

Fecha de recepción: marzo 2024
Fecha de aceptación: abril 2024
Versión final: mayo 2024

Voces de la pediatría en el Hospital San Borja Arriarán: puesta en valor y exhibición de los objetos pediátricos del siglo XX

Camila Mellado Carmona ⁽¹⁾, María José Mozó Vicuña ⁽²⁾ y
Paloma Valencia Gaete ⁽³⁾

Resumen: Este artículo se enfoca en la implementación del proceso museográfico al que fue sometido el Pabellón Valentín Errázuriz del Hospital Clínico San Borja Arriarán en Santiago de Chile. Designado Monumento Histórico en 2009, dicho pabellón se convirtió en un espacio destinado a preservar objetos patrimoniales relacionados con la historia de la medicina y la pediatría. A través de la recopilación de datos, el registro y la digitalización de fichas en el repositorio del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), se detalla la ejecución de un exhaustivo inventario y catalogación de objetos, con especial énfasis en la pediatría. Posteriormente, se examina el proceso de montaje y divulgación de su respectiva exposición que subraya la imperante necesidad de exhibir elementos relacionados con la historia de la infancia, enfatizando la importancia del patrimonio de la salud en el ámbito público.

Palabras claves: Catalogación - Inventario - Exhibición - Puesta en valor - Patrimonio pediátrico - Patrimonio histórico de la salud

[Resúmenes en inglés y portugués en la página 224-225]

⁽¹⁾ **Camila Mellado Carmona**, Magister en Historia y Gestión del Patrimonio Cultural. Universidad de los Andes. Santiago, Chile. Profesora Guía del Museo Histórico y Militar de Chile. camilamelladocarmona@gmail.com

⁽²⁾ **María José Mozó Vicuña**, Magister en Historia y Gestión del Patrimonio Cultural. Universidad de los Andes. Santiago, Chile. Magister (c) en Egiptología. Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España. mariajosemozo@gmail.com

⁽³⁾ **Paloma Valencia Gaete**, Magister en Historia y Gestión del Patrimonio Cultural. Universidad de los Andes. Santiago, Chile. Profesora Guía del Museo Histórico y Militar de Chile. paloma.valencia@mail.udp.cl

Introducción

La medicina ha sido un proceso de avances y constantes cambios durante la historia de Chile. La salud de sus habitantes ha sido tópico de preocupación en todos los periodos del devenir histórico presente en los debates de las instituciones burocráticas del imperio español durante la colonia, en la formación de la novel república decimonónica, en los ensayos intelectuales del siglo XX y, por último, en los discursos presidenciales de la actualidad. En definitiva, el resguardar la vida de los chilenos fue un postulado que nunca estuvo en cuestionamiento. Sin embargo, la implementación de este axioma fue más allá que la mera legislación, en todo momento se debió invertir ingentes sumas de dinero en la formación de médicos generales, enseñanza de especialistas, traer implementación del extranjero, estar al día con los últimos avances tecnológicos de cada época, pero, sobre todo, construir hospitales aptos para las necesidades de los habitantes del país andino.

Los primeros hospitales en Chile se construyeron a partir de 1544. La legislación de la época conocida como las leyes de Indias obligaban a los conquistadores a construir un hospital en cada ciudad fundada, lo que creó una tradición de implementación hospitalaria que estaría presente hasta la actualidad (Cruz-Coke, 1995, p. 90). No obstante, pese a numerosos intentos por mejorar la higiene y la salud del país desde sus inicios, todos los esfuerzos por llevarlos a cabo fueron infructuosos hasta las últimas décadas del siglo XIX. Así lo señala Francisco Javier Barrera, quien realizó un recuento histórico del Hospital San Borja Arriarán. Según sus palabras:

Hacia fines del siglo XIX, nuestro país vivía una época de cambios en ámbitos políticos, económicos, sociales y por ende culturales. La República Parlamentaria se abrió paso ante la decadencia del sistema Liberal y el poder del Estado comenzaba a estar subordinado al Congreso. El triunfo de Chile en la Guerra del Pacífico le permitió al país tener un creciente desarrollo económico, que se manifestó en importantes obras de adelanto, como caminos y aumento del número de escuelas, entre otras (2015, p. 14).

El “creciente desarrollo económico” al que hace referencia el autor, se observa de manera concreta a través de la ejecución de numerosas obras públicas que se realizaron. Además de los edificios nombrados, también se incluye la creación de hospitales que tuvieron por prioridad trabajar en el ámbito pediátrico. Uno de ellos fue el Hospital San Borja Arriarán, cuya envergadura del proyecto realizado fue la muestra de un Estado pujante en vías de modernización. El edificio que alberga estos bienes es también parte de la historia y de todo aquello que rodea al mundo pediátrico. La importancia del recinto hospitalario no sólo radicó en sus avances tecnológicos, ser un espacio otorgado para cuidar únicamente de las mujeres y otros avances de carácter médico y social. El edificio donde se hospedó el hospital lleva consigo una carga simbólica sobre el progreso y desarrollo del Estado chileno a partir del siglo XX¹.

Construido durante la década de 1920 por el destacado arquitecto Emile Jècquier, el edificio fue parte de un proceso de modernización del país iniciado en el marco de la celebración del Centenario de Chile. Soledad Reyes del Villar comenta en su libro “El centenario

de Chile (1910) Relato de una fiesta” que esta celebración se convirtió en un momento especial para denunciar la situación política y social existente y de este modo “el Centenario se constituiría como el mejor momento para mostrar una ciudad moderna ante el resto del mundo” (2007, p. 42) Así, el Pabellón fue una obra más entre grandes edificios públicos comandados al mismo arquitecto, como El Palacio de Bellas Artes (1903), la Estación Mapocho (1905), la Casa Central de la Universidad Católica de Chile (1910), el Edificio de la Bolsa de Comercio de Santiago (1914) y el Pabellón Valentín Errázuriz del Hospital Manuel Arriarán (1924) (Vargas, 2013). A partir del Pabellón se erigió y distribuyó el Hospital San Borja Arriarán. Con una arquitectura ecléctica se puede apreciar un batiburrillo de estilos entre el normando, el neoclásico palladiano e incluso el románico. Sin embargo, más que la estética, se debe resaltar que esta edificación fue una novedosa solución a la necesidad de aislamiento debido a las diversas epidemias de principios del siglo XX. El Santiago de Jéquier fue, entonces, una ciudad de transiciones y contrastes. “Ya en la década de 1870, el político, historiador e intendente de Santiago, Benjamín Vicuña Mackenna, había definido esos contrastes con la noción de «ciudad doble»; una ciudad que tenía un lado ordenado, limpio y pacífico y otro decadente, sucio, brutal y abandonado” (Peliowski, 2022, pp. 92-93). De este modo se comprende la necesidad de obras públicas dedicadas a la mejora de estos espacios que habían quedado abandonados instando, sobre todo, a la mejora en la higiene pública.

...su arquitectura responde a un sistema de prevención en la propagación de enfermedades, que consiste en la utilización de los pisos de cada pabellón de forma aislada, a través de puertas y accesos independientes, que permitían al mismo tiempo, tratar a varios grupos de pacientes con infecciones diferentes. A su vez los pabellones mayores permitían trabajar de forma complementaria en sus primeros pisos con el pabellón menor, según la cantidad de enfermos. Complementariamente, cada pabellón tenía asignado un trozo de patio - jardín, separado por un cerco de rosas a fin de que los pacientes lo utilizaran en su proceso de recuperación. Este sistema fue precedente para los hospitales que se construyeron posteriormente en Chile (Barrera, 2015, p. 18).

Las palabras de Barrera se refuerzan con la declaratoria de patrimonio, redactada el año 2009, en la cual se detalla sobre este edificio, que el Sr. Emilio Jecquier, proyectó 14 edificios concentrados en los bordes sur, poniente y norte del terreno, distribuidos, según la funcionalidad que debía tener el hospital; se diseñó además un gran parque en el centro del conjunto La distribución en planta de los recintos que componen este complejo se reconoce como pionera en muchos aspectos en lo que se refiere a requerimientos de salubridad (Decreto N°521.2009: 3).

El desarrollo de la pediatría en Chile

El proyecto realizado tuvo como foco principal el rescate de la Historia de la Pediatría en Chile desde el punto de vista patrimonial. La única manera de resguardar el instrumental y los objetos albergados en el “Pabellón Valentín Errázuriz” fue a través del trabajo e investigación museográfica que ponga en valor este tipo de materiales.

El gran artifice de que la pediatría comenzara a tomar importancia en nuestra nación fue Manuel Arriarán Barros (1845-1907), distinguido miembro de la Junta Central de Beneficencia, que había desempeñado con brillo la administración de lazaretos² durante epidemias de viruela, actuando como reformador del Servicio de Vacunas (Laval, 2008, p. 1) puso en marcha la construcción, en el Barrio Recoleta, del primer dispensario de Niños de la Capital, al cual llamaron De la Divina Inmaculada Concepción, transformándose en el único establecimiento que recibía a niños de todo el país, cuestión que propició la necesidad de contratar a un mayor número de doctores dedicados a la pediatría y más adelante la urgente necesidad de construir un nuevo recinto hospitalario donde “se tratara más íntegramente la salud del niño y se le brindará un cuidado que, hasta el momento, era desconocido en la sociedad” (Barrera, 2015, p. 15).

En la década de 1930, con el Hospital en pleno funcionamiento, comenzaron a surgir los primeros problemas que estaban asociados a las urgencias pediátricas. Para entender mejor el tenor de lo que acaecía en el Chile de comienzos del siglo XX, Enrique Laval lo aclara en su estudio sobre la atención pediátrica en Chile señalando que:

Eran tiempos en que las elevadas cifras de mortalidad infantil requerían de importantes modificaciones que permitieran disminuir la letalidad. La diarrea y desnutrición, los frecuentes brotes y epidemias de Sarampión. Poliomieltis, Tuberculosis, Difteria, Viruela, Varicela e incluso Cólera eran las patologías imperantes. Junto a ello, la pobreza del país en esos tiempos, las pésimas condiciones sanitarias, el alcoholismo y la prostitución eran flagelos que atacaban sin previo aviso (2007, p. 178).

De este modo, se hizo imperante la creación de una residencia médica bien organizada que ofreciera una atención correcta y eficiente. Con el paso del tiempo, la unidad de cuidados infantiles se hizo sumamente popular entre los médicos. Barrera señala al respecto: “Con el transcurrir de los años, se consideró un alto honor el pertenecer al equipo de médicos del Servicio de Urgencia Infantil del Hospital Manuel Arriarán, integrado por profesionales de trayectoria excepcionalmente destacada en el ámbito profesional, académico y científico” (2015, p. 28).

Santiago Rubio Arce, doctor del Hospital en la década del 40, apunta que para aquellos doctores que se quisieran dedicar al rubro infantil era un honor trabajar en el Manuel Arriarán, de hecho, en su caso transcurrieron veinte años trabajando 4 horas diarias como médico ad-honorem del Servicio de Pediatría (Rubio, 2015). En sus palabras declara que le llamaron la atención algunas cosas:

La infraestructura, totalmente distinta a la de otros hospitales por los cuales había pasado, con sus diversos pabellones totalmente separados unos de otros. Infecciosos; Prematuros; Consultorio externo; Servicios generales (cocina, lavandería), etc. Pienso que era la moda arquitectónica de los hospitales de la época.

El gran parque, con sus árboles frondosos (jacarandas, pimientos, palmeras) y hermosas flores, especialmente hortensias (guardo como recuerdo una preciosa fotografía de una parte de él, después de una gran nevazón en Santiago). La existencia en una esquina de ese parque, de un pequeño establo (Santa Rosa esquina Amazonas), donde había 4 o 5 burritas a los que se les sacaba leche según fuera necesario y en otra esquina, al lado del Pabellón Germán Riesco, de un lactario donde se sacaba leche a las madres para sus hijos o la vendían al hospital para ser usadas en otros niños. Esta actitud mercenaria, nacía de las necesidades económicas de dichas madres. En relación a la leche de burra, mucho después se sabría que es la leche de composición más parecida a la leche humana” (Rubio, 2015).

Las palabras de Rubio dan muestra de la robusta transformación del Hospital a medida que transcurría el siglo. Conforme pasaron las décadas se incorporaron al edificio un laboratorio de investigaciones pediátricas (1952), Centro de Adiestramiento e Investigaciones Materno Infantil (1958), Servicio de niños quemados (1960), Servicio de Radiología (1960). Con posterioridad, también se integraron, Endocrinología, Traumatología y Ortopedia, Nutrición, Reumatología e Inmunología (Barrera, 2015, p. 36).

La medicina del niño se volvió una línea trascendente en la historia del San Borja Arriarán, pues pese a que conocemos que ha sufrido cambios de nombres y dependencias, eso nunca ha hecho mella en la línea que definió sus orígenes. Lamentablemente, el incendio que sufrió el hospital en la década del 60 hizo que el panorama cambiara para el mundo de la pediatría. El Hospital San Borja Arriarán actualmente está orientado preferentemente a adultos cumpliendo las funciones necesarias para los tiempos que corren.

Situación de los bienes patrimoniales encontrados en el Edificio Valentín Errázuriz

Patrimonio es un concepto que engloba una serie de valoraciones, entes sociales y culturales dentro de su descripción. En palabras de Carolina Maillard, se entiende ‘patrimonio’ como un concepto que:

hace referencia o crea la imagen de herencia, un legado que se recibe y contribuye a la continuidad identitaria de una familia, de una sociedad, de una nación. Bajo esta noción, todo lo que nos rodea pudiera entonces constituirse en patrimonio, pudiera significarlo desde lo tangible a lo intangible (Maillard, 2012, p. 19).

Esta definición, más bien amplia y operativa, da cuenta de los diversos procesos que envuelven el concepto y la de la importancia del devenir histórico en ello. Es por esto que el contexto social, así como debates e ideas que circulan en el escenario público del país ha producido que la comunidad, las localidades, la democratización del patrimonio, el deporte o la salud se transformen en nuevas dimensiones de análisis y preocupaciones para el trabajo patrimonial en Chile.

En este importante afán por rescatar y cuidar el patrimonio, el Ministerio de Salud ha sido un actor clave, el cual, por medio de la Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud³, se ha encargado de velar y resguardar parte de la historia con la finalidad de que la comunidad sea consciente de los procesos asociados a los importantes avances en medicina que ha protagonizado nuestra nación. Con el tiempo han ido incorporando instancias que han permitido extender a nivel nacional la protección del patrimonio de la salud, conformándose la Red Nacional de Responsables de Patrimonio Cultural de la salud.

Esta unidad tiene por misión:

Rescatar las huellas, registros y bienes que dan cuenta de la evolución de la salud pública chilena, seleccionando e interpretando los antecedentes históricos a fin de cuidar, conservar y administrar el patrimonio cultural del Sistema Nacional de Servicios de Salud, con una visión de conjunto (MINSAL, 2013).

Los bienes encontrados en las inmediaciones del Edificio Valentín Errázuriz pertenecen a las colecciones del Hospital Clínico San Borja Arriarán, anexo al Servicio de Salud Central, que a su vez depende del MINSAL (Ministerio de Salud de Chile). Los funcionarios responsables integran la Unidad de Activo fijo e Inventario del pabellón Errázuriz, ellos establecen sus lineamientos patrimoniales en lo propuesto por la Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud. La colección trabajada, está compuesta mayoritariamente por instrumentos médicos, mobiliario, juguetes, vestimenta y documentos que se encuentran en buen estado de conservación y expuestas al público general por medio de una exposición (*Ver Figuras 1 y 2*). A pesar de lo anterior, estos utensilios carecían de un registro de inventario, catalogación y, sobre todo, de una trama museográfica que guiara el recorrido. Ante ello, se optó por valorizar este patrimonio uniformando, en primera instancia, el proceso de catalogación, permitiendo entregar una mirada completa y ordenada sobre cuántos objetos hay y en qué estado se encuentran. Con ello, se avanzó en las nuevas necesidades digitales y de acceso remoto nutriendo las bases informativas disponibles en el repositorio digital del MINSAL. En una segunda etapa posterior se entabló una relación entre los asistentes y el objetivo del espacio. A diferencia de otras propuestas museográficas, nuestro espectador objetivo fue estudiantes de medicina y del área de salud, público general y, especialmente, a niños y pacientes que se atienden en el hospital, que entre las largas horas de espera y de circulación en su interior puedan aprovechar este espacio que enriquece y empapa de historia y cultura a sus visitantes.



Figuras 1 y 2. Antiguo Pabellón Valentín Errázuriz.

Desarrollo del proyecto

a. El inventario

Los funcionarios de la Unidad de Activo Fijo e inventario, tienen la clara intención de salvaguardar los bienes a su cargo, sin embargo, no cuentan experiencia en este ámbito, porque no existe un trabajo constante, su dedicación a este trabajo lo realizan en sus tiempos libres y de manera voluntaria, evitando descuidar sus labores principales. Uno de los trabajos que realizaron los funcionarios inicialmente, fue el de crear un inventario que a la fecha en que se desarrolló el proyecto se encontraba incompleto y con falencias en cuanto a información, pues no hubo una investigación previa. Algunos de los objetos inventariados contaban con su etiqueta numerada, pero desordenados y, por ende, con escasa claridad de la cantidad de elementos que allí se encontraban. Este trabajo fue realizado con la intención de mantener vivo el lugar por su importancia, por el impacto que tuvo en su época dorada y sobre todo por el compromiso de quienes se preocupan día a día por custodiar los objetos y el lugar. Es importante mencionar que muchos de estos objetos fueron considerados como patrimoniales, por su antigüedad y uso, muchos se encontraban almacenados en bodegas donde generalmente se guardan elementos que ya cumplieron su vida útil. Toda la información del trabajo previo hecho por la Unidad de Inventario, fue puesta a disposición para la investigación, estudio y ejecución de este proyecto.

El proceso de conformación del nuevo inventario tuvo varias etapas. En primer lugar, se debió realizar un análisis *in situ* del pabellón para transformarlo en una posible sala de exposición, organizada bajo un guion museográfico. Si bien existía una exposición, esta no

tenía un orden lógico, se encontraba estructurada de tal manera que solo se exhibían los objetos apilados uno al lado del otro en cada espacio habilitado en las salas y la mayoría de ellos no tenía registro de ningún tipo. Por lo tanto, en las primeras visitas que se realizaron al lugar, permitieron establecer un proceso de retroalimentación con los funcionarios, con el fin de exponer sus necesidades, inquietudes, proyecciones y a su vez, para conocer lo que se estaba proponiendo en este proyecto.

Se hicieron varios recorridos por el lugar, para conocerlo y revisar cada uno de los objetos que no siempre fueron utilizados en la especialidad de pediatría, pero que formaron parte de procesos de rehabilitación de numerosos pacientes que se atendieron en él. En estos recorridos se encontraron más de 1000 objetos, la mayoría de ellos en buenas condiciones, con esta información ya contábamos con un catastro inicial para organizar los siguientes pasos.

Una de las labores más complejas fue trabajar en el nuevo inventario comenzando desde cero. Lo primero fue revisar el ya existente para verificar datos y tener nociones sobre los elementos ya inventariados. Esto permitió comenzar a trabajar en el nuevo inventario, establecer ideas más claras sobre la estructura que debía aplicarse en la ejecución del proyecto, estableciendo como base principal la clasificación de los objetos pediátricos, por lo tanto, ese fue el primer filtro que se utilizó para hacer dicha selección, que posteriormente llevo a la conformación del nuevo inventario. Los objetos que se encontraban en los salones eran muy interesantes, se escogieron elementos como broncoscopios, juguetes, vestuario pediátrico fabricado en el mismo hospital, elementos de kinesiología y terapia ocupacional infantil, revistas de pediatría, cunas, camas, pinturas realizadas por los pacientes, entre otros objetos, que permitieron completar un inventario de 150 objetos con su respectiva etiqueta y número de registro, estableciéndose así una colección orientada exclusivamente a objetos de esta especialidad. Muchos de ellos presentaban datos valiosos como lugar de fabricación, fecha, origen, lo que llevo a completar un inventario con variada información, que posteriormente sirvió para la confección de fichas de catalogación que fueron publicadas en el Repositorio Bibliográfico y Patrimonial del Ministerio de Salud de Chile. Todos estos objetos tuvieron impacto en los pacientes pediátricos, sobre todo por cómo fueron configurándose en el uso habitual en este espacio creado para la atención de infantes. El nuevo inventario, se convirtió en la base para la realización de un trabajo de continuidad respecto al registro de los objetos que no fueron considerados en este proyecto. Este trabajo queda en manos de los funcionarios de la Unidad de Activo Fijo e Inventario.

Inventariados y seleccionados los objetos pediátricos con los que se llevaría a cabo el proyecto, se continuo con la segunda parte de este segmento, que consistió en recopilar la mayor cantidad de información visible de cada uno de los objetos, mediante fotografías, medidas, marcas, entre otros datos, que permitieron realizar la investigación que dio como resultado la creación de 112 fichas de catalogación, que fueron publicadas en el repositorio antes mencionado.

En todo espacio en el que se resguarde patrimonio, es fundamental tener como mínimo un inventario que reúna la información básica de los bienes, así se puede registrar la cantidad de objetos con los que cuenta una colección y se facilita la búsqueda en caso de que se requiera utilizar para investigación u otros fines. Para este caso, este avance significó el desarrollo de una investigación para hacer fichas de catalogación y luego para ser utilizado

en las dos exposiciones que se realizaron en base al origen y desarrollo de la especialidad de pediatría en Chile.

b. Fichas de catalogación

Realizada la investigación sobre los orígenes del Hospital Clínico San Borja Arriarán (HCSBA) y el desarrollo de la pediatría en Chile, sumado al inventario de la colección de objetos pediátricos existentes en el Pabellón Errazuriz, se comenzó a trabajar en las fichas de catalogación.

Uno de los objetivos fue generar espacios informativos abiertos para la Unidad de Patrimonio Cultural del Ministerio de Salud, las unidades de patrimonio de otros recintos hospitalarios, los usuarios frecuentes del repositorio, especialistas del área de pediatría, investigadores y público general. Lo antes mencionado, permite generar redes de apoyo entre los voluntarios de las unidades de patrimonio con el fin de tener acceso inmediato a información que esta visible en el repositorio y que además al estar en línea, rompe las barreras geográficas.

La página web www.repositoriodigital.minsal.cl reúne fichas de instrumental médico catalogados por personas interesadas por el rescate patrimonial de la salud a nivel nacional. Para el caso de este proyecto, las fichas de catalogación se convierten en una herramienta que reúne información relevante acerca de los bienes patrimoniales en cuestión. En ellas se presenta una descripción que permite conocer su historia en detalle, origen, usos, tamaño, estado de conservación en el que se encuentra, entre otros datos.

Podría parecer antojadiza la forma de estructurar los datos mencionados anteriormente, sin embargo, existe un protocolo establecido para llevar a cabo esta tarea. En el año 2013 se publicó el Protocolo de registro instrumental médico antiguo y fotografías con el fin de, “establecer un sistema de registro y documentación normalizado y automatizado para el material y mobiliario médico, objetos religiosos y otro tipo de bienes custodiados en las dependencias hospitalarias a nivel nacional manteniendo así el control e identificación total de objetos (Naguel, 2013, p. 4).

Para manejar de manera adecuada la información técnica que lleva cada ficha se, realizaron capacitaciones en las que se describió el modelo de ficha, se analizó el proceso de digitalización y posteriormente se enseñó cómo subirlas al sitio web.

Esté trabajo se gestionó en conjunto con especialistas de la Unidad de patrimonio Ministerio de Salud y los administradores de la página web, con el fin de que los documentos se publicaran oportunamente. En la actualidad estas fichas se encuentran disponibles en la página web del Repositorio Bibliográfico y patrimonial del Ministerio de Salud de Chile. En la ficha de catalogación se completan varios campos que permiten recopilar información sobre el objeto. Por ejemplo, el modelo de ficha que se utiliza para el caso elementos de área de la medicina se divide en varios ítems y sub-ítems, que se explican a continuación:

- El primer ítem, es la institución. En este se debe especificar el número de inventario, la fecha de ingreso, el propietario, la ubicación y el registrador, que corresponde al nombre de la persona que realiza la ficha de catalogación.

- El segundo ítem, se refiere a datos propios del objeto. El nombre común, en este caso la especialidad en el que se utilizó, una breve descripción, establecer el origen y completar si es que existe algún certificado de donación. Para este segmento de la ficha, en algunas ocasiones no existía información de la procedencia de los objetos.
- El tercer ítem, corresponde a las medidas del objeto. Si el elemento se compone de varias partes, se deben registrar las medidas de todas, bajo las medias de largo, profundidad, ancho frontal y diámetro, según corresponda.
- El cuarto ítem corresponde a la descripción material del objeto.
- En el quinto ítem, se registran las inscripciones y marcas que tiene el objeto, en estos casos, se deben colocar todas las marcas que tenga el elemento, números, placas, nombres, entre otras.
- El sexto ítem, permite completar el estado de conservación en tres clasificaciones, bueno, regular y malo.
- El séptimo ítem, se utiliza para adjuntar el registro fotográfico del objeto.
- El octavo ítem, recopila la historia, el uso del objeto y otros antecedentes que no se especifican los ítems anteriores.

Una vez finalizados los procesos antes mencionados, comenzó la tarea de escoger los objetos que formarían parte de dos exposiciones, una principal y permanente que estaría ubicada en el Pabellón Errazuriz en el (HCSBA) y otra itinerante que se ubicaría en el antiguo hospital San José.

En primer lugar, se comenzó a trabajar en el proyecto museológico y museográfico, entendiendo que “se trata de la puesta en escena de una historia que quiere contar el curador (a través del guion) por medio de los objetos disponibles (la colección). Tiene como fin exhibir el testimonio histórico del ser humano y de su medio ambiente para fines de estudio y/o deleite del público visitante” (Dever, Restrepo y Carrizosa, 2010, p. 1), de este modo, se elaboró un relato histórico que entregase contexto a los objetos exhibidos, una ubicación temporal y este caso, espacial. Así pues, se comprende la importancia de que en este relato se utilizase el edificio Pabellón Errazuriz, para montar la exposición, poniendo en valor tanto los objetos como el espacio.

En segundo lugar, se construyó un relato museográfico para presentar los objetos pediátricos y médicos del Hospital Clínico San Borja Arriarán y que cumpliera la función de guiar el recorrido del visitante en ambos hospitales, se dio importancia a través de la exhibición a juegos y juguetes utilizados en diferentes terapias realizadas a los pacientes, con la finalidad de resaltar su importante función.

c. La exposición y el relato histórico

Los objetos exhibidos en la exposición se integran en una narrativa más amplia relacionada con la historia de la pediatría y del HCSBA. Esta conexión es crucial ya que permite insertar este discurso en un contexto histórico más amplio, alejándose de la historiografía liberal del siglo XIX que se centraba en grandes eventos aristocráticos, lo político, lo militar y lo institucional. En palabras de Rafael Sagredo, “El método positivista, la crónica po-

lítica y militar y el protagonismo de los personajes de gobierno, es lo que ha caracterizado las investigaciones sobre el pasado nacional y ha transformado la historia de Chile en la historia de las élites, de las élites capitalinas” (Sagredo, 1996, p. 104). Por el contrario, esta exposición destaca a sujetos históricos que han sido poco estudiados en siglos anteriores, otorgándoles ahora una nueva relevancia.

Ante ello, se decidió otorgar trascendencia a la conformación del hospital. Desde sus inicios, se hizo énfasis en la obtención de recursos privados y públicos, presentando como pieza fundamental en este aspecto un pendón que contendría una carta del año 1881 donde se relata los ingentes fondos que se donaron para la construcción del edificio. Por último, se resaltó a los grandes personajes que fueron artífices en Chile de esta fundamental área de la medicina, construyendo un recorrido histórico que finaliza con el decreto donde el Pabellón Valentín Errázuriz es declarado Monumento Histórico.

En otro eje, para que el relato fuera más coherente y quedara aún más cohesionado, se incluyó la opinión de expertos que fueron entrevistados para conocer técnicamente el aporte que significa utilizar juguetes en distintas terapias, en este caso se contó con la participación de kinesiólogos, fonoaudiólogas que encargadas de la biblioteca y taller de pintura en el HCSBA. De esta forma se organizó el relato que integró diversos ejes que pretendían despertar en el visitante sensaciones y percepciones a través del recorrido.

d. La museografía

A contar del mes de mayo del año 2019 se comenzó a articular el guion museográfico con apoyo de un diseñador que ayudó con maquetas digitales para aprovechar correctamente los espacios. Se realizaron dos exposiciones, la primera como parte inicial del proyecto (HCSBA) y la segunda por invitación del área de Patrimonio de la Salud del MINSAL, en ambas se utilizaron los mismos paneles informativos y se exhibieron elementos médicos, de la vida cotidiana en el recinto y de terapia utilizados en los pacientes infantiles.

Después de este proceso, se procedió a seleccionar los objetos que reflejaran las voces de la pediatría en HCSBA. Se tuvo en cuenta que “Para comenzar, es necesario familiarizarse con cada una de las piezas que conforman la exposición, lo que se puede lograr estudiando la ficha de registro de cada una” (Dever Restrepo y Carrizosa, 2010, p. 6). Posteriormente, los objetos estudiados y seleccionados fueron inventariados y trasladados a cada una de las salas de exposición. Se consideró para su selección diferentes aspectos del tránsito infantil por el hospital hasta la rutina diaria del personal médico. Por lo tanto, desde una perspectiva museográfica, se decidió incluir vestimenta infantil, juguetes, pinturas, dispositivos médicos, entre otros elementos. De esta manera, en ambos hospitales se exhibieron elementos que enlazaban la narrativa y proporcionaban cohesión a la historia del individuo, la disciplina y el entorno.

Para iluminar los espacios y maximizar la presencia de los objetos y paneles se decidió pintar las paredes del recinto de color blanco. En el caso del HCSBA, la sala cuenta con tres ventanas de gran envergadura por lo que se tomó la decisión de instalar matizar la luz y así evitar los efectos dañinos que la luz natural provoca en algunos de los objetos y los documentos exhibidos³ (Ver Figuras 3 y 4).



Figura 3.
En la fotografía se pueden apreciar las gradas y las tres ventanas que genera contraste con los objetos a exhibir.

Figura 4.
Fotografía general del montaje final.

3



4

Con el fin de establecer un orden coherente y aprovechar los espacios en ambos hospitales, este proceso incluyó un diseñador gráfico y museógrafo para diseñar una maqueta digital. En el caso del HCSBA, el proyecto presentaba un desafío debido a la forma ovalada de la sala que contiene una serie de gradas a modo de anfiteatro, que dificulta el flujo al interior de esta. Para abordar esta dificultad, se dispusieron vitrinas perimetrales, liberando el espacio central y facilitando el recorrido. Los elementos de mayor tamaño se ubicaron en el centro para una mejor visualización. Por otra parte, en el antiguo Hospital San José, el diseño del espacio era más adecuado, ya que consistía en un pasillo con vitrinas perimetrales, lo que facilitaba la estrategia museográfica (*Ver Figura 5*). Se incluyeron gráficas al interior de las vitrinas, creando así un espacio frontal para exhibir los objetos junto con sus respectivas cédulas explicativas. Al final del pasillo, se instaló una cuna de neonato que data de principios del siglo XX, con el fin de captar la atención de los visitantes antes de iniciar el recorrido.



Figura 5.
Vitrinas existentes en
el Hospital San José.

La puesta en escena de la exposición en el Pabellón Errázuriz planteó una serie de desafíos significativos. En primer lugar, la forma particular de la sala requirió ajustar los espacios para crear un flujo coherente que diera sentido a la exposición. En segundo lugar, la falta de vitrinas y recursos para la exhibición de objetos representó un obstáculo, llevando a la necesidad de utilizar estantes médicos del siglo XX en su lugar, esta particularidad resultó ser ventajosa, ya que los elementos fueron presentados dentro de gabinetes que reflejan las condiciones en las que se almacenaban los objetos médicos en el siglo pasado. Esto no solo añadió una estética única al espacio, sino que también se revalorizó los elementos de uso cotidiano del hospital.

e. Difusión

La primera medida de difusión consistió en enviar correos informativos al personal del HCSBA con el propósito de informar sobre la iniciativa patrimonial que se llevaría a cabo en el Pabellón Errázuriz. El objetivo era informar y socializar a la comunidad interna de la valorización de los bienes pediátricos que formaron parte del antiguo hospital, generando así motivación e incentivando a conocer la exposición y su relación con la pediatría, ya que muchos funcionarios desconocían esta función voluntaria realizada por la Unidad de Activo Fijo e Inventario.

La segunda medida está relacionada con los contenidos cargados en el Repositorio Digital del MINSAL. Estos contenidos están vinculados con la medicina y abarcan información de todo el territorio nacional, ya que contienen el registro de hospitales que han llevado a cabo el proceso de valorización patrimonial. Sin embargo, no incluyen información sobre el HCSBA. Por lo tanto, al cargar la información obtenida tras el proceso de catalogación, se buscó atraer al público general interesado en el tema, especialmente público afin a ámbitos relacionados con la cultura, los museos y la medicina. Para lograr esto, la Unidad de Patrimonio de la Salud difundió esta información a través de sus bases de datos y diversas

redes sociales. El objetivo era informar sobre la introducción de nuevos contenidos en su plataforma digital e invitar a conocer la exposición.

Ambas estrategias fueron fundamentales para poner en conocimiento la exposición y comunicar sobre la existencia de este antiguo pabellón de carácter patrimonial. Con ello, se estableció como meta que en los primeros meses la exposición fuese visitada por más de 100 personas, entre personal del Hospital, pacientes y visitas.

Reflexiones finales

El desarrollo del proyecto “Voces de la pediatría en el Hospital San Borja Arriarán: Puesta en valor de los objetos pediátricos del siglo XX” implicó una serie de procesos que condujeron a reflexionar sobre diversos aspectos relacionados con el trabajo patrimonial. La escasez de recursos y, en muchas ocasiones, la mera voluntad de individuos que buscan preservar elementos representativos de diferentes comunidades, instituciones o individuos, resalta la importancia de la preservación del pasado como parte valiosa del presente. En este contexto, la investigación histórica fue fundamental para dar forma al proyecto, subrayando su relevancia en este caso específico.

El proyecto atrajo a una gran cantidad de personas en ambas inauguraciones, muchas de ellas interesadas en el ámbito, mientras que otras simplemente se vieron atraídas por la temática. Estos eventos condujeron posteriormente a la organización de una charla en la Unidad de Patrimonio del MINSAL, donde se compartieron los desafíos enfrentados durante el proceso y la experiencia de trabajar en él. Además, las exposiciones formaron parte de la ruta patrimonial durante ese año.

Sin embargo, las exposiciones fueron inauguradas meses antes de que la pandemia de Covid-19 obligara a cerrarlas, y gran parte del trabajo realizado se vio silenciado por los efectos de esta, lo que impidió alcanzar las metas planteadas en cuanto a visitantes. No obstante, es importante destacar el gran esfuerzo realizado en el HCSBA para continuar con el proceso de preservación y valoración de los objetos patrimoniales que residen en esta maravillosa estructura.

Es importante reflexionar en torno a las alianzas y convenios que surgen con la finalidad de rescatar distintos tipos de patrimonios, sobre todo debido, a la escasez de medios o recursos para llevar a cabo este tipo de trabajos, en este caso este proyecto de posgrado fue realizado en alianza con el área de patrimonio del MINSAL, y así ocurre en muchos otros, de hecho, en el “Diagnóstico sobre educación patrimonial en Chile” se estima que “El 52% de las prácticas se implementan en alianza entre organizaciones, tales como municipalidades, museos, bibliotecas, universidades” (Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio, 2021, p. 160). Así pues, también es interesante cuestionar porqué mayoritariamente este tipo de objetivos se impulsan desde el alianzas y proyectos que surgen desde el ámbito académico y el impacto que estos tienen en la sociedad.

Notas

1. Junto al incremento de los servicios públicos, el Estado invirtió fuertemente en infraestructura. Los transportes y las comunicaciones aumentaron en forma notable: se expandió la red de telegrafía, se instalaron las primeras líneas telefónicas, se construyeron caminos, puentes, obras marítimas y portuarias, y otros, abarcaban 5.000 en 1913. También se mejoró la infraestructura urbana con obras de pavimentación, alcantarillado, agua potable y alumbrado eléctrico. Por añadidura, el Estado se hizo presente a lo largo del territorio mediante la expansión de los servicios públicos, estableciendo oficinas de correos y telégrafos, hospitales y planteles educacionales. Las cifras son elocuentes. Si en 1880 había menos de 500 personas ocupadas en la educación pública, en 1930 la cifra llegó a 12.650. En 1895, 150.000 alumnos estudiaban repartidos en 1.300 establecimientos fiscales; treinta años más tarde, éstos ascendían a 3.500, comuna población de 500.000 estudiantes (Figueroa, *et al.* 2001, p. 24).
2. El hospital o sitio fuera de la población que se destina para que hagan la cuarentena los que vienen de país sospechosos de alguna enfermedad contagiosa.
3. Con fecha 20 de septiembre de 2002, el Ministerio de Salud, bajo la Dirección de Osvaldo Artaza Barrios, crea mediante Resolución Exenta N° 801, la Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud (MINSAL. 2013).
4. Cabe recordar que, además de lo ya señalado, la labor realizada por medio de este proyecto cumplió la función de proporcionar una guía para realizar futuros inventarios, catalogaciones y exposiciones para que pudiesen ser llevada a cabo quienes trabajan en el lugar.

Referencias

- Barrera, F., (2015) *Hospital Manuel Arriarán Barros: Origen, Memorias y Vivencias*. SAVAL. Chile.
- Barrera, F., (2013). Tragedia en el hospital de niños Manuel Arriarán: „Porque murieron por nosotros, siguen viviendo entre nosotros“. Mártires de la Cirugía Infantil chilena. *Revista chilena de pediatría*, 84(3), 332-338. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062013000300014>
- Cruz – Coke, R., (1995) *Historia de la medicina chilena*. Editorial Andrés Bello. Chile. Disponible en: <http://www.memoriachilena.cl/archivos2/pdfs/MC0056599.pdf>
- Hospital Clínico San Borja Arriarán, Nuestra Historia. Disponible en: <http://hcsba.cl/wp/nuestra-historia/>
- Dever, P. y Carrizosa A. (1993) Manual básico de montaje museográfico. Museo Nacional de Colombia. Bogotá.
- Laval, E., (1949) Historia del Hospital San Juan de Dios de Santiago (apuntes). Asociación Chilena de Asistencia Social de Santiago, (fragmento). Disponible en: <http://www.memoriachilena.cl/archivos2/pdfs/MC0001195.pdf>

- Maillard, C., (2012) Construcción Social del patrimonio, En: Hecho en Chile: reflexiones en torno al patrimonio cultural, Santiago, CNCA.
- Ministerio de Salud, (2011) Ruta Patrimonial de la Salud Sector de Recoleta – Independencia, Santiago de Chile. Disponible en: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/326/N%C2%BA1-Gu%C3%ADa->
- Nagel, L. (2008) (Editora). Manual de Registro y Documentación de Bienes Culturales. DIBAM. Chile,.
- Nagel, L. (2013) Portocarrero, Pilar; Poch, María Jesús. Protocolo de Registro Instrumental Médico antiguo y fotografías. DIBAM,.
- Peliowski, A. (2022) El Santiago de Jéquier. Una ciudad de Contrastes. En: Emilio Jéquier La Construcción de un patrimonio. Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio. Santiago, Chile.
- Rubio, S., (2015) “Origen y desarrollo del servicio de urgencias infantil” *Boletín volumen 14. n° 62. Servicio de pediatría Hospital clínico San Borja Arriarán*. Santiago. Chile. pp. 6 -10.
- Sagredo, R. (1996) Élités chilenas del siglo XIX. Historiografía. Disponible en Cuadernos de Historia N°16. Universidad de Chile.
- Sánchez, A. y Prado, B. (2019) Diseño de embalajes para objetos culturales: método de plantillas por fotogrametría. Facultad de Bellas Artes. Sevilla, España.
- Vargas, F., (2013) *Emile Jecquier. Temas & Noticias*. disponible en: [http:// www.temas.cl/2013/04/18/emile-jacquier/](http://www.temas.cl/2013/04/18/emile-jacquier/) [Revisado 19 de enero de 2024].

Referencias web

- Repositorio Bibliográfico y patrimonial del Ministerio de Salud de Chile. Disponible en www.repositoriodigital.minsal.cl
- Unidad de patrimonio del Ministerio de Salud. Misión y objetivos. Disponible en [http:// patrimonio2.redsalud.gob.cl/](http://patrimonio2.redsalud.gob.cl/)
- Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio. Diagnóstico sobre educación patrimonial en Chile. Disponible en https://www.cultura.gob.cl/wp-content/uploads/2021/10/20210920_diagnostico-educacion-patrimonial-en-chile_fv.pdf

Abstract: This article focuses on the implementation of the museographic process to which the Valentín Errázuriz Pavilion of the Hospital Clínico San Borja Arriarán in Santiago de Chile was subjected. Designated a Historic Monument in 2009, this pavilion became a space for preserving heritage objects related to the history of medicine and paediatrics. Through data collection, registration and digitisation of files in the repository of the Chilean Ministry of Health (MINSAL), it details the execution of an exhaustive inventory and cataloguing of objects, with special emphasis on paediatrics. Subsequently, it examines the process of assembling and disseminating its respective exhibition, which underlines

the imperative need to exhibit elements related to the history of childhood, emphasising the importance of health heritage in the public sphere.

Keywords: Cataloguing - Inventory - Exhibition - Enhancement - Paediatric heritage - Historical health heritage

Resumo: Este artigo enfoca a implementação do processo museográfico ao qual foi submetido o Pavilhão Valentín Errázuriz do Hospital Clínico San Borja Arriarán em Santiago do Chile. Designado como Monumento Histórico em 2009, esse pavilhão tornou-se um espaço para a preservação de objetos patrimoniais relacionados à história da medicina e da pediatria. Por meio da coleta de dados, do registro e da digitalização de arquivos no repositório do Ministério da Saúde do Chile (MINSAL), detalha-se a execução de um exaustivo inventário e catalogação de objetos, com ênfase especial na pediatria. Posteriormente, examina-se o processo de montagem e divulgação da respectiva exposição, que destaca a necessidade imperativa de expor elementos relacionados à história da infância, enfatizando a importância do patrimônio da saúde na esfera pública.

Palavras-chave: Catalogação - Inventário - Exposição - Valorização - Patrimônio pediátrico - Patrimônio histórico da saúde
