

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE MUSEO NACIONAL DE LA SALUD

PRESENTATION OF THE NATIONAL HEALTHCARE MUSEUM

Mikel Asensio y Elena Pol

El Plan Director del Museo Nacional de la Salud es un proyecto solicitado y financiado por el Ministerio de Sanidad, y realizado por la empresa Interpretart, en colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid. En este artículo se presenta la razón de ser del proyecto, sus objetivos y aspiraciones, así como los retos a los que ha tenido que hacer frente y los rigurosos estudios de situación que se han llevado a término.

The Master Plan for the National Healthcare Museum is a project requested and financed by the Ministry of Health and carried out by the company Interpretart, in cooperation with the Autonomous University of Madrid. This article presents the project's raison d'être, its objectives and aspirations, as well as the challenges it has had to face and the rigorous situation studies which have had to be carried out.

«Hacer un museo no es tarea fácil»: ¿para qué sirve un plan director? El plan director es una herramienta de planificación estratégica, que marca la expectativa, la oportunidad, la viabilidad y las vías de actuación para el desarrollo del proyecto de un futuro museo. Desde nuestra concepción, el plan director está compuesto por un conjunto de estudios empíricos y racionales que prevén los problemas y adelantan soluciones al proceso de musealización, y que, dada la complejidad de este desarrollo, debe coordinar la colaboración de diferentes tipos de profesionales. Un plan director es un proyecto intelectual que tiene que plantearse lo que el museo quiere transmitir en consonancia con la puesta en valor de la cultura material que atesora. Pero un plan director es también un traje a medida, ya que se inscribe en el contexto cultural, social y educativo determinado, y parte siempre de unos condicionantes de plan estratégico institucional, presupuesto, edificios, colecciones, etc. Cada museo, por tanto, parte de un conjunto de restricciones, siempre diferentes

de un proyecto a otro. El plan director debe sacar el mejor provecho a todas las potencialidades y sortear lo mejor posible las restricciones de cada situación; debe ser una guía y una reflexión para el proceso decisional que se ponga en marcha en el desarrollo del proyecto. Por ello, el plan director debería poder prever al menos una buena parte de los problemas que en ese proceso se van a ir planteando y debería generar las estructuras funcionales que permitan ir dando soluciones.

Un proyecto de museo es cada vez menos el diseño de una idea feliz (o lo que es lo mismo, una idea feliz de diseño) y cada vez más un trabajo largo y sistemático de construcción de un plan que convierta los primeros y necesarios sueños en una realidad viable y funcional en su contexto.

En nuestra opinión un plan director, lo mismo que toda propuesta expositiva, es un proceso y no un producto, que debe definir la sintaxis, la semántica y la pragmática expositivas,¹ y debe basarse en una serie de estudios racionales y empíricos de planificación.

Los museos modernos son instituciones cada vez más complejas

El concepto de museo ha ido cambiando tanto por el desarrollo propio de sus funciones, como por la demanda social de nuevas actividades, lo que ha obligado a los museos a ser instituciones cada vez más complejas en su organización y en su gestión. Un museo es una institución que parte de la conservación y puesta en valor del patrimonio, pero que al mismo tiempo impulsa la investigación y la dinamización de dicho

patrimonio y, a través de la exposición, se involucra en acciones públicas y educativas de difusión y divulgación.

En la medida que los museos modernos quieren tener una mayor presencia cultural, social y educativa, su gestión es también más compleja, convirtiéndose en generadores de proyectos y de recursos, para lo que necesitan un amplio abanico de profesionales y una ágil estructura de gestión.

Un museo es un proyecto con un gran trasfondo científico, social y educativo. Un museo no debería ser



Mikel Asensio

Profesor titular de Psicología en la Universidad Autónoma de Madrid, imparte docencia de Psicología del Pensamiento, Psicología del Arte y Aprendizaje Informal en Museos. Ha sido premio Nacional de Investigación. *Visiting Research* en la University of Wisconsin–Milwaukee y en la Colorado State University en Fort Collins, Co., Estados Unidos. Ha realizado proyectos para la Red de Museos de Ciencia de la Comunidad de Madrid, el Museu Marítim en Barcelona, el Parque Minero de Almadén, el Museo Nacional de Ciencias Naturales, y otros museos de arte, arqueología y etnología. Ha escrito más de un centenar de publicaciones sobre temas de museología, educación y psicología.

mikel.asensio@uam.es

Elena Pol

Doctora en Historia del Arte y graduada en Artes Aplicadas. Directora de la empresa Interpretart. Profesora colaboradora en las universidades de Salamanca y Autónoma de Madrid. Ha dirigido proyectos para numerosos museos, como Museo del Ejército, Museo del Traje, Museo de El Greco, Museu d'Història de la Ciutat, Fundació "la Caixa", Museo Benlliure, Biblioteca Nacional. Ha colaborado en muy diversos proyectos de investigación sobre musealización del arte, historia, arqueología y antropología. Es autora de numerosas publicaciones sobre temas de museología y aprendizaje del arte.

interpretart@terra.es

una exposición de escaparate, que solamente sirva para sacar la foto el día de la inauguración, y donde al poco tiempo empiecen a surgir problemas de difícil solución. Los museos dirigidos solamente a los *opening visitors* pueden cerrar al poco tiempo o, lo que suele ser peor, permanecer abiertos languideciendo en el ostracismo sociocultural, incapaces de hacer una oferta competitiva.

Un museo es, por definición, memoria a largo plazo, una mirada hacia atrás, en la medida que recoge nuestro pasado científico y cultural, pero también una mirada hacia delante. Un museo es un proyecto actual competitivo, para desarrollar programas sociales y educativos que sensibilicen hacia los mensajes que sustenta dicho patrimonio. Y un museo es un proyecto de futuro no sólo para garantizar nuestro patrimonio a las generaciones venideras, sino también para ir reorientando, en lo posible, los valores y los mensajes sobre el universo patrimonial del que se ocupa.²

Los estudios realizados en el plan director

Ha habido una gran evolución en los últimos años sobre lo que debe contener el proyecto de un museo. Lo habitual en el pasado era encontrarse sin más con proyectos museísticos (que no museológicos) ambiguos y generales, completados por listados de piezas, obras y artefactos, más bien menos que más coordinados con unos planes museográficos en los que se describían montajes y recursos expositivos (pasando por el sarampión de edificios supuestamente emblemáticos que sufriremos el resto de nuestra vida institucional). Esta perspectiva tradicional tenía la constante de girar en torno a propuestas aisladas y sin coherencia global coordinada.

Recientemente, no hay un acuerdo generalizado sobre un esquema general de los capítulos que debe contener un plan director. Pero sí es cierto que cuando se hace una revisión tanto teórica, de los libros y artículos que reflexionan sobre el problema, como de los planes desarrollados por diferentes tipos de profesionales nos encontramos básicamente con una perspectiva bastante unitaria. Por encima de los capítulos y de su manera de organizar la información hay un cierto acuerdo sobre los

puntos a tratar y especialmente sobre la necesidad de que el plan director sea un plan global y coordinado, y lo más amplio posible.

En nuestro caso ordenamos los estudios a realizar en cinco grandes bloques:

Bloques del plan director

- Plan museológico
- Plan arquitectónico
- Plan museográfico
- Plan de viabilidad y gestión

Tal como se explica en el documento presentado,³ cada uno de estos bloques se fundamenta en los estudios racionales y/o empíricos.

Estudios empíricos y propuestas funcionales del plan museológico

- Estudio de la oportunidad del proyecto
- Estudio de buenas prácticas
 - ✓ Internacional
 - ✓ Nacional
- Revisión de museos afines
 - ✓ Estudio de imagen de marca
- Estudio de expectativas, contenidos, montajes y programas potenciales
- Estudio de audiencias: detección / segmento
- Propuesta de públicos funcionales
- Estudio de colecciones
 - ✓ Plan de captación de colecciones
 - ✓ La oficina de gestión
- Diseño de la oferta global del MS
 - ✓ Catálogo de funciones
 - ✓ Catálogo de acciones

Total acuerdo en la necesidad de un museo de la salud

El plan museológico se inicia con el análisis de la oportunidad del proyecto, es decir, si tiene sentido un proyecto museístico como éste y en qué términos museológicos puede plantearse.

El 100 % de las personas entrevistadas (expertos, público del sector médico y sanitario, educadores y público en general), estuvieron de acuerdo en que un museo de la salud puede ser una herramienta útil y necesaria para desarrollar objetivos relacionados tanto con la preservación del patrimonio médico y sanitario, como de divulgación y educación para la salud. En la misma línea, la coincidencia es total al exigir que el Ministerio de Sanidad lidere y apoye el proyecto, y que sirva de contrapunto a los intereses particulares de colectivos públicos y privados.

Además, los posibles receptores demandaban un museo importante, capaz de cumplir con lo que consideraban una relevante labor a desarrollar. Muchos entrevistados mostraron su desacuerdo con una exposición superficial o de tratamiento parcial. El museo aparece como deseable para una amplitud de públicos, en cuanto a los perfiles de posibles visitantes, superando incluso los perfiles habituales de los visitantes a museos.

Complementariamente, se constató la importancia del momento actual en la preservación del patrimonio médico, ya que se están produciendo varios cambios fundamentales en el tipo de cultura material en los últimos años: el paso de una tecnología analógica a una digital, una razón de mercado ya que aún es posible acceder a colecciones que en breve se perderán o pasarán a otros museos.

El análisis de la oportunidad se inscribe dentro del análisis del origen de la demanda, la misión de una institución como la que se plantea y sus objetivos generales y específicos. Aquí se precisó un estudio de las propias instituciones ligadas y cercanas al Ministerio de Sanidad y a las instituciones del sector que pudieran tener relación con el futuro proyecto.

Los objetivos fundamentales de los que parte el nuevo museo son:

1. Servir como medio de expresión de los objetivos y finalidades actuales del Ministerio de Sanidad y Consumo dentro del marco general del Sistema Nacional de la Salud, como garante de la salud pública de los ciudadanos.
2. Acoger aquellos fondos museísticos de los que ya dispone el Ministerio o sus organismos autónomos (Instituto Nacional de Salud Carlos III).
3. Ampliar la colección con otros fondos procedentes de colecciones de titularidad pública o privada que por sus características y los objetivos del museo puedan integrarse en su futura composición.
4. Mostrar al visitante contenidos y formas expositivas que permitan su participación con el objetivo fundamental de servir de medio de educar a la población para la salud.

El museo de la salud parte de un caso atípico, ya que se presupone una gran riqueza patrimonial tanto al Ministerio como a las instituciones relacionadas, pero este patrimonio está disperso y oculto y sería preciso una campaña de captación, inventario, documentación e investigación. El museo nacería con la vocación de convertirse en un referente general en la salvaguardia del patrimonio científico y tecnológico relacionado con los temas de salud, y en particular, del patrimonio médico y sanitario. Todo ello supondría un cambio de tendencia notable respecto a las prácticas relacionadas con este tipo de patrimonio en nuestro país, relegadas hasta ahora a proyectos muy parciales y/o particulares.

Estudio de buenas prácticas: revisión de los museos de la salud, de historia de la medicina y de la sanidad en el escenario nacional e internacional

Se han revisado directamente 22 museos nacionales en temáticas relacionadas y 78 museos internacionales, mediante visitas, entrevistas, consultas telefónicas y búsquedas a través de la red, analizando sus tendencias históricas, sus ofertas actuales y sus modos de gestión. En cuanto al planteamiento general, existen dos grandes tipos de centros en la actualidad: los *museos de historia*,

«El cambio de la tecnología analógica por la digital está provocando el desmantelamiento y sustitución de instalaciones que serán destruidas de no existir una institución que garantice su conservación.»

aquellos centrados en colecciones y con un mensaje histórico de la medicina y de la sanidad, y los *centros educativos de la salud*, centrados en mensajes actuales de corte educativo y divulgativo. En general, mientras que los primeros son museos de piezas, estos segundos son museos de programas. (Se aportaron 11 tomos de documentación sobre museos nacionales e internacionales y otros 2 tomos de documentación bibliográfica.)

IMAGEN DE MARCA: EL PROBLEMA DEL NOMBRE

La demanda inicial barajaba el nombre Museo de Historia de la Sanidad Española. Se hizo un estudio de posibles denominaciones del museo y de su atracción para diferentes tipos de público, viéndose la conveniencia de proponer el nombre de Museo de la Salud por encima de otras denominaciones, especialmente las referidas a museo de la sanidad y museo de historia de la medicina, que si bien tienen sus públicos no tienen gancho para sectores no especializados o de fuera del sector, mientras que el de Museo de la Salud era bien acogido por todos los segmentos incluidos los especialistas.

EL ESTUDIO DE EXPECTATIVAS:

MOTIVOS, CONTENIDOS, MONTAJES

Y PROGRAMAS POTENCIALES

Estos estudios se realizaron mediante una metodología empírica sobre diferentes tipos de visitantes potenciales, utilizando diversas técnicas como entrevistas, cuestionarios, *focus group*, *mening maps*, tareas de conceptos, escalas de preferencia, diferencial semántico, etc.

Los visitantes potenciales demandan contenidos específicos relacionados tanto con ciertos aspectos históricos, de la medicina y de la sanidad, como con aspectos actuales, con un claro énfasis en temas de investigación y proyección al futuro. El tema de la información y, sobre todo, el tema de la prevención aparecían como fuertemente demandados. También actividades de divulgación de ciertas enfermedades y sus tratamientos. Tanto los públicos expertos como no expertos demandaban planes de divulgación y formación científico-médica específica, sin olvidar el aspecto cultural más general.

En cuanto al lenguaje museográfico, la mayoría de las personas se decantaba por un museo didáctico

y participativo, con un lenguaje divulgativo y con montajes atractivos y con una presencia importante de las nuevas tecnologías. Sin embargo, estas mismas personas demandaban igualmente que, al menos, una parte del museo supusiera una puesta en valor de la cultura material con un lenguaje respetuoso de los objetos.

El proyecto de nuevo museo aparece como un museo necesario, un museo con gran potencial, un museo multidisciplinario, un museo abierto a múltiples y variadas expectativas, un museo multimotivo, un museo para todos los públicos, un museo dinámico y vivo y un museo transmisor de valores.

ESTUDIO DE AUDIENCIAS

El estudio de audiencias permitió segmentar diversos tipos de públicos para los que serían precisos tratamientos funcionales diferenciados, lo que permitió levantar una propuesta de públicos potenciales y una propuesta de formato de acciones y programas previstos.

El Diseño de la Oferta del Museo de la Sanidad implicaba la descripción de un Catálogo de acciones, de un Catálogo de funciones y de un Catálogo de servicios.

ESTUDIO DE COLECCIONES:

PLAN DE DOCUMENTACIÓN Y CAPTACIÓN

El museo nace con la apuesta al futuro de la necesidad de salvaguardar el patrimonio médico, científico y tecnológico relacionado con la sanidad y la salud. En el desarrollo histórico, no todas las manifestaciones del patrimonio han recibido la misma consideración. La asignatura pendiente es precisamente la conservación del patrimonio industrial, científico y tecnológico, formando el patrimonio médico parte de la problemática de este patrimonio, hasta ahora prácticamente abandonado. Estamos, además, en un momento crucial para dicha salvaguardia. Por un lado, las colecciones públicas y privadas están dispersas y son escasísimas las que reúnen las condiciones básicas de conservación y documentación, por lo que muchas de ellas corren serios riesgos de desaparición. Otro hecho crucial, ya citado anteriormente, es el cambio de la tecnología analógica

por la digital, lo que está provocando el desmantelamiento y sustitución de instalaciones que serán destruidas de no existir una institución que garantice su conservación.

El museo contará con los fondos del Museo de la Historia de la Sanidad Española (Instituto de Salud Carlos III), junto con la racionalización del patrimonio disperso del propio Ministerio. Se seguiría, además, una política de relación con otros museos e instituciones que garantizase programas de préstamos, cesiones y depósitos, de colecciones públicas y privadas, tanto para la exposición permanente, como para las temporales. Ello permitiría completar tanto los contenidos como la presentación del museo con fondos de museos y colecciones de bellas artes, arqueología, antropología, historia, ciencias naturales, etc.

Por otro lado, hasta ahora la conservación y recuperación del patrimonio médico y sanitario proviene fundamentalmente de colecciones particulares, entre las que destacan los legados de las figuras que han escrito la historia de la medicina en primera persona. El museo se convertiría en el garante de la conservación, documentación, catalogación, investigación y difusión de los mismos.

La dispersión y la captación de las colecciones aconsejó la propuesta de creación de una Oficina de Gestión, encargada desde el primer momento, de organizar el tratamiento de la cultura material y la coordinación con la empresa de producción que previsiblemente se encargaría del montaje del futuro museo:

Análisis y propuestas del plan arquitectónico

Criterios de intervención (problemática BIC)

Propuestas de intervención

- ✓ Accesos y recorridos
- ✓ Distribución funcional
- ✓ Distribución de espacios
- ✓ Sugerencias para los montajes

PLAN ARQUITECTÓNICO

La actuación propuesta respetará estrictamente las condiciones del edificio, obra de Francisco de Asís Cabrero y de Rafael de Aburto, una de las piezas más valiosas de la arquitectura de la posguerra (1949), situada en un eje controvertido por su representatividad, quien resolvió eficazmente esas exigencias en su configuración volumétrica y de organización formal:

- El edificio responde de modo diferenciado a las muy diferentes condiciones del entorno: «da frente» al museo, pero con la acentuada verticalidad que permite la tecnología del momento. Se retranquea respecto al Salón del Prado, siguiendo las tradicionales «pautas de respeto» de las edificaciones institucionales. Se pliega y disminuye su altura en contacto con el tejido del casco antiguo (Platerías, Huertas y Lope de Vega). Y se arriesga con soluciones formales más innovadoras en su parte posterior, donde eran menos exigibles las necesidades de contextualización.
- Resolviendo esas exigencias de «representatividad» y a la vez de «contextualización», el edificio de Cabrero y Aburto supuso, además, la eficaz adaptación de las más modernas tipologías de edificaciones administrativas en altura predominantes en la época. El análisis de la organización interior permite comprobar la atención dedicada a la eficiencia de las circulaciones, las diferencias entre «espacios servidores» y «servidos», la racionalidad constructiva, la capacidad de adaptación de las áreas de trabajo y administración, etc.

Creemos que la idea de instalar en este edificio un Museo de la Salud, con todas las articulaciones que se describen en la propuesta, reúne todas las condiciones de viabilidad:

- Localización estratégica, relacionada ambiental y visualmente con los recorridos del eje-cultural del Prado (Museo del Prado, MCACRS, futura sede de la Fundación "la Caixa", Colección ICO, museos específicos del entorno, algunos de ellos de ciencia y tecnología, Jardín Botánico, Círculo de Bellas Artes, futura sede del Ayuntamiento madrileño en el edificio de Correos, etc.).

- Delimitación del área a ocupar por el museo, que constituye un área volumétricamente aislada de las estructuras centrales del edificio, y con acceso directo desde un espacio de escala «doméstica» (la plaza de Platerías), pero en la continuidad del eje lineal del Prado.
- Capacidad de adaptación interior a exigencias funcionales o tecnológicas que sólo se intuían en el momento en que se proyectó y realizó el edificio, respetando las condicionantes fundamentales del sistema estructural y de la composición exterior.
- Continuidad con las ideas de los arquitectos autores del edificio, cuya trayectoria posterior, en el caso de Cabrero, se caracterizó por una atención creciente hacia los «ideales formales» y los planteamientos técnicos del racionalismo.

La intervención arquitectónica que se discute en el plan director partió de una propuesta de dedicación de espacios estimada por el propio Ministerio, sobre la base de los 1500 m² citados en un principio. Tras el análisis arquitectónico, la adecuación de los espacios a las funciones posibles y la discusión de las propuestas museológicas y museográficas, el plan director hace una propuesta de ocupación de 2150 m², que se considera suficiente para poder arrancar el proyecto con el mínimo de funciones museísticas cubiertas.

Se valora positivamente el comenzar el proyecto con una superficie abarcable que permita plantear los problemas y las soluciones de manera más controlada, y en función de las necesidades que aparezcan plantear futuras ampliaciones.

Análisis y propuestas del plan museográfico

Criterios de intervención

Propuestas de intervención

Desarrollo de los contenidos

Desarrollo de los montajes

PLAN MUSEOGRÁFICO

El plan director realiza una reflexión y unas propuestas museográficas generales que deben ser definidas en el proyecto ejecutivo, una vez determinadas las colecciones y los montajes fundamentales. Sin embargo, el plan director sí debe garantizar el desarrollo de las funciones y las acciones propuestas.

Se proponen grandes áreas expositivas y un área de gestión, además de las zonas de servicios y distribuciones. Las áreas expositivas se describen brevemente a continuación.

Galería Histórica de la Sanidad y la Medicina españolas. Es un recorrido por los hitos más relevantes de nuestra historia médico-sanitaria a partir de objetos, de libros y de montajes que ilustran algunos de los personajes y momentos históricos más relevantes para la historia de nuestro país y, a su través, para la historia de la humanidad. Es una área centrada en la puesta en valor del patrimonio médico y sanitario, centrado en los objetos históricos, acompañados de los recursos necesarios para facilitar su interpretación.

Museo Ramón y Cajal. En el contexto de la Galería Histórica, aparecería destacada la figura de don Santiago Ramón y Cajal, por su papel como científico, médico y sanitario, tanto a nivel nacional como internacional. En este sentido se propone dedicar un espacio específico a este Nobel español, poniendo en «valor» los objetos que fueron donados por el propio maestro al pueblo español y por aquellos otros que pudieran ser cedidos en depósito por su familia en la forma que convenga. La exposición planteará la conexión entre la investigación histórica y actual.

Los objetivos fundamentales de la Galería Histórica de la Sanidad y la Medicina españolas serían:

- mostrar los principales descubrimientos científicos de las ciencias de la salud,
- mostrar las principales decisiones sanitarias, de tal forma que se van transmitiendo implícitamente las competencias ministeriales actuales a partir de su origen,
- mostrar la principal causa de las enfermedades (los virus, bacterias, las toxinas...) a partir de las grandes

epidemias sufridas por nuestro país en la historia como la viruela, la peste o el cólera,

- mostrar el desarrollo de las infraestructuras sanitarias.

En cuanto al tratamiento de los contenidos, el progreso de la medicina está en estrecha relación con el de otras muchas ciencias. Así, se trataría de mostrar los avances de la medicina, la veterinaria, la farmacia, la física, la química, la estadística, la ingeniería sanitaria, la psicología..., con un especial énfasis en las instituciones sanitarias.

La museografía se centraría fundamentalmente en áreas de montajes con puesta en valor de la colección, en la que se expondría a partir de un eje diacrónico la evolución de la sanidad y medicina españolas. Mediante esta línea temporal se insertarían, además, áreas o rincones monográficos, como por ejemplo sobre la peste y la lepra, en la Edad media. En la Edad moderna sobre la viruela. En la Edad contemporánea paludismo, tuberculosis, venéreas. Y, como parte final de la Galería, se presentarían las nuevas enfermedades: cardiovasculares, cáncer, accidentes automovilísticos, sida..., remitiéndoles al área del Cuerpo Humano, donde estos contenidos se encuentran desarrollados.

No obstante, esta puesta en valor de la colección no irá en detrimento de la inclusión de aquellos elementos comunicativos e interpretativos que se consideren oportunos, pudiéndose, además, completar con demostraciones, actividades, talleres, programas para familias, etc.

Galería Interactiva del Cuerpo Humano. Permite un viaje didáctico e interactivo por el cuerpo humano a través de montajes descriptivos de su anatomía, su fisiología y sus alteraciones, con un énfasis fundamental en la prevención y en los hábitos saludables. Es un área en la que los visitantes pueden manipular, contestar preguntas, realizar ejercicios y ver sus consecuencias, evaluar sus hábitos de salud y recibir consejos sobre cómo mejorarlos.

El cuerpo humano es uno de los contenidos más demandados por prácticamente todos los públicos potenciales del Museo de la Salud. Por otro lado, el funcionamiento de determinados sistemas fisiológicos es uno de los contenidos que más destacan las entrevistas

a la tercera edad. Y, a los ojos de públicos potenciales, tanto expertos como populares, la prevención y el aprendizaje de hábitos de salud es uno de los puntos que justificaría por sí mismo la existencia de un museo de la salud.

Además, y no menos importante, la exposición sobre el cuerpo humano pretende ser un escenario educativo donde los escolares pasen revista a uno de los contenidos fundamentales y obligatorios de la enseñanza y que no se recoge en ningún museo en nuestro país de una manera rigurosa pero a la vez lúdica y accesible. El objetivo de esta área es transmitir conocimientos sobre el funcionamiento de nuestro cuerpo, de tal forma que el visitante conozca mejor cómo alcanzar los estados saludables, cómo prevenir las enfermedades, qué hacer si aparecen, etc. Por otro lado, se plantea esta área con un objetivo fundamental de transmitir conocimientos y actitudes sobre aspectos en los que nuestra responsabilidad es fundamental. Por ejemplo, los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol, mediante montajes interactivos en los que podamos tener *feedback* de sus efectos en la conducción.

En cuanto a los contenidos, se pretende repasar la salud y la enfermedad a partir de los órganos y los sistemas y subsistemas fisiológicos que componen el cuerpo humano, utilizando para ello algunos de los órganos y sistemas orgánicos más importantes del cuerpo humano: el corazón, el pulmón, el cerebro, el esqueleto y los músculos, etc., para ilustrar e introducir los sistemas fisiológicos correspondientes, cardiovascular, respiratorio, nervioso, motor, etc.

La exposición enlazaría el funcionamiento de los diferentes sistemas corporales con las alteraciones correspondientes y las principales afecciones asociadas, que son identificadas por la población. No se trataría de

hacer listados o taxonomías de enfermedades, sino todo lo contrario, se trata de escoger algunas alteraciones significativas en la medida que puedan ilustrar la acciones preventivas que el público general debe aprender.

Asimismo, se recogerán los contenidos relacionados con el momento actual de la sanidad y de las ciencias de la salud, que mostrará su contraste con la *Galería de la Medicina*.

Su tratamiento museográfico debe ser de interactividad, en claro complemento con el tratamiento museológico de la planta primera, donde a través de unos montajes visualmente atractivos existan manipulativos e

interactivos que animen a las personas a reflexionar y a aprender algunos conceptos básicos sobre el cuerpo humano y la salud.

Un área, en definitiva, para todos los públicos en las que los visitantes adultos podrán disponer de zonas en las que comprobar los efectos de subir una escalera, tomarse la tensión o efectuar un «diagnóstico» de su estado de salud. También encontrarán espacios en los que a través de información escrita, audiovisual, etc. podrán acceder a contenidos específicos

no desarrollados en la exposición, profundizar en otros, etc.

Y también un área en la que los más pequeños encontrarán espacios donde aprender a través de propuestas especialmente diseñadas para los ellos y para sus familias.

Exposiciones temporales. La tercera gran área expositiva, la dedicada a exposiciones temporales es considerada fundamental para que el museo mantenga una oferta viva y atractiva. En este caso, las exposiciones temporales que puedan itinerar serían un elemento fundamental para que el museo esté presente en toda la geografía del territorio español.



Quirófano virtual. Se trata de un teatro virtual con un graderío que permite el desarrollo de varios tipos de acciones. Es un escenario para la representación, mediante intérpretes, de escenas de la historia de la sanidad y la medicina. Es un espacio de proyección de documentales científicos sobre sanidad, medicina y salud. Es un salón de actos tematizado para impartir charlas y conferencias. Es un área equipada con videoconferencia donde se puede conectar con otros espacios similares para realizar actividades de aprendizaje a distancia.

Aula multimedia de la salud y Talleres educativos. Constaría de una zona de consulta de libros y documentación, una zona de proyección de audiovisuales y una zona de ordenadores, con acceso a internet. Se trata de un área versátil, tanto de uso libre, para visitantes individuales o familias, como de desarrollo de programas para escolares, mayores, adultos, expertos, etc. Algunos de los públicos prioritarios del Museo de la Salud serán los escolares y los mayores, así como grupos de riesgo y colectivos con necesidades especiales. Todos ellos deberán tener talleres educativos específicos en los que monitores especializados desarrollen demostraciones y explicaciones atractivas y participativas.

Área de presentación. Montaje con una base audiovisual y una selección de objetos representativos de las exposiciones que sirve como presentación y distribuidor del museo

Entrada, recepción y tienda. Recoge los servicios básicos de atención a los usuarios del museo y a sus áreas funcionales. La tienda recogerá una oferta cuidada y selectiva de productos de difusión de los mensajes del museo sobre la salud.

Por otro lado, el museo dispondrá de aquellos espacios dedicados a gestión y administración interna, beneficiándose además de las infraestructuras y servicios del propio Ministerio de Sanidad y Consumo.

El funcionamiento deberá garantizar que éste sea «un museo dinámico, vivo, abierto, que conecte con la sociedad, para todos los públicos, un museo riguroso, científico, multidisciplinar y transmisor de mensajes y valores positivos sobre el patrimonio médico y sanitario,

y sobre la salud», para lo cual deberá desarrollar un conjunto de acciones y mantendrá vivos una serie de programas perfilados para diferentes segmentos. Todo ellos se plantean en el plan director:

Plan de viabilidad y gestión

Análisis DAFO

Visitantes potenciales

- ✓ Falsos y adecuados referentes
- ✓ Estimación de visitantes
- ✓ Proyección anual

Modelos de gestión

- ✓ Constitución y reglamentos
- ✓ Fundación / Consorcio
- ✓ Patronato y miembros corporativos

Marcos de actividad y acciones

Precios / Horarios

- ✓ Plan de personal
 - Plan progresivo de contratación
 - Justificación de puestos y perfiles
 - Organigrama

Presupuesto

- ✓ Presupuestos de inversión
- ✓ Presupuesto de gestión
 - estimaciones de ingresos
 - estimaciones de gastos
 - balance

Estudio de viabilidad y gestión

El plan director realiza un estudio detallado del futuro funcionamiento del museo y de sus estimaciones e implicaciones económicas. Se parte de un análisis de las fortalezas y debilidades, apuntando como ventajas innegables que este museo gira en torno a un tema social muy relevante, se mueve en un sector muy activo y en el que el peso de la cultura tiene una tradición histórica. Igualmente no parece haber competencia directa para liderar este sector del patrimonio cultural.

«... este museo gira en torno a un tema social muy relevante, se mueve en un sector muy activo, en el que el peso de la cultura tiene una tradición histórica.»

Se realizó una estimación de visitantes y usuarios, según los perfiles de las audiencias potenciales y del número de visitantes a museos y exposiciones equiparables. Se parte de la gran dificultad de realizar este tipo de estimaciones en un museo como éste debido a la inexistencia en nuestro país de referentes de estas características.

Partiendo de los niveles de ocupación máxima y analizando las restricciones horarias, diarias y estacionales da una estimación razonada de 355 000 usuarios por año. Esta cantidad se sitúa en un nivel medio de este tipo de instituciones de escala nacional situadas en ciudades grandes.

El plan director realiza un estudio de la estructura de gestión. Se discuten las ventajas y los inconvenientes de la dependencia del museo del propio Ministerio o de otras instancias públicas, y las ventajas de su funcionamiento autónomo, como ocurre con algunos de los grandes museos nacionales. Se valora la posibilidad de creación de una fundación, de un consorcio o de otras fórmulas de gestión. Igualmente se discute la conveniencia de la creación de un patronato y se comentan sus posibilidades de composición (miembros institucionales, personales y corporativos), así como el papel de estructuras de apoyo como la asociación de amigos o las colaboraciones del voluntariado.

El plan de viabilidad realiza una revisión de los marcos de actividad, de las acciones a desarrollar y de las funciones a cubrir con el fin de poder estimar posteriormente sus pesos económicos y de personal.

Se realiza un estudio y una propuesta concreta de horarios, su periodicidad, y su incidencia en el capítulo de personal, proponiéndose fórmulas que permiten mantener un arco de horarios con menos personal mediante una oferta selectiva de actividades.

También aparece un estudio de precios, teniendo en cuenta el tipo de institución, las expectativas detectadas y la comparación con instituciones similares. Se propone que el museo sea de pago, pero a precios asequibles y con reducciones del coste de las entradas en los casos habituales en museos estatales (estudiantes, personas mayores, familias, grupos, etc.). Los programas también serían de pago y variarían en función del tipo de funciones realizadas.

Se realiza una propuesta de plan de personal, según las funciones programadas y la entrada progresiva en tres fases de dichas funciones (se comienza con una unidad de gestión de siete personas y se llega a un máximo de 19 personas a museo completamente en funcionamiento). Se justifica el tipo de perfiles de personal precisos para cada una de las funciones así como un organigrama de funcionamiento de gestión del centro.

Por último, el plan de viabilidad propone la discusión detallada de un presupuesto de inversiones y de funcionamiento, con una estimación de los ingresos y gastos en función de todas las partidas que se han venido describiendo en este plan de viabilidad.

La estimación de inversión inicial es de 3,5 millones de euros en la adecuación arquitectónica (teniendo en cuenta los metros cuadrados y el precio medio de obra). La adecuación museográfica y de equipamiento supondría una estimación de inversión inicial de 2 millones de euros. Lo que da un total de inversión inicial de 5,5 millones de euros (915 millones de pesetas).

La estimación de costes de mantenimiento es que, sin contar la inversión inicial, el museo pueda ser autosuficiente en un plazo de tres años.

Plan de comunicación: objetivos, audiencias objetivo, claves conceptuales, fases y acciones

Por último, se recoge un plan de comunicación que se considera fundamental y que debería organizarse en cascada desde el primer momento de ejecución del proyecto.

Nota final

El Plan Director del Museo Nacional de la Salud, solicitado y financiado por el Ministerio de Sanidad, fue desarrollado desde mayo a noviembre de 2003 y presentado a la prensa en febrero de 2004. La coordinación y dirección del proyecto ha corrido a cargo de Elena Pol, de la empresa INTERPRETART, y de Mikel Asensio, de la Universidad Autónoma de Madrid. El estudio arquitectónico ha sido desarrollado por Francisco Pol, de Gabinete de Arquitectura. La comunicación corrió a cargo de ULISES Comunicación y la infografía de la empresa e-cultura. ¶

Bibliografía

- 1 ASENSIO, M.; POL, E.; GOMIS, M.: *Planificación en Museología: el caso del Museu Marítim*, Barcelona, Museu Marítim, 2001.
- 2 ASENSIO, M.; POL, E. (eds.): *Nuevos escenarios en educación. Aprendizaje informal sobre el patrimonio, los museos y la ciudad*, Buenos Aires, Aique, 2002.

- 3 ASENSIO, M.; POL, E.: *Plan Director del Museo de la Salud*, Madrid, Ministerio de Sanidad, 2003. [Memoria no publicada de 252 páginas, más 13 tomos de documentación anexa.]