Cuerpo Burocrático

Iván Francisco Gómez Ayure

Tutor: Camilo Ordoñez Robayo

Universidad Distrital Francisco José de Caldas

Facultad de artes ASAB

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

Facultad de Artes-ASAB

Dedicado a:

Mi madre y mis dos hermanas, las tres luces de mi vida.

Al Taita, Quien guio el motivo de este trabajo.

A toda mi familia, que con su fe me ayudaron en este camino.

Tabla de contenido

Índice comentado 4
Introducción 6
Capítulo 1 8
I. Cuerpo Burocrático, la tortura de un cuerpo individual. 8
II. Cuerpo individual, Cuerpo social. 10
III. *Buzón ciego* 12
Capítulo 2 15
I. La enfermedad como metáfora 15
II. La tramitología como táctica 19
III. El pathos del archivo 22
IV. *Contenedor de historias* 24
Capítulo 3 26
I. Recolección de una memoria 26
II. El archivo como método de creación 27
III. Creaciones preliminares 30
Diagnóstico 33
Cuerpo Burocrático 37

Índice comentado

Capítulo 1 "Marco teórico":

I. Cuerpo burocrático, la tortura de un cuerpo individual.
II. Cuerpo individual, cuerpo social.
III. *"Buzón ciego"*

Comentario: Presentación de algunas perspectivas teóricas que contribuyen a sustentar y visualizar el desarrollo del proyecto, necesarios para proponer cómo a través de procesos burocráticos –en este caso las historias clínicas- se constituye un puente entre dos cuerpos, "el individual" y "social", que permite leer no solamente el estado de un cuerpo propio, sino el contexto y estado del cuerpo social.

La Antropología Médica nos arroja a través de su enfoque fenomenológico (que estudia la experiencia y las vivencias alrededor de la enfermedad y el impacto de la salud en el paciente) y analiza como la tramitología burocrática, representa para una persona una tortura y obstáculo a la hora de conseguir un beneficio para su salud.

Capítulo 2 "Justificación y Antecedentes":

I. La enfermedad como metáfora
II. La tramitología como táctica una descripción de la realidad.
III. El pathos del archivo.
IV. *"Contenedor de historias"*

Comentario: Se encuentra enfocado al planteamiento del problema desde la aparición de la enfermedad, las vivencias y metáforas alrededor de la misma, en este capítulo se aborda los inicios y antecedentes, que generaron e impulsaron la elaboración del proyecto, su pertinencia en el ámbito social y personal, donde describo el contexto social en el que opera el cuerpo individual y

su confrontación con los obstáculos que genera el sistema de salud en Colombia, y que evidencia a través de historias clínicas un "cuerpo social" enfermo, adicionalmente aborda el impulso y la importancia que tiene para mí las historias clínicas como instrumento de creación.

Capítulo 3 "Metodología":

I. Recolección de una memoria
II. El archivo como método de creación
III. Creaciones preliminares
IV. Diagnostico

Comentario: En esta parte del proyecto se encuentra la metodología y el desarrollo plástico puntual de este proyecto, mediante la recopilación de archivos o historias clínicas que dan cuenta del cuerpo social y el cuerpo individual, la utilización de los archivos como método de creación, mediante la intervención de estos para resaltar a un más su significado, indagaciones formales con materiales relacionados e implícitos en el ambiente hospitalario como el yodo y tela quirúrgica, fotografías y bocetos de algunas piezas preliminares y exploratorias que muestran la indagación plásticas y conceptual, que he venido elaborando durante el proceso.

Diagnóstico: En este fragmento se recopila la síntesis, planeación y materialización del proyecto a nivel plástico, fotografías del proceso y descripción de las piezas finales. Además expectativas frente al proyecto que abren la puerta a posibles nuevos proyectos.

Introducción

Para nadie es un secreto, que ir a un hospital y acceder a una atención oportuna y digna es casi una utopía en Colombia, los trámites burocráticos que enferman más al paciente y que evitan que, su salud mejore, o más a un se detecten enfermedades que hasta ese momento eran inofensivas, en parte son consecuencia de leyes que estropean la forma de vida de muchos ciudadanos.

Cantidades de trámites, consultas mal logradas que desvían una posible curación y con ello la tutela en respuesta a esta negligencia, son experiencias culturales que visualizan y denotan a través de estos documentos, un cuerpo social en decadencia, enfermo y delirante, por consecuencia de leyes que actúan, como virus mortales que mantienen la sociedad en un estado de letargia.

Es así como mi proyecto comienza desde la experiencia y la vivencia de estos trámites burocráticos, que afectaron la atención oportuna de mis familiares y que marcó un deseo de establecer a través de las historias clínicas, un puente de expresión con mi trabajo plástico y de esa manera denotar y reflejar desde mi experiencia y perspectiva como las EPS sinónimos de monopolio en Colombia afectan un cuerpo social al mismo tiempo que deterioran uno individual.

Al recopilar y conservar las historias clínicas, no solo elaboro un proceso de archivo, sino me encamino a preservar estas de un inminente olvido, para posteriormente apropiarme de estos documentos y elaborar una propuesta plástica que dé cuenta de la metáfora que trae enfermarse en Colombia, esta necesidad de intervenir las historias clínicas está ligada a la intención de darle un significado metafórico y resaltar, aún más, su simbolismo.

La primera parte del proyecto es una mirada a algunas perspectivas teóricas que han incidido en mi trabajo, conceptos, y un breve análisis entorno a la ley 100 de 1993 que tanto daño ha hecho al cuerpo social, además algunos conceptos de archivo y Antropología

Medica que han servido como fundamento teórico del proyecto y que nutre a un más mi deseo de entender el tratamiento que se le da al cuerpo, en función de un poder normalizador "la biopolítica" y sus dispositivos de exclusión "historias clínicas" que al analizarlos nos muestra la correlación de dos cuerpos, el social e individual.

El capítulo dos se encuentra enfocado al planteamiento del problema, los antecedentes personales y sociales, la experiencia a raíz de la llegada de la enfermedad a mi familia y las metáforas que trae consigo, descripción del contexto social en el que opera el cuerpo individual, la pertinencia del proyecto en el ámbito actual, descripción de la realidad, y la justificación e importancia para mí al desarrollar este proyecto.

En el tercer capítulo se encuentra la metodología y el desarrollo del proyecto mediante la recopilación de archivos o historias clínicas que dan cuenta del cuerpo social y el cuerpo individual, obras preliminares y exploratorias que muestran la indagación plásticas y conceptual, que he venido elaborando durante el proceso, la utilización de los archivos, como método de creación, indagaciones formales con materiales relacionados e implícitos en el ambiente hospitalario como el yodo, telas quirúrgicas.

Capítulo 1

I. Cuerpo Burocrático, la tortura de un cuerpo individual.

Cuando nos enfrentamos a la desdicha de tener que asistir a un hospital, bien sea por motivos de enfermedades propias o por la angustiosa visita que debemos hacer a un familiar, no solo recordamos la enfermedad del cuerpo individual o propio, sino que es posible recordar la enfermedad en la que está sumido el cuerpo social –concretamente la salud publica en Colombia- enfermedad que ha llevado al sistema de salud a una absoluta decadencia y deterioro evidenciado en la corrupción, las limitaciones en la asistencia médica y la cantidad de trámites burocráticos para obtener un medicamento o en el peor de los casos, un diagnóstico oportuno que detecte y evite una enfermedad a tiempo.

Los trámites burocráticos se han convertido en un sistema que permite a las empresas prestadoras de salud ocultar su verdadero fin "negar la asistencia médica" como bien sabemos las EPS son empresas que sirven como tramitadoras de salud, que a partir de la ley 100 de 1993 comienzan a manejar la salud considerando esta como un negocio y no como un derecho fundamental, donde priman las utilidades frente a la equidad, la atención oportuna y con calidad.

De esa manera, los documentos bien sean ordenes médicas, historias clínicas o tutelas y que obedecen a este sistema burocrático, se convierten en dispositivos y mecanismos de exclusión que reflejan la relación binaria del cuerpo individual con el cuerpo social.

"La antropología médica se ha ocupado tradicionalmente de interpretar e investigar la experiencia vivida a partir de la enfermedad, donde la consideran como una forma de comunicación a través del cual, la naturaleza la sociedad y la cultura hablan de manera simultánea" (Lupton, 2012, p. 13). Esta perspectiva teórica reconoce que la cultura en la que el paciente opera, influye en la manera de experimentar la enfermedad, es decir el cuerpo social

influye y afecta el cuerpo individual, trasmitiendo y trastocando todos sus problemas de organización y corrupción, haciendo de la experiencia de la enfermedad una situación tormentosa, cargando con el peso no solo de una enfermedad propia sino social, reflejado esto en los documentos burocráticos que se deben superar, para lograr una respuesta.

Historias clínicas, formulas, ordenes médicas, tutelas son "instrumentos o itinerarios burocráticos quienes tienen consecuencias directas sobre las vidas de las personas y sus redes sociales" (Abadía, 2008, p 72). Ya que se convierten en obstáculos a la hora de lograr un beneficio por pequeño que sea, en la estructura impuesta del sistema de salud. Estos obstáculos burocráticos que agreden el cuerpo individual, son experiencias y vivencias durante la aparición de una enfermedad, pero quienes sufren en su mayoría de las veces, son aquellas personas que no pueden solventar el costo de ir a un hospital y mucho menos utilizar las herramientas jurídicas ya sean demandas o tutelas, que el sistema exige para el cumplimiento del derecho a la salud.

Estos documentos nos describen un cuerpo individual, un cuerpo que desea ser amparado, protegido y curado, un cuerpo individual en lucha constante con un cuerpo social y burocrático, por lo tanto, estos documentos y archivos han sido, primordiales para mi creación en cuanto "El archivo preserva la memoria y la rescata del olvido, de la amnesia de la destrucción y la aniquilación hasta el punto de convertirse en un *memorándum"* (Guash, 2011, p.13). Es así como entiendo el concepto de archivo como un dispositivo de almacenamiento de una memoria colectiva o sociocultural que se niega a ser destruida y olvidada, la cual nos remonta a un contexto y un momento particular de la historia, en este caso la crisis de un cuerpo social. "Los archivos han llegado a convertirse en una de las fuentes primordiales de creación para algunos artistas contemporáneos que a través de la formación o del acceso a las más diversas colecciones construyen poéticas y subvierten verdades establecidas" (Jaramillo,2011, p. 15). Es decir el archivo se

convierte en un método de creación que genera a través de la recopilación o consignación un nuevo <<corpus>>, que desea ser interpretado y leído, no solo lo que hay en él, sino las verdaderas condiciones que han hecho posible la existencia de ese *corpus* o archivo, un claro ejemplo en las prácticas artísticas son algunas creaciones de "Cristian Boltansky quien se vale del archivo para aludir al Holocausto, a su memoria, a la muerte y a la ausencia de los seres queridos" (Guash, 2011, p.59) .De igual forma para mí el archivo se convierte en un contenedor de historias, de pequeñas memorias y momentos particulares que develan un contexto histórico y cultural, así como Boltansky, el archivo de historias clínicas de mis familiares no solo me permite remitirme a un episodio de mi vida, sino a través de ellos contar nuestro propio Holocausto Colombiano, personificado en el cuerpo burocrático engendrado en la matriz de la ley 100.

Por su parte el archivo del cuerpo burocrático, no solo es capaz de mostrarnos una historia particular de un cuerpo que necesita ser atendido, sino a través de este extraer la historia y la existencia de un cuerpo social que es leído por medio de estos itinerarios Burocráticos, adicionalmente muestran como desde la decadencia y deterioro -en este caso por las leyes e intereses individuales, que actúan como virus mortales- afectan de manera directa el cuerpo individual, extendiendo su dolor y padecimiento ante una enfermedad.

Dentro de este marco de ideas concluimos que el cuerpo Burocrático, que "se pronuncia" a través de trámites y papeleos, se convierten en la némesis de cualquier persona que padece una enfermedad por pequeña que sea, por entorpecer la voluntad de una persona de conservar la salud y bienestar de su vida.

II. Cuerpo individual, Cuerpo social.

Uno de los fundamentos teóricos que me permitieron desarrollar y anclar la investigación, es el estudio y metodología que desarrolla la Antropología Médica, la cual posee un enfoque fenomenológico que

nos aproxima a las vivencias que atraviesan las personas, dentro del sistema de salud y de esa manera entender como el contexto social en el que opera cada ciudadano, afecta de forma directa su salud y su manera de vivirla, adicionalmente, esta prolongación del sufrimiento y angustia emocional, aqueja sus redes sociales en especial sus familiares más cercanos.

Desde allí vi la importancia de las historias clínicas para el proyecto, ya que son las pruebas materiales de la hegemonía de un cuerpo social afectado y enfermo, visto de esa modo la antropología nos expone la existencia de tres cuerpos en tres niveles conceptuales y analíticos diferentes, pero superpuestos. "El primero es el cuerpo individual, entendido como la experiencia vivida del cuerpo-propio, la forma en que cada uno de nosotros considera su cuerpo, distinto de los cuerpos de otros. El segundo es el cuerpo social, o sea los usos simbólicos, representativos del cuerpo al conceptualizar la naturaleza, la sociedad y la cultura, evidente en discursos que aluden a una "sociedad enferma", al "pie de la montaña" o a "la cabeza del Estado". En el tercer nivel esta la *biopolítica* del cuerpo, en la que el Estado controla, regula y examina la actuación de los cuerpos en los niveles individual y grupal, con el fin de conservar la estabilidad social" (Lupton,2012,p.59). Este último y tercer cuerpo de la biopolítica y que su elaboración preliminar fue llevada a cabo por Michel Foucault, considera la medicina y la salud como instituciones de poder que a través del cuerpo regula, vigila y define "los límites de la conducta y registran las actividades, sancionando los cuerpos que violan los límites establecidos, por lo que logra por tanto cuerpos productiva, política y económicamente útiles" (Lupton, 2012, p.26). en otras palabras el estado regula por medio de leyes como la Ley 100 de 1993, los cuerpos-individuales, avalando los que científicamente estén sanos, denigrando y excluyendo los enfermos por no contribuir e impulsar el sistema de consumo capitalista, apartándolos y confinándolos a la desaparición, esto evidenciado en la poca atención e importancia que se le presta a los enfermos, a

esto se le suma la poca voluntad que tiene el gobierno, por financiar proyectos de prevención de enfermedades, por considerar este un gasto y no un beneficio para sus intereses.

III. *Buzón ciego*

Los archivos clínicos que aluden al cuerpo individual han sido una constante en el transcurrir de mi proceso creativo, estos han motivado mi trabajo y han estimulado preguntas y cuestionamientos frente al cuerpo burocrático, por otro lado, apropiarme de ellos para aludir de alguna manera al cuerpo individual afectado por el social, es una manera de generar una propuesta que manifieste la metáfora de la relación de poder que genera estos dos cuerpos.



1 Ivan Ayure, *Buzón ciego*, esferos dañados, formato de quejas, y buzón. Instalación (2003) .Archivo del Autor

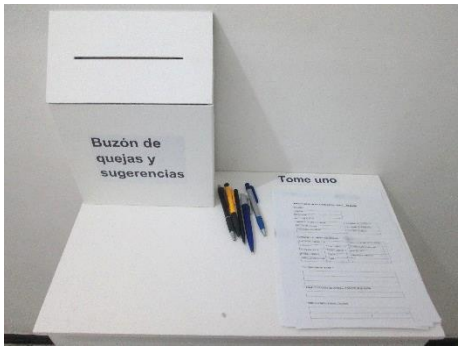
La estrategia creativa que empleé en *Buzón Ciego* (fig.1), fue tomar un concepto básico del archivo: "consignar y reunir", alejándome del principio regulador (la ley) y del orden topográfico, para adentrarme en el proceso o principio "Anómico" (sin ley) (Guash, 2011), que llena las pulsiones de consignar historias individuales, para aludir de alguna manera la historia colectiva. No obstante las historias clínicas no son los únicos archivos que me han interesado, ya que he tomado la tutela los reclamos y las sugerencias como complemento, ya que estos manifiestan la enfermedad del cuerpo social.

Los contenedores de archivo, que almacenan información, y preservan la memoria individual, colectiva, e histórica, fueron el punto de partida para apropiar la idea del buzón, que simula el interés de las instituciones de salud por escuchar al paciente o "cliente", un

filtro ciego que en ocasiones se convierte en adorno de las clínicas u hospitales y que funcionan como estrategia burocrática.

Estos reclamos y sugerencias en su mayoría de las veces no son escuchados y tomados en cuenta, obligándonos a entrar en un estado de "conformismo burocrático", pero con la necesidad de encontrar una respuesta o solución a tal agresión, es así como el cuerpo social, violenta por este medio al cuerpo propio, subordinándolo y obligándolo a caer en una rutina burocrática.

Por ende *Buzón ciego* (fig.2) fue una instalación que elaboré y monté en los sótanos de la Jiménez como parte de la entrega de la asignatura de Integral 2[1] , la cual tenía como objetivo mostrar nuestro interés de trabajo a manera de Laboratorio[2], en esta oportunidad invité a los asistentes a expresar y poner de manifiesto todo aquello en lo que no estamos conformes en cuanto a la salud pública, una invitación a creer en un cambio, sin embargo, las herramientas ("esferos") que dispuse en la instalación eran completamente inútiles e inservibles, con lo que busque plantear una analogía con la vida real, en la que las instituciones nos brindan herramientas que muchas veces no funcionan para lograr un beneficio, buscando muchas veces las herramientas por nuestra cuenta, -en este caso las personas buscan llenar el formato con herramientas u esferos de su propiedad- de esa manera el ejercicio del buzón de sugerencias y los esferos dañados, nos imposibilita y dificulta llenar el formulario de quejas, confrontando el cuerpo social y el cuerpo individual, muchas veces triunfando la hegemonía burocrática.



2 *Buzón ciego*, detalle. (2013)

[1] Asignatura preparatoria para ingresar a proyecto de grado, la cual tiene como objetivo profundizar en el tema o interés que se desea trabajar en el proyecto de grado.
[2] Los laboratorios en artes muchas veces son espacios generados para la experimentación, creación, investigación y pedagogía, dirigido para cualquier tipo de público.

Como resultado de este ejercicio, pude reflexionar sobre los dispositivos de exclusión en los hospitales "en este caso el buzón de sugerencias", que son muchas veces adornos para otorgar sensaciones de equidad y esperanza en los pacientes, a su vez pude avanzar en mi interés por el cuerpo burocrático, el cual se manifiesta en estos objetos.

Capítulo 2

I. La enfermedad como metáfora

Utilizar la metáfora para aludir a las enfermedades, con el fin de darle un significado más concreto y simbólico es una manera de entender el mundo, en el que la experiencia y la llegada de una enfermedad a la familia, nos compromete con el contexto social que vivimos y de esa manera poder darle respuesta a la impotencia que genera, la falta de instrumentos y soluciones para esta calamidad.

"Las metáforas que describen el cuerpo, las dolencias y la enfermedad están fuertemente asociadas con los objetos comunes de la vida cotidiana" (Lupton, 2012, p. 67). Es decir, como entendemos el mundo o deseamos entenderlo ya que al generarse algún tipo de enfermedad o dolencia en el cuerpo, utilizamos la metáfora para explicar estos acontecimientos, y de esa manera poder expresar lo que ocurre en nuestro cuerpo, un claro ejemplo es el rol de la enfermedad en la literatura y el uso de narrativas metafóricas para referirse a las enfermedades tanto del cuerpo social como el propio, tal estrategia se manifiesta en obras como *La peste* (Albert Camus, 1947); "que es una metáfora recurrente de la decadencia moral o social" (Lupton, 2012, p. 61). Nos genera hoy, una manera de hacer referencia algún acontecimiento que afecta colectivamente a los individuos y que desconocemos, "estas epidemias del pasado (peste bubónica, tifus, cólera) que se abatían sobre un individuo en su calidad de miembro de la comunidad afectada". (Sontag, 1996, p. 17). Eran tomadas como castigos divinos o de la providencia, que atacaban a una determinada población por inmoral o pecadora, y generaba un imaginario en las personas: hoy en día estas epidemias, son utilizadas para reforzar los cargos que se le hacen a la sociedad por su corrupción o injusticia (Sontag, 1996, p. 35). Expresiones como ¡el Congreso de la Republica esta infestado de una peste de corruptos! o ¡la ley 100 es un parasito que carcome la sociedad!, son algunas expresiones que se utilizan ocasionalmente para referirse a algo que está mal, y que queremos entender por medio de

la metáfora de la enfermedad, ahora bien estas metáforas utilizadas para explicar acontecimientos sociales han sido recurrentes en los dos últimos siglos al referirse como metáforas del mal (Sontag, 1996). Utilizando estas enfermedades para designar o aludir a algo que ocurre dentro de un cuerpo social, expresiones utilizadas popularmente como "la corrupción es el *cáncer* de la sociedad", buscan evidenciar algo que es invisible a nuestros ojos y que corroe el interior de las instituciones, en este caso las de la salud pública, dejando este cuerpo en un estado agónico.

Una manera de expresar metafóricamente la enfermedad de un cuerpo social, se manifiesta en el trabajo de María Elvira Escallón, *En estado de coma* (2004-2007) (fig.3), donde la artista se refiriere al estado en el que se encuentra el hospital San Juan de dios, el cual entro en crisis y posteriormente en quiebra, ocasionando su cierre en el 2001, debido a la implementación de la *Ley 100 de 1993* y que produjo una cadena de cierres de instituciones de salud, que afectaron tanto el cuerpo social como el cuerpo individual de miles de personas.



3 Escallón, M. E. *En estado de coma*. (2007). Instalación. Disponible en: http://issuu.com/patrimoniobogota/docs/coma

El proyecto de María Elvira Escallón se inició en el 2005 como un proyecto documental que buscaba hacer visibles las condiciones del Hospital San Juan de Dios fundado en 1564, sobresaliente en el país por su nivel de especialización e infraestructura, aproximándose desde el arte a algunas de las situaciones que se viven en el centro hospitalario, después de sumirse en el abandono. La artista por medio de instalaciones y fotografías que documentan el estado del hospital, elabora una metáfora del cuerpo social congelado por el tiempo, sumido en un estado de coma por las competencias desleales e inhumanas del sector privado, que buscaba que el hospital generará sus propios ingresos, olvidando que el hospital no generaba utilidades sino servicios de salud.

Aunque María Elvira Escallón desarrolló este trabajo para denotar el estado particular de un hospital, también lo fue un sin número de hospitales que tuvieron que cerrar como el San Pedro Claver, hospitales de barrio y clínicas universitarias entre ellas la clínica Santa Rosa de Bogotá, en la que María Elvira Escallón fue invitada a exponer en la curaduría de Mariangela Méndez titulada "Sin remedio", en palabras de la curadora:

> Más que un problema de salud pública, quisimos mostrar cómo este espacio fue y es testigo de una enfermedad política. Cada una de las obras señala uno o varios de los síntomas de la enfermedad. En conjunto son un corpus sí, un cuerpo, y uno enfermo, en el que se reiteran el olvido, la violencia, la corrupción y la cultura del dinero fácil; son, en una palabra, una metáfora de la historia reciente de Colombia. (Citado por Pautassi, 2010)



4 Escallón, M. E. (2010).Instalación. Clínica santa rosa. Recuperado en: http://esferapublica.org/nfblog/sobre-una-exposicion-de-alcuadrado/

La exposición muestra una instalación. (fig.4)

En el espacio destinado a las escaleras, ubicadas hacia el centro de la edificación, fue intervenido por la artista, pintando todo su recorrido en color rojo, salpicando textos en negro por doquier inspirados en aquella novela épica de la narrativa colombiana y que lleva por nombre *La vorágine* de José Eustasio Rivera (1924). El recorrido es pulcro, limpio, ordenado, matizado por el rojo que se derrama hacia todos los lados, inspirando el camino que termina convertido en un retumbante ascenso hacia ninguna parte en apariencia. Al final de las escalinatas -cuarto piso- el espectador encontraba todo el cuerpo objetual de la clínica reposando tras unos vidrios, clamando justicia por su insensata condición en la que habitan, como tímidos animales inertes abandonados por una civilización que parece

despreciarse a sí misma. Los hierros desvencijados de camas que en un tiempo reciente albergaron los cuerpos enfermos, hoy lucen solos, momificados por el vidrio de María Elvira Escallón en espera de una oportunidad que nunca llegó. Las cunas y porta sueros saludan irreverentes al espectador, recordando que son parte de un delito que pasa indemne por la sangre que tantas veces se logró detener en la clínica, pero en este caso es la misma muerte la que sonríe tras estos retorcijos de latón, tiesos, arrinconados y destrozados en la cálida penumbra que se inventa esta matriz descolorida de desperdicios metálicos. (fig.5). (Panzarowsky, 2009)

Las obras resaltadas, responden a una crítica, ante la actual situación social y política de un contexto, que encaminan a los artistas a expresar de maneras diversas sus preguntas hacia lo que está sucediendo hace dos décadas en el país y que en la actualidad sigue persistiendo, hemos sido testigos y víctimas de la enfermedad política, la corrupción, los malos manejos, y la indolencia de un cuerpo social que día a día enferma más, contagiando a su vez el cuerpo individual o propio, obstaculizando la prevención y sanación de las enfermedades que le puedan aquejar.



5 Escallón, M. E. (2010).Instalación. Clínica santa clara. Recuperado en: *http://esferapublica.org/nfblog/sobre-una-exposicion-de-alcuadrado/*

En consecuencia la metáfora que genera un cuerpo social enfermo nos advierte y nos invita a reflexionar sobre sus posibles causas, bien sean leyes que benefician a grupos específicos, o la corrupción y negligencia en las instituciones de salud, llevando a este, a un estado febril que contagia y afecta a quien necesita de una atención médica, alargando a un más el padecimiento y la vivencia de la enfermedad.

II. La tramitología como táctica

Una de las características del cuerpo burocrático, que obedece a un sistema de lucro por parte de las entidades de salud, es el trámite tan engorroso que debe hacer un paciente para acceder a un beneficio en el sistema de salud , citas, medicamentos, ordenes, consultas y valoraciones que no dan un dictamen confiable , nos conduce a un circulo sin fin, en el que cuanto más obstáculos pongan las instituciones de salud para negar un servicio, "es más exitoso y rentable el sistema", que favorece y engrosa las arcas de un monopolio des-humanizado. Abadía (2010) afirma:

> El sistema de salud de Colombia ha creado nuevos tipos de itinerarios en los que la atención en salud no depende de las necesidades de las personas o de la valoración médica, pero sí del cumplimiento exitoso de las normas administrativas del sistema y los costos financieros (nuevas barreras de acceso y calidad). (p.95).

Esta situación la vemos implícita en nuestra cotidianidad bien sea por experiencia propia o por nuestra red de familiares o amigos, o simplemente por lo que vemos a diario en los medios de comunicación, nadie ha escapado a este "cuerpo social" delirante, infectado por reglamentos que impulsan y mantienen la estabilidad de las instituciones de salud, apadrinada por leyes que las protege y las promueve como única solución a nuestras enfermedades, declarándola "panacea[3]" en nuestra vida.

Estos dispositivos que funcionan como mecanismos de exclusión, bien sea los diagnósticos mal logrados, -que no reconocen algunas enfermedades como prioritarias o importantes-, o por ámbitos económicos o deficiencias de pago, que muchas veces conduce al

[3] La "Panacea" es considerada un remedio o una solución capaz de curar todos los males y enfermedades, en nuestro contexto las EPS fueron creadas con el ideal de solucionar los problemas de salud y cobertura, otro ejemplo de "panacea" relacionado con el cuerpo individual es el acetaminofén, formulado para curar aparentemente todos y cada uno de los males que agobia a un paciente ya que es uno de los pocos medicamentos de fácil y pronta entrega.



6 J. Limona, *No hay camas*, (1920), Litografía, Disponible en: http://desantacreuasantpau.blogspot.com/2012/01/no-hi-ha-llits.html

paseo de la muerte[4] característico en nuestro ámbito hospitalario y que ha cobrado muchas víctimas en Colombia.

Las muertes están relacionadas con las fallas del sistema cuando el retraso en la atención disminuye significativamente la probabilidad de sobrevivir a la enfermedad. Las muertes también pueden ser atribuidas al sistema cuando la persona busca atención médica de emergencia, pero el acceso es negado y la persona muere sin haber recibido atención alguna (paseo de la muerte). (Abadía, 2010, p.11)

La tramitología se ha convertido en una excusa y una táctica que permite a las instituciones de salud negar la atención, originando un estado de conformismo burocrático en las personas, que genera la deserción y frustración de un servicio, a esto se le suma que cada vez más, vemos en Colombia funcionarios de la salud desinteresados con su labor, muchas veces limitados por el miedo a perder su empleo o por el afán de darle ganancias a la institución que los emplean y de esa manera obtener beneficios personales, conduciendo cada vez más a la des-humanización de la medicina, y su inminente mercantilización donde será un lujo y no un derecho acceder a la salud.

Palabras como ¡no hay camas!, ¡no llego la orden!, ¡no lo cubre la EPS! entre otras, son recurrentes en el sistema de salud colombiano que genera un obstáculo y un sufrimiento más para el paciente.

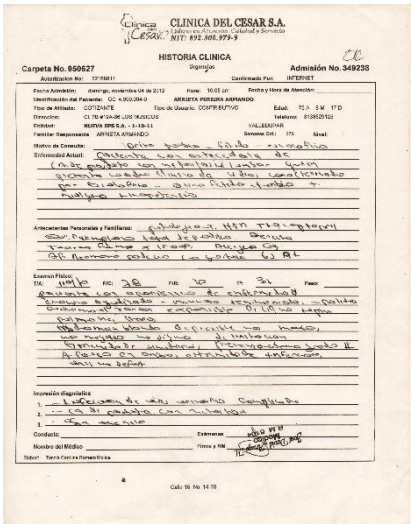
Vélez (2006) afirma: "¡No hay cama! Esa es la consecuencia de la Ley 100 en la red pública hospitalaria. El gobierno arrojó a las calles a miles de trabajadores de la salud, eliminó servicios, cerró

[4] Palabra popular en Colombia referente a los paseos en ambulancia de pacientes que no son admitidos en distintos centros de salud, por diferentes factores y que en su gran mayoría terminan abandonados en las puertas de los hospitales, encontrando finalmente la muerte.

hospitales y ahora la consecuencia lógica es que ¡no hay camas! ni personal de salud suficiente para atender a millones de colombianos que potencialmente requieren servicios de salud y que ya ni siquiera se arriesgan a salir de sus casas cuando enferman.”(p.4). J Limona (1920) (fig. 6) ilustra lo que hoy en día es una realidad en Colombia, una imagen familiar que vemos casi todos los días, bien sea en los medios de comunicación, o por nuestra propia experiencia, donde los pasillos de un hospital han sido testigos del atropello y crueldad del poder estatal, que ha engendrado un cuerpo burocrático capaz de arrojar a las calles a quienes debería amparar y proteger, hallando en la tramitología, una táctica veras y fría para eliminarnos como enemigos en una confrontación de dos cuerpos, el individual frente al burocrático.

III. El pathos del archivo

El archivo o historia clínica y su simbolismo e importancia en mi trabajo, tiene sus orígenes cuando comienza una seria de eventos, en los que la salud de un familiar se ve comprometida por la carencia de atención y la veracidad de los diagnósticos, que hubiese evitado el avance de una enfermedad, y su posible curación, cita tras cita, ordenes, sellos, firmas eran un itinerario a seguir, prolongando a un más la angustia y el dolor. La acumulación de estos documentos me hacía reflexionar sobre la existencia de filtros o métodos de exclusión que obedecen a un cuerpo burocrático, que traslada todo su peso a los hombros de cada paciente y sus familiares, es así como se incrusta en mi vida la necesidad de trabajar con estos archivos, por contener información tanto del estado del cuerpo de mi familiar, como la hegemonía de un cuerpo burocrático que hacia posible la existencia de estos obstáculos.


CLINICA DEL CESAR S.A.
NIT: 892.300.979-9
HISTORIA CLINICA
Carpeta No. 850627
Admisión No. 349238

7 Historia Clínica familiar, sin intervenir, archivó del autor

El conservar y consignar las historias clínicas para preservar la memoria social e individual ha sido fundamental en el proceso de creación, ya que la historia clínica contiene en su interior la descripción de un cuerpo individual -bien sea el de un familiar o el propio- que es estudiado para generar un diagnóstico (fig.7). ¿Pero qué sucede si este diagnóstico es errado? o no corresponde a la realidad; compromete directamente el estado de salud de quien es examinado, prolongando el padecimiento y sufrimiento, obligando a este a retomar los itinerarios burocráticos, y con ello elaborar un nuevo recorrido en las instituciones de salud, filas, corredores, oficinas o notarias se convierten en el paisaje de quien desea tener una atención oportuna y efectiva, generando un estado de resignación burocrática, que lleva a las personas a desistir y buscar remedios caseros o recetas de droguería.

La experiencia al afrontar una enfermedad se vuelve traumática entre papeleos y tramites, sintiendo a un más el peso de la burocracia, que se convierte en un viacrucis personalizado, evidenciando el roce y el dominio de un cuerpo social infectado por una enfermedad, la cual enquista en las profundidades de las instituciones y cuyo accionar se pone en evidencia con las leyes o decretos que favorecen su rentabilidad y entorpecen el acceso a la atención oportuna, aumentando el tiempo de atención y los procedimientos administrativos para acceder a él (Abadía, 2008). Por lo cual genera que cada paciente tenga una acumulación de historias clínicas y archivos que conservan fielmente, por considerar estos importantes en cuanto son el testimonio y registro de la evolución de su estado de salud. Sin embargo esta acumulación de documentos no es más que el resultado de la hegemonía del cuerpo burocrático, que crea nuevos obstáculos y demoras para negar la atención y de esa manera ahorra costos.



8 Boltansky, *La Réserve des suisses morts*, (1990), instalacion . disponible en: http://www.studyblue.com/notes/note/n/storia-della-fotografia/deck/4830949

Ahora bien la conservación de las historia clínicas, está ligada a la carga emocional que esta contiene, por generar recuerdos -buenos o malos- en la vivencia de la enfermedad, como quien colecciona objetos que le remontan a episodios o personas que se niegan hacer olvidados y que son condensados en algún soporte para preservarlos del tiempo. Así, por ejemplo Christian Boltansky nos presenta en una de sus obras. (fig. 8) "[…] cajas de hojalata en tanto que contenedores de la memoria, lugares donde acumular que refuerzan la idea de serialidad. Y en estos casos están presentes los dos principios inherentes en la idea del archivo: por un lado, la deconstrucción y la muerte y, por otro, la conservación de memoria en el sentido de preservar historias subjetivas y colectivas."

(Citado por Guash, 2012, p.59). De esa manera vi la necesidad de conservar estas historias clínicas en un contenedor de memoria de historias clínicas, y a si preservar la historia de un cuerpo individual que nos permita a su vez, leer el contexto en el que este existió, y su correlación con un cuerpo burocrático.

IV. *Contenedor de historias*

El maletín viejo denuncia el carácter corrosivo del paso del tiempo, a su vez preserva las historias clínicas y su información "no solo la que esta contiene" si no las condiciones verdaderas que han hecho posible su existencia, bien sea un estado de conformismo burocrático, que con lleva a una acumulación de documentos, que es necesario preservar a manera de memoria individual que a su vez recuerda un contexto y una memoria social de un momento en particular.



9 Ivan Ayure. *Contenedor de Historias.* Documentos archivados, maletín. (2013). Archivo

Esta estrategia de conservar la memoria social para preservar historias individuales a través de los documentos, lo he descubierto a medida que recopile gran cantidad de historias clínicas que denotan y develan la burocracia y el clientelismo en los sistemas de salud de nuestro país, como resultado fue el origen de, *Contendedor de Historias* (fig.9), una pieza en la que apropio e intervengo un maletín viejo, que me permitió almacenar y consignar las historias clínicas, que he recopile hasta ese momento. Un contenedor de memoria, donde salvaguardo los documentos para conservarlos de un



10 Contenedor de historias, detalle

inminente olvido, ya que "no habría mal de archivo sin la amenaza de esa pulsión de muerte, de agresión y destrucción, sin la posibilidad de un olvido" (Derrida, 1997, p.27). Por otro lado, además de las historias clínicas que son mi punto de partida, almacene los bocetos e indagaciones plásticos de los archivos, retomando la idea de, La boîte-en-valise o museo portátil de Marcel Duchamp quien consigna obras en pequeño formato, en una maleta a modo de "domiciliación" como lo llamaría Foucault o "consignación" como lo haría Derrida. (Guash, 2012). Esta pieza fue elaborada para mostrar el territorio y el interés en el que estaba trabajando, por eso la importancia de adaptar la maleta o contenedor de historias, para de esa manera dar a conocer a manera portátil, mis intereses y mi trabajo.

En conclusión las historias clínicas las recopilo y almaceno no solo para conservarlas de un olvido, si no por su importancia en cuanto simboliza el deterioro de una sociedad a manos de entes corruptos, el cual nos recuerda ese cuerpo social que afecta a miles de cuerpos individuales. Por otro lado la intervención y apropiación de los documentos va ligado a una necesidad interior de renombrar, y darles más significado a cada documento, como quien nombra a un ser querido que ya no está.

Capítulo 3

I. Recolección de una memoria

Preservar las historias clínicas, fue una necesidad que surgió a partir de ver como allí se consigna la memoria y el recuerdo de un cuerpo individual, -más aún si se trata de un familiar que padece una enfermedad- al mismo tiempo que es afectado por el cuerpo burocrático que a partir de los obstáculos y mecanismos que genera como método de exclusión (Castro, 2005) entorpece su recuperación y alargaba su padecimiento. Lo anterior lo vi reflejado en el tiempo que se iban acumulando papeles de órdenes que remitían de un lado a otro, originando un recorrido o itinerario que había que cumplir para tener la esperanza de ser atendido, ya el cuerpo no era solamente lo que la enfermedad hacía de él, sino era el testimonio de un cuerpo social enquistado por las más profundas enfermedades, generadas por un cumulo de intereses de lucro que actúan como virus mortales, contagiando todo a su alrededor, en especial a los pacientes.



11 Contenedor de historias, detalle

De allí la necesidad era cada vez mayor y más aún si la amenaza de olvido se hacía presente, el temor al deceso de un familiar la indiferencia y descuido al que es sometido por parte del estado, fue un detonante para recolectar estos documentos conservarlos y apropiarme de ellos como memoria y prueba de la existencia de una correlación entre dos cuerpos, que batallan constantemente en un puente "en este caso las historias clínicas" lugar donde se puede percibir estos dos cuerpos. De esa manera comienzo a recolectar las

historias clínicas de mis familiares, por la importancia tanto individual como social, por contribuir a la lectura de un contexto, abatido por desigualdades en la atención médica.

II. El archivo como método de creación

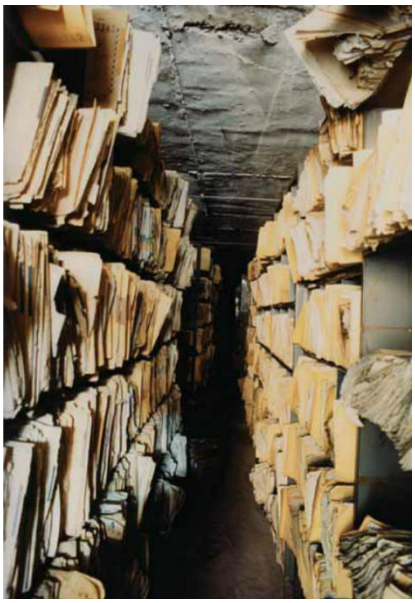
Ya recolectados los archivos, comienzo a trabajar a partir de ellos, tratando de lograr encontrar una manera de apropiarme de los mismos, para lograr expresar y darle más significado a estos documentos, a partir de esto surgieron preguntas las cuales comienzo a indagar y a resolver como: ¿Por qué intervenir los archivos? Esto me llevo a entender que debía encontrar una manera de expresar con mi trabajo, el peso que se carga, cuando debemos confrontar una enfermedad en Colombia, todavía más cuando existen determinados conductos que debemos superar para lograr lo que creemos es un derecho "la atención médica". La intervención de estos archivos me llevo a encontrar un método de creación, el cual me llenaba de satisfacción, y no simplemente por encontrar una estrategia de trabajo, si no por encontrar un medio catártico que expulsara el dolor la rabia y la impotencia, que trae consigo la negligencia en el sistema de salud, de esa manera empiezo a trabajar trasladando la historia clínica a la tela quirúrgica, por medio de la técnica del *transfer* la cual me permite lograr una copia de la historia original, sobre tela, para poder intervenirla con Yodo el cual es usado frecuentemente para sanar y cicatrizar heridas o cortes en los hospitales, sin embargo uno de los primeros acercamientos y experimentaciones (fig. 12) fueron debido a la necesidad de encontrar un lenguaje de creación que se relacionará con algunos objetos del ámbito hospitalario, las telas el yodo, el



12 Intervención de historia clínica, detalle. (2013). Archivo del autor.

hilo fueron protagonistas en este trabajo que buscaba generar una impresión de angustia, con lo que aparentemente es una sutura incompleta la cual en la vida real, aludía a las operaciones e intervenciones quirúrgicas mal logradas o que se dejaban de hacer, debido a distintas razones burocráticas.

El método de creación a partir de intervenciones de la historia clínica archivada, surgió a medida que deseaba darle un carácter más simbólico a la misma, renombrando como cuando se recuerda a un ser querido que ya no está con nosotros, por medio de cartas u objetos que nos remiten a ellos, según Foster (citado por Guash)...convertir una información histórica, a menudo perdida o desplazada, en físicamente presente. Es decir las historias clínicas a menudo abandonadas y relegadas a un "archivo muerto" (fig.13) en un rincón de algún edificio, caja o archivador, y que a pesar de conservarlas determinado tiempo, están condenadas al olvido y la destrucción, sin embargo sacar a la luz estos documentos con el fin de generar metáforas, que faciliten comprender de alguna manera un caso particular, que su vez genera una lectura de un contexto social como si se tratara de una labor arqueológica, que al analizar una pieza descubierta, nos da la oportunidad de hacer una lectura y un acercamiento a una cultura determinada, que yace bajo las ruinas del tiempo o el progreso. De manera semejante Escallón nos remonta al archivo muerto del San Juan de dios el cual al hallarse en un estado de adormecimiento similar a un Estado de coma, nos revela por un lado el estado de una institución hospitalaria y por otro lado el contexto social económico y político el cual condujo a la salud a esta crisis.



13 Escallón, M. E. *Archivo muerto*. (2005). Fotografía e impresión off set. Disponible en http://issuu.com/patrimoniobogota/docs/coma pág. 22

A pesar de mi interés por la recopilación de las historias clínicas de familiares, y su inminente conservación, la necesidad de intervenirlas y como se ha reiterado, es para darles un carácter más simbólico y metafórico, ya que y como lo resalte anteriormente es para expresar y desahogar el dolor que es enfrentarse a una calamidad de salud en Colombia. Es por ello que la apropiación de estos documentos es de suma importancia para el proceso de creación, por considerar que dejarlos y presentarlos tal cual son, no llenaba mis expectativas como creador y más bien aporta a la interpretación y comprensión del contexto en el cual estamos atrapados. Como resultado de esta inquietud de intervenir las historias clínicas, nace una propuesta que denomine *Procesos lapidarios* (fig. 14) la cual aborda y como su nombre lo indica, el proceso Burocrático al cual es sometida una persona[5] y que en su mayoría de las veces se convierte en un peso emocional que carga cada persona, como si nos asignaran una lápida con gran peso -la cual debemos cargar acuestas- mientras buscamos una respuesta a nuestras dolencias. El sumergir y aprisionar las historias clínicas en yeso y cemento fue un paso determinante para entender que quería trabajar directamente con las historias clínicas, para que no perdieran su carácter original, y de



14 Ivan Ayure, *Procesos lapidarios*, Historias clínicas sumergidas en yeso y cemento, amarradas con alambre de púas. (2013). Archivo del autor.

[5] Las historias clínicas son de un familiar, quien al igual que el colombiano promedio sufrió el irremediable proceso burocrático, para acceder a la salud o el interminable papeleo de los múltiples diagnósticos, que remiten de un lado a otro, sin dar un dictamen confiable y pertinente.

esa manera lograr más realismo en la pieza, esto en contraste con las intervenciones con yodo y tela quirúrgica (ver fig. 10) que ocultaban el documento, sin embargo estas dos características son propiamente resultado de la búsqueda he indagación formal, que he venido elaborando.



15 Ivan Ayure, *Procesos lapidarios*, detalles (2013). Archivo del autor.

III. Creaciones preliminares

A lo largo del proyecto las inquietudes por generar un lenguaje con algunos materiales o sensaciones que remonten al ámbito hospitalario, fue uno de mis mayores objetivos en cuanto aportaban para la generación de piezas que evidenciaran lo que deseaba expresar, por lo tanto el yodo y la tela quirúrgica dio paso a reflexionar sobre ámbitos sensoriales que nos trasportaban a los pasillos y salas de hospital, tal como lo es el color verde claro característico en los antiguos hospitales y que genera en algunas personas, una sensación de palidez y angustia, debo admitir que el color al cual hago referencia también genera en mí una sensación de repudio y angustia por remontarme a mi infancia, y las visitas a hospitales en las que este color era predominante, la cual generaba sensaciones de tristeza, que hasta este momento permanece intacta, adicionalmente debo resaltar como al referirnos al color , algunas personas lo referencian con el sobrenombre de *Verde hospital* , como resultado de esta reflexión he influenciado por María Elvira Escallón, elaboro una pieza de pequeño formato denominado *fragmento*

de ley, (fig.14) que hace referencia a la situación del país, en cuanto a las leyes que han determinado y configurado un afán de lucro por medio de la salud pública, por agentes privados que obstaculizan la atención oportuna de un paciente, esta situación me animó a elaborar una indagación de la ley 100, que plantea en su superficie un modelo de salud, con mayor cobertura que atendería las necesidades de la población, "esto nunca sucedió". La ley 100 ya determina en el imaginario de los colombianos, un modelo con el interés de privatizar la salud, esta ley es una de las mayores catástrofe en Colombia, ya que está a cobrado más víctimas en los últimos veinte años que el propio conflicto armado en los mismos años.



16 Ivan Ayure, *Fragmento de ley*, Yeso, cemento, y rejilla metálica. (2014). Archivo del autor.

En la actualidad ya no hay hospitales públicos que realmente atiendan las necesidades de las poblaciones más vulnerables, la red hospitalaria fue una de las más damnificadas por la ley ya que su afán por privatizar la salud, llevo a los hospitales públicos a buscar su propio financiamiento, encontrando en la mayoría de las veces la quiebra y el cierre, como le ocurriría al hospital San Juan de dios, que no solo se vio afectado su patrimonio arquitectónico sino humano.

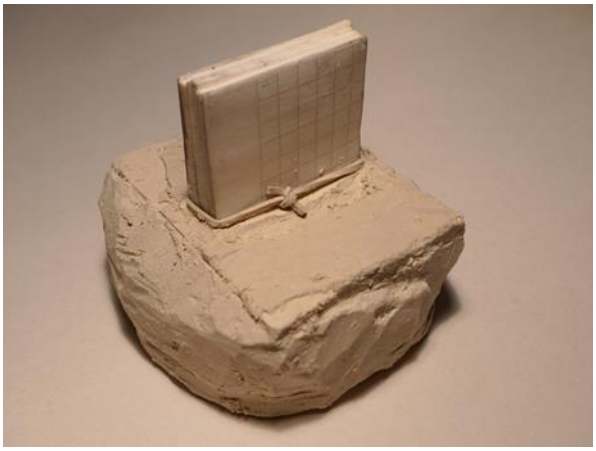
Las paredes de los hospitales ya no solo cargan ese olor a asepsia, higiene y curación, ahora repelan olor a corrupción que encierra el modelo neoliberal de la salud y su obstaculización del acceso al hospital. La pieza es un fragmento que se remite a un trozo o fragmento de pared de un hospital, en el que se devela la palabra Ley 100, tallada en la misma, *fragmento de Ley* muestra la indagación y la excavación que elabore de dicha ley, encontrando en el fondo de esta un obstáculo (en este caso una malla de alambre) que no permite la continuidad de un proceso, esta metáfora del sujeto o cuerpo

individuo con la relación de poder público y privado, nos pone en contexto, con lo que sucede hoy en día con la puja del paciente y el acceso a una EPS, que por tener un carácter privado, obstaculiza y pone un límite al acceso de un hospital.

Diagnóstico[6]

El diagnóstico médico es una herramienta que permite reconocer una enfermedad, un juicio clínico a través del cual se identifica el nombre de los males que aquejan a un cuerpo, permite analizar y sintetizar sus orígenes, y de esa manera poder entender e interpretar su estado, así mismo el diagnóstico que muestra el proyecto, es un análisis personal a través de la experiencia y la vivencia de la enfermedad de un familiar, que me permitió identificar la existencia de un cuerpo burocrático que enquista y corroe a quien desea enfrentarlo, afectando a su vez el estado y la estabilidad de un cuerpo social que decae y colapsa a medida que pasa el tiempo.

Descrito uno de los tantos virus que ataca el cuerpo social como lo es "la ley 100" me permitió establecer y reconocer un cuerpo que se alimenta y se fortalece de dicha ley, este cuerpo al cual he hecho referencia a lo largo del proyecto es el cuerpo Burocrático, que a su vez actúa como carga emocional para una persona que desea obtener una cura para sus afecciones.



17 Bocetos, yeso y papel,(2014) Archivo del autor. (2014)

La metáfora es indispensable para expresar por medio de la misma, el peso que carga una persona cuando se encuentra enferma y tiene que enfrentarse a los itinerarios burocráticos, que muchas veces se convierten en un peso, el cual cargamos en nuestra espalda, de allí nació la idea de congelar y aprisionar los documentos(fig.17-18) que se remiten de alguna manera al cuerpo individual, y nos describe

[6] El Diagnostico enunciado en esta parte, se refiere al análisis y síntesis del proyecto.



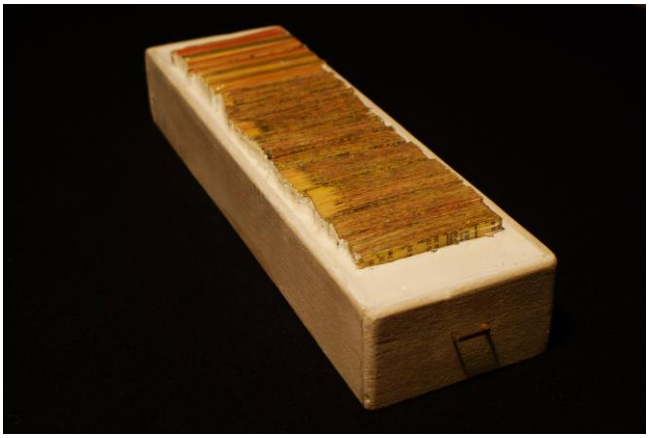
18 Maqueta, 9cm x 7cm yeso, papel, madera.(2014) Archivo del autor

cada parte de si, denotando su fragmentación ante la llegada de un dolor o enfermedad, al mismo tiempo debe confrontar el peso de toda la burocracia, que congela y afecta la vida de una persona, por tanto esta metáfora del peso del cuerpo burocrático me sirvió para elaborar lo que sería, las piezas finales, las cuales partieron de pequeños bocetos o maquetas que elabore para visualizar un poco mejor lo que quería plasmar, estas maquetas me remitieron a las piezas elaboradas por Doris Salcedo (1990-1992) y los muebles de madera sellados con cemento (fig. 19), aludiendo a metáforas de violencia en el país y la ausencia de un cuerpo. Por el contrario las piezas en las que comienzo a trabajar pretenden contrastar metafóricamente los dos cuerpos el burocrático y el individual, explícitos en las historias clínicas que funcionan como fósiles, en los que se almacena no solo información particular de un cuerpo individual, sino también un contexto social que puede ser leído tan solo con su análisis contextual, o "como la huella de una historia viviente, que puede ser leída desde la superficie de los objetos" (Moors, 1989, p. 73). Es decir como documentos fosilizados por las capas del tiempo, en los que se puede hallar los orígenes del presente, es decir las condiciones que dieron origen a el presente tanto del cuerpo individual como el social, afectados a un más desde la implementación de la ley 100 de 1993.



19 Doris Salcedo, *Atrabiliarios* (instalación), 1991 - 1992. Disponible en:http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/todaslasartes/anam/anam27b.htm

Documentos insertados en un cajón con cemento y yeso, dando la sensación de peso y quietud congelado en el tiempo, sensación vivida por las personas que han tenido que afrontar una enfermedad en Colombia, donde pareciera que el único camino para obtener una atención medica digna, es a través de papeleos y trámites burocráticos que alargan a un más la angustia y el dolor, como lo formuló en una de las piezas la cual permite visualizar gran cantidad de papales, que nos remonta a la tramitología, a las largas filas en los hospitales en busca de una respuesta en la EPS, estos papeles aprisionados con el peso del cuerpo burocrático refleja la tensión que genera enfermarse en Colombia, de esta manera la propuesta de un cajón prolongado, nace de la angustia y el dolor en los largos procesos o itinerarios burocráticos, en el que cada remisión, orden médica, y diagnostico fallido, compone un cuerpo burocrático que se expande y se vuelve a un más pesado e interminable. A su vez planear y bocetar la pieza (fig.20) fue importante, para entender y pensar en un archivador de metal que realmente permitiera remitirnos a estos objetos implícitos dentro de cualquier hospital, y que funcionan como contenedores del tiempo, de la memoria social e individual. Por el contrario el cajón de madera no me permitía jugar directamente con el carácter del paso del tiempo, develado en la superficie oxidada que contrasta a un más con el color verde pálido característico de los hospitales antiguos, y que recuerdo muy fielmente, en los pasillos terroríficos del hospital San Juan de Dios entre otros.



20 Maqueta 24cm x 7cm, yeso, papel y madera. (2014) Archivo del autor.

Esta metáfora del cuerpo individual que se percibe no de manera literal, sino a través de la información de las historias clínicas, donde se encuentran aprisionadas y congeladas en un cajón, es una

analogía a la pieza *Procesos lapidarios* (fig. 13) la cual desarrollo a un más, prolongando y extendiendo su soporte, para generar la sensación de dilatación en los procesos burocráticos. A su vez la historia clínica está deteriorada, demandando el olvido y abandono por parte del estado, dan cuenta de la indiferencia a la cual es sometido un paciente, de manera que es importante recalcar que el deterioro la acumulación y posteriormente el sellado para generar bloques, (fig.21) es una manera de reflejar y hacer más visible, este olvido.



21 Historias clínicas acumuladas y selladas con base acrílica 28cm x 22 cm (2014)

Cuerpo Burocrático

El proyecto es una investigación a partir de las historias clínicas en las que se puede visualizar un cuerpo individual enfermo. De igual modo se puede concebir un cuerpo social infectado y decaído por leyes como la ley 100, que da vida y alimenta al cuerpo burocrático que se encarga de obstaculizar la atención oportuna y digna de las personas. Este cuerpo burocrático fue el motivo, el cual animo el desarrollo de las piezas finales, que tiene como objetivo, dar la sensación de peso, similar al que lleva un paciente cuando tiene que enfrentarse a los trámites y papeleos que identifican al cuerpo burocrático.

Las historias clínicas de familiares, fueron intervenidas acelerando su deterioro mediante tierra, yodo y café, el cual da un carácter de olvido (fig.22) como congelados en el tiempo, adicionalmente se genera la sensación de estar aprisionados, creando una tensión entre los documentos que se remiten a un cuerpo individual, la acumulación de los mismos, y los archivadores con yeso, que nos sugiere el cuerpo burocrático y el peso que implica para las personas confrontar un sistema de salud deteriorado y sus diferentes obstáculos para negar la atención médica.



22 Cuerpo Burocratico, Detalle (2014)

La instalación se llevó acabo en el espacio Teatro Odeón, donde aprovecho el carácter rustico del mismo, para generar una relación entre las piezas y el espacio, he integrar a un más la propuesta, ya que el piso del espacio se asimilaba a las tonalidades y propiedades del yeso de construcción utilizado en las piezas. A si mismo dos de las piezas daban la sensación de estar sumergidas o enterradas en el piso (fig.23) por el peso de su contenido –en este caso los

documentos- que origina un paisaje surrealista y paradójico, en el que se percibe una atmosfera lúgubre y fantasmal, cercano a las bodegas abandonadas de documentos que contienen a un los fantasmas y los vestigios del progreso.



23 Cuerpo Burocratico,(2014)

Para concluir es importante resaltar y recordar que el proyecto el cual aborde motivado por diferentes factores entre ellos, la situación personal y particular que afecto la vida de mis familiares y la mía, esto fue el detonante que llevo a desarrollar el proceso creativo, el cual involucro una parte teórica, la cual reforzó conceptos que permitió comprender a un más, las relaciones de poder que difieren, entre el Estado y su afán de controlar el cuerpo individual, y por otro lado un proceso plástico a partir de las historias clínica.

Por ende, el proyecto y su desarrollo plástico actual, es un preámbulo que abre la posibilidad de seguir elaborando nuevos proyectos que involucren, los archivos clínicos como insumo para crear nuevas piezas y de esa manera expresar y mostrar por medio de estas, un contexto y una época a la cual pertenecen.



23 Ivan Ayure, *Cuerpo Burocrático.* Instalación (2014). Medidas variables
Archivo del autor.

Detalles Cuerpo Burocrático:













Bibliografía:

ABADÍA Barrero, Cesar Ernesto .*Intersubjetividades estructuradas: la salud en Colombia como dilema epistemológico y político para las Ciencias Sociales* / César Ernesto Abadía-Barrero, Diana Goretty Oviedo-Manrique. Vol. 37, No. 66 (Jul. /Dic. 2008). -- pp. 57-82

BUCK-Moors Susan, *Dialéctica de la mirada*, *Walter Benjamín y el proyecto de los pasajes.* Ed La valsa de la medusa, edición, A. Machado Libros, S, A. Madrid, 2001.

DERRIDA Jaques. *Mal de archivo una impresión freudiana*, Ed TOTTA 1997.

ESCALLON María Elvira, *En estado de coma: Hospital San Juan de Dios*, Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, Bogotá 2006.

GUASCH, Anna María, *Arte y archivo, 1920-2010: genealogías, tipologías y discontinuidades. Madrid*: Akal, 2011.

JARAMILLO Carmen María. *Archivos y política/ políticas de archivo. Arte y archivos, Revista errata. Edición 1.* 2010.

LEY 100 DE 1993, *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*, Santafé de Bogotá, D. C. 23 de diciembre de 1993.

LUPTON Deborah. *La medicina como cultura: La enfermedad, las dolencias y el cuerpo en las sociedades occidentales*. Medellín, Ed Universidad de Antioquia 2012

PAUTASSI, M.A. (2010). *Un pésimo estado de salud. Los 15 años de la galería Al cuadrado.* Disponible en: http://www.revistaarcadia.com/arte/articulo/un-pesimo-estado-salud/21239 [visto / 06/10 /14 – 10:36 pm]

PANZAROWSKY. G. (2009). *Sobre una exposición de Alcuadrado:* Disponible en: Esfera publica http://esferapublica.org/nfblog/sobre-una-exposicion-de-alcuadrado/

SONTAG Susan, La Enfermedad y sus metáforas – El sida y sus metáforas, Editorial Taurus, Madrid, 1996

VELEZ, C.M. (2006). *La crisis del sistema de salud en Colombia ¡No hay cama!* .Revista Deslinde. ED. 40. Disponible en: http://www.deslinde.org.co/La-crisis-del-sistema-de-salud.html [visto 07-10-14 / 10:22 pm]