

**MÉDICOS Y CONSERVADORES: PROCESO DE CATALOGACIÓN Y
DOCUMENTACIÓN DE LAS COLECCIONES DE CIENCIA MÉDICA DEL
MUSEO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE COLOMBIA.**

PAULA JIMENA MATIZ LOPEZ

Museo De Historia De La Medicina de la Academia Nacional De Medicina de Colombia /

Museodata Cra. 7 # 69-05 / 2128670 – 7037637 paula.matiz@museodata.com

Resumen

Las colecciones de ciencia y en particular de ciencia médica no han sido el campo tradicional de la conservación – restauración en Colombia. El reto profesional para la catalogación, documentación y conservación de este tipo de bienes se empezó a enfrentar en el año 2005. Este trabajo ha requerido no sólo de nuevas aproximaciones a la práctica del conservador sino que ha exigido del esfuerzo mancomunado con la comunidad médica y cada una de sus especialidades. El texto que aquí se presenta expone dicho proceso y sobretodo la vinculación, sensibilización y la conformación de equipos con el cuerpo médico, historiadores, profesionales en ciencias de la información y conservadores. Así mismo, presenta los principales retos de la disciplina al enfrentarse a colecciones de carácter industrial y hace un llamado por la responsabilidad de los conservadores-restauradores al asumir nuevos campos de acción.

Médicos y Conservadores: proceso de catalogación y documentación de las colecciones de ciencia médica del Museo de la Academia Nacional de Medicina de Colombia.

Cada vez que, durante mi formación como conservadora- restauradora -y si me lo permiten utilizaré aquí este término que a mi concepto define mejor lo que hacemos en el contexto colombiano-, alguien me preguntaba qué estudiaba o qué era lo que hacía, yo respondía: “Restauración”. La cara de mi interlocutor no podía ser más parecida a la de un signo de interrogación, cuando no pensaban que me dedicaba a los restaurantes. Entonces, con la paciencia que nos caracteriza, yo entraba en una corta explicación: “Soy como un médico pero de cosas”. De hecho, la metodología de la restauración no está muy lejos de aquella de la práctica médica. Debo decir que mi fascinación por la medicina ya venía de varios años antes cuando me salvaron la vida en un grave accidente. Así que cuando fui llamada para hacerme cargo de las colecciones del Museo de la Sociedad de Cirugía de Bogotá del Hospital de San José y la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS en el año 2005, ya poseía una cierta sensibilidad a este tipo objetos.

Como menciona el Dr. Hugo Sotomayor, médico pediatra vinculado estrechamente a la historia de la medicina y curador de varias exposiciones médicas, un museo de medicina no es un museo agradable, no es un museo para complacer a los sentidos. Por ello, el primer gran reto del conservador- restaurador al enfrentarse a colecciones médicas y casi que puedo extender la apreciación hacia todas las clasificaciones de las colecciones de ciencia y tecnología, es tener la sensibilidad para reconocer y comprender que en aquellos objetos, en su mayoría de carácter industrial y producidos en serie, se encuentra una profunda defensa por la vida. Ciertamente, un museo de medicina no complace los sentidos pero nos hace más conscientes que los poseemos, más conscientes de lo significa el cuerpo y la vida.

Los valores, por tanto, que tienen estos objetos pueden exceder los, tan conocidos y dominados por nosotros, valores estéticos e históricos. Lograr reconocer en dichos objetos, algo más que testimonios tangibles de la historia médica fue sin duda el primer paso hacia el trabajo con colecciones que tradicionalmente no han sido objeto de estudio ni práctica de la conservación y fue mi primer acercamiento al trabajo interdisciplinario. Una

interdisciplinaridad que desbordaba los límites en los que nos hemos formado y me obligaba a trabajar mancomunadamente con los médicos y cada una de sus especialidades. La exploración de esta dimensión de las colecciones médicas fue consolidada en el año 2007 cuando me vinculé al Museo de Historia de la Medicina de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. Desde ese momento hasta hoy, me enfrento a diario con la que es, quizá, la colección más diversa en materia de especialidades médicas y aquella que posee las piezas más antiguas de la historia de la medicina en Colombia.

“La Academia Nacional de Medicina es una de las instituciones médicas más antiguas de Colombia, creada en 1873 como Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales. En aquel entonces, su finalidad estuvo dirigida al estudio de las ciencias médicas y naturales y al fortalecimiento del cuerpo médico en ejercicio de su profesión. En 1890, el Congreso de Colombia expidió la ley 71 del 22 de noviembre de 1890, por la cual se reconoció a la Sociedad, establecida en Bogotá, como Academia Nacional de Medicina, convirtiéndola en un organismo consultor del Gobierno Nacional en los asuntos relacionados con la salud pública y el desarrollo de la educación médica en el país. Más tarde, la Ley 02 de 1979 ratificó la importante labor de la Academia en su papel de ente investigativo de los aspectos más relevantes de la Salud en Colombia. Desde la creación de la Academia Nacional de Medicina, se hace referencia directa al museo, biblioteca y archivo como partes de esta institución; sin embargo, oficialmente el Museo de Historia de la Medicina fue fundado en el mes de febrero de 2001, siguiendo un mandato del reglamento de la Academia, y la inauguración se realizó el 13 de diciembre del mismo año.”¹

El museo posee cuatro grupos de colecciones, entre las cuales la más numerosa es la colección de ciencia médica conformada por equipos, instrumentos, muestras y objetos relacionados con la práctica, el desarrollo y la historia de la medicina; aunque en una consideración más amplia esta colección comprende todas las áreas de la salud como

¹ Gaona, Oscar; García, Diana Marcela; Guzmán, Margarita; Matiz, Paula y Rodríguez Mercedes. *Catalogación de las colecciones del Museo de Historia de la Medicina de la Academia Nacional de Medicina*. Trabajo para Gestión de colecciones a cargo de Carlos Zapata. Maestría en Museología y Gestión del Patrimonio. Universidad Nacional de Colombia. 2008.

farmacia, enfermería, instrumentación quirúrgica, entre otros. Los otros grupos los componen las colecciones de arte, libros y documentos y un importante conjunto de piezas arqueológicas exclusivamente con representaciones de condiciones médicas.

Esta colección y el hecho que perteneciera a una Academia me permitieron tener una estrecha relación con el cuerpo académico rector de la práctica médica y, así, explorar a profundidad la dimensión de los valores anteriormente mencionados. Un buen ejemplo de ello, es este equipo para producir neumotórax fabricado desde 1855 a 1933 y muy utilizado en el tratamiento de pacientes con tuberculosis. Desde el punto de vista histórico, el equipo nos remonta a los tratamientos de principios de siglo, a las enfermedades pulmonares asociadas a la tuberculosis y también nos permite relacionar las concepciones que en aquel momento se tenían sobre dicha enfermedad. Este objeto no sólo nos habla del desarrollo de la práctica y tecnología médica, sino también permite recuperar el entretendido de las relaciones sociales y culturales en relación a la enfermedad, la curación, el cuerpo y la muerte. Tal vez, éste último aspecto es el más interesante en este tipo de piezas, pues el equipo prácticamente lleva al paciente a la muerte a través de un colapso neurotorácico para producir una presión en el pulmón y reactivar su funcionamiento. Esta es la dimensión que más trabajo me costó encontrar, una disciplina, un médico y un objeto que son capaces de llegar al límite de la vida para volver a ella. Ciertamente, un museo de medicina no es “bello”; está más cercano a un museo del terror que a uno de complacencia de los sentidos pero, quizá son los museos que una y otra vez, que objeto tras objeto vuelven y retoman el aprecio y la lucha por la vida. Como ya lo mencioné, comprender y ser lo suficientemente sensible a otro tipo de valores que sobrepasan lo histórico, lo estético e incluso el funcionamiento científico fue mi primer gran reto y mi principal punto de interlocución con la comunidad médica.



Equipo para producir neumotórax
J. Skalar Manufacturing Co.
New York
1855- 1933
Reg. 013

Museo de Historia de la Medicina
Academia Nacional de Medicina de
Colombia

Una vez superado este punto, mis siguientes desafíos fueron de carácter más técnico. El primero de ellos, consistió en afrontar un inventario completo de la colección, la cual cuenta con alrededor de 2000 piezas. El proceso de inventario, catalogación y documentación no es ajeno ni extraño para la conservación- restauración, pues las metodologías y los ítems relevantes para ese procedimiento están relativamente estandarizados. En el caso colombiano, se cuenta bien sea, con los parámetros de los manuales de inventario del Ministerio de Cultura o con el programa Colecciones Colombianas de la Red Nacional de Museos.

Pues bien, ninguna de las dos herramientas ofrece parámetros para abordar colecciones de ciencia y tecnología. Esto se debe, en primera instancia, a que en Colombia no se ha considerado, por las entidades estatales, a los objetos médicos como parte del patrimonio cultural de la nación de manera seria. De otro lado, se presenta una carencia de estructuras de trabajo especializadas a cargo de este tipo de colecciones y por último, hay una ausencia evidente de metodologías o parámetros guías de registro y clasificación para este tipo de bienes.

Ahora bien, los parámetros de registro y clasificación son una necesidad y prioridad para la gestión y salvaguarda de las colecciones de ciencia médica. Así mismo, es una herramienta fundamental para la gestión y la profesionalización de los museos y por ende totalmente pertinente al campo de estudio de la conservación- restauración. Así pues, encontrar o crear los parámetros de clasificación y catalogación fue, y es aún, uno de los retos con estas colecciones.

Algunos trabajos internacionales como el compilado de Felipe Cid sobre museología médica dieron ciertos referentes que sirvieron de marco para el inicio de este proceso. Sin embargo, fue necesario reconocer que las colecciones médicas presentan también su especificidad. Por ejemplo, conjunto de bienes concentrados en medicina forense, cirugía, salud pública o anatomía, que sea dicho de paso, la mayoría de sus ejemplares son cuerpos o fragmentos de éstos, conservados en líquido y que agregan un desafío aún mayor para la conservación- restauración. Sin mencionar, los problemas de deterioro de materiales industriales como la vulcanización del caucho que abunda en este tipo de objetos o las posibilidades de conservación y tratamiento. Así pues, la colección del museo de la Academia de Medicina ofrece una diversidad en su colección, por lo cual, la aproximación inicial se realizó a través de las especialidades médicas, generando alrededor de 38 categorías de clasificación.

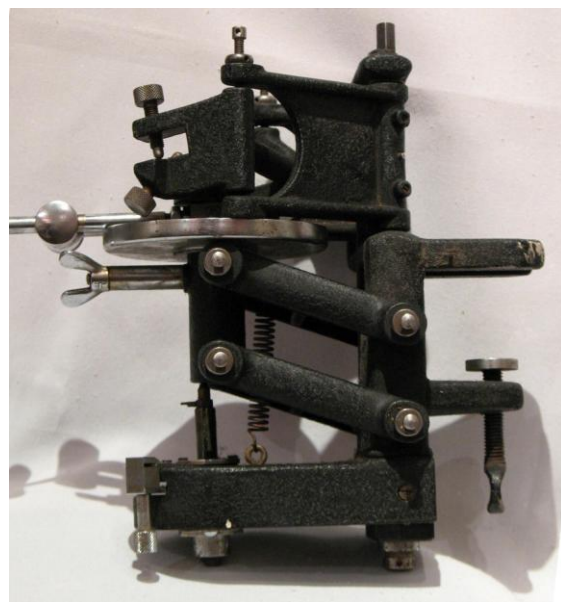
La segunda meta a cumplir fue diseñar y establecer los campos relevantes para el inventario y documentación de este tipo de objetos. Desde el inicio fue claro que los parámetros existentes no cumplían a cabalidad con las necesidades y exigencias de los objetos médicos. Desafortunadamente, no puedo detenerme a detallar todos los campos de registro, pero diré que aspectos como los múltiples fabricantes de una pieza, los distribuidores, los diseñadores, los perfeccionadores, las patentes y las características específicas de un objeto industrial y serial, entre otros no podían documentarse según las guías existentes. Metodologías tan sencillas como las desarrolladas para una descripción formal no podían seguirse cuando se registran piezas como el primer marcapasos de Colombia de 1958, desarrollado por el ingeniero electrónico Jorge Reynolds, miembro actual de la Academia Nacional de Medicina, ó, este micrófono de Spencer de 1940. Estas piezas no sólo

implican diseñar una nueva forma de descripción sino que también generar un vocabulario específico para objetos industriales.



Marcapasos
Ing. Jorge Reynolds
1958
Reg. 080

Primer marcapasos de Colombia
Museo de Historia de la Medicina
Academia Nacional de Medicina de Colombia



Micrótomo de Spencer
American Optical Company
Bufalo, Estados Unidos
1940
Reg. 096

Museo de Historia de la Medicina
Academia Nacional de Medicina de
Colombia

El proceso de inventario y documentación aún sigue en marcha y cada nuevo objeto puede exigir campos o ítems específicos para ser considerados. Por ello, mi tercer reto consistió en obtener una base de datos que pudiera ser diseñada “a la medida”, que cumpliera con las

necesidades y exigencias técnicas, que se ajustara a las posibilidades económicas de la institución, que permitiera su constante modificación y que ofreciera las ventajas tecnológicas del mundo actual, específicamente la consulta en red y en línea a través de la página web de la institución.

Esta necesidad me obligó a trabajar con especialistas en ciencias de la información, pues, de hecho, la formación relacionada con sistemas de información obtenida durante mi carrera fue escasa; pese a que bibliotecas, archivos y museos son verdaderas unidades de información y como tales poseen una estructura de manejo de la misma. La base de datos fue diseñada en conjunto con profesionales en esta área sobre adecuaciones de winisis y se trabajó una interfaz para crear un catálogo en línea. Actualmente, está en prueba una versión de un software más moderno a través de adecuaciones de otro software llamado PMB.

Por último, quiero referirme al trabajo diario de registro, inventario, clasificación, catalogación y documentación de las colecciones que exige un trabajo asociado a las profesiones de la medicina, ciencias de la información, historia, antropología y conservación- restauración.

La comunidad médica y en especial el cuerpo académico aportan constantemente los resultados de sus investigaciones y permiten aproximarse a los procedimientos, vocabularios y prácticas que están estrechamente ligados a los objetos. Aunque, al ser una profesión de constante actualización es muy fácil que las referencias a un objeto concreto se pierdan en muy corto tiempo. Un buen caso es esta caja con instrumental para necropsias de finales del siglo XIX, la cual contiene 31 implementos, algunos de los cuales se dejaron de utilizar hacia la década de los cuarenta. Por esta razón, fue muy difícil rastrear los nombres o las denominaciones más genéricas de cada elemento. Ningún académico conocía ya como se denominaban o sencillamente, por su especialidad, no tuvieron la necesidad de utilizarlos.



Estuche para instrumental de
necropsias

Fines siglo XIX

Reg. 088

Museo de Historia de la Medicina
Academia Nacional de Medicina de
Colombia

Ante esta problemática, he venido trabajando con asistentes en historia y antropología que con las metodologías propias de su profesión han podido rastrear la información de los objetos, desde su denominación más genérica hasta los periodos de producción y distribución de piezas que han permitido entre otras cosas, fechar varios de estos bienes.

De otro lado, la vinculación con la disciplina de ciencias de la información me abrió nuevas aproximaciones al trabajo como conservadora. Por un lado, posibilitó la utilización de sistemas de clasificación de las áreas del conocimiento que podían ser aplicados a la gran diversidad de colecciones del museo. De otro lado, incorporó los requerimientos y exigencias de las normalizaciones en cualquier tipo de inventario.

No quiero terminar sin mencionar que es una responsabilidad profesional de nosotros, los conservadores- restauradores, el asumir las exigencias de nuevos campos de acción y está en nuestras manos la principal valoración y reconocimiento de todo tipo de bienes culturales. Es imposible para mí olvidar mis años de formación, en la que muchas veces se nos decía, no piensen en ello o aquello que eso no es de su competencia, eso es de científicos, de biólogos, de geólogos, de médicos. Si lo hubiera creído no hubiera logrado llenar los últimos tres años de mi vida con los trabajos más satisfactorios que he tenido a nivel profesional y personal. Si lo hubiera creído no hubiera logrado trabajar en espacios tan enriquecedores y a la vez exigentes como lo es la Academia Nacional de Medicina, si lo

hubiera creído no se hubiera logrado abrir nuevos espacios para la conservación y si lo hubiera creído no hubiera tenido la oportunidad de trabajar con los académicos que demuestran con sus años de experiencia que la especialidad no significa limitación o restricción.

Finalmente, la razón de ser del conservador- restaurador es la responsabilidad de salvaguardar, en todo sentido, todo tipo de bienes culturales y podríamos preguntarnos ¿qué bien no es un producto cultural?; incluso los más claros testimonios del mundo natural corresponden a una mirada antropológica del mundo. Así que, los nuevos campos de acción tal vez exigen al conservador el paso del trabajo interdisciplinario al transdisciplinario.