

UNA MIRADA CRÍTICA AL SAN JUAN DE DIOS / A CRITICAL LOOK AT THE SAN JUAN DE DIOS / UM OLHAR CRÍTICO AO SAN JUAN DE DIOS

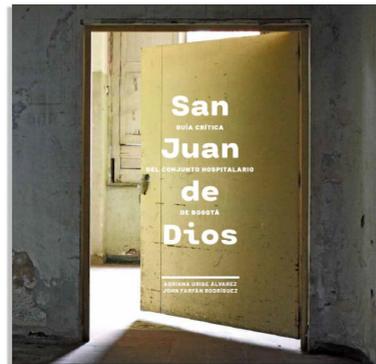
NICOLÁS MORALES THOMAS

Pontificia Universidad Javeriana
nicolas.morales@javeriana.edu.co  0009-0006-6987-2159

Reseña de *San Juan de Dios. Guía crítica del Conjunto Hospitalario de Bogotá* / Review of *San Juan de Dios. Critical Guide to the Hospital Complex of Bogotá* / Resenha de *San Juan de Dios. Guia crítica do Complexo Hospitalar de Bogotá*

John Farfán Rodríguez y Adriana Uribe Álvarez.
Editorial del Instituto Distrital de Patrimonio de Bogotá. Bogotá, 2023.

En el año 2023, el sello editorial del Instituto Distrital de Patrimonio de Bogotá (IDPC) lanzó el libro *San Juan de Dios. Guía crítica del conjunto hospitalario de Bogotá*, el cual recoge la investigación de los “bogotanólogos” Adriana Uribe Álvarez y John Farfán Rodríguez, y que nos muestra la necesidad de volver la mirada no solo hacia este hospital, actualmente símbolo de la lucha por la salud pública en Colombia, sino hacia el territorio que lo acogió desde el siglo XX. Habría que comenzar por poner la atención en el subtítulo del libro: “Guía crítica del conjunto hospitalario”. Podría haber pasado que más de un lector, al toparse con este subtítulo, haya pensado que se trata de una especie de guía turística o de una guía arquitectónica del conjunto de edificios que componen el hospital bogotano (en la misma corriente que otras publicaciones del sello editorial del IDPC, como la *Guía de monumentos para armar, amar e imaginar* [Manuel Salge, 2016]), y es que, en efecto, ha sido casi exclusivamente desde la perspectiva arquitectónica que se ha abordado en la última década la discusión de qué debe hacerse o qué no con el conjunto hospitalario. Pero en realidad el libro es un documento mixto, algo difícil de encasillar dentro del oficio editorial porque, lejos de ser un objeto para el turismo, parece estar más a medio



camino entre el ensayo fotográfico, interesado en desplegar un particular relato visual, y el texto histórico que desentraña los ires y venires del hospital.

Aquí el contexto de esta publicación: el hospital San Juan de Dios de Bogotá, tras su inauguración en el siglo XVIII, es probablemente la casa de salud más antigua de Colombia y fue en el siglo XX el estandarte del proyecto de asistencia pública que devino en el sistema nacional de salud. Esto significa que desde sus inicios el hospital atendió principalmente a los sectores de la población en las condiciones más precarias, al tiempo que la evolución de su planta física representó también el proyecto de modernización de la salud en Colombia. Así, el hospital en el siglo XX fue sacado del claustro colonial y llevado a la periferia donde se construyeron pabellones aislados que era lo que mandaba entonces la corriente higienista dominante. Luego se construyó el edificio-bloque hospitalario que simboliza la llegada del modelo de atención en salud que es el que domina hoy día. Finalmente, varias reformas en el sistema nacional de salud colombiano a partir de los noventa abrieron la puerta a las empresas privadas para que prestasen servicios de salud a la población y los hospitales se convirtieron, de esta manera, en “productos” que competían entre sí dentro de un mercado de la salud para ser contratados por tales empresas. El San Juan de Dios, viejo, con un enorme pasivo pensional, desfinanciado por el Estado y con la fama de ser “el hospital de los pobres”, era un producto muy poco apetecido dentro de este mercado, por lo que en el 2001 fue cerrado y ocupado por varios extrabajadores como lugar de vivienda hasta que se resolviese su situación contractual. En ruina y ocupado hasta hace poco, en los últimos años varios de los edificios que componen el conjunto han comenzado su proceso de restauración y remodelación en vista de una futura apertura. ¡Cuántas cosas para un solo hospital!

Este repaso a vuelo de pájaro que acabo de hacer se desarrolla de manera detallada en los tres apartados o “momentos” en que se divide el libro: “Inicios”, “Transformación y crisis” y “Cierre”. Contado y leído de esta manera, parece tratarse entonces de 307 páginas de descripción lineal de la historia del conjunto hospitalario; no obstante, volviendo al subtítulo, este libro se presenta como una “guía crítica” y no es gratuita la escogencia de estas dos palabras por parte de los autores, pues es claro el objetivo de poner el foco en el territorio, de ubicar al lector en este y de cuestionar (en el sentido de formular preguntas) a tal territorio y a las formas en que con este nos hemos relacionado. Sobre la perspectiva territorial de este libro nos hablan los autores en la introducción cuando señalan que “Este libro se subtitula *Guía crítica del conjunto hospitalario de Bogotá* porque no habría mejor forma de aprehender todos estos significados elocuentes que desde la experiencia sensible del conocer y recorrer, al menos desde estas páginas, el conjunto hospitalario” (p. 21); pero a mi parecer en esta introducción faltó añadir también que no se propone solo un recorrido por el lugar construido del conjunto hospitalario, sino además por el lugar geográfico, topográfico, ambiental, en el que este se levanta.

Aunque el libro está construido de manera que se puede leer de forma no lineal, el primer momento del libro, el de “Inicios”, es clave para entender la relación del hospital con la ciudad de Bogotá y con la concepción del sujeto enfermo en esta durante todo el siglo XX. A comienzos de este siglo, cuando se decide trasladar el hospital de su ubicación original, las razones que se aducen para ello son, por un lado, lo problemático de su cercanía con el mercado central de la ciudad y su incapacidad para expandirse al quedar en medio de la urbe; y, por el otro, la necesidad de “campos verdes y vientos frescos” para la salud de los enfermos. Se entiende fácilmente entonces que se llevara al hospital a las afueras de Bogotá... ¿pero por qué exactamente a su borde sur si “campos verdes y vientos frescos” básicamente se podían encontrar en cualquier lugar de periferia a donde la ciudad no hubiera llegado? La pregunta es de importancia porque lo que nos dice los autores es que

en su época al conjunto hospitalario se le llevó “naturalmente”, al parecer sin ninguna discusión a su ubicación actual, y hoy en día es incluso un símbolo del sur bogotano. Vamos a entenderlo.

Bogotá tuvo su fundación en la falda de una cadena montañosa que supera los 3.000 m.s.n.m. Por ello, cercada por este gran muro en su costado oriental, la capital colombiana solo podía expandirse en dirección hacia el norte, el occidente y el sur. Específicamente, el hospital fue llevado a la cuenca hidrográfica del río Fucha que se ubica al sur del casco decimonónico. Esta cuenca, que nace en estos magníficos cerros tutelares y que es el curso de agua con mayor afluente de la ciudad, es la razón de que exista además del Fucha un gran número de riachuelos que hacen de esta zona un lugar particularmente rico en aguas, al contrario del costado norte que cuenta con muchos menos riachuelos. El lugar fue codiciado entonces desde temprano por hacendados y, ya en los finales del siglo XIX y comienzos del XX, por pequeñas industrias artesanales que hacían mover sus máquinas por la tracción del agua. Luego llegaron al sector, casi para el mismo periodo, algunas casas de asilo (para mendigos, huérfanos y mujeres solas) y hospitales que no solo aprovecharon el verse bien aprovisionados de aguas, sino además el que ya hubiera una infraestructura construida donde poder instalarse, como los molinos o las casas de hacienda. También era bastante ventajoso que estos parajes quedaran retirados de la ciudad, pues recordemos que históricamente estos primeros asilos tenían en nuestras ciudades hispanoamericanas más una función de confinamiento de los sujetos que eran indeseables al interior de las ciudades, que de cuidado propiamente dicho. A estos sujetos, como los mendigos y los locos, muchas veces se les recogía en la calle por los agentes del orden público y se les llevaba contra su voluntad a estos lugares. No por nada esos primeros asilos se levantaron también en lugares que antes habían sido cárceles.

El sur inmediato bogotano se pobló así de albergues y primeros hospitales. El mismo hospital San Juan de Dios se ubicó en las construcciones que originalmente estaban destinadas para un centro de enfermos mentales, un “manicomio”, y se percibió entonces como “normal”, “evidente”, que el principal hospital de la ciudad habría de engranarse en este sistema ya existente de asilos de periferia. Entonces una cosa se asoció naturalmente a la otra: en una famosa disputa de 1909 que el libro documenta bien sobre en dónde celebrar las fiestas del centenario de la independencia, se descartó al mismísimo predio que luego sería el del hospital por ser este sector un “lugar de infectos”, “el barrio de la caridad”, “a donde solo llegaba lo peor de la población” (P. 49). Al tiempo, la élite bogotana que comenzaba a emigrar de las antiguas casonas del centro tomó el norte, por tanto, como el lugar pintoresco donde levantarían sus chalets y villitas. Así comenzó a construirse ese imaginario de “sur, pobre. Norte, rico”, tan bogotano y tan vigente. Esta primera parte del libro es la reflexión sobre una gran paradoja: el sur bogotano, de territorio de riqueza hídrica a lugar “vergonzante” para la ciudad.

La segunda y tercera parte de esta guía crítica nos habla de la estrecha relación del hospital con sus barrios aledaños: Las Cruces, Eduardo Santos, San Bernardo y Policarpa Salavarrieta. Con sus más de 20 hectáreas cuyo perímetro se halla cerrado por muros y rejas, se tiende a percibir a este gran complejo hospitalario como una isla impermeable dentro de la ciudad. En realidad, para los autores el complejo ha actuado históricamente más como un “umbral o una bisagra urbana” (p. 193) que como una isla al ser la puerta de entrada al centro bogotano llegando desde el sur, y al coser la ciudad del siglo XIX con las expansiones urbanas del siglo XX. También es claro que la crisis y cierre del hospital se corresponde bien con el deterioro físico y social de estos barrios residenciales, y no es coincidencia que al tiempo que el hospital es sometido a obras para su reactivación, en las inmediaciones se adelanten masivos y agresivos proyectos de renovación urbana por los cuales se han demolido hectáreas de barrios centenarios. En general, lo que se percibe es que

desde hace unas décadas las administraciones locales bogotanas son conscientes de que hablar del Hospital San Juan de Dios es hablar de un determinado contexto urbano y un espacio geográfico, además de un conjunto de edificios enmarcado entre vías. De esto da cuenta proyectos anteriores como “Ciudad Salud”, que no despegó pero que reconocía al San Juan como inserto en un sistema histórico de casas de cuidado, o el actual proyecto de paisajismo y espacios públicos del hospital, cuyo objetivo, más que adornar el interior del conjunto, es conectarlo de nuevo con su contexto urbano. Lastimosamente, soterradas bajo la ciudad, ya nadie habla de las aguas del sector.

Por último, hay que resaltar que esta publicación ganó el destacado premio Lápiz de Acero del año 2024 en la categoría de Fotografía por las imágenes tomadas por John Farfán Rodríguez y en general por el trabajo editorial del equipo del IDPC que, con gran acierto visual, transmiten al lector o lectora la cuestión de cómo se puede narrar al San Juan de Dios como un lugar de tensiones sociales, espaciales e incluso ambientales. La pregunta ahora es cómo recuperar a este gigante histórico teniendo en cuenta su condición de borde del centro y cómo queremos que sea su relación a futuro con Bogotá.