



CIUDADANÍAS AGONIZANTES

El caso de los y las trabajadoras del Instituto Materno Infantil de Bogotá¹

Agonized citizenships

The case of the workers and the Mother and Child Institute in Bogota

Héctor Camilo Ruíz²

Este trabajo se enmarca dentro del Foro Construcción de Nuevas Ciudadanías. Entiendo que la idea de este encuentro es hablar sobre la construcción de ciudadanías, nuevas ciudadanías y su relación con el Estado. La propuesta que hago no es optimista, al contrario intenta dilucidar cómo es posible destruir ciudadanos y ciudadanías, en este caso la de los y las trabajadoras del Instituto Materno Infantil (IMI) de Bogotá.

Este foto-reportaje nace como una propuesta de unir elementos de la radio y la fotografía como un ejercicio más que el Grupo de Antropología Médica Crítica de la Universidad Nacional de Colombia realiza desde el 2006 con el ánimo de analizar, acompañar y visibilizar a través de etnografías, eventos artísticos y ejercicios como este, el drama del cierre de un hospital como el IMI, y sobre todo en las condiciones y el contexto en el que se ha realizado. El objetivo de

Recibido: 25 de agosto del 2015
Aprobado: 25 de septiembre del 2015



**Universidad
Piloto de Colombia**
UN ESPACIO PARA LA EVOLUCIÓN

1. Políticas públicas y ciudadanía (2013, septiembre). Conferencia presentada en el Foro Construcción de Nuevas Ciudadanías. Un diálogo universidad y sociedad
2. Grupo de Antropología Médica Crítica–Universidad Nacional

este proceso se puede enmarcar en el de realizar una recuperación histórica que relacione las transformaciones más significativas del hospital con las experiencias de los y las trabajadoras. Y el de encontrar elementos vivenciales y teóricos que permitan interconectar los múltiples eventos y acciones violentas del proceso de privatización de la salud con las experiencias de resistencia y dolor/sufrimiento de los y las trabajadoras del IMI (Abadía y otros, 2012).

A comienzos del 2012, con Emma Shaw Crane, amiga e integrante del grupo, decidimos hacer este ejercicio con el ánimo de hacer algo corto que pudiera ser publicado en Internet y así lograr difundir en redes más amplias el drama del cierre del Instituto Materno Infantil de Bogotá, y el de los y las trabajadoras que decidieron resistir, ocupar y luchar por sus derechos laborales. Gracias a la gestión de Emma el foto-reportaje está hoy colgado en la página desinformémonos.org (<http://desinformémonos.org/2012/03/fotoreportaje-imi-colombia/>), un medio informativo alternativo con un gran número de lectores en el continente.

El ejercicio es sencillo, nada pretencioso, las fotos y las grabaciones de audio se hicieron en las instalaciones del hospital, hoy en día ocupado en unos pocos pisos por el ala materna del Hospital La Victoria, y el resto por los y las trabajadoras que decidieron ocupar el espacio desde agosto de 2006. La ocupación hoy en día consiste en turnos de personas que se rotan 24 horas 7 días a la semana el cuidado de las instalaciones, equipos, archivos, y sobre todo, creo yo, de la memoria de un lugar que materializa un modelo de salud diferente, basado en la atención y la investigación en salud de calidad.

El IMI junto con el Hospital San Juan de Dios (HSJD) fueron durante cientos de años espacios cruciales para la atención médica de la población colombiana; allí hay dos helipuertos abandonados con el resto de la infraestructura, que conectaban a ambos hospitales con el resto del país. Tal vez, este es el complejo hospitalario de más alto nivel que ha tenido Colombia, cerrarlo y no reemplazarlo, es ya una vulneración al derecho a la salud de todas y todos.

Al momento del cierre del HSJD en el 2001, y del IMI en el 2006 (ambos unidos hoy por un túnel que cruza la carrera 10ª) la planta de trabajadores sumadas podría rondar las 2000 personas, y ni hablar del número de estudiantes de las diferentes ramas de la medicina que se formaron allí. De nuevo, cerrar y no reemplazar este espacio es una vulneración del derecho al trabajo y a la educación.

El HSJD y el IMI fueron puntas de lanza en la investigación; los ejemplos son varios, pero en la historia reciente el caso más recordado del IMI es

el Programa Madre Canguro, creado y diseñado allí para evitar el uso de incubadoras con neonatos, y reemplazarlo con el contacto piel a piel con miembros de la familia. Supliendo así el uso de las máquinas con resultados mucho más positivos en varios aspectos, en cuanto al desarrollo de los prematuros. Este modelo rápidamente fue adoptado en varios protocolos en el mundo.

Lo que se consolidó allí durante años fue una matriz y red de cuidado entre trabajadores, estudiantes y pacientes. Las historias son múltiples y marcan a toda la sociedad colombiana; mi papá, por ejemplo, nació en el IMI y se formó en el HSJD cuando fue estudiante de medicina. Estas redes de afecto y cuidado crearon una gran familia que permitiría organizar y mantener una resistencia que hoy lleva 12 años. Una y otra vez los y las trabajadoras entrevistadas se refieren al IMI como un útero, como una familia. Varios de los miembros del complejo hospitalario nacieron, se casaron y murieron allí. Al mismo tiempo la percepción de la atención usualmente es positiva y se recuerda con calidez y profesionalismo.

De ahí que el cierre del complejo hospitalario sea un escenario catastrófico donde hay una gran explosión de dolor y sufrimiento, encarnado en los cuerpos de los y las trabajadoras, pero también latente en una especie de dolor fantasma: el de aquellos que ya no pueden ser cuidados y atendidos allí.

En palabras de Veena Das hay una distribución del dolor y el sufrimiento (Das, 1995), que se encarna en este caso en algunos ciudadanos. Los actos de sufrimiento que en muchos lugares generan movilización social y el despertar de nuevas políticas, como lo narra Adriana Petryna respecto a Chernobyl (2002), donde la hecatombe nuclear genera una zona social y espacial en la que los sufrientes adquieren derechos ciudadanos básicos como salud, trabajo y pensión a partir del reconocimiento colectivo de los efectos biológicos y psicológicos generados por la exposición a la radiación; fenómeno que la autora sofisticadamente llama biocidadanía.

O como narra Clara Han (2012), la aparición del Programa de Reparación y Ayuda Integral en Salud y Derechos (Prais), después de la caída de la dictadura chilena de Pinochet, como un programa de salud para la atención de las personas afectadas por las atrocidades del régimen, basado en la idea de la reparación de una deuda moral. Lo cual se traduce de nuevo en la idea de acceder a derechos ciudadanos básicos, a partir del reconocimiento de un sufrimiento adquirido y de alguna manera medido, aceptado e institucionalizado.

El sufrimiento entonces se convierte en una experiencia vital que atraviesa clase, raza y género



(Petryna, 2002, p. 83) y que hace que los derechos a ser ciudadano no dependan del hecho de haber nacido en tal o cual nación, sino del nivel de sufrimiento adquirido, así como de la disponibilidad de pago para mitigarlo, y/o si este se acomoda a los modelos estandarizados de sufrimiento reparable que, en el momento, el Estado o el agente privado tengan dentro de su checklist. El cuidado no es entonces un derecho universal, sino un bien al que se accede a través del dinero o la demostración de sufrimiento adquirido.

En un texto anterior titulado “Algunas Violencias del Capitalismo. Dispositivos de tortura y autodestrucción” (Abadía y otros 2011) el cual trabajamos con varios miembros del grupo de investigación, afirmamos que los y las trabajadoras del IMI son tildados por la mayoría de los medios y discursos políticos de bárbaros, retrógrados e inhibidores de los nuevos modelos de “desarrollo” propuestos por la Ley 100 para salud y la Ley 50 para el campo laboral. La ocupación de las instalaciones es vista como una apuesta incómoda que impide el nuevo re-uso de este capital público dentro de un modelo de salud privado llamado Ciudad Salud, que hace parte del nuevo plan de ordenamiento territorial del centro de la ciudad, y que además contempla un fuerte proceso de gentrificación que desplazaría poblaciones de barrios aledaños para crear un gran complejo hospitalario y urbanístico alimentado por capital privado, nacional y transnacional enfocado en la atención de clases medias y altas. Este proceso lo explica con más detalle Marco Melo, miembro del grupo en un artículo llamado “Quítate tú pa’ ponerme yo”. Un análisis prospectivo de Ciudad Salud desde una perspectiva marxiana (Melo, 2013).

Así como durante la dictadura chilena, los sindicatos y uniones obreras fueron reprimidos a través de la desaparición y tortura (Han, 2012), el caso de los y las trabajadoras del IMI no parece ser diferente. El aislamiento, confinamiento, la negación de sueldos y pensiones, el no acceso al derecho a la salud ni al trabajo, en un contexto de

profundo drama, crea un escenario de tortura, invisibilización y desaparecimiento de aquellos que deciden resistir.

Este proceso de tortura y desaparición ha impactado profundamente no solo a los y las trabajadoras sino también a sus familias. Con la falta de dinero, las deudas se hicieron impagables, varias casas terminaron en manos de los bancos, ciclos escolares se interrumpieron, divorcios y separaciones ocurrieron de manera masiva, enfermedades crónicas y agudas se apropiaron de los cuerpos, depresión y locura emergieron como pan de cada día. El suicidio y la muerte como causas asociadas a este drama han llevado a la muerte a por lo menos 10 personas hasta el presente.

La gran y extensa familia IMI y HSJD también se ha visto resquebrajada, y hoy en día aquellos que resisten en ambos espacios tienen fuertes tensiones entre sí; su situación médica en muchos casos es delicada, están sumidos en un espacio de marginalidad y olvido, donde los ideales altruistas muchas veces tienen que ser dejados a un lado para sobrevivir el día a día.

En este contexto pensar en nuevas ciudadanías parece complejo y creo que habría que volver a lo fundamental: para que existan ciudadanías se necesitan cuerpos, en el sentido extenso de la palabra, sanos y en condiciones de vida digna, con derechos básicos universales que puedan ejercer, cuestionar y reinventar las ciudadanías. Me parece además importante recalcar cómo un drama de este calibre no recibe atención y ni siquiera clasifica como sufrimiento reparable, sino que es visto como un conjunto de experiencias que se pueden desechar y olvidar, dejarlas ahí, para que se autoconsuman; esa parece la lógica impuesta en este caso.

De esta forma, creo que el ejemplo de resistencia y dignidad de los y las trabajadoras del IMI y el HSJD es un ejercicio de una gran potencia que nos recuerda la importancia de luchar por el derecho a vivir vidas dignas, y creo que ahí hay una semilla que en medio de todo este panorama estéril, hay que valorar, cuidar y diseminar.



Referencias bibliográficas

- Abadia, C., Crane, E. & Ruiz, H. (2012). Defending the right to health in Colombia. NACLA REPORT ON THE AMERICAS 45(2),70-73.
- Abadía, Cesar E. y otros. (2011). Algunas violencias del capitalismo en Colombia. Dispositivos de tortura y autodestrucción. *Maguaré* 25(1):203-240.
- Das, V. (1995). *Critical Events: An Anthropological Perspective on Contemporary India*. Oxford University Press.
- Han, Cl. (2012). *Life in Debt. Times of Care and Violence in Neoliberal Chile*. University of California Press.
- Melo, M. (2013). "Quítate tú pa' ponerme yo". Un análisis prospectivo de Ciudad Salud desde una perspectiva marxiana. En *Salud, normalización y capitalismo en Colombia*. C. Abadía, M. Melo, C. Plattarueda y A. Góngora (eds). Bogota: CES Universidad Nacional-Ediciones Desde Abajo-Ediciones Universidad del Rosario.
- Petryna, A. (2002). *Life Exposed. Biological Citizens after Chernobyl*. USA: Princeton University Press.

