensivos, habitaciones comunales, todo completo, ordenado y absolutamente vacío e inmóvil. Como si algún evento misterioso hubiera sacado del escenario a las personas que lo ocupaban. Resultaba desconcertante encontrar en nuestra ciudad y en ese estado al que fuera durante siglos uno de los hospitales públicos más importante del país.

Hice muchas visitas. A medida que me acercaba a este espacio, entendía que el caso era muy complejo. No sabía por dónde empezar. Capas y capas de información se iban desplegando.

Supe que el Hospital se había fundado hace más de 400 años, que el San Juan de Dios fue algo así como la cuna de la Medicina en Colombia. Allí funcionó desde su origen la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional. Era un centro de investigación científica muy destacado; por ejemplo, era la sede del Instituto de Inmunología de Patarroyo[1]. Se consideraba una escuela de trauma y su especialidad era el manejo de emer-

1. En el cual realizó toda su investigación sobre la vacuna sintética contra la malaria.



Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

gencia médica y quirúrgica. A nivel hospitalario, hay allí equipos únicos en Colombia. Su misión era la de proporcionar un servicio de alta calidad a las personas de más bajos recursos que no estaban amparadas por ningún sistema de salud.

Había algo particularmente llamativo: imaginaba que después de cinco años detenido, el Hospital era una ruina. Pero no es así.

CMJ- *¿Cómo surgió el nombre del proyecto?*

MEE- Tiene que ver con el modo en que percibí el hospital. Este trabajo se aproxima al Hospital como a un enfermo que no vive propiamente, pero que tampoco está muerto; como aquellos pacientes que permanecen en estado de coma, sumidos en un sueño profundo durante años. El nombre me pareció adecuado porque de todos modos sugiere un proceso abierto.
El Hospital no tiene luz; desconectarlo, tal como se hace con pacientes comatosos, fue precisamente el modo de sacarlo de funcionamiento. Pero no murió. Aún sigue vivo. En estado de coma...

CMJ- *¿Cómo fue su experiencia cuando se encontró en un lugar en circunstancias tan particulares?*

MEE- La experiencia de recorrer este lugar era y sigue siendo muy fuerte. Lo más agudo era una sensación física de opresión, como si la inercia que se había depositado en estos espacios durante los años, cayera también sobre el cuerpo del visitante. La misma opresión la había tenido ya cuando, en el 97, entré a la Estación de tren de la Sabana que se encontraba prácticamente abandonada hacía ocho años y que me llevó a hacer la instalación In Vitro[2]. Es una sensación que se relaciona, quizás, con encontrarme de nuevo

2. Instalación realizada en la antigua Estación de tren de la Sabana, hoy día fuera de uso como la mayor parte del sistema ferroviario del país. En 1997, el Ministerio de Cultura realizó allí el VII Salón Regional de Artes Plásticas. Para ello limpió y pintó los diversos espacios, removiendo los signos de ocho años de abandono. In Vitro consistió en cerrar uno de los largos corredores de oficinas colocando un vidrio de piso a techo e impidiendo que la labor de limpieza se llevara a cabo en esta área. El vidrio bloqueaba a su vez el paso del público que podía pararse allí a observar el estado de las cosas en la estación como en una vitrina. Al fondo del largo pasillo que remataba en una oficina grande, colocó un inmenso espejo que reflejaba al espectador.

Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

con esa otra forma de pobreza distinta a no tener: la de no haber sido capaz de conservar lo que se tiene.

El arquitecto italiano Francesco Careri, en su obra Walkscapes: el andar como práctica estética, plantea que la ciudad puede entenderse como una serie de dinámicas entre las zonas llenas y las zonas vacías –lotes baldíos, edificios abandonados, zonas en desuso–. En esta dinámica, las fuerzas del vacío son activas y buscan permanentemente infiltrarse en la estructura, tomándose las zonas útiles de la ciudad. Poco a poco, estas zonas abandonadas se vuelven invisibles y se convierten en lugares donde se ínstala el inconsciente de la ciudad. Inconsciente en el sentido de que su contenido está en la sombra, pues ha sido olvidado, reprimido o negado.

Y, la verdad, sí había algo en las visitas equivalente a internarse en un espacio atemporal situado en la sombra, donde al mismo tiempo se tenía la sensación inminente de que cualquier cosa, cualquiera, podía ocurrir.

CMJ- *Este proyecto ha tenido distintas fases. ¿Podría hablarme de ellas?*

MEE- El trabajo se inicia como un proyecto documental en fotografía y video. En la segunda fase hay intervenciones de otra naturaleza y el proyecto se aleja del documento.

Hay un severo proceso de abandono y olvido institucional que este proyecto señala, pero, paralelamente se dan otros procesos que se resisten a que el San Juan de Dios, como otros hospitales públicos cerrados, poco a poco se torne invisible y, situado en una especie de limbo, recorra un lento camino hacia la desaparición. Este proyecto también los señala.

Viendo el trabajo expuesto en el Museo de Bogotá, pensaría que la exposición entera está consagrada al espacio de la cama, el único espacio privado al que puede acceder un paciente en un hospital público. En el Museo de Bogotá, el proyecto se plantea como un recorrido que va acercándonos al Hospital desde diferentes perspectivas y finaliza presentando conjuntamente los procesos de abandono y de conservación.

Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

Serie *Recorridos nocturnos*
Fotografía digital
2005-2007

Serie *Tejido blando*
Fotografía digital
2006-2007

CMJ- *¿Por qué hace dos años decidió comenzar el proyecto enviando postales que evidenciaban el estado del Hospital?*

MEE- Inicialmente, quería mostrar la dimensión y la dotación del Hospital. Resolví, entonces, hacer una especie de inventario, un archivo visual que daba cuenta de sus haberes: salas de cirugía, cuidados intensivos, zonas de hospitalización, equipo diagnóstico, entre otros. Seleccioné diez fotografías documentales y mandé imprimir diez mil tarjetas postales que se enviaron al medio artístico, al de la salud y a la prensa. Por el reverso se leía la enumeración de lo que tenía el Hospital, piso por piso. Era el resultado de esta primera exploración. Las postales fueron parte de este proyecto documental, así como la serie Recorridos nocturnos y un video de dos testimonios.

CMJ- *¿Cómo surgió la idea de las fotos nocturnas?*

MEE- El acceso al interior del Hospital fue uno de los aspectos más difíciles de este proyecto, puesto que está restringido para los visitantes. Las fotografías nocturnas resultaron más difíciles porque el edificio no tiene luz. Captadas en recorridos por las habitaciones comunales, estas imágenes dan cuenta de esa atmósfera densa que reina en el Hospital detenido.

El paso desde el final de la tarde hacia la oscuridad de la noche creo que es –y me ha parecido siempre– el momento de máxima vulnerabilidad de un enfermo. A esa hora empezaba a hacer las fotos. Encontrar camas y camas vacías de noche es aun más significativo que encontrarlas de día. Aparecen en la penumbra, alumbradas apenas por el lejano resplandor de las luces de la ciudad que entra por las ventanas.

CMJ- *Como ocurre en trabajos anteriores, En estado de coma presenta un interés por la huella, por la superficie como espacio de la memoria. Esto se ve especialmente en la serie Tejido blando...*

MEE- Lo que se percibe hoy cuando se recorre este Hospital desierto y encontramos sus quinientas ochenta camas vacías, es el cuerpo ausente

Serie *Tejido blando*
Fotografía digital
2006-2007

Serie *Tejido blando*
Fotografía digital
2006-2007

Serie *Tejido blando*
Fotografía digital
2006-2007

Serie *Tejido blando*
Fotografía digital
2006-2007

Serie *Tejido blando*
Fotografía digital
2006-2007

de los miles de pacientes que han dejado de ocuparlo durante todos estos años. Se percibe esta ausencia simultáneamente con las huellas de los enfermos que lo ocuparon. En muchas de estas camas, todavía se observa la impronta de los cuerpos. A través de años de uso, el peso y el estado de los cuerpos enfermos fue trazando su huella en el tejido blando de estas superficies. Hoy, como si se tratara de otra piel, los colchones nos entregan sus señales.

Huellas que dan cuenta de no sé qué padecimientos físicos. Algunos de estos colchones parecen sudarios. Otros, en la unidad de cuidados intensivos, por ejemplo, tienen marcada una estela en el área correspondiente a la cabeza o están resquebrajados en el lugar que corresponde al corazón. Algunos accidentes de estas superficies parecían haber quedado impresos en el momento de la muerte.

Quería acercarme a estas señales y, en alguna medida, generar una imagen relacionada con el cuerpo desde la enfermedad, quizás también desde la muerte, sin mostrarlas directamente. Son huellas. Se ha dicho que las artes visuales se han abstenido de generar registros relacionados con la enfermedad. Hace parte de lo que no queremos ver. Susan Sontag, por ejemplo, nos ha hecho notar que es un misterio el hecho de que contemos con un enorme archivo fotográfico sobre muerte y heridas generadas por actos de violencia, pero a la vez seamos sistemáticamente resistentes a la imagen de la enfermedad o de las huellas de ella sobre el cuerpo.

CMJ- *¿Por qué razón estas imágenes se construyen a partir de varias fotos yuxtapuestas?*

MEE- Las fotos de la camilla, el colchón y la sábana están compuestas de 20 a 25 fotografías cada una. Esto obedece a la voluntad de retratar lo más de cerca posible estas superficies y, a la vez, a la imposibilidad técnica de hacerlo del modo convencional. No había ni tiempo ni luz. Hay que aprovechar el momento fugaz en que uno puede entrar. Así que fueron realizadas en varios disparos de una cámara digital y posteriormente fueron

Serie *Tejido blando*
Collage
2006-2007

Serie *Tejido blando*
Collage
2006-2007

acopladas. Era importante para mí mostrar estas superficies a escala real, pues así se comunica directamente con el cuerpo del observador.

CMJ- *En las serie Extracciones retoma procesos escultóricos presentes en obras anteriores. ¿Por qué se hizo necesaria la escultura en este proyecto?*

MEE- A medida que avanzaba me daba cuenta de que, para ser fiel a la intención de mostrar el estado de las cosas, necesitaba explorar procedimientos diferentes a los documentales. La verdad, fue difícil dar este paso y me tomó un tiempo entender que necesitaba la ficción para mostrar la realidad. Me ayudó el reportaje a un historiador que decía que ningún documento histórico es capaz de mostrar con mayor intensidad lo que un judío sentía en la Checoslovaquia anterior a la Segunda Guerra, como el personaje de Gregorio Samsa de Kafka.

No se puede trabajar directamente en el Hospital. Y si se trabajara secretamente allí, pues nadie podría entrar a ver. Entendí que era necesario recrear una habitación y la atmósfera del Hospital, así que la reproduje en el taller. En ella realicé una serie de intervenciones en mobiliario hospitalario. El catre tiene semejanza con la estructura ósea del cuerpo humano. En algunas piezas de la serie Extracciones, realizo intervenciones que buscan crear una zona vacía en un cuerpo continuo, como si alguna fuerza hubiera entrado y, ejecutando cortes fríos y precisos, se hubiera llevado enormes porciones de materia y de información. En otras Extracciones, las camas van desapareciendo progresivamente en los muros institucionales. Entonces las acciones de romper, sustraer, desarticular, sepultar e inutilizar, son acciones que quizás replican otras, de consecuencias inmensas y paradójicamente poco visibles, a las cuales se ha sometido no sólo el Hospital, sino ese espacio del que hablábamos, el espacio del paciente en el sistema de la salud pública.

Me viene ahorita a la memoria el comentario de un médico que, hablando del Hospital, nos dijo: "Cuando de hospitales universitarios se habla, el verbo que se conjuga es liquidar". El caso del San Juan Dios no es único, pero sí el más emblemático. Hace parte de un grupo mucho mayor de hospi-

Serie *Tejido blando*
Collage
2006-2007

Serie Extracciones
Fotografía
2007

tales públicos y universitarios que han ido cerrando como consecuencia del proceso de privatización de los servicio de salud.

CMJ- *¿Estas imágenes se relacionan también con la historia del Hospital?*
MEE- Quizás valga la pena mencionar que, si bien el San Juan de Dios era un hospital de beneficencia, no era, ni mucho menos, un hospital pobre. A lo largo de siglos de funcionamiento fue recibiendo donaciones muy significativas. En la exposición se destaca sólo una de ellas: en 1937, el señor José Joaquín Vargas le deja en su testamento la mitad de su Hacienda El Salitre al Hospital San Juan de Dios. El Salitre tenía 2.200 fanegadas y se extendía desde la actual Avenida Ciudad de Cali a la carrera 30, y de la calle 68 a la 26, aproximadamente. Es decir, gran parte del occidente bogotano perteneció al Hospital. A través de los años, la Beneficencia de Cundinamarca, que ha sido la entidad encargada de administrar sus bienes, fue vendiendo y cediendo estas tierras donde hoy encontramos grandes desarrollos urbanísticos y centros comerciales. Cualquiera se pregunta: ¿Qué sucedió con el dinero de estas ventas? ¿Cómo se reinvirtió en el Hospital?

CMJ- *El otro día me hablaba de algunas conexiones entre las obras En estado de coma y El reino de este mundo. Es curioso que en ambas se concentra en identificar huellas en el espacio arquitectónico y, al mismo tiempo, su proceso de trabajo la va llevando a encontrar e integrar a las obras a otras personas cuyo trabajo y experiencia transformó esos lugares.*

MEE- En El reino de este mundo, salí por la ciudad en busca de material para construir un muro –específicamente buscaba escombros de una casa de familia–; en el lugar donde estaban demoliendo encontré a Fanny, una mujer que recogía también escombros para recuperarlos limpiándolos a mano, es decir, les retiraba los restos de cemento y pañete de la construcción anterior para, a partir de ellos, construir su casa. Entonces ambos trabajos se cruzan, son proceso constructivo a partir de la misma materia residual. Así que en la sala del Museo de Arte Moderno donde se exhibió el proyecto, enfrente del muro que hice, presenté las fotos de los muros de la casa de Fanny junto con su relato. Los trabajos se conectaban por un mar de escombros.

Aquí en el San Juan de Dios pasa un poco lo mismo: al encontrar este Hospital completamente dotado y detenido por años, me encuentro también con un pequeño grupo de personas que han hecho un trabajo impresionante de cuidado, de conservación a partir del momento en que el Hospital cerró. Ambas acciones –la de Fanny y la de quienes cuidan el San Juan de Dios– son monumentales desde mi punto de vista, ambas tienen que ver con la ruina. Ambas son hechas con medios precarios. En los dos casos quise señalarlas, propiciando un diálogo entre lo que se realiza desde otros espacios de la sociedad y lo que se hace desde el arte.

CMJ- *En la obra En estado de coma, se evidencian fuerzas que fluctúan entre el orden y el desorden, la vida y la muerte, la inercia y el movimiento. Me gustaría que nos hablara de algunas tensiones que encierra la obra...*

MEE- Darle visibilidad al Hospital San Juan de Dios, no podía consistir solamente en mostrar el registro documental de sus diferentes edificios patrimoniales vacíos y sus equipos detenidos. Existe una memoria viva del Hospital que nos permite acceder a otras dimensiones: sus antiguos empleados. A medida que me adentraba en el Hospital, me fui dando cuenta de que el estado de limpieza y de orden se debía a la silenciosa labor de este pequeño grupo de sus empleados –en su mayoría enfermeras– que se han dado a la tarea de conservar y mantener instalaciones e inventarios, asistiendo al Hospital semana tras semana, mes tras mes, año tras año... Así lo han venido haciendo durante siete años, pese a no recibir ningún salario.

Vale la pena mencionar dos cosas: cuando cerraron el Hospital, quedaron 1580 empleados recesivos, quienes hoy en día no han recibido su liquidación. El noveno piso del Hospital fue ocupado por un grupo de empleados que, al quedar desprotegidos, se tomaron este espacio como vivienda. Los empleados que cuidan el Hospital y a los que este proyecto alude, no viven en el San Juan de Dios.

Entonces, en medio del abandono institucional extremo, uno se encuentra con este proceso de resistencia sistemática realizado precisamente por la parte que se pensaría más afectada: los empleados. De algún modo, estas

Serie Extracciones
Instalación Museo de Bogotá (Catre cortado)
2007

Serie Extracciones
Instalación Museo de Bogotá (Catre cortado)
2007

Serie Extracciones
Instalación Museo de Bogotá (Catre cortado)
2007

personas constituyen una parte viva de este Hospital en estado de coma que a través de ellas se resiste a morir.

He intentado acercarme al complejo sentido de esta acción sostenida por ese grupo de personas. He buscando comprender cómo se logra habitar ese vacío y se va construyendo minuciosamente un tejido firme. Cómo estas personas, estando situadas, como lo están, en el borde de un abismo donde coinciden la desidia institucional, el patrimonio histórico y cultural, la ruina y toda una vida de trabajo, logran construir espacio de trabajo y de acción. Hicimos un video que recoge los relatos de varias de ellas; dos fueros editados y se presentaron en el Museo de Bogotá. El video presenta los testimonios de Luisa Margarita Castro y Yaneth Damián, ambas jefes de enfermería del Hospital San Juan de Dios, que nos relatan su experiencia a lo largo de estos años.

CMJ- *¿Además de seguir asistiendo al Hospital, este grupo de empleados realiza otro tipo de acciones?*

MEE- Sí. Su labor es también representar al San Juan ante diversas instancias locales. Por ejemplo, un día supieron que se planeaba construir talleres para Transmilenio en el lote del Hospital y, sin estar vinculados a la política, iniciaron una gestión que terminó en el Congreso, en la Corte Constitucional, que declaró al San Juan de Dios Patrimonio Nacional de los colombianos. Entonces, no lo pueden tumbar. Como ellas dicen, "ya lo protegimos por fuera, ahora lo cuidamos por dentro". Además de llevar el inventario de equipos, hacen aseo en el edificio: empiezan por el piso ocho y van bajando, y cuando terminan vuelven a empezar. Lo veo como un larguísimo ritual en el cual, por un lado cuidan a su Hospital –como a un enfermo grave que no pueden abandonar a su suerte– y, por otro lado, insisten en rendir tributo una y otra vez al vínculo laboral que suscribieron un día con esta Institución, en ausencia de toda organización que lo exija o, aun, que lo advierta. Es una manera muy significativa de asumir un patrimonio.

CMJ- *¿Cómo ha sido la experiencia de estas personas en el día a día?*

Serie Extracciones
Instalación Museo de Bogotá (Catre cortado)
2007

Serie Extracciones
Instalación Museo de Bogotá (Catre cortado)
2007

MEE- Quizá sea mejor citar sus palabras. Por ejemplo, cuando en el 2006 le pregunté a la enfermera Luisa Margarita Castro si en algún momento a lo largo de todos estos años había sentido que no quería continuar su labor frente al Hospital: "Pues afortunadamente, en estos seis años, de pronto ni un día, ni una tarde, ni un momento; a pesar de que uno vive muchos momentos de soledad, a pesar de que a veces nadie más puede salir a acompañarlo a uno, de que toca caminar mucho pues hay días en que, realmente, no queda para transporte. Entonces es difícil el hecho de uno saber que tiene que movilizarse a pie, ir hasta el Hospital y volver. De pronto antes no lo había hecho en esa forma, pero hay que seguirlo haciendo, no hay que decaer. Pero así, con desesperanza, que uno diga que esto hasta aquí llegó y no vale la pena, eso, por mí, no ha pasado ningún día".

Me gustaría traer aquí también su respuesta a la pregunta de qué le decía ese trabajo realizado durante tantos años: "Como persona, me dice que uno puede asumir retos. Uno puede pasar por la vida y hacer cosas no solo por uno –porque lo de uno lo soluciona con un negocio o con cualquier otra cosa–, pero hay cosas que van más allá del dinero, cosas de trascendencia que hay que solucionar y en las que hay que estar... hacer cosas en las que la plenitud de la vida se vea, en las que quede algo por todos...".

Al conseguir que el Hospital fuera declarado patrimonio, garantizaron que quede como un rasgo permanente en el rostro de nuestra ciudad. Ese espacio que consagró por siglos el derecho a la salud por parte de todos, aparece cada vez más como un inmenso monumento que representa la progresiva desarticulación de un sistema de salud pública. Porque a las puertas del San Juan de Dios podía llegar cualquier persona sin importar su condición, sin saber siquiera su nombre, sin tener documento o carné, y era atendida por uno de los mejores cuerpos médicos del país. Este Hospital es un caso elocuente de muchos procesos locales de pérdida de bienes y derechos comunes. Y al ser un hospital universitario, es punto donde se cruzan los problemas de la salud pública con la educación pública.

CMJ- *¿Por qué?*

MEE- La enfermera Janeth Damián habla en ese video de la importancia de otro patrimonio: el invaluable acervo de conocimiento médico y paramédico reunido y perfeccionado a través de años de práctica de los médicos egresados de la Universidad Nacional: "Nosotros no estamos peleando por cuatro paredes, ni tampoco –como nos dijo alguien alguna vez– por románticas y enamoradas de la institución. No, no es eso. Es por el reconocimiento que merece la historia de la Medicina en Colombia... y porque sabemos que un país se construye es con su cultura, con sus conocimientos, con sus saberes, y esto es algo que nosotros tenemos que seguir rescatando... el trabajo de 400 años no se puede echar a la borda así como así".

CMJ- *En la muestra también aparece un video donde habla uno de los médicos del hospital...*

MEE- Hice otro video con el cirujano Raúl Sastre Cifuentes, quien ingresó al San Juan de Dios como estudiante de Medicina de la Universidad Nacional y quien fue uno de los últimos en salir de este lugar, y con la auxiliar de enfermería de salas de cirugía María Antonia Castañeda, quien hace parte del grupo que cuida el Hospital. El médico nos relata la historia del Hospital desde su fundación y la enfermera nos cuenta, desde el servicio de urgencias en penumbra, cómo se atendía un paciente que llegaba a este servicio. Hablando de la importancia del Hospital a nivel de centro de formación, él dice: "En San Juan de Dios la técnica de enseñanza funcionaba con una célula constituida por el profesor titular, el profesor asociado, el médico de post grado, el residente, el estudiante de último año y los diferentes estudiantes de diversos semestres hasta llegar al primíparo que, desde el día de su ingreso a la facultad, quería ir al Hospital con una sed de conocimiento... Cualquier enseñanza, entonces, fluía como una cascada desde el profesor titular hasta el primíparo y cualquier conocimiento o experiencia que era emitida siempre caía en tierra fértil. Cualquier acto médico que se realizaba era a la vez un acto pedagógico.

"Luego de esa diáspora de la Facultad de Medicina, se rompió esa cascada de conocimientos que teníamos en el San Juan de Dios. Se perdió ese gran centro en donde el paciente recibía toda la atención multidisciplinaria en

Serie Cultivos
Fotografía digital
2007

Serie Cultivos
Fotografía digital
2007

un solo punto, este centro en donde a cualquier persona se le atendía sin discriminación alguna, ese centro en donde el estudiante tenía acceso a una gran experiencia y a una gran cantidad de conocimientos médicos".

CMJ- *Antes de iniciar nuestra conversación, me hablaba de la noción particular de patrimonio que maneja en este proyecto. ¿Podría hablarnos de ella?*

MEE- El Hospital San Juan de Dios cumple este año 446 años de haber sido fundado. Este proyecto se presenta en el Museo de Bogotá, porque fue ganador de la convocatoria La ciudad, patrimonio de todos, del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural (2006). Pero, quizás no sean los edificios patrimoniales franceses o las valiosas obras de arte que el Hospital contiene lo que moviliza este proyecto. Desde el punto de vista del Patrimonio, quizás sería más bien ese derecho a la salud por parte de todos que ese Hospital representaba, el patrimonio con el que este proyecto se relaciona.

CMJ- *En la muestra presenta un grupo de fotografías que se aproximan a territorios del sueño, la metáfora o la ficción. ¿Cómo fue el proceso de construcción de estas imágenes?*

MEE- La Serie Cultivos consigue aludir simultáneamente a diversos aspectos del complejo problema del Hospital, algunos de ellos contradictorios. Como decía, hay un proceso de abandono muy dramático y, a medida que recorremos la muestra en el Museo de Bogotá, asistimos a una progresiva pérdida de cuerpo, hasta llegar a un punto donde encontramos solo sombras. Pero también hay procesos de cuidado que se desarrollan silenciosamente en el seno de este espacio. Estos nos permiten movernos un poco desde las narrativas de la víctima y de denuncia hacia las de la preservación y la reconstrucción. Puede ser que las imágenes de esta serie aludan a ambos procesos y no es gratuito que estén situadas en el mismo espacio del video con el relato de las enfermeras.

CMJ- *¿Qué cree que pueda pasar con el Hospital?*

MEE- No sé... Como se preguntaba la enfermera Janeth Damián: "Dicen que cuando se rompe un espejo, siguen siete años de mala suerte; ya se cumplieron los siete años, ¿será que esto ya se va a terminar?".
Bogotá, septiembre de 2007.

Raúl Sastre Cifuentes MD

Los retratos . Listado de izquierada a derecha

1. Jenny France Aldana. Auxiliar de Enfermería de Salas de Cirugía
2.. Rosa María Araque. Ayudante de la Central de Esterilización de elementos de cirugía
3.. Luisa Margarita Castro. Enfermera Jefe del Área Quirúrgica
4. María Antonia Castañeda. Auxiliar de Enfermería de Salas de Cirugía
5. María Luz Castillo. Jefe de Enfermería del Departamento de Medicina Interna
6. Susana Campos. Auxiliar de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos
7.Jose Domingo Correal. Mecánico del Área de mantenimiento
8. Yaneth Damián. Enfermera Jefe del Departamento de Patología Infecciosa.
9.John Freddy Galindo. Auxiliar de Farmacia
10. Nidia Nury Hurtado. Auxiliar de Enfermería de Salas de Cirugía
11. Erminda León. Ayudante de la Central de Esterilización de elementos de cirugía
12. Gladys Estella Marín. Auxiliar de Enfermería de Salas de Cirugía
13.. Ana Julia Pérez. Subjefe de Almacén general
14. Ana Belén Rodríguez. Auxiliar de Farmacia
15. Rosa Helena Sánchez. Ayudante de la Central de Esterilización de elementos de cirugía
16. María Ines Ronderos. Auxiliar de Enfermería del Programa de Tuberculosis
17. Sorlei Urueña. Auxiliar de Enfermería del Departamento de Medicina Interna
18. Rosalía Wilches. Auxiliar de Servicios Generales
19. Luz Ángela Quintero. Jefe del servicio de Fisioterapia
20. María Teresa Alonso. Secretaria de la Capilla

Hospital San Juan de Dios, 1940
Pabellón con enfermos
Fondo CEAM, Museo de Bogotá

TRANSFORMACIÓN TIEMPO MEMORIA

ARQ. DAVID CRISTANCHO PÉREZ

La historia del Hospital San Juan de Dios se inicia el 21 de octubre 1564 cuando, a escasos 26 años de la fundación de Santafé, Fray Juan de los Barrios y Toledo, obispo de Santa Marta y del Nuevo Reino de Granada, organiza a espaldas de la Catedral, el primer hospital de la ciudad, entonces llamado *Hospital de San Pedro*. En aquellos tiempos, la presencia de catedrales, universidades y hospitales estaba reservada para las capitales; en 1653, sería inaugurada la primera Cátedra de medicina en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, donde el religioso Miguel de Isla instruiría a los primeros médicos de nuestra ciudad, su alumno Vicente Gil de Tejada escribió la primera tesis conocida de medicina en Colombia y dio inicio a la primera Cátedra de Clínica en el Hospital.

En 1603 se registra la llegada de la Orden de los Hermanos Hospitalarios al país quienes asumirán durante la segunda etapa la mayordomía del Hospital. Se hace necesario un hospital más amplio y mejor situado para la creciente ciudad. Se construye entonces un nuevo edificio reubicando el Hospital entre las Calles de *San Juan de Dios, Las Enfermeras* y la de *San Rafael*. La obra de la edificación estilo colonial, iniciada por Fray Juan Antonio de Guzmán, ayudando en su diseño Fray Domingo de Petrés y fue concluida en 1793.

Para febrero de 1827 se funda la Facultad de Medicina de la ciudad la cual seria una de las facultades que conformarían la Universidad Nacional de Colombia, la cual a su vez ha tenido desde su inicio relación directa con el Hospital.

Para inicios del siglo XX el Hospital había adquirido la Hacienda de San Diego, la cual posteriormente fue canjeada por el predio “Molinos de la Hortúa”, donde empleando los primeros edificios diseñados por el ingeniero Ramón J. Cardona para asilo, el arquitecto Pablo de la Cruz proyecta en 1926 este Centro Urbano Hospitalario, como parte del cinturón de dotacionales que se organizan en la ciudad, entre los que es importante mencionar

también el cementerio, la zona industrial y las estaciones del tren de la ciudad. Dota al Hospital de amplios espacios rodeados de naturaleza en los que se recogen los preceptos europeos de urbanismo con edificios que comparten un diseño ecléctico conformado por rasgos de arquitecturas de diversas partes de Europa en las cuales la característica unificadora es el ladrillo a la vista, ya presente en el cercano palacio e iglesia del Asilo de San Antonio de Padua.

Con base en los primeros edificios, el pabellón de la Dirección (palacete afrancesado), el de San Jorge, posterior sede de la Facultad de Enfermería de la UN y el de San Roque, se configura un eje que va desde la hoy desaparecida puerta principal, sobre la Avenida Primera o de la Hortúa, continuando por el palacete, la Plazuela de la Virgen y el edificio de Cocinas y Comedores para rematar en las antiguas caballerizas contra el barrio Policarpa Salabarrieta. Hacia el oriente se construirían los edificios Paulina Ponce de León, dedicado al tratamiento de quemados, el cual posteriormente se convirtió en Pabellón de Cirugía Plástica. El San Lucas conocido también como Rufino José Cuervo en honor a su donante, fue empleado como pabellón carcelario y para pacientes con enfermedades contagiosas y el San Eduardo o Angel Cuervo que serviría de sede a la Facultad de Odontología. Atravesando el gran parque de ingreso – en lo que hoy es la carrera 10- se encontraba la portería, en el costado noroccidental, adosado a la estructura del actual Instituto Materno Infantil Concepción Villaveces de Acosta en cuyo sótano, ahora primer piso, funcionó durante algún tiempo la consulta externa del Hospital. Tras el Materno y unido por un bello puente se encontraba el Pabellón de Quirófanos o Pabellón Natal y junto a él la cocina oriental.

Continuando por la calle tercera hacia el occidente se encontraban el Laboratorio de Enfermedades Tropicales, donado por los cafeteros nacionales, el Laboratorio Santiago Samper que sería sede de apoyo de la facultad de medicina, y un edificio desaparecido, aparentemente llamado pabellón San Juan dedicado a vivienda de los residentes y lavandería. Las caballerizas sólo tuvieron pocos años de uso, pues para la década de los 30 llegaron al país los primeros automóviles. Hacia el sur se encontraban los terrenos de siembra y pastoreo del Hospital, cuyo límite lo constituía la quebrada de Fucha Chiquito. Hacia el occidente sólo se desarrollarían la capilla y el

convento de la Presentación, las cocinas occidentales, el pabellón Santa Isabel dedicado originalmente a pacientes mentales y el pabellón de San José dedicado a Geriatría, la morgue y la puerta de emergencias que funcionaban sobre la actual Avenida Caracas. Los pabellones se encontraban unidos por caminos cubiertos de pérgolas para proteger a los visitantes del agua y el sol. Sus jardines tenían especies de flora nativa e importada. Surcaban el Hospital tres fuentes de agua: por el norte la Quebrada Molinos, en el centro la Quebrada Santa Catalina que abastecía de agua los pabellones principales y al sur el Fucha Chiquito.

Por los años 40 se adicionarían los dos pabellones de Radium, actual Instituto Nacional de Cancerología, el Laboratorio de Sueros (Cundifarma) y el Instituto Antileproso, hoy Instituto Dermatológico Federico Lleras Acosta.

En los 50 se construye la Torre Hospitalaria con el moderno sistema de casetones, no usado anteriormente, que con sus 9 pisos es una de las mejores obras de la firma constructora Cuellar Serrano Gómez, en la cual esta concentrada esta exposición *En estado de coma*, y a la que en la década de los años 60 se le adiciona de la misma constructora la Torre docente

En la actualidad, a inicios del siglo XXI, el San Juan puede presentar con orgullo 443 años de historia, de medicina, de ciencia, de tecnología y de patrimonio. Hay muchas posibilidades que se abren para esta Institución, para citar solo una, el Hospital se ha planteado como el corazón del futuro proyecto *"Ciudad Salud"* con la mayor área urbana dedicada a servicios médicos especializados en Bogotá, la cual podrá no sólo atender a los colombianos sino que permite la exportación de servicios de salud, que dan rentabilidad y sostenimiento al proyecto, al igual que generarán muchos empleos directos, continuando con las banderas de la salud, la educación y la investigación.

La vida al interior del San Juan cambia y se adapta mientras espera resurgir. Es así como cumplidos ya tres años de la iniciación del programa: *"Siga...esta es su casa"*, programa que permite a los visitantes conocer exteriormente este importante patrimonio, son muchas las historias contadas, compartidas y recopiladas y, aún cuando al recorrer los pisos de la Torre Hospitalaria las camas vacías enuncien que el organismo no se mueve, que no cambia, que no respira, aún cuando las camas, las sábanas

y las almohadas siguen allí como testimonio de la vida que pareciera estar ausente, nuestro San Juan y digo “nuestro” porque nos pertenece a todos, es un ser que no ha muerto, que vive y se renueva en las facciones de las nuevas generaciones , en la vida que se mantiene en su interior, en los pasos de su personal, en el recuerdo de sus estudiantes, trabajadores, pacientes y visitantes que esperan ver cómo la vida retorna, cómo el Hospital sale nuevamente del *estado de coma.*

La obra de María Elvira Escallón se enriquece mostrándonos los espacios, mostrándonos al paciente, al trabajador, al que recorre y deja su impronta, al que habitó los espacios y deja su huella como un ser omnipresente, como espíritu latente que se transforma, al interior del San Juan, en una construcción colectiva de identidad, memoria y patrimonio en la cual todos tenemos parte.

Para un país con poca memoria, la mirada responsable del arte sobre la historia, sobre la vida y sobre el arraigo, es tal vez la más maravillosa forma de podernos reflejar, reconociendo nuestros valores y defectos, nuestros sueños y realidades, nuestras contradicciones y así poder entender qué nos hace suramericanos, colombianos, cundinamarqueses o bogotanos para de esta manera tener una identidad que nos permita ser nosotros, cuando somos parte de la globalidad.

CREDITOS:

· Cuatro Siglos de medicina Bogotana; Casa Bayer; Luis Augusto cuervo Bogotá 1938

· Iglesia de San Juán de Dios de Bogotá; Rodolfo Vallín Magaña, Laura Vargas Murcia; Bogotá; sin Año

· Documentos para la historia Local de Antonio Nariño David Cristancho, Museo de los años 40 Bogotá (por publicar)

· C. D. Recorrido Turístico Patrimonial de Antonio Nariño David Cristancho Fundación Museos del Cuero y de los Años 40 Bogotá Junio 2007