3-Esquema previo y conceptual de guion, áreas temáticas, salas de saberes vivos, posibles laboratorios, programas e insumos, como insumo orientador para la estructuración preliminar de un Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativas en el complejo del HUSJDMI en el predio de La Hortúa.

Este documento se presenta en cumplimiento de la Obligación contractual 3, "Elaborar un esquema previo y conceptual de guion, áreas temáticas, salas de saberes vivos, posibles laboratorios, programas e insumos, como insumo orientador para la estructuración preliminar del museo".

Tabla de Contenido

1. Introducción 2

2. Conceptualización de un museo para la salvaguardia y divulgación del patrimonio cultural del HUSJDMI 3

3. Antecedentes normativos 4

4. Antecedentes museales 5

5. Orientación conceptual curatorial 6

6. Espacios imaginados 7

7. Consideraciones infraestructurales y tecnológicas 8

1. Introducción

La elaboración de una propuesta conceptual tiene como objetivo orientar la estructuración de un *Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativas* en el complejo del HUSJDMI en el predio de La Hortúa. A esta propuesta se le llamará esquema, acorde con la redacción de las obligaciones contractuales.

Pensar un museo para el HUSJDMI presenta varios retos pero sobre todo un gran potencial para la salvaguardia del legado patrimonial del complejo hospitalario en un sentido expandido. De una parte, en este espacio confluyen diferentes tipos de patrimonio, tanto natural como cultural, tanto inmaterial como material, tanto inmueble como mueble. Adicionalmente, incluye patrimonio vivo que se ha evidenciado no solo en la práctica médica, no solo como una institución histórica caritativa y de atención, no solo como centro de innovación y de desarrollo de tecnologías, sino como un espacio integrado activamente con la comunidad, lugar de varias luchas y de experiencias vivas y en necesidad de recopilación. El HUSJDMI clasificaría como un bien mixto, cuyo valor patrimonial se reconoce en la confluencia de patrimonios natural y cultural en un mismo lugar.

Los museos de medicina suelen centrarse en la medicina alopática occidental. Esto no es casualidad y tiene una explicación histórica y de lugar. Primero, debe considerarse que el museo como institución surgió durante el siglo XIX en relación con las grandes colecciones que algunos personajes acumularon en relación con la expansión imperial de las monarquías de Europa occidental y de la aparición de saberes que se especializaron en relación con la catalogación y ordenamiento de objetos, seres y paisajes previamente desconocidos para los sabedores de sus metrópolis.

Segundo, la medicina como disciplina que se relaciona con el hospital para su práctica también se remonta hasta el siglo XIX. Aunque hay quienes la datan hasta finales del siglo XVIII, en todo caso corresponde con lo que la historia ha catalogado como La Ilustración o la Modernidad. En efecto, el museo y la medicina son considerados como innovaciones de la modernidad europea que salieron de su relación con su expansionismo imperial.

Tercero, las colecciones médicas comenzaron a crecer no a partir de curiosidades etnológicas, sino de las innovaciones tecnológicas relacionadas con la ciencia europea. Las colecciones de prácticas de sanación, curación y cuidado solían estar confinadas a un pasado superado por la ciencia moderna o a curiosidades etnográficas. Esto estuvo relacionado con una mirada desarrollista y teleológica que catalogaba a ciertas poblaciones o comunidades como ancladas en el pasado y en un camino de progreso unívoco. El pico de la civilización hacia donde todos los pueblos deberían converger eran las metrópolis de Europa occidental, como París y Londres. En este sentido, los museos médicos aparecen en relación con el aceleramiento de los cambios tecnológicos en la práctica médica y en las consecuencias de lo que algunas personas han llamado la transición epidemiológica.

Es común encontrar en los museos de medicina esa idea de progreso epidemiológico. Proponiéndoselo o no, estos museos suelen mostrar una versión unívoca de la historia, donde se pasa de una etapa poco civilizada, con poca innovación técnica y tecnológica, a una nueva etapa de desarrollo y superación del pasado. La transición epidemiológica es un modelo que busca explicar el descenso en la mortalidad infantil y el aumento de la longevidad, toda vez que las enfermedades transmisibles perdieron letalidad y más personas comenzaron a padecer enfermedades crónicas. Las epidemias, que fueron tan comunes antes de la producción industrial

de antibióticos y otras innovaciones higiénico-sanitarias, dejaron de serlo y dieron paso a otras maneras de habitar el mundo y buscar bienestar.

No obstante, hoy día esa narrativa se ha interrogado desde varios sectores. La pandemia que se conoció como del COVID-19, provocada por el acelerado contagio de una especie de la familia del coronavirus, cuestionó la dependencia actual de centros urbanos densos, del sistema de aprovisionamiento y circulación de bienes, servicios y personas, de la producción y prácticas de consumo de antibióticos, entre otras. Eso permitió dar mayor cabida a otras formas de entender la relación salud/enfermedad, sino otras prácticas de sanar, curar, tratar y cuidar.

Otras cosmovisiones que definen el bienestar por fuera de esa lógica de progreso univoca han cobrado fuerza. Este esquema se construye en línea con esta perspectiva. Por eso busca entender la salud desde una mirada amplia e incluyente, que dé cabida a poblaciones, saberes, prácticas médicas, curativas, de sanación y tratamiento, encaminadas a mejorar el bienestar social e individual.

Esta mirada expansiva e inclusiva se desarrolla mediante una propuesta museística decolonial. Esto va en línea con desarrollos teóricos de la última década en los estudios de museología y patrimonio, así como con las correspondientes propuestas curatoriales. Este documento se d

Esquema previo y conceptual de guion, áreas temáticas, salas de saberes vivos, posibles laboratorios, programas e insumos, como insumo orientador para

2. Conceptualización de un museo para la salvaguardia y divulgación del patrimonio cultural del HUSJDMI

Se trata de un ejercicio en desarrollo, que se nutrirá a medida que se revise más material, que anima a informar y contextualizar los ejercicios de la Subdirección, y que incluye tanto el reconocimiento de experiencias publicadas y comentadas a nivel nacional como a nivel internacional.
las siguientes secciones:

a) Descolonizar el museo
b) Descolonización de prácticas médicas
c) Experiencias museísticas y curatoriales de prácticas médicas/sanadoras/de salud/de cuidado indígenas latinoamericanas/AbyaYala
d) Experiencias museísticas y curatoriales de otras prácticas médicas

3. Antecedentes normativos

a. Normatividad sobre Patrimonio Inmaterial [se anexa]
b. Normatividad sobre Hospitales Universitarios [se anexa]

4. **Antecedentes museales**
    a. Propuesta de la Dirección de Patrimonio de la UNAL [se anexa]
    b. Articulación con los hallazgos de los trabajos de arqueología preventiva [se anexa]
    c. Antecedentes de museos y colecciones internacionales [en elaboración]
    d. Antecedentes de museos y colecciones nacionales [en elaboración]

5. **Orientación conceptual curatorial**
    a. El hospital como institución colonial [se anexa]
    b. Las transformaciones epistémicas del hospital [en elaboración]
        i. El hospital bajo el lente de caridad medieval-barroca
        ii. El hospital bajo el lente de caridad ilustrada-moderna
        iii. El hospital bajo el lente de higienista
        iv. El hospital en la segunda mitad del s. XX
    c. El hospital como lugar de inclusión y exclusión [proyectado]
    d. El hospital como lugar de resistencia [proyectado]
    e. El hospital como potencia de vida y bienestar [proyectado]

6. **Espacios proyectados [se anexa]**
    a. áreas temáticas
    b. salas de saberes vivos
    c. laboratorios
    d. programas e insumos

7. Consideraciones infraestructurales y tecnológicas [se anexa]

A partir de lo discutido en el numeral 4 se discute el estado actual y las posibilidades espaciales, arquitecturales, tecnológicas y se consideran las posibilidades presentes

a. El espacio
b. Las colecciones
c. Articulación con otros espacios, colecciones e instituciones
d. Articulación con el HUSJDMI
e. Articulación con el paisaje

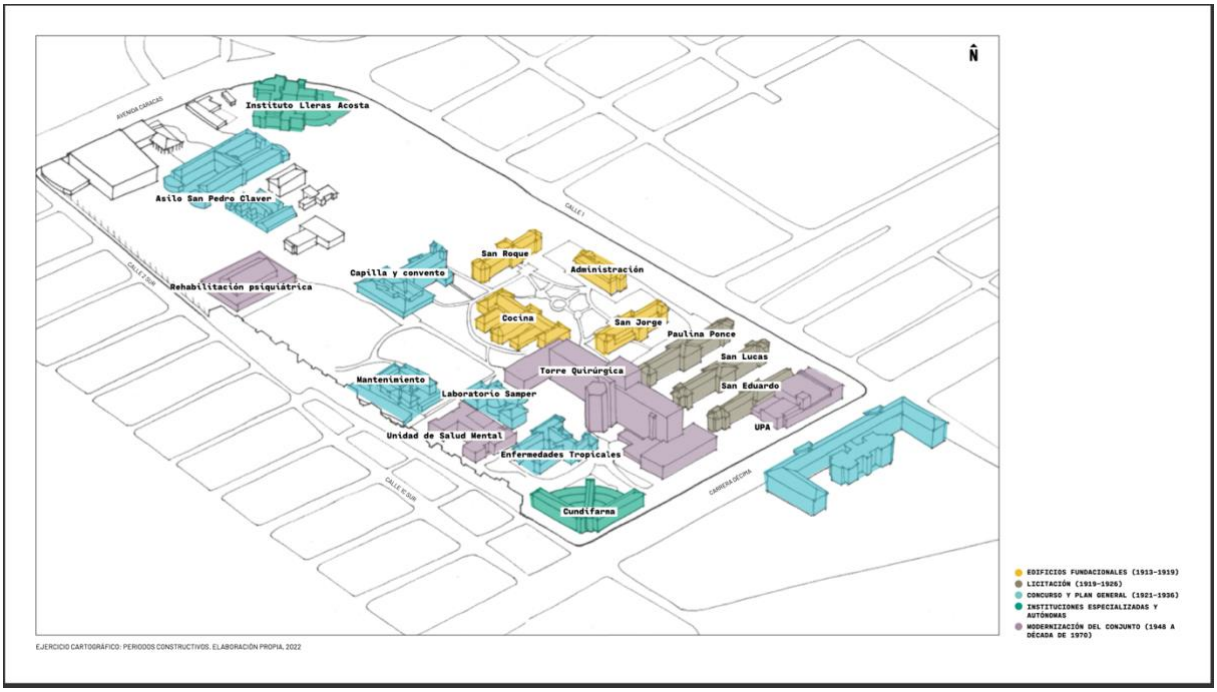


Ilustración 1. Cartografía de los edificios del HUSJDMI en el predio de La Hortúa. El Edificio de Cocinas y Comedores conocido también como "Siberia" aparece en el centro del complejo hospitalario, resaltado en amarillo como parte de los "Edificios fundacionales". Esta edificación se ha considerado como posible lugar para un Museo del HUSJDMI. Tomado de Uribe y Farfán (2023).