



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

**Dos propuestas museográficas para construir al
mexicano sano. La Exposición Popular de Higiene
(1910) y el Museo Nacional de Higiene (1944)
en la Ciudad de México**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciado en Historia

P R E S E N T A :

Angélica Ortega Ramírez

DIRECTOR DE TESIS:

Dra. María Rosa Gudiño Cejudo

2016

Ciudad Universitaria, CDMX



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Sinodales

Presidente:

Dr. Sergio Miranda Pacheco

Vocal: A. T.

Dra. María Rosa Gudiño Cejudo

Secretario:

Lic. Edgar Damián Rojano García

Suplente:

Mtra. Mariana Contreras Arévalo

Suplente:

Dra. Susana Sosenski Correa

Agradecimientos

Realizar un trabajo de investigación tan apasionante como una tesis no sólo requiere de la dedicación de quien la realiza, sino del apoyo de muchas personas e instituciones. De ahí la importancia de destinar un espacio para mencionar a todos los involucrados directa o indirectamente en su desarrollo. En primer lugar quiero agradecer a mi *alma máter*, la Universidad Nacional Autónoma de México, por darme la oportunidad de realizar mis estudios profesionales y formarme como persona en sus aulas. Jamás podré devolver todo lo que me dio estar en sus instalaciones y conocer a mis profesores y compañeros, estoy segura de que siempre atesoraré esos años.

En segundo lugar, agradezco a mi familia, sin el apoyo emocional y económico de mis padres, Luz Angélica y Santiago, y las constantes bromas de mi hermano, realizar esto habría sido una empresa casi imposible. Por supuesto, también le debo todo a Jorge quien pasó “la prueba de fuego” siendo mi soporte en todos esos momentos de euforia e incluso desesperanza, gracias por ser mi compañero de vida. Esta tesis es para ustedes, está hecha con todo lo que me han enseñado: esfuerzo, dedicación pero sobre todo, amor.

Asimismo debo mucho a mis abuelitos y tíos paternos por darme su cariño y motivación para continuar con esta investigación, definir mis prioridades y jamás estancarme. A mis mejores amigas por comprender mi obsesión con el tema, falta de vida social y además darme todo el amor y diversión del mundo: Carla Valencia,

Idalia Muñoz, Guadalupe Flores, Jorge Nieto, Carmina Pérez, Ixchel Velázquez y Viridiana Ramírez. A Víctor Sampayo por ser mi amigo y maestro. A las horas de compañía de Pincel, Vera, Moro y Fausta.

No puede faltar la descubridora del Museo Nacional de Higiene y mi directora de tesis: la doctora María Rosa Gudiño Cejudo, quien no sólo leyó mis textos con mucha dedicación (que ya es bastante) sino que se convirtió en una verdadera guía para mí. A pesar de los contratiempos, siempre se mostró dispuesta a ayudarme. Sin su apoyo, comprensión y entusiasmo esta investigación no habría sido lo mismo. Es justo decir que esta tesis se hizo con el trabajo de ambas.

A la doctora Susana Sosenski quien me introdujo al tema de la historia de la salud pública en su Seminario de Historia cultural de México, me dio las bases para entrar al mundo de la investigación y me presentó a la persona que se convertiría en mi directora de tesis, la doctora Gudiño. En la doctora Sosenski encontré a otra guía para este trabajo. Asimismo agradezco las lecturas dedicadas y valiosas observaciones del doctor Sergio Miranda Pacheco, el profesor Edgar Rojano y la maestra Mariana Contreras Arévalo.

Le debo mucho a los archivos documentales que consulté para construir este trabajo, el Archivo General de la Nación, el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, la Biblioteca “José Luis Bobadilla” del Instituto Nacional de Salud Pública, entre otros. En cada uno de estos lugares me encontré con personas sumamente generosas y admirables por la pasión que ponen a su trabajo: el señor Carlos Alday del AGN que además de ayudarme generosamente, se convirtió en un gran amigo y cómplice; a Rogelio Vargas por interesarse en mi tema y ser mi guía a través del

acervo y a la licenciada Natalia López por darme acceso a la valiosa colección que alberga el INSP. A su vez, tengo todo qué agradecer a los autores de los textos que consulté para este trabajo, en especial a Ana María Carrillo, Mauricio Tenorio Trillo y Claudia Agostoni. Gracias al antecedente de su arduo trabajo esta investigación se enriqueció en sobremanera, espero que encuentren en ella apoyo para futuros estudios.

Bien dicen que en la vida se aprende mejor a partir de las experiencias más demandantes y difíciles, por eso le agradezco a la maestra Ofelia Martínez por aceptarme en el área de investigación de su despacho museográfico. Durante dos años y medio no sólo me enseñó a hacer museos, también me dio las armas para salir al mundo.

Finalmente quiero agradecer al equipo de la Coordinación de Investigación, Difusión y Catalogación de la Academia de San Carlos, FAD-UNAM. El doctor José de Santiago, María Eugenia Castro, Angélica Valentino, Erika González, Laura Méndez y Ana Lilia Morán fueron los que más me exigieron y alentaron a ponerle fin a este bonito proceso para emprender un nuevo ciclo. A ellos les debo su confianza y amistad, los admiro y quiero profundamente.

Para Soledad, José, Rocío y Jesús

Tabla de contenidos

	No. De página
Introducción	
a. Introducción y objetivo	9
b. Salud pública en México: su divulgación (1841-1944)	11
c. Contexto epidemiológico	22
d. Hipótesis	24
e. Fuentes	26
f. Balance historiográfico	29
g. Organización del capitulo	34
Capítulo 1. Los museos, medios para la educación	36
1.1 El museo, un espacio en constante cambio	36
1.2 Los museos y exposiciones científicas en México y el mundo	46
1.2.1 Exhibiciones científicas en el mundo	
1.2.2 Exhibir la ciencia en México	53
Capítulo 2. Museos y exposiciones al servicio de la salud	63
2.1 Museos de medicina	65
2.1.1 Museos extranjeros	68
2.1.2 Museo Anatomopatológico de México	83
2.2 Exposiciones y museos de higiene	86
2.2.1 Exposiciones y museos de higiene industrial	87
2.2.2 La higiene y sus espacios de exhibición	91
Capítulo 3. <i>Salud y Progreso</i>. La Exposición Popular de Higiene	100
3.1 La higiene en exhibición	104
3.2 Discurso curatorial	113
3.3 Discurso museográfico	130
Capítulo 4. El Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México	147
4.1 Lo que siguió a 1910	149
4.2 Noticias de Alemania y gira por Estados Unidos	156
4.3 Los primeros años del Museo Nacional de	170

Higiene de la ciudad de México	
4.4 En la calle de Donceles	194
4.5 La Sección de Exhibiciones Educativas	197
Conclusiones	211
Archivos consultados	
Material hemerográfico	
Bibliografía consultada	
Recursos electrónicos	
Índice de ilustraciones, tablas y gráficas	

Introducción

a. Introducción y objetivo

Los museos tienen como objetivo transmitir conocimientos, brindar experiencias recreativas y resguardar, investigar y difundir colecciones que forman parte del patrimonio material o inmaterial¹ de un grupo social. Hoy en día, a su vez, concebimos a dichos recintos como formadores potenciales de comunidades sobre las que pueden impactar de manera positiva en su educación y crecimiento personal. La noción de museo ha cambiado a través del tiempo hacia la de una instancia educativa del pueblo, mas no siempre fue así: sus antecedentes fueron recintos donde el conocimiento estaba reservado para grupos privilegiados.

En esa medida, este trabajo explora al museo y las exposiciones como fuentes históricas en las que podemos rescatar las motivaciones políticas, ideológicas, morales, sociales y estéticas que llevaron a dependencias públicas y privadas a su realización. Los recintos museísticos, por ser espacios de exhibición destinados a públicos masivos, eran vehículos idóneos para transmitir tanto conocimientos científicos como mensajes propagandísticos a la ciudadanía; es por ello que las instituciones de salubridad en México echaron mano de ellos para

¹ De acuerdo con la UNESCO, el patrimonio cultural inmaterial se refiere a “prácticas, representaciones, expresiones, conocimientos y saberes, así como los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales asociados que las comunidades [...] reconocen como parte integrante de su patrimonio cultural”, así, dicho patrimonio es transmitido de generación en generación dándole “un sentimiento de identidad y de continuidad”. *Cfr.* “Conceptos básicos de museología”. Página del ICOM. http://icom.museum/fileadmin/user_upload/pdf/Key_Concepts_of_Museology/Museologie_Espagnol_BD.pdf. Última visualización, 16 de enero de 2016, 12:57 am.

educar a una población con altos niveles de mortalidad, presencia de enfermedades y carencia de condiciones higiénicas adecuadas.

De esta manera, nuestro objetivo general es estudiar las estrategias museográficas y discursos curatoriales utilizados para montar la Exposición Popular de Higiene (1910) —llevada a cabo durante las fiestas del Centenario de la Independencia de México— y, posteriormente, las que fueron implementadas para diseñar el Museo Nacional de Higiene (1942) —instalado durante el periodo posrevolucionario— para educar a los visitantes. Así, analizaremos cómo se desarrolló la educación higiénica y la divulgación de la salud pública en México a través de los museos en dos momentos históricos específicos. Es importante señalar que al iniciar nuestra investigación, sólo teníamos presentes los casos de la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene, como ejemplos del uso de soportes museísticos en la divulgación de principios de salud pública. No obstante, esto cambió conforme revisamos las fuentes primarias pues en ellas descubrimos una larga tradición de museos y exposiciones internacionales y nacionales que se remontan a finales del siglo XIX y hasta mediados del XX. Algunos de estos ejemplos se incorporaron en la tesis para dar una visión más completa del vínculo entre el museo y el tema de la salud.

b. Salud pública en México: su divulgación (1841-1944)

Durante el siglo XIX, la institución encargada de velar por la salud pública en México fue el Consejo Superior de Salubridad (CSS),² fundado en 1841 durante el régimen de Antonio López de Santa Anna. Debido a los conflictos internos ocurridos en este siglo, el organismo estuvo muy limitado en sus recursos económicos y campo de acción, no fue sino hasta la llegada del gobierno de Porfirio Díaz y bajo la dirección de Eduardo Liceaga³, que comenzó a ejercer un papel más importante. Pero no sólo fue la estabilidad política lo que fomentó el crecimiento del Consejo, las discusiones que se entablaban en Europa sobre el binomio higiene-progreso contribuyeron para que el Estado mexicano pusiera atención en las condiciones salubres de su territorio. De acuerdo con Mauricio Tenorio Trillo:

...a pesar de la madurez científica alcanzada, desde mediados del siglo XIX se daba por sentado que civilización, buenas condiciones sanitarias e higiene eran tres pilares de los espíritus educados. Una nación moderna tenía que ser una nación inmaculada y blanca.⁴

² Recién instalado, los objetivos del Consejo Superior de Salubridad fueron “conservar y propagar la vacuna antivariolosa, diseñar medidas para mantener la higiene pública y combatir epidemias cuando se presentaran”; sin embargo, el difícil panorama político y económico de la época limitó su funcionamiento. La situación continuó hasta 1879, cuando una reforma en su reglamento amplió su campo de acción y mejoró posteriormente en 1885 con la dirección del doctor Eduardo Liceaga Torres quien lo encabezó durante 25 años. *Cfr.* María Rosa Gudiño en Ricardo Pérez Montfort y María Rosa Gudiño (coord.). *Cien años de prevención y promoción de la salud pública en México, 1910-2010. Historia en imágenes*. México: Secretaría de Salud-CIESAS-Laboratorios Sanofi Pasteur y Avantis, 2010. P. 37.

³ Eduardo Liceaga Torres (1839-1920) ejerció como médico cirujano y clínico, maestro, legislador e higienista. Dispuso que se hiciera obligatoria la enseñanza e investigación de la bacteriología, la oftalmología, la ginecología y las enfermedades mentales. Fue director de la Escuela Nacional de Medicina (ENM) y a partir de 1885 en el Consejo Superior de Salubridad desde donde dirigió campañas de salud, presidió congresos nacionales e internacionales y propició la construcción de los Códigos Sanitarios de 1891, 1894 y 1902. Para profundizar en la amplia carrera de Liceaga. *Cfr.* Ana María Carrillo Farga. “Eduardo Liceaga Torres (1839-1920)” en Leonor Ludlow (coord.). *200 emprendedores mexicanos. La construcción de una nación*. México: LID Editorial Mexicana, 2010. Pp. 371-376. (Historia Empresarial)

⁴ Mauricio Tenorio Trillo. *Artifugio de la nación moderna. México en las exposiciones universales, 1880-1930*. México: FCE, 1998. (Obras de Historia). p. 203.

A la luz de este concepto, los Estados tenían la responsabilidad de conservar el bienestar de sus ciudadanos.⁵ En el siglo XIX se problematizó sobre cuáles serían los alcances de las políticas en salud y si era benéfico coartar las libertades individuales en pos de la erradicación de las enfermedades. Así fue como se dio la “medicalización de todos los espacios y áreas de la vida”⁶ y se establecieron las instituciones que se encargarían de velar por la salud. En el caso específico de México, Ana María Carrillo afirma que esta visión se originó durante la dictadura de Porfirio Díaz, pues fue cuando se comenzó a gestar la federalización de los servicios de salud y la “significación que tiene la higiene en la vida moderna”.⁷ Además, fue durante esta etapa en la que el Consejo Superior de Salubridad recibió el mayor impulso gracias al trabajo de su director Eduardo Liceaga y a la decisión gubernamental de darle “carta blanca” para establecer Códigos Sanitarios que rigieran las acciones de la población y, a su vez, crear protocolos que atendieran epidemias y campañas de vacunación.

De esta manera, en el Porfiriato se comenzaron a destinar recursos para la sanitación de la ciudad de México⁸ y a la labor de divulgación de instrucciones sobre salubridad y tratamiento de enfermedades. Una de las primeras cruzadas que se

⁵ Carrillo nos dice que el preámbulo del Código Sanitario de 1891 consideraba al hombre como un “fuerte valor del Estado”, por lo que “tenía la obligación de conservarle la salud, mejorar su condición física y prolongarle la vida. Llamó la atención hacia los gastos que originaban la enfermedad y la muerte, además de los que resultaban de la pérdida de días de trabajo; analizó también a la salud como bien que una generación heredaba a la siguiente”. Cfr. Ana María Carrillo Farga. *Epidemias, saber médico y salud pública en el Porfiriato*. México: UNAM. Facultad de Filosofía y Letras. Tesis para obtener el título de Doctora en Historia, 2010. pp. 35 y 36.

⁶ Carrillo. *Epidemias... Op.cit.* p. 24.

⁷ *Ibidem.* p. 499.

⁸ Claudia Agostoni profundiza en las obras de infraestructura porfirianas y su relación con la idea de progreso. Cfr. Claudia Agostoni. *Monuments of progress. Modernization and Public Health in Mexico City, 1876-1910*. Canada: University of Calgary Press-University Press of Colorado-UNAM. Instituto de Investigaciones Históricas, 2003. (Latin American and Caribbean series; 4).

realizaron fue la de 1878, la cual, estuvo dirigida específicamente a las madres de familia, pues tenía como objetivo el incremento de la población. La campaña se llevó a cabo a través de “la prensa, por la distribución de propaganda en fiestas y reuniones populares, así como directamente por el médico en sus consultas familiares”.⁹ En otras palabras, se hacía uso de medios propagandísticos muy limitados. Para lograr dicho objetivo era necesario educar a la población en las prácticas higiénicas, por lo que el Consejo Superior de Salubridad dio los primeros pasos en el campo de la educación sanitaria, impartiendo conferencias, folletos y ocupando espacios en publicaciones periódicas. Dichas labores se llevaron a cabo con la finalidad de convertir a los ciudadanos en “colaborador[es] de la administración pública”,¹⁰ es decir, la salubridad se empezó a contemplar como una responsabilidad compartida entre la sociedad y el Estado. En opinión de Máximo Silva, en su obra *Higiene Popular* (1897), las acciones o negligencia de cualquiera de dichas partes determinarían el logro del bienestar deseado:

...a pesar de los loables y patrióticos esfuerzos realizados por las autoridades para sanear la capital, estos no serían realmente eficaces si no se educaba al pueblo sobre la práctica del aseo y si no se le despertaba del letargo y del indiferentismo [sic] en el que vivía. Por tanto, sugería popularizar y poner en práctica los preceptos más indispensables de la higiene por medio de consejos “interesantísimos” y reglas provechosas para educar a las familias en el cuidado de su salud y en la crianza de los hijos.¹¹

Mas hay grandes diferencias entre dicha educación y la educación higiénica introducida a partir de la segunda década del siglo XX. De acuerdo con Carrillo, en

⁹ Gudiño en Pérez Montfort y Gudiño (coords.). *Cien años... Op.cit.* P. 10.

¹⁰ Carrillo. *Op.cit.* p. 36.

¹¹ Martha Román Villar. *Instituciones médicas, educación higiénica y puericultura en la ciudad de México, 1876-1930*. México: UNAM-FFyL. Tesis para obtener el título de Maestra en Historia, 2010. P. 55.

este periodo vemos “una salud pública abiertamente clasista, que sirvió al control social”.¹² Lo anterior se puede identificar en el caso de la Exposición Popular de Higiene, como veremos en el tercer capítulo.

Aunque en el Porfiriato ya se habían llevado a cabo algunas campañas contra el alcoholismo, la tuberculosis y la sífilis,¹³ éstas no utilizaron la misma diversidad de propaganda higiénica¹⁴ para acercarse a la población.¹⁵ Otra diferencia respecto a las anteriores era que, tras la identificación de los agentes de transmisión de las enfermedades, cambió la forma de combatir los padecimientos ya que los médicos se dieron cuenta de que “los riesgos para la salud pública no solamente estaban en aquellos individuos con enfermedades infecto-contagiosas confirmadas sino también en aquellos aparentemente sanos”.¹⁶ En un inicio, la difusión de estas campañas se hacía mediante textos impresos, carteles y conferencias, sin embargo, pronto se dieron cuenta de que la mayor parte de la población mexicana era analfabeta, o bien, que al no ser atractivo visualmente, la gente terminaba deshaciéndose del material. La labor educativa tendría que aprender sobre la

¹² Carrillo. *Op.cit.* p. 399.

¹³ Algunas de dichas campañas fueron la Campaña contra la fiebre amarilla (1903), Campaña contra el paludismo (1903), la primera Campaña antituberculosa (1907) y la Campaña contra la sífilis (1908).

¹⁴ Manuel González Rivera define a la propaganda higiénica como un “instrumento para impartir educación higiénica para las masas” mismo que implica “la idea de persuasión y convencimiento”. Manuel González Rivera. *Educación higiénica*. México: Cooperativa “Artes Gráficas del Estado”, 2ª. Ed., 1950. p. 66.

¹⁵ En este trabajo profundizaremos principalmente en los medios museísticos y exposiciones. En la tesis de doctorado de Gudiño se abordan los otros medios utilizados por las dependencias encargadas de la educación higiénica, tales como el radio, el teatro guiñol y el teatro sanitario, los folletos, carteles, películas, entre otros. Cfr. María Rosa Gudiño Cejudo. *Campañas de salud y educación higiénica en México, 1925-1960. Del papel a la pantalla grande*. México: COLMEX. Tesis para obtener el título de Doctora en Historia, 2009. *Op.cit.*

¹⁶ Pérez Montfort y Gudiño (coords.). *Cien años...* p. 181.

marcha y a través de la experiencia de otros países, principalmente la de los Estados Unidos de Norteamérica.

Con la Revolución vinieron grandes cambios para el país, lo cual, por supuesto incluyó al Consejo. Con el movimiento de tropas a lo largo y ancho de la República y la destrucción inherente a los enfrentamientos armados, los índices de mortalidad y enfermedades aumentaron dramáticamente por lo que las acciones del Consejo tuvieron que concentrarse en el combate de epidemias, deteniéndose temporalmente el lanzamiento de campañas sanitarias.

Tras el triunfo de la facción constitucionalista, el presidente Venustiano Carranza (1859-1920) nombró al doctor y general José María Rodríguez (1871-1946) director del Consejo General de Salubridad. Este personaje propuso la “institucionalización y federalización de los servicios sanitarios” a través de una “dictadura sanitaria”,¹⁷ y se encargó de dirigir, posteriormente, al recién creado Departamento de Salubridad Pública (DSP)¹⁸ en 1917 promoviendo iniciativas contra el tifo y la influenza. En la década de 1920 se diseñaron campañas para “promover la prevención de enfermedades transmisibles por medio de la vacunación, la educación higiénica y la difusión de hábitos que el individuo debe incluir en su vida cotidiana”.¹⁹ Éstas se organizaron de acuerdo con el “sentido de oportunidad”, es decir que, para diseñar y aplicar estos proyectos se tomaron en

¹⁷ Para saber más sobre lo que implicaba la “dictadura sanitaria”. Cfr. Ernesto Aréchiga Córdoba. “«Dictadura sanitaria», educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934” en www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/download/114015/142465, 2005.

¹⁸ Martha Román nos dice que “el DSP fue perfilado como un organismo autónomo, con jurisdicción federal, de carácter ejecutivo y como dependencia directa del Poder Ejecutivo Federal. A partir de ese año, el DSP fue responsable de proteger la salud de la población e impulsar la educación higiénica en el país como una estrategia fundamental de desarrollo”. Román Villar. *Op.cit.* p. 59.

¹⁹ Gudiño en Pérez Montfort y Gudiño (coords.). *Cien años... Op.cit.* p. 181.

cuenta las epidemias y enfermedades que se presentaban o eran propias del territorio y temporada del año en las que se desarrollarían.

Fue a partir de la gestión del doctor Gabriel Malda (1920-1924) como cabeza del Departamento de Salubridad Pública cuando se le dio un mayor impulso a la divulgación de la salud pública. Dicha atención se justificó argumentando “una supuesta incapacidad intelectual de la población para comprender los riesgos de la insalubridad y la enfermedad”; por otro lado, una de las ventajas que traía consigo la implementación de campañas de este tipo era que parte de la responsabilidad de conservar la salud se le adjudicaba a los ciudadanos y no enteramente al Estado, el cual no tenía los recursos económicos y humanos para encargarse de ello. Gudiño nos dice:

En manos de los médicos estuvo la creación de las instancias correspondientes para poner en marcha la *cruzada sanitaria* posrevolucionaria y ejemplo de ello fueron la Escuela de Salubridad y la Sección de Educación Higiénica y Propaganda. En la primera se formó a un nuevo grupo de profesionales: los sanitaristas que se posicionaron como los actores activos en campo, trabajando directamente con la gente. En la segunda, se pensaron los diseños y contenidos de la propaganda sanitaria con la cual se completarían los programas de educación higiénica.²⁰

Fue durante esta gestión cuando se dio uno de los primeros intercambios entre Estados Unidos y México: el convenio con la Fundación Rockefeller²¹ para crear la Comisión Especial para la Campaña contra la Fiebre Amarilla; lo cual representó el

²⁰ Gudiño. *Campañas...* *Op.cit.* pp. 41 y 42.

²¹ De acuerdo con Campos, la preocupación de la Fundación Rockefeller por la salud se remontaba desde 1913. Después del éxito que tuvo en la Comisión Sanitaria Rockefeller para la Erradicación de la Fiebre anquilostoma, decidió llevar su trabajo al extranjero a través de la Comisión de Salud Internacional con la que participó en “la lucha por salud pública internacional”. Campos. *Op.cit.* P. 217. Una referencia obligada para aproximarse al caso de la Fundación Rockefeller es la producción de Ane-Emanuelle Birn. *Cfr. Marriage of convenience: Rockefeller International Health and revolutionary Mexico*. Rochester, Nueva York: University of Rochester, 2006.

primer trabajo cooperativo entre las dos instituciones. Éste fue cuestionado por sus detractores pues se ocupaba de una enfermedad que casi no se presentaba en nuestro territorio, además de que, en palabras de Gudiño, “privilegiaron lo tecnológico sobre lo social y la curación sobre la prevención”.²² Otra de las acciones importantes que se llevaron a cabo por el gobierno federal, derivadas del trabajo con la Fundación Rockefeller, fue la instalación de Unidades Sanitarias, entre cuyas actividades se contaron la organización y aplicación de programas preventivos, servicios de vacunación contra la viruela, medicación contra el paludismo, atención materno-infantil, cuidado dental, construcción de letrinas y visitas domiciliarias. Sin embargo, la verdadera importancia de las unidades radicó en que:

...encarnaron el proyecto de federalización de la salud y favorecieron los trabajos de las campañas itinerantes, afianzando también los programas de educación higiénica. Sin embargo, el mayor mérito de éstas fue que trazaron el camino para que las campañas de salud llegaran a las comunidades rurales.²³

Una de las acciones más importantes de este periodo aconteció en 1922 con la creación de la Sección de Educación Higiénica y Propaganda. Gudiño nos dice que a esta dependencia “se le reconoció la capacidad oficial para organizar los programas educativos y diseñar los instrumentos necesarios para implementarlos”, cuestión que fue formalmente legislada en el Código Sanitario de 1926.²⁴ La Sección distinguió entre el público infantil y el adulto.²⁵ De acuerdo con Gudiño, “las

²² Gudiño en Pérez Montfort y Gudiño (coords.). *Cien años... Op.cit.* p. 75.

²³ *Ibidem.* P. 74.

²⁴ Gudiño Cejudo. *Campañas... Op.cit.* P. 84.

²⁵ De acuerdo con el doctor Manuel González Rivera, este tipo de distinción entre el público infantil y adulto ya se llevaba a cabo en varios países, entre los que se encontraba Estados Unidos. Para los niños se impartía enseñanza escolar y extraescolar, la segunda se impartía mediante pláticas, conferencias, radio, volantes, folletos, periódicos, revistas, películas, exposiciones, museos de higiene, etc. González. *Op.cit.* p. 48.

autoridades sanitarias pensaron que la propaganda dirigida al primer grupo era la más eficaz porque contribuía a la formación de nuevas generaciones”,²⁶ mientras que para los adultos, consideraban, debían realizarse programas intensivos ya que “eran individuos que tenían arraigados una serie de hábitos negativos [...] y no siempre fáciles de modificar”.²⁷ Así, la propaganda y acciones encaminadas a educar a los niños fueron organizadas por el Departamento de Salubridad Pública en conjunto con la Sección de Psicopedagogía y Educación Higiénica de la Secretaría de Educación Pública (SEP), pues requería de un despliegue mucho mayor de personal y recursos ya que se necesitaba trabajar en escuelas urbanas y rurales. Por su parte, la propaganda dirigida a los adultos era exclusivamente diseñada por el Departamento de Salubridad Pública.

Una de las colaboraciones entre el Departamento y la SEP fue el programa de las Misiones Culturales,²⁸ impulsado por la última a partir de 1923. Estas misiones se enfocaron en capacitar a los maestros rurales mediante “cursos por correspondencia para adiestrarlos en actividades relacionadas con campañas de vacunación y de higiene personal y colectiva, así como el fomento de actividades higiénicas”;²⁹ además, llevaron proyecciones cinematográficas a distintos puntos del país.

²⁶ Gudiño. *Campañas...* *Op.cit.* p. 85.

²⁷ *Ibidem.* P. 86.

²⁸ Estas Misiones Culturales son de interés en nuestra investigación porque colaboraron con el Museo Nacional de Higiene (1942) en el montaje de stands en el interior de la República. Profundizaremos en este punto en el cuarto capítulo.

²⁹ Gudiño en Pérez Montfort y Gudiño (coords.). *Cien años...* *Op.cit.*

Otro acontecimiento importante en este periodo fue la inauguración de la Escuela de Salud Pública el 22 de marzo de 1922 a partir del convencimiento de que la salubridad debía ser una profesión dedicada al servicio de la comunidad e independiente a la medicina. Bajo el enfoque de la medicina social,³⁰ sus funciones consistían en dar educación al personal y a aspirantes a empleos técnicos del Departamento de Salubridad Pública; la impartición de cursos extraordinarios, la realización de estudios técnicos y la colaboración con la Secretaría de Educación Higiénica y Propaganda. Fue así como de ella egresaron los sanitaristas, grupo que a partir de entonces efectuó los programas sobre esta materia y los gestionó en la vida cotidiana.³¹

Las Memorias del Departamento indican que a partir de 1926 la propaganda cambió su enfoque al hacer “una clasificación de dolencias para el público” y enseñar a sus receptores no sólo a distinguir entre las enfermedades venéreas sino también a aplicar “instrucciones prácticas sobre el cuidado y las precauciones con que deben tratar sus padecimientos”.³² El Departamento inició, además, una búsqueda incansable por nuevos métodos de propaganda higiénica que llamaran la atención del público. Se empezaron a hacer “giras de propaganda” en las que se

³⁰ Para ahondar en el concepto y surgimiento de “medicina social”. Cfr. George Rosen. *De la policía médica a la medicina social*. México: Siglo XXI, 1985.

³¹ Para profundizar en los orígenes y transformaciones de la Escuela de Salud Pública. Cfr. María Rosa Gudiño; Laura Magaña Valladares; Mauricio Hernández Ávila. “La Escuela de Salud Pública de México: su fundación y primera época, 1922-1945” en *Revista Salud Pública de México*. México: Instituto Nacional de Salud Pública, Vol. 55, No. 1, 2013. Pp. 81-91.

³² _____. *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*. México: DSP, Tomo II, 1928. P. 253.

asignaba a un médico para que visitara comunidades rurales y distribuyera en ellas folletos, carteles, proyectara películas e impartiera conferencias.³³

A su vez, tuvieron lugar dos campañas sanitarias de suma importancia: la Campaña Nacional Anti-venérea (1927) y la Campaña Nacional Antialcoholismo (1929), las cuales, se destacaron debido al interés de los médicos en el uso de la educación higiénica como una de las herramientas primordiales. La primera tenía como objetivo combatir la sífilis y la gonorrea, padecimientos sumamente comunes en los capitalinos debido a “una deficiente educación sexual entre los jóvenes y las limitaciones del Departamento para identificar a los enfermos porque la sífilis no era considerada una enfermedad de declaración obligatoria”. Para cumplir con su propósito se impartieron conferencias sobre “la profilaxis de la sífilis, sus consecuencias y sobre todo, las formas existentes para evitarla”. Además, el Dr. Bernardo Gastélum decretó la instalación de dispensarios antisifilíticos, la aplicación de la prueba Wasserman a las parejas próximas a casarse y la restricción de apertura de hoteles de paso.³⁴

La segunda campaña fue producto de la preocupación del entonces presidente Emilio Portes Gil, por los altos índices de alcoholismo en la población mexicana. El mandatario deseaba que esta cruzada no fuera “represiva sino dirigida directamente al corazón de la gente”. El Departamento diseñó entonces un Programa de Educación Antialcohólica conformado por monografías, cartillas de enseñanza antialcohólica, un *Decálogo contra el alcoholismo* y obras de teatro. Ello

³³ Gudiño. *Campañas... Op.cit.* p. 101.

³⁴ Gudiño en Pérez Montfort y Gudiño (coords.). *Cien años... Op.cit.* p. 191 y 192.

respondía al hecho de que “las autoridades sanitarias siguieron apelando a la persuasión y a la buena voluntad de la gente y decidieron intensificar las campañas de educación higiénica para explicar una y otra vez porqué era conveniente evitar el consumo del alcohol”.³⁵

Otros medios propagandísticos que se usaron en este periodo fueron llevados a cabo gracias al apoyo de compañías privadas como la exhibición de anuncios sobre salubridad en escaparates, y en los cines. Se prepararon también programas especiales o breves conferencias de la campaña antivenérea y se instalaron “aparatos luminosos de movimiento, que constantemente están proyectando sobre el público las frases más salientes y educativas de la campaña del Departamento”.³⁶ Además, varias empresas fraccionadoras cedieron lotes de terreno para construir las casas “Tipo del Obrero” y la “Casa Higiénica”, mismas que mostraron los requerimientos que debía cumplir un hogar para ser salubre. Por otro lado, se asignó a los alumnos de la Escuela Nacional de Medicina a que impartieran conferencias en los parques y mercados públicos y se diseñaron e imprimieron carteles litografiados.

En 1931 la Secretaría de Educación Higiénica y Propaganda cambió su nombre a Departamento de Educación Higiénica, Intercambio y Bioestadística.³⁷ De acuerdo con las Memorias, el servicio se hacía cargo de:

³⁵ Gudiño en Claudia Agostoni (coord.). *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Históricas; Benemérita Universidad de Puebla, 2008.

³⁶ *Memoria (1925-1928)*... *Op.cit.* pp. 253-266.

³⁷ En 1932 se volvería a modificar el nombre de esta sección quedando como Servicio de Educación Higiénica, Intercambio y Bioestadística.

...la propaganda higiénica realizada por medio de sus secciones editorial y de propaganda. Además, colectaba los datos estadísticos de defunciones, nacimientos, servicio social y coeficientes de costo de los servicios del Departamento, por medio de su sección de Bioestadística.³⁸

La fusión de la Secretaría de Asistencia con el Departamento de Salubridad Pública en 1942 dio origen a la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y a una reorganización de las dependencias de dicha institución. En el caso del Departamento de Educación Higiénica, Intercambio y Bioestadística se reinstituó como Dirección General de Educación Higiénica con lo cual salió de sus funciones la recopilación de información estadística y pudo centrarse en la formulación de campañas de educación higiénica y nuevos medios para su divulgación. Uno de ellos, como veremos en el cuarto apartado, fue la instalación de un museo de carácter permanente: el Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México.

c. Contexto epidemiológico

Durante el Porfiriato se dio el auge de la geografía médica, vertiente que se dedicó a la ubicación y constitución de cuadros epidemiológicos de diversas regiones de la República mexicana. Su obra más representativa es el *Ensayo de Geografía médica y climatológica de la República mexicana*³⁹ escrito por el doctor Domingo Orvañanos. Gracias a dicha obra y a trabajos estadísticos realizados en la época contamos con información sobre la geografía, condiciones climatológicas, las enfermedades que se presentaban durante este periodo histórico a nivel nacional y

³⁸ _____. *Memoria de las labores realizadas durante el año fiscal julio 1931- junio 1932*. México: DSP, 1932.

³⁹ . Domingo Orvañanos. *Ensayo de Geografía médica y climatología de la República mexicana*. México: Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1889.

regional. Así, de acuerdo con Orvañanos los padecimientos más frecuentes eran: lepra o “mal de San Lázaro”, el mal del pinto, la fiebre amarilla, el tifo, bocio, el cólera, sarampión, la viruela, sífilis y tuberculosis, siendo las afecciones que provocaban mayores tasas de mortalidad la neumonía, “las fiebres intermitentes, luego la viruela, y por último, las afecciones intestinales”.⁴⁰ Como podremos ver en el capítulo correspondiente a la Exposición Popular de Higiene, algunas de las temáticas abordadas en la exhibición estaban relacionadas con este cuadro epidemiológico.

En cuanto al periodo correspondiente a la existencia del Museo Nacional de Higiene, la doctora María Rosa Gudiño nos dice que el cuadro epidemiológico estaba conformado por el paludismo, fiebre amarilla, tuberculosis, enfermedades venéreas, unciniariasis, tifoidea, enfermedades gastrointestinales, oncocercosis, viruela, mal de pinto, brucelosis, sarampión y, en la década de los años cuarenta y cincuenta por el cáncer, la poliomielitis y el bocio.⁴¹ De estos padecimientos tenemos registrado que contaron con un espacio de exhibición o servicios clínicos para su atención el paludismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas y el cáncer.

⁴⁰ *Ibidem*. P. 183.

⁴¹ Gudiño. Campañas... *Op.cit.* P. 7.

d. Hipótesis

La Exposición Popular de Higiene (1910) y el Museo Nacional de Higiene (1942) son ejemplos de cómo las dependencias encargadas de la salud pública en México usaron soportes museísticos para la divulgación de principios higiénicos. También fueron útiles como mecanismo de propaganda para demostrar los logros institucionales en materia de salud del gobierno de Porfirio Díaz Mori y las administraciones de Manuel Ávila Camacho (1940-1946), Miguel Alemán Valdés (1946-1952) y Adolfo Ruiz Cortines (1952-1958).

En el caso de la Exposición de 1910, partimos de la hipótesis de que este evento tenía como objetivo principal ser una demostración, ante el público nacional y extranjero, de los avances en materia de higiene que había realizado el Consejo Superior de Salubridad; esto iba íntimamente relacionado con la idea de que el progreso estaba caracterizado por la salud, limpieza y orden. En resumen, consistió en una celebración de las obras públicas y campañas sanitarias llevadas a cabo durante el régimen de Porfirio Díaz en el marco de las fiestas del Centenario de la Independencia de México. La exhibición se concentró en menor medida en transmitir conocimientos sobre salud pues, a pesar de que los recursos museográficos interesaron tanto a adultos como a grupos escolares, sus herramientas y temporalidad no fueron suficientes para generar hábitos a largo plazo en los visitantes.

Por otro lado, en el Museo Nacional de Higiene observamos un recinto cuyos mensajes propagandísticos no iban encaminados a conmemorar las acciones del régimen político de una manera tan evidente como el caso de la Exposición Popular

de Higiene, no obstante, sí consistió en un vehículo para divulgar las acciones de la nueva Secretaría de Salubridad y Asistencia, así como sus campañas de salud o de vacunación. De igual manera, vemos una concepción particularizada sobre los alcances de la noción de museo en tanto que no sólo fue usado como espacio de exhibición sino también como una dependencia institucional encargada de atender las necesidades estéticas, cognitivas y de salubridad de la población. Esto último se dio a través de la formación de hábitos a largo plazo mediante recursos museográficos y curatoriales amigables y recreativos, el seguimiento de casos de visitantes mediante la solución de dudas y canalización clínica y la organización de exposiciones itinerantes a través de la República que descentralizaron la divulgación higiénica del Distrito Federal.

En este trabajo se buscará contrastar ambos momentos analizando sus respectivas curaduría y museografía para observar cómo se desarrolló la forma de comunicar los conocimientos sobre higiene en ambos recintos museísticos en diferentes momentos del siglo XX.

e. Fuentes

Las fuentes primarias que nos permitieron recuperar información sobre el contexto de salud pública y sus exhibiciones se obtuvieron del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSSA), el Archivo General de la Nación (AGN), la Biblioteca “José Luis Bobadilla” del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y la Hemeroteca Nacional Digital de México (HDMN). También echamos mano de repositorios digitales como The Library of Congress, The Cleveland Memory Project y páginas web de los museos y colecciones abordados en este trabajo tales como el Museo Alemán de Higiene de Dresde.

La recopilación de documentos se realizó de manera exhaustiva a lo largo de un año y, aunque sabemos que siempre se encontrarán nuevas fuentes, podemos decir que el *corpus* documental que aquí presentamos satisface en sobremanera los requerimientos iniciales de nuestro trabajo. Como lo hemos dicho antes, la localización de fuentes para el estudio de la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene en boletines, informes y memorias de los diferentes departamentos de educación sanitaria, nos llevó a descubrir un panorama rico en ejemplos de exhibiciones sobre salud e higiene llevadas a cabo tanto en territorio nacional como internacional.

De esta manera, nuestro objetivo principal consistió en contrastar las propuestas museográficas y curatoriales de la Exposición Popular de Higiene (1910) y el Museo Nacional de Higiene (1942), así que nos enfocamos en la búsqueda de fuentes sobre ambos casos. Para la Exposición tuvimos la fortuna de contar con un catálogo razonado en el AHSSA, lo cual, nos facilitó el rastreo en la Sección de

Congresos y Convenciones del fondo Salubridad Pública, donde también hallamos buena parte de las exposiciones llevadas a cabo durante el siglo XIX y principios del XX.

Los expedientes que documentaban la Exposición son de lo más enriquecedores pues incluyen el catálogo de las fotografías, ilustraciones, planos, gráficas estadísticas y maquetas que se exhibieron en el espacio, el proyecto curatorial previo, informes de actividades, discursos, tablas del número de visitantes y desgloses presupuestales con los cuales pudimos reconstruir buena parte de los discursos curatorial y museográfico, además de realizar un estudio de público de la Exposición.

El caso del Museo Nacional de Higiene (1942) fue muy distinto. En un primer momento sólo contamos con pocas fuentes primarias: un artículo publicado por el Boletín de Salubridad y Asistencia en 1944, el texto de Manuel Urrutia sobre dicha dependencia y un artículo del periódico *El Universal*. En el AHSSA no hallamos más que un par de documentos que lo mencionaban, ante lo cual el encargado del acervo, Rogelio Vargas, nos indicó la probabilidad de encontrar material en el Archivo General de la Nación.

En dicho archivo el rastreo llevó más tiempo, pues las fuentes sobre el museo se encontraban dispersas entre expedientes de distintas índole y dependencias. A pesar de ello, encontramos registros valiosos sobre sus servicios como Sección de Exhibiciones Educativas, informes anuales de actividades y peticiones de remodelaciones que nos ayudaron a desglosar la vida, objetivos e impacto que tuvo este espacio. Las fuentes halladas en el AGN nos indicaron el camino a seguir: las

Memorias de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, de las cuales hay un buen número en la Biblioteca “José Luis Bobadilla”, perteneciente al INSP, ubicado en Cuernavaca, Morelos. En dichas publicaciones hallamos una verdadera “mina de oro” pues describen detalladamente las actividades llevadas a cabo por el Museo, las exposiciones temporales enviadas a otras entidades de la República y sus transformaciones a raíz de sus múltiples cambios de sede. Asimismo, las Memorias nos proporcionaron material fotográfico con el que pudimos analizar la museografía.

Otras fuentes que sirvieron como pilares para esta investigación fueron, para el caso de la Exposición Popular de Higiene, la *Crónica oficial de las fiestas del primer centenario de la Independencia de México*, dirigida por Genaro García⁴². Para el Museo Nacional de Higiene usamos el texto de Manuel Urrutia,⁴³ en el que nos basamos para estructurar el segundo capítulo y el libro *Educación Higiénica* de Manuel González Rivera,⁴⁴ en el cual, el autor expone los objetivos, funciones y características idóneas que habrían de poseer los medios de propaganda y educación higiénica.

Cabe destacar que varios de los expedientes sobre la Exposición que aquí incluimos ya habían sido revisados por otros investigadores pero nuestro trabajo se diferencia de los estudios previos en el sentido de que se hizo una sistematización de los datos vertidos por los mismos para construir un análisis sobre los contenidos y soluciones gráficas de la exhibición.

⁴² Genaro García. *Crónica oficial de las fiestas del primer centenario de la Independencia de México*. México: Museo Nacional, 1911.

⁴³ Manuel Urrutia. “Bosquejo histórico de los museos: Museo Nacional de Higiene” en *Salubridad y Asistencia: Órgano de la Secretaría de Salubridad y Asistencia*. México, D.F. Vol. 1, no. 3, may-jun, 1944.

⁴⁴ González Rivera. *Educación higiénica... Op.cit.*

f. Balance historiográfico

El presente trabajo tiene dos líneas de investigación principales: la de la historia de los museos y la historia de la divulgación de la salud pública. Es por ello que cuenta con bibliografía concerniente a aspectos de museología, museografía y montaje de exposiciones, en adición a obras que estudian la salud pública, o bien, sus medios de divulgación, durante el siglo XX. En el primer rubro utilizamos manuales de museografía y museología tales como el de Francisca Hernández Hernández en el que se aborda la evolución histórica del concepto de museo, la historia del coleccionismo y los elementos que componen una exposición, entre otros puntos.⁴⁵ Igualmente, el libro de Luis Alonso Fernández sirve como guía en las nociones museológicas.⁴⁶

A su vez contamos con textos de la llamada “nueva museología”,⁴⁷ cuya introducción en 1980 llevó a tener interés por estudiar otros aspectos de estas instituciones; mismos que nos apoyan en el análisis de los dos recintos museísticos. Así, contamos con trabajos como el de Luisa Fernanda Rico, *Exhibir para educar...*, en el cual, a partir del análisis de los aspectos “colección-exhibición, imagen

⁴⁵ Francisca Hernández Hernández. *Manual de museología*. Madrid: Síntesis, 2001.

⁴⁶ Luis Alonso Fernández. *Museología: Introducción a la teoría y práctica del museo*. Madrid: Istmo, 1993.

⁴⁷ De acuerdo con el Consejo Internacional de Museos, la nueva museología es una “corriente de pensamiento [que] puso el acento sobre la vocación social del museo y su carácter interdisciplinario, al mismo tiempo que sobre sus renovadas formas de expresión y de comunicación. Su interés se dirige a los nuevos tipos de museos concebidos en oposición al modelo clásico y a la posición central que ocupan en ellos las colecciones: se trata de los ecomuseos, los museos de sociedad, los centros de cultura científica y técnica y, de manera general, la mayor parte de las nuevas propuestas que tienden a utilizar el patrimonio en favor del desarrollo” en “Conceptos básicos de museología”... *Op.cit.*

institucional y agente educativo” hace un recuento histórico sobre estos establecimientos culturales desde 1790 hasta 1910.⁴⁸

Esta misma autora, junto con otros especialistas en la materia, publicaron el libro *Museología de la ciencia: 15 años de experiencia* donde “la museología es el hilo conductor [...], pues la experiencia adquirida durante estos 15 años [de la inauguración de UNIVERSUM⁴⁹] es producto de un trabajo interdisciplinario que estudia la historia y razón de ser de los museos y, sobre todo, su función en la sociedad, sus formas de investigación, conservación, presentación y difusión; en este caso, de las ideas y objetos relativos a la ciencia y la tecnología.”⁵⁰

Otro trabajo que nos ayuda a profundizar en la idea de estas estructuras comunitarias es el coordinado por José Antonio Chamizo, titulado *Encuentros con la ciencia. El impacto social de los museos y centros de ciencia*.⁵¹ El artículo de Jorge Padilla, “Desarrollo de los museos y centros de ciencia en México” nos esclarece cuestiones relacionadas con el tipo de interactividad que tenían las exposiciones con su público.⁵² Las nociones contenidas en esta primera parte nos

⁴⁸ Luisa Fernanda Rico. *Exhibir para educar: objetos, colecciones y museos de la ciudad de México (1790-1910)*. Barcelona: Pomares, 2004. De esta misma autora, *cfr. Aportes a la museología mexicana*. México: UNAM, 2009.

⁴⁹ UNIVERSUM es el museo de ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México cuya misión es “contribuir a la formación de una cultura científica y tecnológica”. Para mayor información sobre el recinto, *cfr.* Página de UNIVERSUM. <http://www.universum.unam.mx/conocenos.php> última visualización: 25 de mayo de 2013, 5.21 pm.

⁵⁰ Rico, *et. Al. Museología de la ciencia: 15 años de experiencia*. México: UNAM. Dirección General de Divulgación de la Ciencia, 2007.

⁵¹ José Antonio Chamizo (coord.). *Encuentros con la ciencia. El impacto social de los museos y centros de ciencia*. México: CONACyT; Asociación Mexicana de Museos y Centros de Ciencia y Tecnología, A.C., 2000.

⁵² El autor hace una tipología de cuatro generaciones de centros interactivos de ciencia. Nuestro Museo de Higiene bien se podría añadir a la tercera generación, descrita por Padilla como “esencialmente estos centros son colecciones de ideas, de fenómenos naturales y de principios científicos, más que de objetos. Hacen hincapié en la participación activa del visitante y su carácter es mayormente interactivo, pues procuran la interdependencia y la acción recíproca entre la exhibición y el usuario. Estos centros tienden a basarse en tecnologías modernas y en enfoques lúdicos.” En *Ibidem*. P. 85.

acompañarán a lo largo del trabajo como herramientas de las que podemos echar mano en el análisis de los recintos.

En cuanto al segundo rubro, historia de la salud pública, vemos que la Exposición Popular de Higiene ha sido abordada previamente por varios estudios como los de Ana María Carrillo, Claudia Agostoni, Mauricio Tenorio Trillo, entre otros. Por su parte, el Museo Nacional de Higiene ha sido mencionado únicamente en las tesis doctorales de María Rosa Gudiño y María del Socorro Campos. Es por lo anterior que entre las principales obras consultadas estuvieron las tesis doctorales de Ana María Carrillo⁵³ y María Rosa Gudiño,⁵⁴ el recuento histórico sobre la salubridad en México del médico José Álvarez Amézquita⁵⁵ y la producción de Claudia Agostoni. En la tesis de Carrillo encontramos el extenso y complejo panorama del nacimiento de la salud pública mexicana durante el Porfiriato, en su exhaustiva investigación Carrillo aborda las acciones llevadas a cabo por el Consejo Superior de Salubridad en política de control de puertos y fronteras, higiene escolar, combate de enfermedades y epidemias, entre otras que, posteriormente, se conmemoraron en la Exposición Popular de Higiene.

En el libro de Claudia Agostoni, *Monuments of progress. Modernization and public health in Mexico city, 1876-1910*,⁵⁶ se nos brinda un amplio panorama sobre las teorías científicas, las ideas y procedimientos aplicados por el Consejo Superior de Salubridad para sanear la ciudad. Con ello obtenemos acceso a información que

⁵³ Carrillo Farga. *Epidemias, saber médico... Op.cit.*

⁵⁴ Gudiño. *Campañas de salud... Op.cit.*

⁵⁵ José Álvarez Amézquita, *et. al. Historia de la salubridad y de la asistencia en México*. 4 vol. México: Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960.

⁵⁶ Claudia Agostoni. *Monuments of progress. Modernization and public health in Mexico City, 1876-1910*. Calgary: University of Calgary Press, 2003.

sirve como punto de comparación entre el impacto real de las acciones llevadas a cabo y la curaduría manejada en la Exposición de Higiene.⁵⁷ La misma autora ha abordado la Exposición Popular de Higiene en dos ocasiones: en la obra citada anteriormente le dedica un espacio al referirse a las celebraciones del Centenario de la Independencia y establece su antecedente en las Exposiciones Universales realizadas a lo largo del siglo XIX;⁵⁸ posteriormente, describe el evento en el artículo “Popular health education and propaganda in times of peace and war in Mexico City, 1890s-1920s”⁵⁹.

También Thomas F. Reese y Carol McMichael Reese estudian la Exposición en su artículo “Revolutionary urban legacies: Porfirio Díaz’s Celebrations of the Centennial of Mexican Independence in 1910”,⁶⁰ en el cual ubican al montaje museográfico como parte de los esfuerzos del régimen porfirista por construir la imagen de un país progresista y salubre ante el público nacional y, sobre todo, extranjero. A este respecto, también fue importante incluir bibliografía acerca de la celebración del Centenario de la Independencia, evento en el que se enmarcó la

⁵⁷ Otros textos de la autora también nos ayudan a elaborar este ejercicio comparativo, tales como su libro *Las estadísticas de salud en México: ideas, actores e instituciones, 1810-2010*. México: UNAM. IIH; Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud, 2010. O bien, artículos como “Cultura higiénica y su representación oficial en la ciudad de México, 1900-1910” en México: Históricas. Boletín de información del IIH, N48, ene-abr, 1997. P. 41-43; “El arte de curar: deberes y prácticas porfirianas” en Serie de historia moderna y contemporánea, México, IIH, N37, 2001, P. 97-111; y “Las delicias de la limpieza: la higiene en la ciudad de México” en *Historia de la vida cotidiana*. México: El Colegio de México/ Fondo de Cultura Económica, 2005. T. IV mismos que apoyan en el conocimiento sobre las prácticas, no sólo propagandísticas, sino cotidianas de los principios de la higiene durante el Porfiriato.

⁵⁸ *Ibidem*. P. 143-147.

⁵⁹ Agostoni. “Popular health education and propaganda in times of peace and war in Mexico City, 1890s-1920s” en *American Journal of Public Health*. Enero, 2006, vol. 96, no. 1, pp. 52-61.

⁶⁰ Thomas F. Reese y Carol McMichael Reese. “Revolutionary urban legacies: Porfirio Díaz’s Celebrations of the Centennial of Mexican Independence in 1910” en Gustavo Curiel (coord.). *XVII. Coloquio Internacional de Historia del Arte: Arte, historia e identidad en América: Visiones comparativas*. México: UNAM. IIE, 1994.

exhibición. Para ello contamos con la colaboración de Mauricio Tenorio Trillo en “1910 Mexico City: Space and Nation in the City of the Centenario”, la de Michael González “Imagining Mexico in 1910: Visions of the Patria in the Centennial Celebration in Mexico City”. También de Tenorio Trillo fue importante tomar en cuenta la obra *Artilugio de la nación moderna. México en las exposiciones universales, 1880-1930*,⁶¹ la cual, aborda el antecedente de nuestro tema de estudio: la Exposición Universal de París de 1889, misma en la que se montó una sección sobre los progresos de la higiene en nuestro país.

Entre otros textos en los que nos apoyamos para conocer el contexto económico, político e ideológico sobre la salud de nuestro país están los de Arnoldo Moya, *Arquitectura, historia y poder bajo el régimen de Porfirio Díaz. Ciudad de México, 1876-1911*,⁶² donde analiza la carga ideológica que poseían los monumentos erigidos durante el periodo. A su vez, el artículo de Emily Wakild “Naturalizing Modernity: Urban parks, public gardens and drainage projects in Porfirian Mexico City”⁶³ nos habla sobre las acciones sanitarias del CSS en obras públicas, mismas que fueron incluidas en la Exposición.

En el trabajo doctoral de Gudiño, así como en el resto de su producción historiográfica, la autora profundiza en la historia de la educación sanitaria e higiénica en el periodo posrevolucionario, abarcando sus medios de divulgación como cine, revistas, teatro y, por supuesto, el Museo Nacional de Higiene, en el cual

⁶¹ Tenorio Trillo. *Artilugio... Op.cit.*

⁶² Arnoldo Moya Gutiérrez. *Arquitectura, historia y poder bajo el régimen de Porfirio Díaz. Ciudad de México, 1876-1911*. México: CONACULTA. Dirección General de Publicaciones, 2012. (Historia)

⁶³ Emily Wakild. “Naturalizing Modernity: Urban parks, public gardens and drainage projects in Porfirian Mexico City”

fue la primera en incursionar. En ese sentido, las obras de Gudiño resultan una referencia obligada para aproximarse a estos medios y a las dependencias que estuvieron encargadas de crearlos. Otros trabajos en que nos basamos para abordar el periodo psorevolucionario fueron la tesis doctoral de Socorro Campos, en la que estudia la divulgación de la ciencia en las campañas de tuberculosis.⁶⁴ A su vez, la tesis de maestría en conservación de monumentos históricos de Gladys Martínez Aguilar, misma que brinda luces acerca de la configuración espacial del templo de Corpus Christi desde su fundación hasta el siglo XXI, siguiendo la trayectoria de los usos y modificaciones que ha tenido.⁶⁵

Nuestro estudio quedaría incompleto si no profundizáramos en las campañas de salud que impactaron en el momento,⁶⁶ puesto que los circuitos del recinto respondían a las preocupaciones sanitarias del momento. Por esto nos apoyamos en los textos de José Álvarez Amézquita, quien, junto a un grupo de colaboradores, llevó a cabo una minuciosa síntesis de la historia de la salubridad, sus instituciones y labores.

g. Organización del capitulado

Considerando todo lo expuesto, la organización de la investigación contempló cuatro apartados: El primer capítulo versa sobre los museos como medios para la educación, brindamos al lector los conceptos básicos de la museología

⁶⁴ María del Socorro Campos Sánchez. *Cien años de divulgación para la salud. El caso de la tuberculosis, 1910-2010*. México: UNAM. FFyL, tesis para obtener el grado de doctora en Filosofía de la Ciencia, 2012.

⁶⁵ Gladys Martínez Aguilar. *Proyecto de conservación para el Antiguo Templo de Corpus Christi en la Ciudad de México*. México: Tesis de maestría en conservación, 2002.

⁶⁶ Las campañas de salud llevadas a cabo en la época eran la Campaña Nacional contra las Enfermedades Venéreas (1927), la Campaña Nacional contra el Alcoholismo (1929) y la Campaña contra la Tuberculosis.

contemporánea, mismos que poseen puntos de encuentro con las concepciones sobre educación higiénica usadas para el caso del Museo Nacional de Higiene; a su vez, a través de las ideas de Thomas Popkewitz situamos esta investigación dentro una historia cultural de la educación. Después de haber introducido estas bases teóricas procedemos a hacer un recuento histórico de los orígenes del museo y su uso como soporte para divulgar conocimientos científicos tanto en el extranjero como dentro del país. El segundo capítulo retoma la clasificación de los museos sobre Biología humana elaborada por el doctor Manuel Urrutia para analizar los recintos museísticos que se han dedicado a lo largo de la historia a la divulgación de los principios de salubridad e higiene. El tercer capítulo está dedicado a la Exposición Popular de Higiene, una exposición contemplada para conmemorar el régimen de Porfirio Díaz en materia de salubridad pública. A través de las fuentes primarias que encontramos en el AHSSA, hicimos un estudio del público que asistió a dicho evento y tuvimos la oportunidad de analizar los contenidos curatoriales y recursos museográficos que se incluyeron en la exhibición.

Por último, el cuarto apartado versa sobre el Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México, un establecimiento de índole permanente que durante 16 años (1942- ca. 1958) tuvo como propósito ser un medio de educación higiénica que impactara a largo plazo a la población que vivía no sólo en el área capitalina sino en otras entidades del país.

Capítulo 1. Los museos, medios para la educación

Introducción

En este capítulo partimos de la idea que el museo es un espacio que se transforma de acuerdo con las necesidades e intereses de la sociedad y tiempo en que está inmerso. No obstante, existe algo que siempre ha persistido y que forma parte de su razón de ser: su labor educativa. En la primera parte del capítulo profundizaremos en la relación entre el tipo de enseñanza propuesta por la educación higiénica y aquella manejada en los espacios museísticos. Como se verá adelante, esto se complementará con el análisis de los aspectos curatoriales y museográficos de los recintos aquí estudiados. Mientras tanto, en la segunda parte se hará un recuento de las exhibiciones temporales y permanentes que se han ocupado de temas científicos tanto en el ámbito internacional como el nacional. Esto nos ayudará a ver cómo el montaje de esta índole ha evolucionado con el paso del tiempo, influyendo eventualmente en los espacios dedicados a la exposición de los principios de la medicina, salud e higiene.

1.1 El museo, un espacio en constante cambio

Hoy en día se define al museo como una institución. De acuerdo con el International Council of Museums (ICOM),⁶⁷ estos organismos cumplen con diversas funciones

⁶⁷ El ICOM es una estructura permanente de cooperación entre los hombres, tiene como misión lograr que los museos del mundo –salvaguarda del patrimonio cultural de la humanidad– contribuyan a:

1. Fomentar la fundación de museos, lograr su óptimo desarrollo y manejo.
2. Impulsar el conocimiento, por parte de la sociedad, de la función que los museos desempeñan dentro de la misma.
3. Fortalecer la vinculación entre las instituciones museísticas no sólo a nivel nacional, sino expandir fronteras para así poder impulsar los intereses tanto de los profesionales como de los visitantes.

en la sociedad, tales como conservar los objetos que constituyen el patrimonio de una comunidad, investigar las piezas que preserva en sus acervos, difundir por medio de la exposición, deleitar y, aquella que consideramos una de sus principales razones de ser, educar.⁶⁸

La manera en que las sociedades han convivido y definido a los recintos museísticos ha dependido tanto del momento histórico como de la dinámica social en la que están o estuvieron inmersos.⁶⁹ Estos no siempre se han concebido como instituciones independientes, espacios destinados a todo tipo de público o como responsables de las mismas funciones que en la actualidad les hemos asignado. Es por ello que retomamos la idea de Thomas Popkewitz acerca de la pertinencia de una historia cultural de la educación cuya “principal preocupación” a decir del autor, “se centra en cómo las ideas construyen, configuran, coordinan y constituyen las prácticas sociales, a través de las cuales “razonan” los individuos sobre su participación y su identidad”.⁷⁰ En esta veta de la historia cultural se busca abordar a las instituciones y prácticas, aparentemente exentas de cambio, para tratar de demostrar la manera en que son sometidas a transformaciones “como resultado de los desarrollos históricos”.⁷¹ De esta manera, nuestro estudio se localiza dentro de

4. Promover la interdisciplinariedad con todas las ramas afines a los museos, pues ella permitirá promover y difundir el conocimiento de la museología a todos los ámbitos. Cfr. Página del ICOM en México. <http://www.icommexico.org/quienessomos.htm> Última visualización: 23 de junio de 2014, 11:40 p.m.

⁶⁸ Francisco Javier Zubiaur Carreño. *Curso de museología*. Guijón: Trea, 2004. Pp. 12 y 13. (Biblioteconomía y administración cultural, 103)

⁶⁹ Abordaremos estos puntos en la segunda parte de este capítulo, en el caso de las exposiciones y museos científicos que han aparecido en nuestro territorio a lo largo del tiempo.

⁷⁰ Thomas S. Popkewitz. *Historia cultural y educación. Ensayos críticos sobre conocimiento y escolarización*. Barcelona-México: Pomares, 2003. (Educación y conocimiento). P. 10.

⁷¹ *Ibidem*. P. 36.

una historia cultural de la educación que se ocupa de analizar cómo se desarrollaron los recursos y discursos educativos en museos y exposiciones a través del tiempo.⁷²

En la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene nos encontramos con dos momentos distintos de esta historia de la educación. Cada uno poseía objetivos y recursos distintos para transmitir el conocimiento. En ambas exhibiciones encontramos puntos de intersección, uno de los más importantes es que se trataban de medios de propaganda para la educación sanitaria. La educación higiénica, tomando la definición del doctor Manuel González Rivera, consistía en:

...todo aquello que tienda a encauzar y dirigir el desarrollo del hombre, mediante la adquisición de conocimientos sobre temas de higiene y de salubridad, como un medio para inducirlo a la realización de actos y la formación de hábitos que le ayuden a la conservación y al incremento de la salud.⁷³

Esta noción y visión de cómo debía impartirse la educación higiénica va de la mano con tres conceptos que, a pesar de haber sido elaborados por el ICOM durante el siglo XXI, poseen una relación estrecha con las exhibiciones que aquí estudiamos, a saber: los de educación museal, aprendizaje y mediación. El primero, nos dicen André Desvallés y François Mairesse, consiste en:

⁷² Eilean Hooper-Greenhill apunta que una de las principales distinciones entre la educación formal y la no formal impartida en los museos es que estos últimos “son sitios de espectáculo y escenificación” donde el aprendizaje es “más abierto, directo, impredecible y susceptible a diversas respuestas”. Cfr. Eilean Hooper-Greenhill. *Museums and education: purpose, pedagogy, performance*. Londres: Routledge, 2007. (Museum meanings). P. 4.

⁷³ González Rivera... *Op.cit.* p. 44.

...un conjunto de valores, conceptos, conocimientos y prácticas cuyo objetivo es el desarrollo del visitante. [...] Es la acción de acrecentar un conjunto de valores morales, físicos, intelectuales y científicos: el *saber*, el *saber-hacer*, el *ser* y el *saber-ser* que constituyen los cuatro grandes componentes del dominio educativo.

[La educación museal] está unida a la movilización de los saberes surgidos en el museo, con miras al progreso y al florecimiento de los individuos.⁷⁴

La noción de “aprendizaje”, por su parte, nos parece valiosa porque se relaciona con la visión innovadora de los organizadores del Museo Nacional de Higiene. Dicha acepción lo contempla como un acto en el que “se adquieren habilidades, se desarrolla el criterio y se forman actitudes y valores. Incluye la emergencia de nuevas formas de comportamiento, el juego de nuevos roles y la consolidación de nuevos elementos de identidad personal”.⁷⁵ Así, a través de exposiciones centradas en el público, los casos de la museografía mexicana que estamos estudiando se plantearon espacios de aprendizaje en los que se proponían generar nuevos hábitos higiénicos en la población con miras a su bienestar en materia de salubridad. El tercer término que usamos es el de “mediación” el cual:

Designa esencialmente toda una gama de intervenciones llevadas a cabo en el contexto museal, destinadas a establecer puentes entre lo que está expuesto (ver) y el significado de dichos objetos y sitios puede revestir (saber). La mediación procura hacer compartir entre los visitantes las experiencias vividas en el momento de sociabilidad de la visita, así como el surgimiento de referencias comunes. Se trata de una estrategia de comunicación de carácter educativo que moviliza, alrededor de las colecciones expuestas, diversas tecnologías y pone al alcance de los mismos medios para comprender mejor la dimensión de las colecciones y participar de sus apropiaciones.⁷⁶

⁷⁴ *Ibidem*. P. 32.

⁷⁵ Eileen Hooper-Greenhill. *Museums and education...* *Op.cit.* p. 34.

⁷⁶ Desvallés. *Op.cit.* p. 47.

Tanto la educación museal como el concepto de aprendizaje que manejan Desvallés y Mairesse hacen hincapié en que el museo es una instancia que promueve un cambio en las prácticas del visitante a través de la transmisión de conocimiento. Por su parte, la mediación es una labor que facilita la comunicación y comprensión de los discursos manejados en los espacios de exhibición; en los casos que aquí estudiamos, la mediación de médicos, sanitaristas, trabajadoras sociales, rotulistas, maestros, entre otros profesionistas, así como de los recursos museográficos, permitió que las exposiciones y el museo se convirtieran en puentes entre el conocimiento científico y la población mexicana.

Las tres nociones planteadas abogan por un recorrido en el que el cederario y la museografía se relacionen con el día a día del visitante, haciendo a los contenidos comprensibles para que sean adoptados por el público en sus hábitos cotidianos y, en consecuencia, impacten benéficamente en su vida. Dicho proceso de transmitir conocimiento en aras de cambiar una práctica se relaciona con lo expresado por Popkewitz:

El conocimiento no es, en y por sí mismo, una práctica, sino algo que se utiliza en las prácticas sociales para afectar a algún resultado. La habitual frase “conocimiento es poder” capta bien esta idea de conocimiento como algo útil o disponible para ser utilizado en la puesta en práctica de la intencionalidad.⁷⁷

El conocimiento científico por sí solo no podría ser utilizado por todos, al estar construido con un lenguaje técnico-especializado e incluso, en algunas ocasiones, ir en contra de prácticas tradicionales. Es aquí donde entraron los medios museísticos, los cuales, interpretaron los discursos médicos y los tradujeron en

⁷⁷ Popkewitz. *Op.cit.* p. 25.

montajes museográficos y cedularios esquemáticos que hicieron uso de un lenguaje, recorridos y recursos dirigidos a todo tipo de público.

Como podemos ver, en este trabajo dividimos el proceso de conceptualización de un museo o exposición en dos niveles: el curatorial y el museográfico. El primero hace referencia a la delimitación⁷⁸ y creación de los contenidos temáticos que comunicará el recinto. El segundo constituye, en el caso de las exhibiciones que estudiamos, el soporte y principal aliado para interpretar y presentar el discurso curatorial en forma de recursos didácticos e interactivos que atrajeran la atención del público y logaran transmitir el conocimiento. Como se puede observar, ambos niveles, aunque se les suela separar, se encuentran en íntima comunicación: uno no puede cumplir cabalmente su objetivo sin el apoyo del otro.

Dicho proceso de conceptualización de exhibiciones, al igual que la noción de lo que es y hace un museo, ha cambiado a través del tiempo. Cuando nos aproximamos a las exposiciones y museos de temática científica nos encontramos con recintos que, en su mayoría, se han caracterizado por buscar constantemente la innovación y renovación de sus contenidos, espacios, recursos de exhibición e interacción. A ese respecto, a lo largo de la historia de los museos ha habido distintos modos de comunicar el conocimiento, así como niveles de interacción en

⁷⁸ Con “delimitación” nos referimos al acto de seleccionar los puntos que se abordarán en el recinto y que conformarán su estructura discursiva, en otras palabras, se trata de la construcción de un guión temático.

los espacios de exhibición, Jorge Padilla propone cuatro generaciones de museos:⁷⁹

- a. Museos de primera generación: De enfoque expositivo, podemos ubicar en este rubro a los museos tradicionales de arte, donde el visitante era un observador pasivo.
- b. Segunda generación: Se trata de los primeros museos de ciencias, los cuales, buscaban exponer la historia de la ciencia y promover la tecnología de su país. En ellos, el usuario pasó de ser observador a receptor. En esta categoría se podría ubicar a la Exposición Popular de Higiene.
- c. Tercera generación: En la cual, de acuerdo con Padilla:

Esencialmente estos centros son colecciones de ideas, de fenómenos naturales y de principios científicos, más que de objetos. Hacen hincapié en la participación activa del visitante y su carácter es mayormente interactivo, pues procuran la interdependencia y la acción recíproca entre la exhibición y el usuario. Estos centros tienden a basarse en tecnologías modernas y en enfoques lúdicos. Dan primacía a la experiencia individual *tetradimensional*, donde las exhibiciones son objetos tridimensionales y la cuarta dimensión es la interactividad. Generalmente las experiencias interactivas que ofrecen al usuario son de “final cerrado”, esto es, con secuencias y resultados predeterminados.⁸⁰

Como veremos en el capítulo correspondiente, es dentro de esta generación en la que ubicamos al Museo Nacional de Higiene, al haber sido un recinto con un enfoque lúdico e interactivo.

⁷⁹ Cabe mencionar que aunque el autor se refiera únicamente a museos, en este trabajo incluimos a las exposiciones dentro de dichas generaciones. Jorge Padilla. “Desarrollo de los museos y centros de ciencia en México” en José Antonio Chamizo (coord.). *Encuentros con la ciencia. El impacto social de los museos y centros de ciencia*. México: CONACyT; Asociación Mexicana de Museos y Centros de Ciencia y Tecnología, A.C., 2000. P. 85.

⁸⁰ *Ibidem*.

- d. Por último, tenemos a la Cuarta generación, la cual, ofrece experiencias inmersivas donde el visitante puede elegir su recorrido y, con ello, construir su propia exposición.

Este trabajo de investigación se centra entre la segunda y tercera generación de museos, es decir, en ese “cambio de actitud” que describe Zubiaur en el cual:

...de una política centrada en el objeto —su adquisición, conservación, estudio, etc.— se ha pasado a una política centrada en el público, que se traduce en una atención preferente al montaje de exposiciones comprensibles, adoptando unos criterios didácticos y no exclusivamente estéticos.⁸¹

La introducción de esta “política centrada en el individuo” permitió el surgimiento de distintos tipos de experiencias en los museos. Zubiaur distingue tres categorías en las que podemos ubicar los espacios museísticos que analizamos, éstas son: el museo lúdico e interactivo, el temático y el didáctico. La primera se refiere al espacio “donde el público participa activamente y se le ofrece la oportunidad de manipular diversas máquinas y aparatos técnicos y científicos”;⁸² el museo temático “parte de una línea temática y recurren a los objetos para ilustrar el tema”;⁸³ finalmente, el museo o exposición de enfoque didáctico está “dirigido a la transmisión de información. Su objetivo es instruir y educar. Fomentan en el espectador un proceso de aprendizaje, cuando no de reflexión, en el que el estímulo es muy importante”.⁸⁴

En todo esto aparece una cuestión crucial para explorar nuestros espacios de exposición científica: la interactividad. En palabras de María del Carmen

⁸¹ Zubiaur. *Op.cit.* p. 278.

⁸² *Ibidem.* p. 44.

⁸³ *Ibidem.* P. 339.

⁸⁴ *Ibidem.* P. 337.

Sánchez, los museos interactivos de corte científico son “lugares donde los visitantes pueden explorar activamente las ideas y fenómenos científicos”, estos museos “hacen énfasis en el contacto manual e intelectual que el visitante tiene con la exhibición”.⁸⁵ Dentro de este grupo incluimos al Museo Nacional de Higiene ya que profundizaba en conocimientos de medicina a partir del juego y recursos gráficos atractivos para el público. Dicho aspecto interactivo, a la par de la parte curatorial y museográfica, será uno de los puntos que analizaremos en la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene.

Para lo curatorial analizaremos las ideas médicas de las cuales partían los guiones temáticos, los mensajes que querían transmitir, la forma en que lo hacían (si la redacción de los textos era accesible a todo el público) y la organización y presentación de los temas científicos en el espacio y recursos museográficos. Como veremos en sus respectivos capítulos, la Exposición Popular de Higiene ahondó en las acciones realizadas por el Consejo Superior de Salubridad como una manera de comunicar a los visitantes nacionales y, sobre todo, a los extranjeros, lo cosmopolita y progresista que era México. Para ello mostró estadísticas, maquetas y fotografías sobre edificios recién construidos, las condiciones salubres de mercados, cementerios, lugares de entretenimiento, escuelas, entre otros.

Por su parte, el Museo Nacional de Higiene fue concebido como un espacio destinado a inculcar hábitos higiénicos de largo plazo en su público. Esto mediante el uso de recursos propagandísticos e interactivos, así como de proyecciones

⁸⁵ María del Carmen Sánchez. “La función educativa de los museos de ciencias” en Luisa Fernanda Rico (coord.). *Museología de la ciencia: 15 años de experiencia*. México: UNAM. DGDC, 2007. P. 98 y 99.

cinematográficas, conferencias y exposiciones itinerantes en ferias y eventos en provincia. Las temáticas del museo se enfocaban en promover las campañas sanitarias del momento, promover la higiene materna, del hogar, laboral y la buena alimentación.

En cuanto al análisis de la parte museográfica de las exhibiciones, nos basaremos en los siguientes puntos marcados por Zubiaur acerca de los medios usados para la comunicación en museos:

1. La distribución: o sea el reparto de espacios y su secuencia. No puede ser caprichosa. El visitante recorre las salas del museo como el lector las páginas de un libro. El orden de las salas debe ser, pues, intencionado. De unas salas a otras habrá una sucesión lógica.
2. La circulación: se deben establecer itinerarios ordenados para la visita, de los que se informe claramente. Permitirá una visita por niveles...
3. La comodidad: la ordenación lógica de los espacios arquitectónicos y de los circuitos deben orientarse hacia la comodidad, para evitar la fatiga y favorecer la función pedagógica.
4. La ambientación: la impresión general que causa un museo es factor indirectamente pedagógico, pero bien importante.
5. La instalación museográfica propiamente dicha: en la colocación de los objetos hay una manera de enseñar. Por ejemplo, un objeto situado a una altura superior dentro de un conjunto adquiere mayor importancia. El montaje debe ser, al mismo tiempo, un factor estético, que facilite la comunicación y no cree barreras (especialmente para los niños, que son los visitantes más numerosos).⁸⁶

Asimismo, recurriremos a la obra de Manuel González Rivera, *Educación higiénica*, para observar cuáles eran los criterios gráficos que la Dirección General de Educación Higiénica aplicaba en la elaboración de exposiciones y museos. Como podemos ver, y como sucede con toda obra historiográfica, partimos del presente para aproximarnos al pasado; en este caso, echamos mano de nociones museológicas y museográficas actuales y de las épocas que abordamos para

⁸⁶ Zubiaur. *Op.cit.* pp. 135 y 136.

estudiar dos momentos de la museografía científica mexicana de la primera mitad del siglo XX.

1.2 Los museos y exposiciones científicas en México y el mundo

Como vimos en la primera parte de este capítulo, los espacios museísticos no han sido concebidos de la misma manera a través de su historia. El enfoque divulgativo y educativo que actualmente les asignamos no se ha aplicado de la misma manera a lo largo del tiempo, pues la presentación y contenidos de los recintos ha dependido, y sigue dependiendo, de las preocupaciones y contextos de cada momento y cultura. En este apartado nuestro objetivo es hacer un recuento de las exhibiciones científicas mexicanas y extranjeras, con el propósito de analizar la forma en que la museografía y curaduría de las mismas fue desarrollándose hasta la primera mitad del siglo XX. Para ello, nos basaremos sobre todo en la obra de Luisa Fernanda Rico, *Exhibir para educar...*⁸⁷, en la *Historia de los museos de México* de Miguel Ángel Fernández,⁸⁸ entre otros trabajos que abordan la temática.

1.2.1 Exhibiciones científicas en el mundo

El primer antecedente al que comúnmente se remite al hablar sobre la historia de los museos es Grecia. Fue, precisamente, de la palabra griega *mouseion* de la que adquieren su nombre estas instituciones, la cual, hace referencia a templos consagrados al culto a las Musas. No obstante su denominación, esos espacios no se limitaban a lo religioso sino que también concentraban obras de arte de carácter

⁸⁷ Luisa Fernanda Rico. *Exhibir para educar...* *Op.cit.*

⁸⁸ Miguel Ángel Fernández. *Historia de los museos de México...* *Op.cit.*

secular, como retratos de personajes importantes; aunque únicamente eran accesibles para el público creyente.⁸⁹

El primer “museo” del que tenemos noticia es el que organizó Ptolomeo I Soter (367-283 a.C.) con su hijo Ptolomeo II (308-246 a.C.) en la ciudad de Alejandría. Éste se encontraba unido a la Biblioteca de Alejandría y contaba con salas de reunión para poetas, artistas y sabios; así como un laboratorio, observatorio, zoológico y jardín botánico.⁹⁰ Tras la caída del poderío griego, llegó el imperio romano, el cual, convirtió a su capital en un “museo al aire libre” en el que se exponían objetos curiosos traídos como botines o tributos de guerra, además de monumentos, esculturas y bustos que se colocaban en los pórticos, templos y jardines de Roma.⁹¹ En este caso, el espacio de exhibición tenía un fin claramente propagandístico. En cuanto al campo científico, Plinio el Viejo trabajaba en su obra *Historia Natural* coleccionando objetos naturales y seres vivos.⁹²

Durante la Edad Media, los monasterios fueron los “archivos del conocimiento y la cultura”. En sus *hortus* se podría considerar que se resguardaba el patrimonio natural de la comunidad.⁹³ Estas hortalizas fueron, de hecho, las primeras colecciones sistematizadas en materia de medicina y botánica. El término de “museo” no fue rescatado hasta el Renacimiento con las galerías de la familia Médici.⁹⁴ Dicha acepción continuó en “lugares de estudio y recogimiento, con

⁸⁹ *Ibidem*. P. 40

⁹⁰ Zubiaur. *Op.cit.* p. 18.

⁹¹ Rico. *Op.cit.* p. 40.

⁹² Zubiaur. *Op.cit.* p. 18.

⁹³ *Ibidem*. P. 19.

⁹⁴ Jesús Pedro Lorente. *Manual de historia de la museología*. España: Trea, 2012. (Manuales de museística, patrimonio y turismo cultural, 9). P. 20.

colecciones de raros especímenes naturales o de fabricación humana, sirviendo el apelativo para poner énfasis en su carácter de microcosmos ordenado y clasificado.”⁹⁵

A partir de entonces las ciencias naturales comenzaron a tener una importancia cada vez mayor. Así, los señores feudales cultivaron sus propios gabinetes, herbarios y jardines e impulsaron que en las universidades se estudiara esta vertiente del conocimiento.⁹⁶ Esto llevó a que la Historia Natural, antes comprendida únicamente por la botánica, mineralogía y zoología, se especializara en nuevas áreas como la paleontología, la geología, la óptica, física, química y recién surgidas ramas de la medicina que dieron lugar a “las primeras colecciones destinadas al fomento de las ciencias”.⁹⁷ Fue también durante este periodo que surgieron los gabinetes, *studiollos* y “cámaras de maravillas”. Estos consistían en recámaras en las que miembros de la nobleza y burguesía reunían antigüedades, objetos curiosos y obras de arte, con la finalidad de contemplar sus adquisiciones, ostentar su poder económico y estudiarlas. De acuerdo con Fernández, estos recintos fueron los “núcleos de los futuros fondos museales”.⁹⁸

En un primer momento, los nobles y burgueses que poseían gabinetes no ahondaron en la manera adecuada de disponer sus objetos, tal vez porque sus espacios recibían a un público limitado y su objetivo primordial era, más que el estudio de los mismos, la ostentación de su poder adquisitivo. Conforme pasó el

⁹⁵ *Ibidem*. P. 20.

⁹⁶ Rico. *Op.cit.* p. 44.

⁹⁷ *Ibidem*. P. 44.

⁹⁸ Miguel Ángel Fernández. *Historia de los museos de México... Op.cit.* P. 27 y 28.

tiempo, estos recintos se convirtieron en centros de investigación y reunión de intelectuales, por lo que implicó nuevas necesidades acordes con su carácter científico. Una de dichas necesidades primordiales fue la clasificación de sus colecciones y su presentación, lo que pronto originó tratados de una nueva disciplina que marcaría en adelante la forma en que se realizaban las exhibiciones: la museografía.⁹⁹ El término *museographia* apareció en 1727 en la publicación de Casper F. Neickel. En el cual, de acuerdo con Francisca Hernández:

Es un tratado teórico en el que se dan una serie de orientaciones sobre clasificación, ordenación y conservación de las colecciones. También se encuentran en él referencias concretas a la forma de las salas de exposición, la orientación de la luz, la distribución de los objetos artísticos y los especímenes de historia natural. Estas salas, además de cumplir la función de exposición, se consideraban como el lugar más adecuado para la investigación.

Por esta razón, se contempla la existencia de una gran mesa central donde se podían examinar cada uno de los objetos, pudiéndose ayudar de un importante repertorio bibliográfico existente en la propia sala.¹⁰⁰

Los gabinetes perduraron durante varios siglos y consistieron en recintos privados a los que únicamente ingresaban los propietarios e intelectuales recomendados. Así, aunque en dichos espacios se tuviera el propósito de ampliar el conocimiento, lo cierto es que no se tenía la intención de transmitirlo a todos. Es hasta 1683 que

⁹⁹ A lo largo de la historia de los museos han surgido muchos enfoques acerca de la mejor manera de presentar una exhibición. Un ejemplo de las discusiones que se entablaron acerca de si la presentación de obras artísticas debía ir en función de la comprensión y aprendizaje del público o como mero goce estético se dio durante el siglo XVIII cuando las dos vertientes que predominaban eran las de Chretien de Mechel y Von Rittershausen. La primera establecía que los cuadros debían de distribuirse por escuelas, maestro y de forma cronológica para favorecer el aprendizaje; la segunda, en cambio, dictaba que "la finalidad de una galería no es divulgar conocimientos históricos, sino desarrollar el gusto y despertar los más nobles instintos del corazón. Por lo cual debe fundarse según los principios estéticos." Para profundizar en los tratados de museografía que aparecieron durante la Edad Moderna. Cfr. Fernanda Rico. "La historia natural tras vitrinas" en *Museología de la ciencia...Op.cit.* y, de la misma autora, *Exhibir para educar... Op.cit.* p. 41 y 42.

¹⁰⁰ Francisca Hernández Hernández. *Manual de museología... Op.cit.* P. 64 y 65.

encontramos al primer museo público: el Ashmolean Museum.¹⁰¹ Éste dependía de la Universidad de Oxford y se creó a partir de colecciones privadas de Historia natural, arqueología, numismática, entre otras disciplinas. Fue el primer museo en establecer la doble función de educar y conservar.¹⁰²

No obstante, el primer museo en convertir colecciones privadas en el patrimonio colectivo de una nación fue el Museo de Louvre, que abrió sus puertas a todo el público el 10 de agosto de 1793 con el nombre de “Museo de la República”. Hernández nos dice, “se ha añadido, por tanto, un nuevo elemento: el público. A partir de este momento, el concepto de museo se asignará a “las instituciones oficiales de interés público””.¹⁰³ A finales del siglo XVIII y principios del XIX comenzó la apertura de colecciones estéticas en Europa, a raíz de la llegada de nuevos gobiernos que decomisaban obras de arte pertenecientes a particulares y, con ellas, formaron los primeros núcleos de los museos nacionales. Estos buscaban “recuperar el pasado histórico de un país y consolidar su identidad cultural”.¹⁰⁴

A ese respecto, el siglo XIX fue crucial para que se diera una diferenciación entre, como dice Rico, el museo visto como un “templo laico” y el “templo religioso”. Ésta radicaba en que en el primero, “las piezas podían ser apreciadas desde una perspectiva civil o social”, mientras que el segundo consistía en un espacio

¹⁰¹ Cabe mencionar que aunque este museo se denominara “público”, lo cierto es que en ese tiempo, estos recintos eran muy selectivos con quién podía entrar y quién no. En algunas ocasiones, los museos ponían códigos de etiqueta, limitaban sus audiencias a los visitantes pertenecientes a altas clases sociales o abrían sus puertas por recomendación, quedando una amplia cantidad de población sin acceso. Un ejemplo de ello fue el Museo del Prado, al que sólo se podía entrar los miércoles y con una autorización o recomendación de algún miembro de la Corte. *Cfr.* Hernández. *Op.cit.* p. 65

¹⁰² *Ibidem.* P. 65.

¹⁰³ *Ibidem.* P. 65.

¹⁰⁴ Zubiaur. *Op.cit.* pp. 22 y 23.

“destinado al fervor de los creyentes.”¹⁰⁵ Francisca Hernández nos describe a dichas instituciones decimonónicas de una manera bastante clara:

Estos museos decimonónicos tienen entre sus objetivos el incremento de sus colecciones y la guarda y custodia de las mismas con el fin de que puedan ser contempladas por el público. Desde una óptica actual, este tipo de instituciones resultaban anticuadas por su gran concentración de obras y por la ausencia de medios didácticos en la exposición. En algunos casos, la visita se realizaba con un catálogo de las obras expuestas que, por su carácter científico, no era accesible a todo el público y la visita quedaba restringida a determinados días.¹⁰⁶

Durante este periodo a los museos no sólo les interesó resguardar colecciones. Estas instituciones tuvieron como objetivo, además, conformar identidades nacionales, generar sentimientos patrióticos en sus públicos y, algo que emanaría de una época de gran crecimiento industrial, promover el progreso económico y técnico. De acuerdo con Fernanda Rico, los Estados europeos se dieron cuenta de que las colecciones de carácter científico podían traer beneficios en el avance industrial a partir de la investigación de sus objetos, por lo cual, promovieron su crecimiento y difusión. Una de las disciplinas más favorecidas fue la medicina y, en consecuencia, la higiene; esto debido a que el Estado era considerado como el velador del bienestar colectivo. En dichas exhibiciones de enfoque médico:

Se reunían piezas o, en su defecto, reproducciones de huesos, órganos del ser humano y hasta cadáveres conservados cuidadosamente para su análisis. Los estudios bacteriológicos también adquirieron un sentido cada vez más práctico. La higiene, como medio preventivo de enfermedades, se desarrolló con gran fuerza en el mundo occidental a partir de los últimos años del siglo XIX y los higienistas precisaban usar cualquier elemento para dar a conocer las prácticas sanitarias. Además de los libros periódicos, era de vital importancia demostrar las acciones que se debían realizar para

¹⁰⁵ Rico. *Op.cit.* p. 40.

¹⁰⁶ Hernández. *Op.cit.* p. 65.

evitar la propagación de enfermedades y destinar muchos instrumentos especializados a fines didácticos.¹⁰⁷

Como veremos más adelante, la higiene fue vista como uno de los requisitos para que una nación fuese considerada “progresista”, por lo que se invirtió en obras públicas que la mejoraran y en medios didácticos para divulgar hábitos de esta índole entre la población. Así fue como aparecieron museos y exposiciones de higiene en distintos lugares.¹⁰⁸

Para finales del siglo XIX hicieron su aparición los eventos más espectaculares en materia de exhibición museográfica: las Exposiciones Universales. Éstas se llevaban a cabo en un país sede, el cual, recibía a numerosas naciones que preparaban pabellones donde daban a conocer sus materias primas, industrias, historia, aspectos de su cultura y habitantes para atraer la atención de inversionistas extranjeros y recibir el reconocimiento de los otros Estados. Mauricio Tenorio Trillo nos dice acerca de dichos eventos:

Desde las grandiosas inauguraciones hasta las colosales clausuras, las exposiciones universales sintetizaban un ciclo completo de la visión progresiva y lineal del tiempo. Y sin embargo, eran efímeras, eran momentos fugaces de la ufanía y del autoengaño. Cada exhibición era como un sucinto epílogo de la historia: el ciclo de vida de una feria era tan pasajero como abarcador; era la promesa de la modernidad: “la eternidad en una hora”. Su breve vida certificaba el poder infinito de sus creadores: tecnología, industria, capital.¹⁰⁹

Este tipo de ferias tuvieron lugar hasta 1930. Como veremos en el siguiente apartado dedicado a las exhibiciones científicas en México, las temáticas

¹⁰⁷ Rico. *Op.cit.* p. 46.

¹⁰⁸ Profundizaremos en este tema en el capítulo 3, cuando se aborde la Exposición Popular de Higiene. *Apud. infra.*

¹⁰⁹ Mauricio Tenorio Trillo. *Artilugio de la nación moderna... Op.cit.* P. 20.

manejadas en esos eventos hicieron eco en numerosas exposiciones durante el Porfiriato.

En los albores del siglo XX, la preocupación por el tema higiénico continuó y enmarcó el surgimiento del Museo Alemán de la Higiene en Dresde (1912). Este recinto fue fundado después de la Primera Exposición Internacional de Dresde (1911) y, desde entonces, se ha caracterizado por su labor divulgativa. Más adelante observaremos cómo esta institución, así como los museos norteamericanos, servirían de inspiración para el Museo Nacional de Higiene debido a la claridad de sus contenidos y la originalidad de sus juegos interactivos. En el siguiente apartado exploraremos cómo las exhibiciones científicas mexicanas se enriquecieron con las aportaciones de los recintos museísticos extranjeros.

1.2.2 Exhibir la ciencia en México

En cuanto al nuevo continente, el primer antecedente de los espacios museísticos viene del imperio mexica, el cual, llevaba a cabo un tipo de coleccionismo relacionado con antigüedades de culturas ancestrales, así como de conocimientos y especímenes botánicos y zoológicos. Miguel Ángel Fernández afirma que el interés por resguardar ese tipo de colecciones se daba debido a la creencia mexica de estar en el “ombbligo del mundo”, lo cual, se tradujo en la adquisición de objetos de Teotihuacán y otros reinos caídos para establecer lazos de parentesco entre dichos pueblos y ellos.¹¹⁰ Esto se trasladó, a su vez, al ámbito naturalista. Al

¹¹⁰ Hernández. *Op.cit.* P. 40.

pensarse el centro del mundo, la gran Tenochtitlan debía poseer muestras de plantas y animales de todas las regiones.

...Cuando Moctezuma II se encontró con especies vegetales que no pudo reproducir en la isla o en Chapultepec, las recreó en Oaxtepec, porque quería tener un muestrario de todo lo habitado, es decir, de todo lo que era suyo simplemente porque él era el Señor del universo.¹¹¹

En el plano botánico, se contaba con los llamados “jardines del Anáhuac” que se describen en las Cartas de relación que mandó Hernán Cortés al rey de España. Estos comprendían los territorios de Chalco, Oaxtepec, Iztapalapa, Texcoco y Chapultepec, y se trataban de extensiones rectangulares de hortalizas que exhibían ejemplares de plantas exuberantes clasificadas científicamente.¹¹² Rico nos dice al respecto:

Estos establecimientos tenían como objetivo el cuidado y la reproducción de árboles frutales, vegetales y hierbas, con fines principalmente curativos y de enseñanza, ya que servían para que los médicos hicieran sus estudios y aplicaciones prácticas y en ellos se instruía a los futuros naturalistas.¹¹³

Lamentablemente, la caída de esta cultura a manos de los conquistadores españoles trajo consigo la pérdida tanto de estos jardines botánicos como la de los conocimientos medicinales de cientos de años. No sólo habría destrucción en este contacto entre los dos continentes. Después de una primera etapa de evangelización en la que se cubrieron y retiraron los antiguos ídolos y templos,¹¹⁴

¹¹¹ *Ibidem*. P. 40.

¹¹² *Ibidem*. P. 45.

¹¹³ Rico. *Op.cit.* P. 44

¹¹⁴ Algunos autores como Miguel Ángel Fernández y Fernanda Rico incluyen las obras de Fray Bernardino de Sahagún y Fray Toribio Motolinía como parte de la historia de los museos en México; sin embargo, aunque fueron los primeros personajes que se preocuparon por la conservación del patrimonio indígena, estos religiosos no montaron espacios de exhibición o divulgaron los conocimientos obtenidos.

los reyes españoles cayeron en la cuenta de todo el saber que se estaba disipando, mismo que podía ayudar a conocer los recursos naturales explotables del nuevo mundo.

Entonces, al viejo mundo le interesó conocer lo más posible sobre los habitantes de América, sus animales y plantas. Fue así que se organizaron expediciones como la Real Expedición Botánica (1787-1804),¹¹⁵ que envió a diversas especies a ultramar para enriquecer los jardines de curiosidades naturales europeos. Además, se resguardó a los especímenes botánicos en el Jardín Botánico novohispano que se estableció en 1788 en uno de los patios del palacio virreinal de la Ciudad de México.¹¹⁶ Dicho jardín, compuesto por cerca de seis mil especies, cumplía una función educativa al haber sido conformada una cátedra universitaria dedicada a su investigación y a que “el carácter eminentemente didáctico de estas colecciones, de las que también se publicaron catálogos, no benefició exclusivamente a catedráticos y estudiantes, sino que se extendió también “a todos los curiosos”, quienes al pasear por el Jardín encontraban la información básica sobre las plantas.”¹¹⁷

A finales del siglo XVIII, un grupo de intelectuales conformado por Francisco Javier Clavijero, Miguel Costanzó y José Longinos Martínez se abocó a constituir un museo que reuniera, en suelo novohispano, las maravillas naturales e históricas

¹¹⁵ Dicha expedición, de acuerdo con Fernández, fue comisionada por el rey Carlos III y tenía como objetivos completar e ilustrar los manuscritos del doctor Francisco Hernández (enviado por Felipe II durante su reinado a reunir información sobre la flora americana y sus posibles usos), así como reunir los descubrimientos de los “tres reinos de la naturaleza” en el jardín botánico de México, diseccionar animales y reponer fósiles. Fernández. *Op.cit.* p. 87.

¹¹⁶ Rico. *Op.cit.* p. 66.

¹¹⁷ *Ibidem.* P. 92.

de dicho territorio, para su estudio y gozo público. De esta manera, el 25 de agosto de 1790 se inauguró el Gabinete de Historia Natural, del cual, Longinos fue su primer director.¹¹⁸ El museo fue acogido con entusiasmo por la alta sociedad, pues únicamente era admitida cierta “clase de personas” en horarios y días limitados (pues era el mismo Longinos quien daba las visitas guiadas). Éste se encontraba organizado de acuerdo con las leyes de clasificación de Linneo y tenía rótulos que hacían referencia al catálogo del recinto, nos transcribe Fernández:

El museo se componía de veinticuatro estantes puestos con gusto, teniendo cada uno tres cuerpos y cajones con la siguiente división: biblioteca; animales: aves, pescados, insectos; herbario: minerales de oro y plata, cobre, hierro, estaño, plomo y azogue, piritas, mármoles, ágatas y demás; sales, piedras preciosas, cuarzos, estalactitas, y otros; seguían objetos del reino vegetal [sic]: resinas, semillas, gomas, bálsamos; maderas: corteza, raíces y otros; después petrificaciones y hosamentas [sic]... continuaban las producciones volcánicas, las antigüedades y las producciones del mar... el museo también contenía varias piezas de anatomía, naturales y de cera, y algunos aparatos de Física Química.¹¹⁹

A pesar de esto, el gabinete tuvo una vida corta debido a los problemas entre Longinos y sus colegas. A ello se aúna la decisión del otrora director de partir de la capital novohispana para seguir con sus expediciones científicas y, eventualmente, instalar otro gabinete de este tipo en Guatemala. Sin embargo, es considerado como uno de los antecedentes para los posteriores Gabinete de Mineralogía (1795), el Primer Gabinete Mexicano de Física (1798) y el Museo Nacional Mexicano (1825), este último albergaría “las colecciones de historia, plantas vivas, documentos y piezas prehispánicas”.¹²⁰

¹¹⁸ Fernández. *Op.cit.* pp. 82 y 83.

¹¹⁹ *Ibidem.* Pp. 85 y 86.

¹²⁰ *Ibidem.* P. 88.

El Museo Nacional, en realidad, había abierto sus puertas desde 1822, mas no fue sino hasta 1825 que se inauguró formalmente. Esta institución tuvo una vida prolongada (ocupó casi la totalidad del siglo XIX) y llena de altibajos debido a la situación política del país; estuvo enmarcada dentro de la tendencia internacional de los museos nacionales, cuyo objetivo era dotar de identidad a sus pueblos. En este trabajo únicamente abordaremos algunos episodios tocantes a su colección de ciencias naturales y sobre su relación con el público, pues este recinto fue tan complejo en sus colecciones, gestiones y actividad académica que no bastaría un solo capítulo para abarcarla.

El Museo Nacional Mexicano fue un proyecto ideado por Lucas Alamán,¹²¹ político conservador y uno de los más brillantes intelectuales del México independiente, quien dispuso que el museo se dividiera en tres áreas: “antigüedades, productos de industria; historia natural, y Jardín botánico”¹²²; además de contemplar una junta directiva y una planta de profesores abocados a la investigación del recinto. Además de esto, instauró la Sociedad del Museo Mexicano, uno de los aspectos más interesantes de este recinto, ya que tenía como propósito “promover dentro y fuera de la Capital [...] los progresos del establecimiento”.¹²³ En otras palabras, su objetivo era llevar el museo fuera de sus paredes.

¹²¹ Lucas Alamán (1792-1853). Fue un intelectual que se desempeñó tanto en el ámbito empresarial como en el campo político, historiográfico y científico del siglo XIX mexicano. Estudió en el Real Colegio de Minas de la Nueva España, donde aprendió mineralogía, física, química y botánica. Viajó a diferentes países con fines científicos y diplomáticos. Entre sus acciones más importantes está la fundación del Archivo General de la Nación.

¹²² *Ibidem*. P. 121.

¹²³ *Ibidem*.

La institución contó con una buena recepción por parte de la sociedad, no obstante, los conflictos internos de México y las intervenciones extranjeras trajeron consigo el descuido de sus colecciones en el edificio de la Universidad. Después de cuarenta años, el museo fue tomado nuevamente en cuenta por el archiduque Maximiliano de Habsburgo,¹²⁴ quien decretó una nueva ubicación en la Antigua Casa de Moneda (misma que hoy es sede del Museo Nacional de las Culturas) y a su vez una renovada organización, pues decidió destinarle mayor importancia a la parte científica que a la arqueológica. Una vez que se restauró la República, el gobierno juarista se dio cuenta de los beneficios que podía traer la institución en la instrucción pública, por lo que se invirtió en aumentar la colección e instalaciones. En adición a esto, cabe mencionar que fue abierto a todas las clases sociales, a las cuales se les impartían lecciones orales los domingos para lograr que el conocimiento les fuera accesible.¹²⁵

A principios del siglo XX, las disputas políticas entre los directores y profesores de cada área, así como la decisión de dedicar el establecimiento únicamente a la parte histórica y arqueológica, hicieron que la colección científica se desplazara a las instalaciones de lo que hoy es el Museo del Chopo. Esta sede, también conocida como el “Palacio de cristal”, había sido parte de la “Gran Exposición de Obras Industriales de todas las Naciones” y fue traída a México con el objetivo de albergar un museo de temática industrial. Sin embargo, la industria

¹²⁴ Maximiliano de Habsburgo (1832-1867). Archiduque de Austria y hermano del Emperador Francisco José, fue convencido por el bando conservador mexicano de establecer una monarquía en México, naciendo de esta manera el llamado Segundo Imperio Mexicano. En su corto tiempo en el poder (de 1864 a 1867), decretó diversas reformas políticas y económicas; además de que impulsó las artes y la ciencia.

¹²⁵ *Ibidem*. P. 136.

mexicana era incipiente, por lo que se pensó que sería un buen destino para los especímenes del Museo Nacional. No obstante, aunque se trataba de una bella estructura, la realidad era que sus instalaciones no eran las adecuadas para la buena conservación de la colección, por lo que ésta se fue mermando hasta su cierre, muy posterior, en 1964.

A finales del siglo XIX surgió otra modalidad de exposiciones en nuestro país: las industriales. Éstas seguían el ejemplo de las Exposiciones Universales montando pabellones donde se exhibían los avances en la industria, manufacturas, artesanías y productos agrícolas. Un ejemplo de las mismas es la Exposición Municipal de 1873, que se llevó a cabo en la ciudad de México.¹²⁶ En el periódico *El minero mexicano* se habla de la presencia de la colección del Museo de Historia Natural (que todavía estaba en construcción), cuya selección de especímenes fue “prefiriendo de entre sus colecciones, aquellas materias que si se explotasen podrían dar origen a nuevas e importantes industrias”.¹²⁷

Posteriormente, a raíz de la añoranza porfiriana por convertir a México en una nación cosmopolita igual que Francia, se intentó montar una Exposición Nacional y una Exposición Internacional en Tuxtepec. De la primera, sólo tenemos noticia de la convocatoria que se extendió a la sociedad para remitir objetos que

¹²⁶ Un año después de dicha exhibición, se organizó la Exposición Municipal de 1874. Al parecer, en ella hubo menos recepción de piezas debido a que en el año anterior la comisión que otorgaba los premios favoreció a sus allegados, lo cual, hizo que los demás productores se desilusionaran y se abstuvieran de volver a participar. *Cfr.* “La Exposición de hoy” en *El Monitor Republicano*. México, D.F., a 5 de noviembre de 1874. HNDM.

¹²⁷ “Exposición Municipal” en *El Minero mexicano*. México, D.F., a 13 de noviembre de 1873. P. 3. HNDM.

formarían parte de la muestra a realizarse en noviembre de 1875, mismos que se utilizarían también en la Exposición Internacional de Filadelfia.¹²⁸

Por su parte, la Exposición Internacional, que tantas ilusiones provocaba entre los Científicos y sobre todo en el Secretario de Fomento, Vicente Riva Palacio, fue duramente criticada por la prensa y cancelada por Porfirio Díaz después de ver la mala imagen que traería a su administración. En *El Republicano* vemos una de las más duras afrentas a este proyecto:

Mientras la miseria devora a la administración, mientras las viudas no comen y los soldados se desertan, gritando, muera el hambre, mientras la nación no cubre sus deudas, mientras se hacen suscripciones [sic] y se pide limosna para cubrir la exhibición que reclaman nuestros vecinos del Norte, mientras la tempestad revolucionaria ruge en el horizonte, Alcayaga y sus cómplices organizan una exposición internacional, se enagenan [sic] las casas de moneda, se compran elogios en la prensa, se crean rentas para los especuladores y agiotistas, se inventan contratos ruinosos y se invita a las naciones extranjeras para que vengan a presenciar nuestra derrota y nuestras humillaciones, el escándalo de una guerra civil y la impotencia moral de un gobierno usurpador, sin prestigio, sin porvenir y sin hombres siquiera...¹²⁹

Años después, en 1896, se inauguró el Museo Anatomopatológico. De acuerdo con Fernández:

...el museo de los médicos estaba dividido en dos secciones: la anatómica, con multitud de preparaciones naturales y artificiales, fotografías, dibujos y similares, y la anátomo-patológica, donde existían piezas importantes de las autopsias, preparaciones microscópicas e historia de los enfermos de quienes fueron esas piezas.¹³⁰

¹²⁸ “Comisión Mexicana de la Exposición Nacional y de la Internacional de Filadelfia” en *El Minero mexicano*. México, D.F., a 8 de abril de 1875. Pp. 632-636. HNDM.

¹²⁹ “Ni juicio ni vergüenza” en *El Republicano. Periódico de política, literatura, comercio, industria, variedades y avisos*. México, D.F., a 21 de marzo de 1879. P. 2. HNDM.

¹³⁰ Fernández. *Op.cit.* p. 153.

Este sitio fue un museo escolar, de un tipo que se caracterizaba por surgir y gestionarse dentro de instituciones escolares, en las que los alumnos y maestros se encargaban de crear los contenidos y materiales de exhibición, sirviendo como apoyo en la educación formal. En México comenzaron a abrirse esta clase de recintos a partir de 1901, en la capital.¹³¹ Profundizaremos en dicho espacio en el segundo apartado de nuestro trabajo.

En 1906 se inauguró otro museo de índole científica: el Museo de Geología. En su museografía se contaron obras de José María Velasco y, de acuerdo con Fernández, fue:

...el primer caso de un edificio destinado a la investigación científica y a las exhibiciones simultáneamente. Estas últimas, modestas en 1906, con el tiempo fueron enriquecidas con colecciones y especímenes del país y de diferentes partes del mundo, hasta reunir en cinco salas —mineralogía, geología económica, paleontología, cuaternario y sala principal— la colección de rocas y minerales más importantes de México, numerosos ejemplares de fósiles animales y vegetales y los resultados de muchas investigaciones que sobre flora y fauna ahí se han efectuado.¹³²

Dicho museo permanece abierto hasta nuestros días en la colonia Santa María la Ribera, frente al famoso quiosco morisco.

Años después, durante las grandes celebraciones realizadas con motivo del Centenario de la Independencia (1910), se llevó a cabo la Exposición Popular de Higiene, la cual fungiría como antecedente para futuras exhibiciones.

¹³¹ Otros museos escolares de los que tenemos noticia fueron los de las Escuelas Nacionales Preparatoria y el Museo de Agricultura y Veterinaria. *Ibidem*. P. 153.

¹³² *Ibidem*. P. 158.

Recapitulación

Hoy en día concebimos a los museos como instituciones al servicio de la sociedad cuyas funciones consisten en conservar el patrimonio de un pueblo, la investigación, el deleite y la educación. Sin embargo, esto no siempre ha sido así, la organización y actividades llevadas a cabo en estos recintos han dependido de las necesidades presentes en la sociedad y el tiempo a los que pertenecen.

Es por ello que nos remitimos a Thomas Popkewitz, quien aboga por la construcción de una “genealogía” de este tipo de instituciones educativas aparentemente inmutables. A ese respecto, ubicamos a los museos dentro de una historia cultural de la educación misma que se dedicaría a rastrear el desarrollo histórico de dichos espacios. Ésta fue la razón por la que en el capítulo incluimos un recuento de las exposiciones y museos científicos tanto del extranjero como mexicanos.

Nuestra investigación profundiza en dos momentos de la museografía científica mexicana: la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene. Como hemos mencionado anteriormente, ambas exhibiciones poseían distintos objetivos, métodos e intermediarios para mediar entre los discursos médicos y la población. Estos recursos serán analizados desde la parte museográfica y curatorial en los apartados correspondientes a cada uno de estos espacios.

Capítulo 2. Museos y exposiciones al servicio de la salud

Introducción

Como lo referimos en el capítulo anterior, los museos son espacios que se han transformado de acuerdo con las necesidades de la sociedad. Fue, por tanto, algo natural que eventualmente surgieran exposiciones temporales y recintos museísticos de carácter permanente destinados a transmitir conocimientos sobre medicina, higiene y salud. A través de este apartado veremos la manera en que este tipo de espacios comenzaron siendo exclusivos a estudiantes y profesores de medicina para, posteriormente, abrir su campo de acción a todo el público.

A lo largo de este capítulo identificaremos el interés que poco a poco mostró el Consejo Superior de Salubridad en la experiencia de otras naciones en el área museográfica, retomándola al momento de montar sus propias exposiciones y participando en exhibiciones internacionales. De esta manera, profundizaremos en el desarrollo histórico de los espacios de exhibición al servicio de la salud, dedicados a apoyar en la investigación sobre los padecimientos y en la divulgación de los principios de higiene y tratamiento de enfermedades.

El artículo del doctor Manuel Urrutia, “Bosquejo Histórico de los Museos. Museo Nacional de Higiene”,¹³³ es de gran ayuda para guiarnos a través de la aparición y transformación de este tipo de exhibiciones, destinadas a difundir los principios y avances, ya sea de la medicina, de la higiene o de la salud. Así, nos basaremos en la cronología y clasificación que estableció dicho autor y

¹³³ Urrutia... *Op.cit.*

complementaremos su información con lo que hemos hallado en nuestra búsqueda sobre el caso mexicano y extranjero.

Urrutia clasifica a estas instituciones, en general, en museos de arte, de historia, de ciencias biológicas, ciencias e industrias y comercio y transportes, “atendiendo a la índole de sus colecciones, a sus tendencias generales, investigaciones y estudios que desarrollan, etc.”¹³⁴ El caso que aquí nos ocupa, los museos de biología humana, se encuentra en la agrupación de ciencias biológicas, entre las que encontramos exhibiciones de zoología, botánica e historia natural.¹³⁵

En el desarrollo histórico del subgrupo de Biología humana distingue tres etapas: en primer lugar, los museos de medicina; en segundo, los museos de higiene; en tercero, los museos de salud. A lo que nosotros añadimos el caso de los museos de higiene industrial e incluimos a las exposiciones de higiene, pues éstas, aunque hayan tenido un carácter temporal, constituyeron el antecedente de recintos de exhibición permanente, entre los que encontramos al Museo Nacional de Higiene. A partir de este esquema se desarrollará nuestro capítulo.

Cabe mencionar, a su vez, que la última sección del apartado se referirá a la Exposición Popular de Higiene, organizada por el Consejo Superior de Salubridad como parte de los festejos del Centenario de la Independencia de México en 1910. Nuestro interés en destinarle este espacio se debe a que la Exposición fue el evento

¹³⁴ Dentro de los museos de arte se hallaban los de pintura, escultura, arquitectura, artes gráficas, artes industriales y artes populares; en los de Historia se incluían los de historia local, regional, patria, universal, arqueología, etnografía, armas y antigüedades; los de ciencias e industrias contenían a los de ciencias físicas, químicas, geología, astronomía (planetarios) y ciencias e industrias; los de comercio y transportes hacían referencia a los museos de técnica. *Ibidem*. P. 107.

¹³⁵ En nuestro primer capítulo se abordó este tipo de museos. *Ibidem*.

museográfico más importante llevado a cabo por dicha institución y representa la visión que ese organismo tenía acerca de las acciones que había realizado durante su gestión y sobre la manera en que se debían transmitir los principios de la salubridad a las masas.

A su vez, es importante recalcar que en un principio pensábamos que tanto la Exposición Popular de Higiene como el Museo Nacional de Higiene habían sido hechos aislados en la historia de la divulgación de la salud pública mexicana, por ello, se había contemplado a la Exposición como el antecedente directo del museo. Sin embargo, conforme nos adentramos en la investigación surgieron más ejemplos de recintos museísticos dedicados a la salud, lo que cambió por completo nuestro panorama. El objetivo de este capítulo será, por ende, mostrar al lector la actividad museográfica que tuvo lugar en los ámbitos nacional e internacional hasta la primera década del siglo XX.

2.1 Museos de medicina

Como lo mencionamos antes, los primeros museos dedicados a la salud fueron los de medicina, también conocidos como “museos anatomopatológicos”. Urrutia nos dice a su respecto:

Principiando con los museos de medicina, hay que señalar que estos se formaron alrededor de hospitales y escuelas de medicina, que comprendían en sus colecciones especímenes de anatomía humana, piezas de anatomía patológica, ejemplares teratológicos, instrumentos, técnicas quirúrgicas, etcétera.¹³⁶

¹³⁶ Urrutia... *Op.cit.* P. 107.

El objetivo de estos espacios era coleccionar y preservar piezas anatómicas que ayudaran en el aprendizaje de estudiantes de medicina y apoyaran a la investigación de anatomía comparada, criminología y frenología. Durante mucho tiempo las colecciones de los museos se enriquecieron obteniendo muestras de cadáveres humanos, inclusive, había personas que donaban sus órganos para que fueran exhibidos. No obstante, esto cambió entre finales del siglo XVII y el siglo XX, cuando se desarrolló la anatomía “artificial”¹³⁷ que permitía olvidarse de la problemática de conservar los cuerpos.

Acerca de los modelos que constituían la colección de estas instituciones, Rajiv Joshi nos dice:

Los dermatólogos estaban impresionados por la realista representación tridimensional de las enfermedades de la piel que el modelo anatómico ofrecía, así como por la perfección artística que el modelador lograba al preservar para la posteridad la piel de los pacientes, para una inspección futura y su estudio por medio de los modelos de cera.

Fue fácil para ellos aceptar el modelo como una nueva herramienta de enseñanza que superaba las dos dimensiones de la pintura o el aguafuerte que se usaba entonces.¹³⁸

Este autor apunta que la tradición de los modelos anatómicos comenzó con el inglés Joseph Towne (1806-1879), quien trabajó toda su vida como ilustrador médico y modelador en el Hospital Guy de London. Elaboró 560 modelos dermatológicos y venéreos que son descritos como una serie que “incluye toda variedad conocida y atípica de enfermedades de la piel. Los modelos son tan realistas que el estudiante

¹³⁷ Con “anatomía artificial” nos referimos a modelos manufacturados a partir de diversos materiales y técnicas, en otras palabras, no se obtenían directamente de cuerpos humanos.

¹³⁸ Rajiv Joshi. “Moulages in dermatology-venereology” en *Indian Journal of Dermatology, venereology and leprology*. India: vol. 76, no. 4, 2010.

puede imaginar sin el menor esfuerzo que está viendo al original”.¹³⁹A Towne le siguió, en el Hospital St. Louis de París, el dermatólogo Charles Lailier (1828-1898) y el artista Jules Baretta (1834-1923) con quien comenzó a elaborar reproducciones dermato-venereológicas. Baretta ofreció modelos a otros hospitales y a dermatólogos particulares, de tal suerte que al retirarse había realizado más de 2000 modelos, contando únicamente los pertenecientes a St. Louis, mismos que se exhibieron en vitrinas en el Museo Anatómico de la institución.¹⁴⁰Joshi afirma que éste fue el periodo de florecimiento de dicho arte, con la buena recepción que tuvo durante el 1er. Congreso Internacional de Dermatología y Sifilología.

Pero los museos de este tipo no se limitaban a un público especializado, algunas colecciones abrían sus puertas al público en general, o bien, se comenzaron a abrir museos gestionados por particulares que mostraban los modelos anatómicos valiéndose del morbo y horror que podían producir en el público. Por ejemplo, William Ayliffe señala, en su conferencia “Anatomy Museums: Past, present and future”, que en 1719 fueron llevados a Londres modelos de tamaño natural por Guillaume Desnone (1650-1735), para educar a los curiosos “sin excitar el sentimiento de horror que los hombres usualmente experimentan cuando ven cuerpos”.¹⁴¹ O bien, afirma que la función de las figuras en cera sobre enfermedades

¹³⁹ *Ibidem*.

¹⁴⁰ *Ibidem*.

¹⁴¹ Conferencia de William Ayliffe. “Anatomy Museums: Past, present and future”. Gresham College, Londres, Inglaterra, el 26 de septiembre de 2012. Disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=Oxq3PIKhRj0>. Última visualización: 8 de marzo de 2015, 8:23 pm.

venéreas era asustar y, en esa medida, prevenir a los espectadores sobre los riesgos de no abstenerse hasta contraer matrimonio.¹⁴²

A continuación ahondaremos en las instituciones que expusieron este tipo de modelos anatómicos. El orden que seguiremos será, primero, analizar los museos de medicina extranjeros, para después, finalizar con el Museo Anatomopatológico de México.

2.1.1 Museos extranjeros

El museo más antiguo de medicina es el Museo de Anatomía Humana “Luigi Rolando”, en Turín, fundado en 1739. De acuerdo con William Ayliffe, en él se conservaban colecciones de craneología y frenología con las que se estudiaban las teorías de Cesare Lombroso, que explicaban la criminalidad a partir de “comportamientos desviados” y “anomalías anatómicas”.¹⁴³

De acuerdo con Urrutia, los primeros recintos de este tipo se crearon en Inglaterra, entre ellos se encontraron el Museo de la Escuela de Medicina del Hospital de San Jorge, fundado en 1752; las colecciones del Colegio de Medicina del Hospital de San Bartolomé; el Museo de Anatomía Humana Comparada y de Patología de la Escuela de Medicina del Hospital de Santo Tomás; el Museo de la Escuela de Medicina de Middlesex, fundado en 1835 y el Museo de la Escuela de Medicina del Hospital de Charing Cross.¹⁴⁴ A estos añadimos otros espacios

¹⁴² Las figuras de este tipo no siempre fueron vistas con aprobación: en el caso de Inglaterra, durante la época victoriana se emitió la Obscene Publication’s Act que, al categorizar a dichos modelos como “obscenos”, ordenó que se cerraran los establecimientos que los albergaban y se destruyeran las colecciones. *Ibidem*.

¹⁴³ *Ibidem*.

¹⁴⁴ No encontramos información acerca de dichos museos, únicamente referencias a los hospitales que los albergaron. No obstante, la tradición de poseer museos de anatomía, higiene y salud en

museísticos en los nosocomios de Torino, Guy y Bart's. El que se desarrolló más fue el de Guy, hoy en día conocido como el Gordon Museum, vinculado con el King's College de Londres.¹⁴⁵

Originalmente, el museo de Guy abrió sus puertas a la población del campus de su Escuela de Medicina del hospital en 1826, aunque desde 1802 se poseían colecciones de especímenes y utensilios médicos. Posteriormente, en 1905, se formó el Gordon Museum gracias a la donación de 45 mil pesetas por parte del administrador del Hospital de Guy, Robert Gordon, para apoyar la investigación y enseñanza de la patología humana. La primera etapa de sus colecciones fue conformada por la cátedra de Thomas Hodgkin (1798-1866), primer curador médico y especialista en anatomía mórbida en Guy. Durante la gestión de Hodgkin, el museo estableció sus bases y se consolidó, de tal suerte que para 1829 se habían montado 3 mil exhibiciones temporales. El acervo continuó creciendo, por lo que se construyeron más sedes para albergarlo. Para 1861, de acuerdo con el sitio web del museo, el *London Journal of Medicine* lo calificó como una de las mejores colecciones en Inglaterra.¹⁴⁶

Prosiguiendo con el recuento de Urrutia, el doctor nos dice que en Francia se instalaron el Museo Dupuytren y el mencionado anteriormente Museo de

Inglaterra se ha conservado hasta la actualidad, se puede conocer los nombres y ubicaciones de estas dependencias en la siguiente página: London Museums of Health and Medicine. <http://www.medicalmuseums.org/> Última visualización: 8 de marzo de 2015, 8:14 pm.

¹⁴⁵ Para más información sobre este recinto. *Cfr.* "The history of the Gordon Museum" en Página del King's College London. www.kcl.ac.uk/gordon/about/history.aspx. Última visualización: 25 de febrero de 2015, 8:28 pm.

¹⁴⁶ Este recinto también conserva especímenes fundamentales en la historia de la patología, como las muestras originales de los riñones, glándulas surrenales y nodos linfáticos que ayudaron a Richard Bright, Thomas Addison y Thomas Hodgkin a describir la "Enfermedad de Hodgkin".

Venereología del Hospital de St. Louis, “fundado por Fournier y del cual era animador el conserje del mismo, quien hacía las notables figuras de cera que exhibe en sus vitrinas”.¹⁴⁷

El Dupuytren (Imágenes 2.1 y 2.2) se fundó en 1835 y su primera sede fue el refectorio del convento de las Cordeliers anexo a la Facultad de Medicina en París, Francia. El museo se formó gracias al legado de Guillaume Dupuytren (1777-1835), profesor de cirugía en la Facultad. El recinto reunió esqueletos, modelos de cera, órganos conservados en tarros que mostraban las malformaciones del cuerpo, colecciones de cráneos e instrumentos para la práctica de la anatomía patológica. Pero también contaba con pinturas, grabados y dibujos, los cuales consisten el antecedente de los preparados y modelos de cera.



Imagen 2.1 Musée Dupuytren. Vitrinas en las que actualmente se exhiben los preparados anatómicos conservados en frascos de vidrio.
http://descubriendoelmundo.hol.es/wp-content/uploads/2013/12/1170399709_f.jpg

¹⁴⁷ Urrutia. *Op.cit.* p. 108.



Imagen 2.2 Musée Dupuytren, Se aprecian las etiquetas de catalogación en las que se registraba el tipo de patología que ejemplifica cada pieza. http://31.media.tumblr.com/088579eba525207d323bc69ee904b055/tumblr_muz978hGkU1ss3jydo1_500.jpg

Lo anterior resulta interesante, no sólo por la aplicación de técnicas artísticas para plasmar descubrimientos científicos, sino también porque la realización de modelos anatómicos era considerada como una actividad artística. Es así que nos encontramos con espacios que no estaban del todo apartados de las artes, las piezas que conforman sus colecciones no son consideradas meramente científicas sino que se les clasifica también como “obras de arte”.¹⁴⁸

Más adelante, otra herencia, ahora realizada por el profesor de neurología Jules Dejerine (1849-1917), amplió sus arcas brindándole una biblioteca, los instrumentos y microscopios de dicho doctor y las preparaciones histológicas y las fotografías clínicas y neuropatológicas con las que elaboró su *Séméiologie du*

¹⁴⁸ Otro ejemplo de esta cercanía entre los estudios de anatomía y las artes lo vemos en la práctica común de que los mismos artistas tuvieran materias sobre estudios anatómicos en las Academias de Arte y asistieran a sesiones en los teatros o museos anatomopatológicos.

systeme nerveux. Así fue como la institución logró poseer más de 6 mil objetos. Al igual que el museo de Guy, el Dupuytren apoyó al descubrimiento de la composición y funcionamiento del cuerpo humano, así como sus diversos padecimientos, entre ellos se halla el caso de la columna vertebral que permitió a Paul Broca (1824-1880) describir las lesiones de la afasia y elaborar la doctrina en la que se identificaba una parte del cerebro con una función.¹⁴⁹

En cuanto al Museo Anatómico del Hospital de St. Louis (Imágenes 2.3 y 2.4), hoy Musée des Moulages de l'Hôpital de Saint Louis en Lyon, Francia, su acervo existía desde 1867 pero fue instituido —es decir, convertido en museo— hasta 1885. Como mencionamos anteriormente, en dicho recinto se encuentra una colección de enorme valor patrimonial realizada por Baretta y otros expertos en anatomía, misma que se compone de 4807 piezas. Se trasladó a una nueva sede como parte de los eventos e inauguraciones de la Exposición Universal de 1889, y se organizó en ella el Congreso Internacional de Dermatología.

¹⁴⁹“Musée Dupuytren” en UPMC. Sorbonne Universités. www.upmc.fr/fr/culture/patrimoine/patrimoine_scientifique/musee_dupuytren. Última visualización: 25 de febrero de 2015, 9:02 pm.



Imagen 2.3 Modelos de cera en el Musée des Moulages.
<http://asiaobscura.com/2013/07/my-gout-and-jules-barettas-wax-museum-of-incredible-diseases.html>



Imagen 2.4 Modelos de enfermedades dermatológicas en Musée des Moulages.
<http://asiaobscura.com/2013/07/my-gout-and-jules-barettas-wax-museum-of-incredible-diseases.html/musee-des-moulages-9>

El museo incluye —hasta la fecha conserva su museografía decimonónica— un espacio de exhibición constituido por vitrinas de madera en las que se exhiben los

modelos de cera con sus respectivas fichas de información. Aunque visualmente la disposición puede parecer saturada y, en ese sentido, caótica, los curadores de este tipo de museos eran cuidadosos en la clasificación de los especímenes; de esta manera, como vemos en la imagen anterior, se reunían en una vitrina los modelos que correspondieran al mismo padecimiento o parte del cuerpo. Después de todo, hay que recordar que su público estaba compuesto por profesionistas que lo visitaban con fines de investigación y estudio.

Después de mencionar a los recintos franceses, Urrutia nos presenta el Museo Anatómico del Hospital General de España, abierto en 1851. Como en otros casos abordados por dicho médico, no hemos obtenido mucha información sobre estos museos en nuestra búsqueda, esto se debe a que algunos fueron cerrados y olvidados, o bien, a que no han tenido mucha promoción por lo que nos es difícil acceder a mayor conocimiento sobre ellos desde México. Aunque no obtuvimos datos acerca de dicho museo, encontramos dos espacios museísticos de este tipo en tierra española: el Museo de Anatomía “Javier Puerta” de 1787 (Imágenes 2.5 y 2.6) y el Museo Olavide de la Academia Española de Dermatología y Venereología (Imágenes 2.7 a 2.11), abierto en 1882.¹⁵⁰ El primero fue creado a partir del Real Colegio de Cirugía de San Carlos. Se especializa, hasta la fecha, en el estudio de la embriología. Su colección está compuesta por modelos de cera policromada de finales del siglo XVIII que representan periodos de gestación y parto, esculturas en

¹⁵⁰ Luis Conde-Salazar Gómez. “El Museo Olavide de figuras de cera de la dermatología española. Una reliquia del pasado y un ejemplo para el futuro” en Macroestética. Portal de la industria estética. <http://www.macroestetica.com/dermatologia/1076-el-museo-olavide-de-figuras-de-cera-de-la-dermatologia-espanola-una-reliquia-del-pasado-y-un-ejemplo-para-el-futuro.html> Última visualización: 12 de marzo de 2015, 8:32 pm.

escayola¹⁵¹ sobre técnicas quirúrgicas, colecciones óseas de la vida prenatal y postnatal, así como láminas anatómicas, preparaciones momificadas, etc.



Imagen 2.5 Inicio del expulsivo del parto, siglo XVIII. Colección Museo de Anatomía “Javier Puerta”. <https://www.ucm.es/m.anatomia.imagenes>

¹⁵¹ El Tesouro de Arte y Arquitectura define a la escayola como: “Yeso calcinado de grano fino con el fin de resaltar detalles de ajuste ornamentales, cornisas y obras en molde”. En Tesouro de Arte y Arquitectura. <http://www.aatespanol.cl/taa/tesauro/default.asp?a=208> Última visualización: 28 de marzo de 2015.



Imagen 2.6 "Feto en presentación de nalgas puras".
Museo de Anatomía "Javier Puerta".
<https://www.ucm.es/m.anatomia.imagenes>

El Museo Olavide, por su parte, originalmente se llamó Museo Anatómico-Patológico del Hospital San Juan de Dios, en honor al recinto que lo albergaba, mas fue modificado posteriormente a manera de homenaje a su fundador: el dermatólogo José Eugenio Olavide.

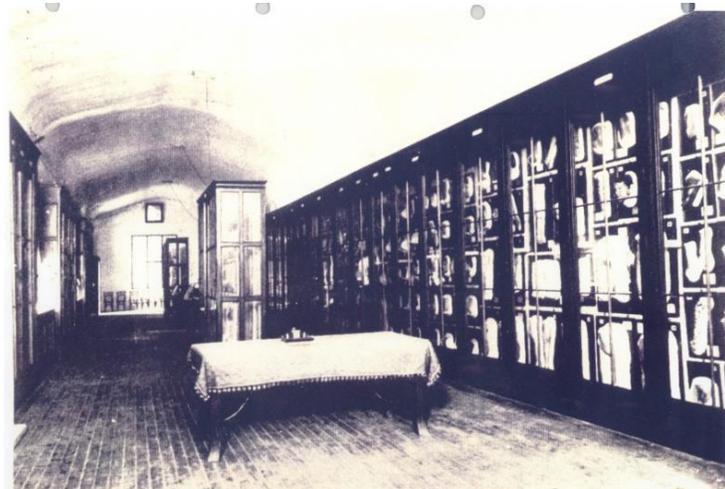


Imagen 2.7 Museo Olavide.
<http://www.museoolavide.com/multimedia/galeria-fotografica/hospital-san-juan-de-dios>



Hospital de San Juan de Dios.—Taller-estudio del museo.

Imagen 2.8 Taller en el que se realizaban los modelos de cera.
<http://www.museoolavide.com/multimedia/galeria-fotografica/hospital-san-juan-de-dios>



Hospital de San Juan de Dios.—Museo Olavide.

Imagen 2.9 El Museo Olavide a principios de siglo XX.
<http://www.museoolavide.com/multimedia/galeria-fotografica/hospital-san-juan-de-dios>

El recinto adquirió gran prestigio a partir de 1889, durante el Congreso Internacional de Dermatología en el Museo de St. Louis, cuando la comunidad internacional pudo contemplar 90 piezas realizadas por el preparador Enrique Zofío: “Las figuras fueron elogiadas por grandes personalidades destacando el color de las mismas según la profesión o el tipo de enfermedad que contrastaba con el tinte casi uniforme del entonces gran ceroescultor parisino Jules Baretta”.¹⁵²

Además, algo que caracteriza a sus obras es la presencia de los historiales clínicos de los pacientes. Esto permitía no sólo identificar la enfermedad sino las posibles causas de su aparición a través de la historia personal del sujeto que la padecía.



Imagen 2.10 Modelo que muestra un chancro sífilítico. Colección Museo Olavide.

¹⁵² Página del Museo Olavide. Colección de la Academia Española de Dermatología y Venereología. <http://www.museoolavide.com/el-museo/historia-del-museo> Última visualización: 14 de marzo de 2015, 1:59 pm.



Imagen 2.11 Modelo a cuerpo completo que muestra la Herpétide maligna exfoliatriz. Colección Museo Olavide.

Las investigaciones realizadas en este museo tuvieron salida en un público no especializado a través de la divulgación de sus colecciones en visitas guiadas. Durante la Guerra Civil española el espacio fue recurrido por cientos de reclutas a los que se les enseñaba “de una forma directa y visual, los horrores de la sífilis y otras enfermedades venéreas”, de esta manera se buscaba que mantuvieran “la castidad y moralidad”. A su vez, fue frecuentado por grupos de trabajadores y patronos de fábricas.¹⁵³

En cuanto al continente americano, el doctor Manuel Urrutia ubica museos de medicina en tres países: Estados Unidos, Brasil y México. En Estados Unidos encontramos al Museo Médico del Ejército (hoy el National Museum of Health) (Imágenes 2.12 a 2.14), el Museo de la Clínica de Cleveland y el Museo del Hospital

¹⁵³ *Ibidem.*

Memorial;¹⁵⁴ mientras que en Brasil hallamos el Museo de Patología del Instituto Oswaldo Cruz.

El Museo Médico del Ejército se fundó en 1862, durante el desarrollo de la Guerra Civil estadounidense. A diferencia de los recintos que hemos abordado con anterioridad, este museo surgió a partir de una institución militar, lo cual, le confirió características y objetivos diferentes. Una de dichas diferencias es el origen de su colección: mientras que en otros museos de medicina se basaron en los padecimientos que observaban en los pacientes de sus hospitales-sedes, para dicho museo se recolectaron los especímenes directamente del campo de batalla. Esto realmente tuvo que ver con su misión, a saber, la investigación de las lesiones, enfermedades e intervenciones quirúrgicas propias de la medicina y cirugía militar.

De acuerdo con la página del museo, el Cirujano General William Hammond fue el que dirigió las maniobras de un grupo de oficiales médicos quienes recogieron “especímenes de anatomía mórbida junto con proyectiles y partes del cuerpo removidas”. A su vez, el primer curador del museo, John Brinton, visitó campos de batalla y solicitó ejemplares provenientes de los mismos a los doctores en servicio. Además, su acervo aumentó gracias al uso de la fotografía, pues se llevó un registro de soldados heridos que mostraban “los efectos de las lesiones por balas, así como los resultados de amputaciones y otros procedimientos quirúrgicos”, esto en

¹⁵⁴ No se encontraron datos acerca de los recintos de Cleveland y el Museo del Hospital Memorial, cabe aclarar que el primero no es el Museo de la Salud de Cleveland, mismo que abordaremos en el tercer capítulo.

particular fue reunido en 6 volúmenes del *La Historia Médica y Quirúrgica de la Guerra de la Rebelión*.¹⁵⁵

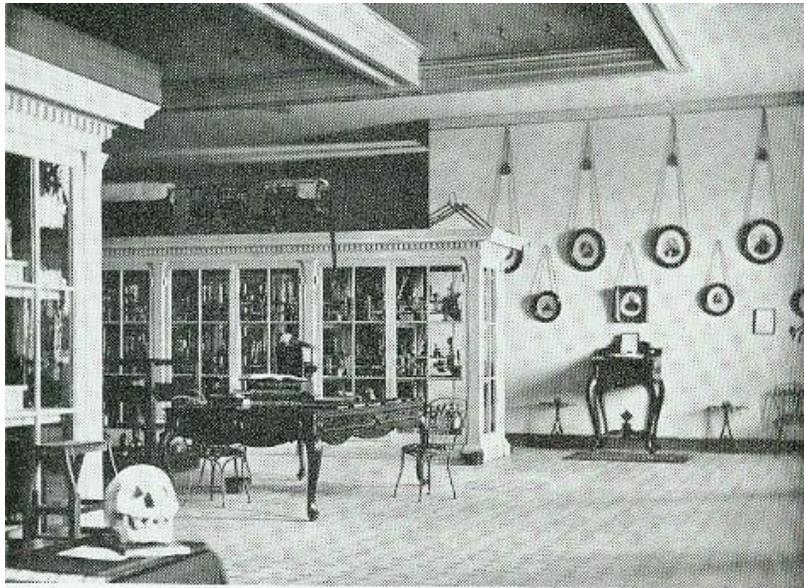


Imagen 2.12 Vista del Museo Médico del Ejército cuando se encontraba en el tercer piso del antiguo Teatro Ford, ca. 1870. Otis Historical Archives, NMHM.



¹⁵⁵ Página del National Museum of Health and Medicine. <http://www.medicalmuseum.mil/index.cfm?p=about.index>. Última visualización: 16 de marzo de 2015, 8:41 am.

Imagen 2.13 Museo Médico del Ejército, vista interior del ala oeste del primer piso. <https://dckaleidoscope.wordpress.com/2009/05/21/lost-washington-the-army-medical-museum/>



Imagen 2.14 La sala principal del Museo Médico del Ejército-Washington. <http://boothiebarn.com/2012/06/09/the-collapse-of-fords-theatre/>

Tras la finalización de la Guerra Civil, el museo se abocó a la investigación para generar una vacuna contra la fiebre tifoidea y descubrir la causa de la fiebre amarilla; a su vez, en pleno siglo XX, organizó campañas de educación higiénica para la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Para 1989 fue nombrado oficialmente como el Museo Nacional de la Salud y Medicina, aún dependiente de la Fuerza Armada de los Estados Unidos, pero accesible a un público mucho más amplio.

Finalmente, el Museo de Patología de Manghinos, del Instituto Oswaldo de la Cruz en Sao Paulo, Brasil abrió sus puertas en 1903. Su primer director, Oswaldo Cruz, se abocó a reunir ejemplares de los órganos afectados por la fiebre amarilla

y así poder conocer su diagnóstico y patología; el material provenía de autopsias practicadas en el Hospital de Aislamiento São Sebastião. Posteriormente, el museo abrió sus investigaciones a las áreas de histología y embriología.

A continuación presentaremos el caso de México, en el que se fundó el Museo Anatomopatológico.

2.1.2 Museo Anatomopatológico de México

En una carta del 5 de febrero de 1895, dirigida al presidente Porfirio Díaz por el Dr. Rafael Lavista, el médico decía:

La existencia de dichos Museos de Anatomía Patológica en todas partes del mundo, [es] una necesidad de vital importancia y las principales ciudades de Europa y los Estados Unidos han procurado llenar[la]... creando desde tiempo inmemorial instituciones de esta clase, de primer orden.

En dichos museos, las piezas patológicas bien preparadas y conservadas, son un precioso libro donde el estudiante puede adquirir sólidos conocimientos y enriquecer su saber especialmente acerca del carácter que las enfermedades presentan, modificadas por el clima, la altitud y demás circunstancias peculiares a cada localidad.

Repetimos, no hay centro médico Europeo o Americano de importancia que no posea un museo de esta naturaleza y de la formación en la capital de México se hace de ingente necesidad para comenzar a formar la medicina nacional...¹⁵⁶

Esta misiva convenció a Díaz de la necesidad de instalar el Museo Anatomopatológico de México, mismo que fue inaugurado el 25 de marzo de 1896, convirtiéndolo en el antecedente más antiguo de un espacio museográfico dedicado a la salud en nuestro país.¹⁵⁷ Éste fue dirigido por Rafael Lavista desde su creación

¹⁵⁶ Gabriela Castañeda López. "Bosquejo histórico del Museo Anatomopatológico, 1895-1899" en *Anales Médicos*, Asociación Médica Centro Médico ABC, vol. 54, no. 1, ene-mar, 2009. p. 53.

¹⁵⁷ Como dijimos antes, al comienzo de esta investigación ubicábamos el primer espacio de exhibición sobre salud de México en la Exposición Popular de Higiene (1910), sin embargo, conforme indagamos y encontramos más fuentes nos dimos cuenta de que la historia de este tipo de

hasta 1899. De acuerdo con María Luisa Rico, el doctor Eduardo Liceaga, director del Consejo Superior de Salubridad, fue uno de los organizadores de este recinto. Muy probablemente fue a través de su experiencia con este museo cómo comenzó a involucrarse en la labor museística. Rico nos dice respecto a dicha institución:

En la Escuela de Medicina, el doctor José Ramírez impulsaba el Museo de Anatomía Patológica, que se amplió considerablemente hacia finales de siglo, gracias al avance de los estudios científicos en el área de química médica, bacteriológica, medicina experimental y anatomía patológica, debido a los esfuerzos de los doctores Rafael Lavista y Eduardo Liceaga.¹⁵⁸

Al museo se le asignó un cuarto de 20 m contiguo al anfiteatro del Hospital de San Andrés y su personal estuvo compuesto por un Director, un médico anatomopatólogo y bacteriólogo, un ayudante de anatomía patológica y bacteriología, un médico que recogía historias clínicas, un preparador de piezas anatómicas y un dibujante. En cuanto a sus secciones, este recinto dividió su quehacer entre la investigación y exposición de la anatomía patológica, la clínica y la bacteriología. En la primera se estudiaban las lesiones en los cadáveres o pacientes con vida (cuando era posible), en la segunda se observaba a los enfermos que presentaban las enfermedades que se investigaban en el museo y en la tercera “se analizaban y aislaban los microorganismos encontrados en los enfermos”.¹⁵⁹

De acuerdo con Gabriela Castañeda, en un principio, el museo tenía como objetivo y funciones:

exhibiciones no se limitaba a dos momentos (la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene) sino que estos recursos de divulgación fueron usados de manera recurrente a partir de la segunda mitad del siglo XIX, extendiéndose hasta la primera mitad del XX.

¹⁵⁸ Rico. *Op.cit.* p. 101.

¹⁵⁹ Castañeda. *Op.cit.* p. 53.

...hacer las inyecciones de los cadáveres procediendo enseguida a su autopsia, prepararía las piezas anatomopatológicas acompañando a su descripción macroscópica y microscópica la respectiva historia clínica y luego presentaría una colección de piezas en un catálogo descriptivo con la historia clínica de cada una de ellas, un libro de autopsias, un cuadro de la mortalidad y proporcionaría los cadáveres para los servicios de anatomía y operaciones de la Escuela Nacional de Medicina.¹⁶⁰

Como se puede observar, dentro de sus propósitos iniciales únicamente estaba el de la investigación, no se contemplaba la difusión de sus resultados, ni siquiera ante un público especializado. No obstante, esto no tardó en modificarse pues se estableció que, al igual que otros museos de medicina del mundo, el Museo anatomopatológico se haría cargo del curso de anatomía patológica de la Escuela Nacional de Medicina; de esta manera, los estudiantes podrían aprender a través de las colecciones.

Además, se creó como órgano de difusión la *Revista Quincenal de Anatomía Patológica y Clínicas Médica y Quirúrgica*, posteriormente llamada *Revista de Anatomía Patológica y Clínicas*. A su vez, siguiendo la usanza de crear espacios museográficos a raíz de conmemoraciones, su acervo abrió sus puertas a todo el público en el marco del 2º. Congreso Panamericano en 1901. En adición a lo anterior, encontramos menciones en algunos periódicos de principios de siglo en donde se narra brevemente las visitas de altos funcionarios, mexicanos y extranjeros, a sus instalaciones o se notifica la adquisición de “un modelo de picadores para las carnicerías de México el cual se tendrá a la vista del público en el Museo de Higiene de la Corporación.”¹⁶¹ Estas visitas guiadas a representantes

¹⁶⁰ *Ibidem*.

¹⁶¹ *Cfr.* “El ministro de Cuba en el Consejo de Salubridad” en *Voz de México*, México, D.F., 6 de marzo de 1903; “El sr. Ministro de gobernación en el Consejo de Salubridad. Revista de aparatos de

de otros países nos indican que las autoridades sanitarias mexicanas se hallaban satisfechas con el espacio y consideraban a sus instalaciones una muestra del progreso científico que debía ser exaltado ante otras naciones.

Después de cuatro años, el equipo del museo logró que sus colecciones llegaran a tener 1561 piezas macroscópicas y 1900 preparaciones histológicas clasificadas por tejidos, aparatos y órganos que incluían datos clínicos y anatomopatológicos. Los buenos resultados que rindió este espacio llevaron a que adquiriera mayor proyección, fue así que el museo se convirtió en el Instituto Patológico Nacional.

2.2 Exposiciones y museos de higiene

Las exposiciones de higiene comenzaron a realizarse en Europa durante el siglo XIX, desprendiéndose de las exhibiciones y museos industriales¹⁶² y de los museos de medicina. Los museos industriales nacieron del interés por mostrar los avances tecnológicos de las naciones mas con el paso del tiempo comenzaron a implementar espacios que trataban el tema de la seguridad e higiene laborales.

En la primera parte de este capítulo abordaremos el caso de las exposiciones y museos de higiene industrial de Europa, pues fueron los primeros establecimientos en aparecer. Sin embargo, cabe hacer la aclaración de que en algunos casos, más que museos, estos espacios consistían en pabellones o salones

desinfección. Los microbios de la peste” en Periódico *El Imparcial* (1897-1914), México, D.F. 18 de marzo de 1903 y “Compra de modelos y máquinas para el Consejo” en Periódico *El Tiempo*, México, D.F., 16 de diciembre de 1904. HDNM.

¹⁶² De acuerdo con María del Socorro Campos, esto desembocó en la creación del Museo de Prevención de accidentes de trabajo y de higiene industrial de París en 1867. Campos. *Cien años de divulgación.... Op.cit.* P. 218.

de exposición. Posteriormente, ahondaremos en las exposiciones y museos de higiene que surgieron desde finales del siglo XIX hasta la primera década del siglo XX.

2.2.1 Exposiciones y museos de higiene industrial

Las exposiciones y museos de carácter industrial, siguiendo la tendencia decimonónica de interesarse en el progreso de las naciones, fueron los primeros en preocuparse por destinarle un espacio museográfico a la higiene.¹⁶³ En algunos casos, aunque ostentaban el título de “museos” se trataban, en realidad, de salas o pequeñas exposiciones; un par de ejemplos de ello son el Museo de prevención de accidentes del trabajo y de higiene industrial de París, que ocupaba “un amplio local en el Conservatorio de Artes y Oficios”¹⁶⁴ y la Exposición permanente para el fomento del bienestar del obrero en el Museo social de Berlín.¹⁶⁵

Estos espacios usualmente surgían a partir de la iniciativa y trabajo conjunto entre asociaciones de industriales y el gobierno; es decir, parte de los fondos de la institución provenían del gobierno y el resto se conseguía gracias a los donativos de patrones. Sin embargo, al momento de gestionar la adquisición de colección, el gobierno se solía abstener de emitir una opinión para evitar favorecer a alguna

¹⁶³ El libro de José Marv y Mayer, director de la Segunda Sección del Instituto de Reformas Sociales de España, sobre los museos de higiene industrial en Europa nos ayudó a comprender los propósitos, organización y soluciones museográficas de dichos recintos. Cabe mencionar que el autor escribió dicha obra con la finalidad de que se vieran los beneficios de instalar un museo de higiene industrial en su nación. Cfr. José Marv y Mayer. *Museos de higiene y seguridad del trabajo. Descripción de los más importantes de Europa*. Madrid: Imprenta de la sucesora de M. Minuesa de los ríos, 1907.

¹⁶⁴ *Ibídem*. P. 10.

¹⁶⁵ Marv y Mayer nos dice que esta exposición surgió a partir de la Exposición de Higiene (1883) realizada en Alemania y no era un museo tradicional pues, lejos de conservar una colección y exponer el desarrollo histórico de los aparatos, mostraba los medios de seguridad e higiene laboral más recientes, eliminando todo lo antiguo. *Ibídem*. P. 25.

empresa, por lo que la directiva del museo la llevaba a cabo un comité o junta de gobierno conformada por los mismos patrones.

De acuerdo con José Marvá y Mayer, el objetivo de los museos de higiene industrial era “investigar y dar a conocer los aparatos, procedimientos y disposiciones que permiten prevenir los accidentes del trabajo y hacer las instalaciones industriales tan acomodadas como sea posible a las leyes higiénicas”.¹⁶⁶ Al igual que los museos de medicina, vemos que las exhibiciones sobre higiene industrial estaban dirigidas a un público especializado, a saber, a patrones y obreros. La museografía respondía a sus necesidades: los directores de estos espacios solían adquirir y exhibir máquinas de tamaño natural, pues de esta manera se pensaba que su público meta podría ver la manera en que se ponían en marcha y tendrían oportunidad de emitir comentarios y sugerencias útiles para mejorarlas; siguiendo este principio, los recintos llevaban a cabo una ardua labor de actualización de sus acervos creándose premios y celebrándose concursos en los que se compraba el mejor invento.¹⁶⁷

Dicha maquinaria se colocaba en “árboles” movidos por motores de petróleo o con electricidad, justo como el que se observa en las Imágenes 2.15 y 2.16. Además, se exponían modelos de máquinas en maquetas o esquemas, aunque esto último no era del todo bien visto pues:

¹⁶⁶ *Ibidem*. P. 8.

¹⁶⁷ *Ibidem*.

Muchos aparatos que parecen excelentes en los proyectos de gabinete y en el dibujo, resultan malos al pasar a la realidad. Las ideas y consejos de los mismos obreros son a veces más prácticas [...] De aquí su gran utilidad y la ventaja de que el Museo disponga de máquinas [...]¹⁶⁸

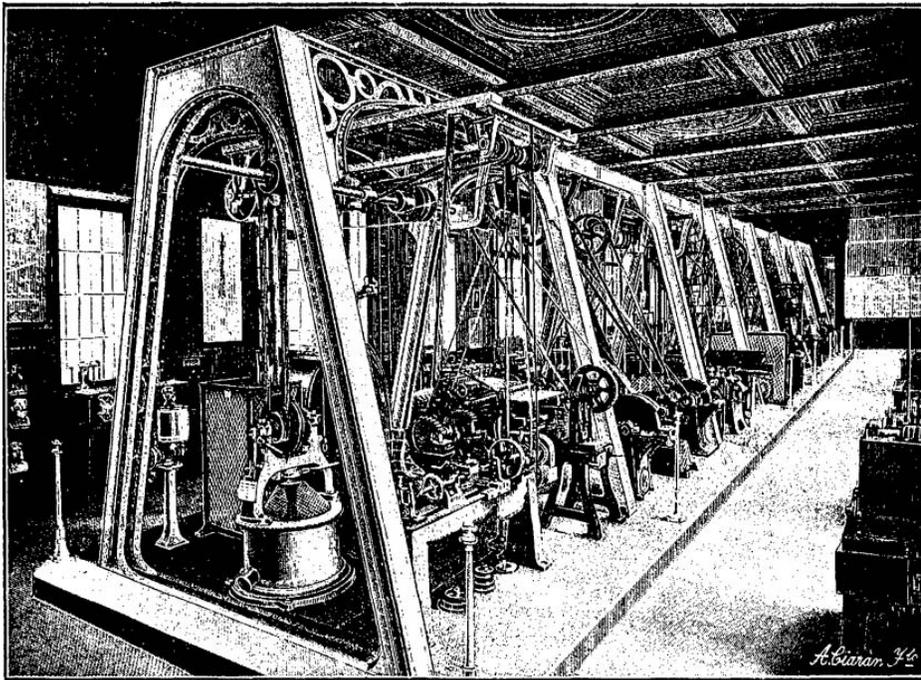


Figura 6. — Una de las salas del Museo de París.

Imagen 2.15 Árbol mecánico en el Museo de prevención de accidentes del trabajo y de higiene industrial de París. Marv y Mayer. *Op.cit.* p. 19.

A su vez, otros recursos a los que se recurría eran a la fotografía, láminas, dibujos y colecciones de herramientas de trabajo. Con dichas colecciones se documentaba cómo se componían los aparatos (las láminas mostraban cortes y vistas de los sistemas) y la manera en que funcionaban en los espacios de trabajo:

¹⁶⁸ *Ibídem.* P. 24.

Las fotografías dan cuenta fiel de la eficacia de esta clase de aparatos; unas representan las salas de trabajo de una tintorería, desprovistas de dichos aparatos, y otras con ellos [chimeneas de aspiración]. En las primeras, una niebla espesa envuelve todos los objetos; en las segundas, la atmósfera es diáfana, y la fotografía acusa con todo detalle las personas y objetos que hay en la sala.¹⁶⁹

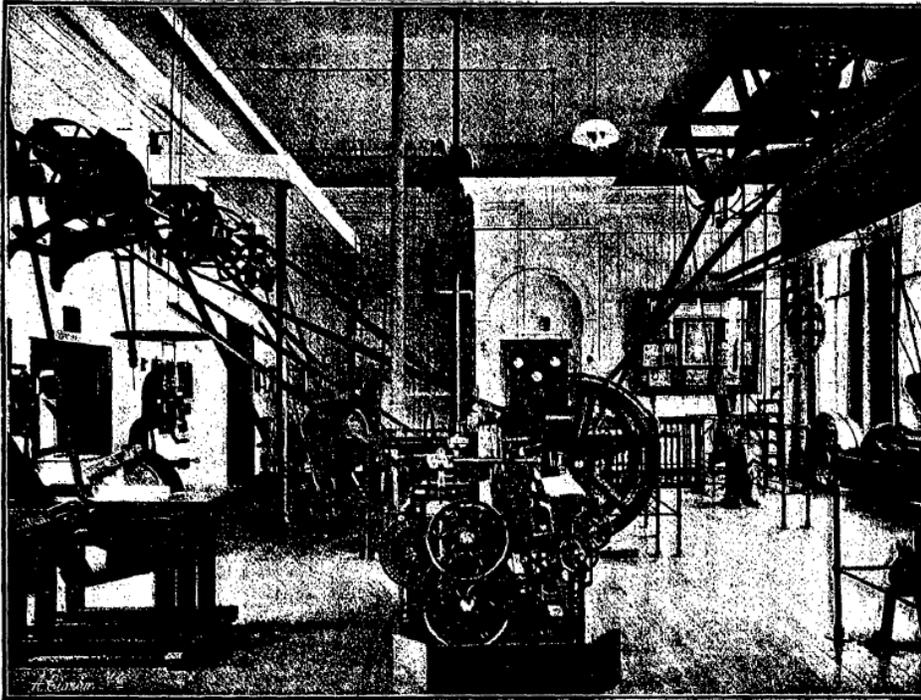


Figura 7. — Sala principal del Museo de Amsterdam.

Imagen 2.16 Museo de Higiene y seguridad del trabajo de Ámsterdam. Marvá y Mayer. *Op.cit.* p. 21.

Como se puede observar, el acomodo de las piezas no tenía la intención de ser atractivo visualmente, pues estaba dirigido a un público preocupado por conocer maquinaria y herramientas innovadoras para llevar a cabo su trabajo de manera más segura, higiénica y fácil. No obstante esto, la interactividad del recinto no se

¹⁶⁹ *Ibidem.* P. 13.

limitaba en accionar las máquinas, había un factor humano que permitía comprender mejor los contenidos y entablar un diálogo entre la directiva del museo y los visitantes para su mejoría. En adición a los catálogos de colección que se prestaban en la sala, los directores o empleados de los museos ofrecían:

...informes, consejos y noticias relativos a la prevención de accidentes del trabajo y a las medidas de higiene, a ingenieros, industriales, contra maestres, obreros y a cuantas personas se dirijan a él en demanda de datos, a cuyo efecto están montadas oficinas servidas por mecanógrafos.¹⁷⁰

A su vez, se ofrecían visitas guiadas y conferencias a grupos de obreros, patronos e incluso, a estudiantes de tecnología como en el Museo social de Berlín (pues se ubicaba cerca de la Escuela Superior Técnica).

No obstante la opinión positiva de Marvá, lo cierto es que estos establecimientos operaron con múltiples obstáculos, el más grande, la economización de los medios de seguridad e higiene por la que los patronos optaban. Esto tuvo como consecuencia que en numerosas ocasiones las maquinarias y herramientas expuestas únicamente se quedaron como modelos de exhibición y no se implementaron, como se deseaba, en los talleres de trabajo.

2.2.2 La higiene y sus espacios de exhibición

Las primeras sedes de las exposiciones de higiene fueron los pabellones de las Exposiciones Universales. Al principio, éstas fueron de carácter meramente temporal y, en la mayoría de las ocasiones, más que espacios dedicados a la divulgación de los principios de la higiene, en ellas se exhibían mensajes

¹⁷⁰ *Ibidem*. P. 24 y 25.

propagandísticos a favor de las instituciones dedicadas a la salubridad, o bien, servían como escaparate para empresarios que deseaban mostrar sus productos.

Esto no significa que eran del todo ajenas a una labor social. Sus organizadores se dieron cuenta pronto de la enorme afluencia de visitantes que estos eventos convocaban, por lo que se empezaron a crear museos permanentes con una misión que iba más allá de lo panfletario: en dichos recintos se propuso utilizar la educación como arma para combatir a las enfermedades. De esta manera, como lo mencionamos en el primer capítulo, los propósitos de estos museos (incidir en los hábitos de sus visitantes para mejorar su nivel de vida y conservar su salud) guardaron semejanza con nuestra noción de lo que debe significar la impartición de educación en los espacios museísticos.

A lo largo de este apartado abordaremos tanto a las exposiciones como a los museos dedicados a la higiene, así como la forma en que el Consejo Superior de Salubridad se involucró en estos eventos primero enviando comisiones y materiales y, posteriormente, organizando su propia Exposición Popular de Higiene durante las celebraciones del Centenario de la Independencia en 1910.

Una de las primeras exposiciones que se ocupó exclusivamente de esta temática fue la Exposición Internacional de Higiene y de Salvamento, llevada a cabo en Bélgica en 1876.¹⁷¹ De acuerdo con una reseña del periódico *El Monitor Republicano*, al ser Bélgica una nación “modesta” decidió delimitar la exposición únicamente al tema de la higiene, de esta manera, no tendría que gastar las fuertes

¹⁷¹ “Exposición Internacional de Bruselas” en *El Monitor Republicano*. México, D.F. a 21 de noviembre de 1876. P. 2. HDNM.

cantidades de dinero que requería una exhibición industrial y contribuiría al "bien de la humanidad". El pabellón, hecho a base de madera, fue ubicado en el costado de uno de los parques de Bruselas y se dividió en galerías. Las naciones participantes enviaron artefactos y maquetas relacionados con la higiene; por ejemplo, se habla de "modelos de establecimientos penitenciarios, de colonias obreras, de aparatos para extinguir los incendios, para salvar náufragos, etc.", o bien, de "wagones [sic] para enfermos y heridos", perfumería, trajes para buzos y "aparatos para la cremación de los cadáveres", los cuales, de acuerdo con el corresponsal, herían el orgullo humano al mostrar que un hombre y un asno tendrían el mismo humilde final: la ceniza.¹⁷²

La exposición atrajo la atención a nivel nacional e internacional, de tal suerte que recibió a grupos escolares y visitantes casuales¹⁷³ en numerosas cantidades. El éxito que tuvo el evento propició que se organizaran posteriormente exposiciones¹⁷⁴ que seguían el mismo modelo: montaje en pabellones de exhibición, recepción de comisiones y materiales tanto de particulares como de gobiernos extranjeros y la organización de congresos paralelos.

¹⁷² *Ibidem*. P. 3.

¹⁷³ Se le llama "visitantes casuales" al público que asiste a los recintos museísticos por mero placer o curiosidad, en otras palabras, su recorrido no fue una actividad complementaria planeada por una institución educativa.

¹⁷⁴ Gracias a la Exposición de Bruselas se proyectó la apertura del Museo de Higiene de San Petersburgo, sin embargo, no fue posible su apertura hasta 1919. Los temas que abarca, hasta la fecha, son la anatomía humana, enfermedades infecciosas y malos hábitos; entre su colección hay fotografías, figuras de cera y modelos del cuerpo humano hechos de vidrio. En la actualidad, el museo continúa incluyendo como parte de sus actividades la transmisión de películas sobre higiene. Cfr. "Museum of hygiene" en www.saint-petersburg.com/museums/museum-hygiene/ Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 7:34 pm.

A su vez, las exposiciones de higiene se presentaron en París, donde se organizaban exhibiciones que mostraban “soluciones utópicas y científicas” de los problemas sanitarios de la urbe.¹⁷⁵ Posteriormente, el tema fue incluido en los pabellones nacionales de las exposiciones universales, a los que se sumó el mexicano a partir de la Exposición Universal de París en 1889. Tenorio Trillo apunta lo siguiente acerca de la participación nacional:

Al representar a un país y una ciudad capital con serios problemas de salubridad, las exposiciones mexicanas sobre higiene intentaban, primero, mostrar y aprender los métodos y avances que el higienismo científico europeo había logrado. Segundo, los higienistas mexicanos en las exposiciones universales daban a conocer no sólo el estado de la higiene y salubridad en México, sino también su propia posición como nueva tecnocracia de expertos. Así, mostraban a los expertos y público franceses, y también a las autoridades mexicanas, la importancia de su tarea.¹⁷⁶

Tenemos noticia de dos pabellones mexicanos que hicieron hincapié en el tema de la higiene: el primero, que mencionamos anteriormente, en 1889, y un segundo espacio en la Exposición Universal de París en 1891. En el pabellón de 1889, el Museo del Hospital Militar contribuyó con “varios órganos humanos infectados de diferentes enfermedades”, además, no pudieron faltar las estadísticas en materia de salubridad.¹⁷⁷ Otro evento importante que formó parte de las actividades de la Exposición fue el Congreso Internacional de Higiene, en el cual se anunció la creación de “un código sanitario moderno para México”.

El proyecto del drenaje de la Ciudad de México fue lo que acaparó la atención: con motivo de la exposición se realizaron bosquejos y mapas de los

¹⁷⁵ Tenorio Trillo. *Op.cit.* p. 199.

¹⁷⁶ *Ibidem.* P. 203.

¹⁷⁷ *Ibidem.* P. 89.

trabajos de drenaje, así como un informe sobre el estado de las obras redactado por el ingeniero Miguel Ángel de Quevedo para ser distribuido en París. De acuerdo con Tenorio Trillo, “de esta manera, México demostró [...] que la ingeniería sanitaria también formaba parte de la moderna imagen de México”.¹⁷⁸ Por su parte, el espacio destinado a la higiene en la Exposición de 1891 fue montado en el famoso “Palacio Azteca”, una interpretación arquitectónica afrancesada de las construcciones prehispánicas. Dicho pabellón es considerado por María Rosa Gudiño como uno de los antecedentes de la Exposición Popular de Higiene, misma que abordaremos en el siguiente capítulo.¹⁷⁹

Además de este par de exposiciones, el Consejo Superior de Salubridad recibió numerosas invitaciones a otras exhibiciones en el extranjero, mismas que pedían a la institución que se enviara a una comisión de doctores que participaran en los Congresos paralelos y materiales de exhibición como publicaciones, estadísticas, gráficas, planos, fotografías, dibujos o aparatos. Un ejemplo de ello fue la Exposición Universal de Chicago (1891), a la que el Consejo decidió enviar como materiales de exposición:

...todos sus trabajos hasta hoy publicados y los que dé a luz de aquí al tiempo en que se abra el certamen, incluyendo entre ellos el Código Sanitario vigente y los reglamentos respectivos que para entonces estén publicados, así como todos los que se presenten en la Asociación Americana de Salubridad Pública...¹⁸⁰

¹⁷⁸ *Ibidem*. P. 205.

¹⁷⁹ Gudiño. *Cien años... Op.cit.* p. 49.

¹⁸⁰ “Asociación Americana de Salubridad Pública. Relativo a la reunión de esta Asociación en Kansas, Missouri”. AHSSA, F-SP, CyC, Caja 1. Expediente 9, 1891-1894.

Gracias a “la extensión e importancia de los reportes, información estadística precisa y tablas meteorológicas y excelentes disquisiciones sobre la salud pública” que se incluyeron en las publicaciones remitidas, el gobierno mexicano recibió un primer premio en dicha exposición.

Pero la presencia del Consejo mexicano no se redujo a enviar sus normativas y estudios científicos, poco a poco, sus directivos se dieron cuenta de lo mucho que favorecerían estos eventos la imagen de una nación progresista e idónea para la inversión y el desarrollo industrial, así que se destinaron mayores recursos para instalar locales mejor preparados y atractivos. Ése fue el caso de la Exposición Internacional de Higiene anexa al Segundo Congreso Médico Latino-Americano en Buenos Aires, Argentina que tuvo lugar del 3 al 10 de abril de 1904. De acuerdo con la circular enviada por los organizadores al Consejo Superior de Salubridad:

Este acontecimiento que va a coincidir con la celebración del 2º. Congreso Latino-Americano, atraerá hacia la Exposición un público inteligente, prestigioso e ilustrado, capaz por sí solo de dar vida y animación a aquel torneo del ingenio y del saber, donde el industrial, el fabricante o el simple comerciante, en cualquiera de las ramas en que se especializa el trabajo productor de objetos consagrados a la conservación y defensa de la salud, de la vida del individuo, de las colectividades, -podrá ir a buscar justa compensación a sus desvelos, demostrando en noble lid, la eficacia y bondad de los productos de su arte o industria.¹⁸¹

Los grupos o temas en los que se dividió fueron: Higiene de la habitación privada y colectiva, Higiene urbana, Profilaxia de las enfermedades transmisibles, Demografía y estadística sanitaria, Ciencias sanitarias, Higiene de la infancia, Higiene industrial y profesional (que incluía a la militar y naval) y Objetos no

¹⁸¹ “Circular de la Exposición Internacional de Higiene en Buenos Aires, Argentina”. AHSSA, F-SP, CyC, Caja 5, exp. 5, 1902.

determinados. Estos se repartieron en varios pabellones contruidos *ex profeso* para recibir, entre otros recursos, “planchas murales sobre demografía general y comparada”, “aparatos para la investigación y demostración higiénicas” y “laboratorios para investigaciones bacteriológicas, químicas y fisiológicas aplicadas a la higiene”.¹⁸²

Se sugería a los participantes que enviaran “planos y modelos en yeso u otras sustancias, representando construcciones para establecimientos, tales como teatros, hospitales, cárceles, talleres modelos, escuelas, iglesias, lecherías modelos y útiles respectivos”; asimismo se destaca la preocupación por:

...todos los aparatos destinados a la protección de los animales, a su cuidado y su aprovechamiento, ocasionándoles los menores sufrimientos posibles, toda vez que deban ser sacrificados a los más altos intereses de la vida o conservación de la humanidad. Este ramo queda puesto bajo al patrocinio de la Sociedad Protectora de los Animales, que tantos y laudables esfuerzos tiene empeñados entre nosotros en la propaganda de los sentimientos humanitarios, que protegen a los animales contra la crueldad, agena [sic] y excluyente de la civilización.¹⁸³

A partir de esta exposición, la Academia de Medicina de Buenos Aires se propuso crear un Museo de Higiene en el que se reunirían los materiales donados por los países participantes, o bien, los más llamativos de la exhibición temporal. Fue por ello que el gobierno mexicano decidió destinar como presupuesto la cantidad de 10 mil pesos, misma que se usó para adquirir colecciones de fotografías de la Estación Sanitaria de Veracruz, datos y ejemplares de la *Memoria histórica de las obras del*

¹⁸² En el Programa de la Exposición se enlistan entre dichos instrumentos: aparatos para análisis de aire, análisis del suelo, observaciones metereológicas, para estudio de la ventilación de las habitaciones, determinación de la humedad e intensidad luminosa y análisis de aguas potables, bebidas y alimentos. *Ibidem*.

¹⁸³ *Ibidem*.

desagüe del Valle de México, 1449-1900, cuadros estadísticos y folletos; todo lo cual se trasladó a Argentina a bordo de 15 cajas.¹⁸⁴

Sin embargo, esto no siempre fue posible de concretar. En el AHSSA se encuentran varios expedientes que contienen invitaciones dirigidas al Consejo Superior de Salubridad para que tomara parte en congresos y exposiciones de higiene en el extranjero pero, ya fuera por falta de tiempo para preparar los materiales o por falta de fondos económicos, éstas se tuvieron que declinar.¹⁸⁵ No obstante, las autoridades sanitarias mexicanas sabían lo importante que era asistir a dichos eventos así que enviaban a algún médico en representación del Consejo, a quien se le pedía un reporte de las actividades llevadas a cabo en los congresos y exposiciones.

Estas participaciones e invitaciones sirvieron de ejemplo para que el Consejo comenzara a organizar sus propios espacios de exhibición y congresos. De acuerdo con Carrillo, se tienen localizadas al menos dos exposiciones llevadas a cabo en el Distrito Federal: una exposición sobre tuberculosis en el marco de la reunión de la Asociación Americana de Salud Pública de 1906 y una Exposición de Higiene Escolar paralela al III Congreso de Higiene Escolar en 1910. Cabe mencionar que los recursos de ésta última se volvieron a utilizar en la Exposición Popular de Higiene; entre ellos se encontraban:

¹⁸⁴ "2º. Congreso Médico Latino-Americano que se reunirá en Buenos Aires en el mes de abril de 1904". F-SP, CyC, Caja 5, exp. 5, 1902.

¹⁸⁵ Algunas de las exposiciones a las que el Consejo Superior de Salubridad no pudo asistir fueron la Exposición de Tuberculosis montada en el marco del Congreso Internacional de Tuberculosis, 1908, y la Exposición Internacional de Higiene en Dresde, Alemania, 1911. En ésta última exhibición profundizaremos en el siguiente capítulo. AHSSA, F-SP, CyC.

...planos de los colegios, y fotografías de la oficina del Servicio de Higiene Escolar, así como el mobiliario usado en las escuelas de México; documentos de inspección médica de las escuelas incluyendo expedientes sanitarios, estadísticas, curvas y gráficas de enfermedades y enfermos en las escuelas de 1908 a 1910, aparatos de antropometría, el Reglamento de la Inspección de Higiene Escolar y la Ley de Educación Primaria.¹⁸⁶

Ya que hemos visto la manera en que estos espacios de exhibición se configuraban y los objetivos que perseguían, en el siguiente apartado de este capítulo nos acercaremos al caso mexicano de la Exposición Popular de Higiene (1910) en la que ubicaremos los puntos de encuentro y diferencias respecto a las exhibiciones internacionales.

Recapitulación

En este capítulo hemos abordado la historia de las exhibiciones dedicadas específicamente a temas sobre medicina, higiene e higiene industrial. Esto lo hicimos basándonos en primera instancia en el esquema cronológico propuesto por el doctor Manuel Urrutia, en el que ubica en primer lugar a los museos de medicina, en segundo, a los museos de higiene y en tercero, a los de salud; a su vez, en nuestro trabajo añadimos los museos de higiene industrial, al haber sido los primeros recintos museísticos en los que apareció la temática sobre higiene.

Hicimos un recuento y análisis de las diferentes formas museográficas en las que se han expuesto materiales de dichos tópicos, esto para observar, en capítulos posteriores, cómo México retomó dichas manifestaciones, las incorporó y adaptó.

¹⁸⁶ Carrillo. *Op.cit.* p. 163 y 164.

Capítulo 3. *Salud y Progreso. La Exposición Popular de Higiene*

Introducción

Las fiestas del Centenario de la Independencia de México conmemoraron el inicio de la lucha armada por la emancipación de la Nueva España de la Corona española, a manos del cura Miguel Hidalgo y Costilla durante la madrugada del 16 de septiembre de 1810. Dichas fiestas comenzaron a planearse desde el 10 de abril de 1907, cuando se conformó la Junta del Centenario dirigida por el secretario José Casarín quien, junto con el gobernador del Distrito Federal, Guillermo de Landa y Escandón, realizó el programa inicial de los eventos que se llevarían a cabo.¹⁸⁷

La celebración no sólo se trató de la conmemoración de dicho acontecimiento histórico, sino que cumplió con un papel propagandístico para la administración de Porfirio Díaz, Michael J. González nos dice que:

En 1910, Díaz y su círculo cercano usaron el centenario de la lucha por la Independencia de México para promover los logros del régimen dentro del contexto de su versión oficial de la Historia de México. Los organizadores del Centenario honraron a Hidalgo y Morelos y presentaron una genealogía histórica con palabras y símbolos que vincularon a dichos padres fundadores con el dictador. Así, el Centenario se propuso combinar la identidad nacional con la identidad del régimen, y asociar la formación del Estado y cultura cívica con los líderes liberales y sus políticas.¹⁸⁸

Siguiendo este propósito, el presidente pensaba que “la celebración del Centenario deb[ía] ser esencialmente popular y nacional, por lo cual es necesario dejar ancho campo a la iniciativa y manifestación patriótica de todas las clases sociales”,¹⁸⁹ esto

¹⁸⁷ Thomas F. Reese; Carol McMichael Reese... *Op.cit.* P. 362.

¹⁸⁸ Michael J. González. “Imagining Mexico in 1910: Visions of the Patria in the Centennial Celebration in Mexico City” en *Journal of Latin American Studies*, Vol. 39, No. 3, Ago., 2007. P. 497.

¹⁸⁹ Reese. *Op.cit.* *La traducción es mía.*

se identifica en la lista de eventos de la *Crónica oficial de las fiestas del Primer Centenario de la Independencia de México*¹⁹⁰ —escrita y editada por Genaro García y colaboradores— en la que se mencionan bailes, brindis, banquetes, conferencias, concursos, exposiciones y desfiles. Aunque la mayoría de dichos eventos estuvieron dirigidos a diplomáticos extranjeros, empresarios y miembros de la clase privilegiada, también hubo espacios destinados a todo tipo de público.

Un aspecto que destacó en estas festividades fue la inauguración de monumentos y obras públicas que tenía como propósito enaltecer las acciones realizadas por la administración desde hacía décadas para la creación de infraestructura, organización y sanidad urbanas. Como hemos mencionado en capítulos anteriores, la idea de una ciudad limpia habitada por ciudadanos sanos significaba entrar a la categoría de las naciones progresistas y cosmopolitas, por ello, era necesario que en una conmemoración tan importante se enfatizaran las acciones realizadas por el Consejo Superior de Salubridad en varios momentos y espacios del festejo.

Fue así que, de acuerdo con Reese y McMichael, se hospedó a los diplomáticos extranjeros en las nuevas colonias con la intención de que dieran testimonio de la eficiente traza urbana, servicios y jardines de la Ciudad de México;¹⁹¹ se planearon visitas a las obras de desagüe (una de las obras públicas más relevantes del régimen); se llevó a cabo el Congreso Médico Nacional; y, además, fueron inaugurados el Manicomio General de La Castañeda, las obras de

¹⁹⁰ García. *Crónica...* *Op.cit.*

¹⁹¹ Reese. *Op.cit.* p. 365.

aprovisionamiento de aguas, las de ensanche del desagüe del Valle y las de ampliación de la Penitenciaría del Distrito Federal.¹⁹²

Pero no sólo fueron estos espacios los que albergaron la conmemoración, también se decidió trasladarla al espacio museográfico a través de dos exposiciones científicas: la Exposición Médica Mexicana¹⁹³ y, la que nos ocupa en este capítulo, la Exposición Popular de Higiene. La primera fue planeada por los doctores Fernando Zárraga, Regino González, Francisco Bulman y Alfonso Pruneda y se instaló en dos corredores de la Escuela Nacional de Medicina. De acuerdo con Genaro García:

...tenía por objeto [la Exposición] dar a conocer los aparatos e instrumentos quirúrgicos y de exploración clínica y los procedimientos operatorios y de exploración clínica inventados o modificados por medios mexicanos en el primer siglo de vida nacional independiente, así como las producciones médico-literarias de mexicanos aparecidas en el propio periodo...¹⁹⁴

La exhibición siguió los parámetros museográficos de su época (Imagen 3.1): las piezas se colocaron sobre mesas, estantes y vitrinas de madera, se elaboraron dibujos explicativos de trabajos médicos realizados en la Escuela Nacional de Medicina, además de que se expusieron preparaciones de Farmacia y Química. De acuerdo con García, el montaje tuvo buena recepción ante el público por lo que la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes “resolvió convertir la Exposición en

¹⁹² García. *Crónica...* *Op.cit.* p. IV.

¹⁹³ No profundizaremos en esta exposición al no contar con suficiente información para realizar un análisis exhaustivo, por lo que sólo brindaremos los datos proporcionados por la *Crónica* de García.

¹⁹⁴ *Ibidem.* P. 266.

un Museo Médico permanente, análogo a los que tan buenos servicios prestan en Europa y Estados Unidos a los facultativos y estudiantes”.¹⁹⁵



Imagen 3.1. “Sala de cirugía en la Exposición de Medicina” en García. *Op.cit.* p. 259.

En cuanto a la Exposición Popular de Higiene, el tema que aquí nos ocupa, consistió en un montaje museográfico que conmemoró la trayectoria del Consejo Superior de Salubridad, marcando un paradigma entre las condiciones salubres en 1810 y las que, de acuerdo con el discurso de la exhibición, comenzaron a ser mejoradas a partir de la aparición e impulso del mencionado organismo con el gobierno de Díaz. A su vez, como veremos a lo largo de este apartado, marcó un paradigma para la

¹⁹⁵ *Ibidem.* P. 266.

museografía en nuestro país, al introducir una manera hasta entonces poco explorada en nuestro país de exponer y divulgar los principios de la higiene a la población.

3.1 La higiene en exhibición

La noche del 2 de septiembre de 1910 el doctor Eduardo Liceaga arribó al local de la Avenida de los Hombres Ilustres a las 7 de la noche. Junto con él, “descendieron de sus carruajes numerosas familias de nuestra buena sociedad” quienes procedieron a los salones de la recién inaugurada Exposición Popular de Higiene. A las 8 de la noche se convocó a los asistentes a la primera conferencia, en la que el director de la Exposición, el doctor y farmacéutico, Jacobo Alvarado, introdujo el discurso del director del Consejo Superior de Salubridad titulada “Progresos alcanzados en la Higiene, de 1810 a la fecha”.¹⁹⁶

En su disertación, el doctor Liceaga expuso la importancia de la exhibición —“propagar estas buenas ideas, es decir, las de los principios de la higiene tanto como sea posible, para que las generaciones venideras sean capaces de servir al progreso de todos los ramos de la actividad humana”¹⁹⁷— e hizo un recuento de las acciones llevadas a cabo por el Consejo para mejorar la salubridad, mismas que fueron retomadas en las temáticas y plasmadas gráficamente en los recursos museográficos de la exposición. El éxito fue rotundo, no sólo por las dotes de orador

¹⁹⁶ “Fue inaugurada anoche la Exposición de Higiene” en Periódico *El País*, México, D.F. a 3 de septiembre de 1910. P. 6. HNDM.

¹⁹⁷ Discurso pronunciado por el Dr. Eduardo Liceaga en la inauguración de la Exposición Popular de Higiene, “Progresos alcanzados en la higiene, desde 1810 a la fecha”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 9, Exp. 9.

de Liceaga, sino porque a su conferencia le acompañaron proyecciones que ilustraban su lectura.

De esta manera la exhibición quedó abierta al público todos los días en tres turnos (mañana, tarde y noche), de 9 a 12 am, de 3 a 6 y de 7 a 10 pm. El plan original consistió en que estuviera montada únicamente durante el mes de septiembre, sin embargo, la recepción por parte del público fue tan buena y numerosa que se decidió prolongar hasta diciembre. En un artículo del periódico *El País* se afirmaba que “lejos de decaer el entusiasmo [...] se nota cada día una mayor animación”:

Las salas de exposición, lo mismo que el salón de Conferencias estaban completamente llenas. [...] En la exposición, se ven a muchos hombres y mujeres del pueblo que se pasan largas horas viendo, comparando y discutiendo sobre los distintos aparatos o sistemas de casas, limpieza y otros que de una manera propia se representan en miniatura sobre las mesas de la exposición.¹⁹⁸

La Exposición Popular de Higiene tuvo una gran difusión en la prensa, en cuyas planas se anunciaban y narraban las conferencias que tomaban parte en el marco del evento;¹⁹⁹ a su vez, fue visitada por el mismo presidente y vicepresidente de México, Porfirio Díaz Mori y Ramón Corral, además de otras figuras importantes de

¹⁹⁸ “La 7ª. Conferencia en la Exposición de Higiene” en Periódico *El País*. México, D.F. a 22 de septiembre de 1910. P. 3.

¹⁹⁹ De acuerdo con el programa de conferencias, se pronunciaron un total de 17 discursos que retomaban los núcleos temáticos de la exhibición. Algunas de ellas fueron: “Progresos alcanzados en la construcción de habitaciones desde el punto de vista sanitario” por el Dr. Domingo Orvañanos, “Espacios libres; sistemas de parques y reservas forestales de las ciudades” por el Ing. Miguel A. Quevedo, “Desagüe del Valle de México” de Ing. Ramón de Ibarrola, “Progresos alcanzados en la Higiene Escolar” del Dr. Jesús González Ureña, “Progresos realizados en la extinción de las grandes epidemias: cólera, peste bubónica, fiebre amarilla. Progresos alcanzados en México en lo relativo a Policía Sanitaria Internacional” del Dr. Eduardo Liceaga, entre otras. *Cfr.* “Programa conforme al cual se han verificado las conferencias en la Exposición de Higiene, durante los meses de septiembre y octubre de 1910”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 15.

la administración pública y de ministros especiales de países extranjeros como Francia, Cuba, Guatemala, etc.²⁰⁰ Pero lo más destacable fue la asistencia, durante el tiempo que duró la exhibición, de más de 100 mil personas. Entre las cuales, de acuerdo con García, se contaron las visitas de “una gran cantidad de gente de todas las clases sociales, sobre todo de las inferiores”.²⁰¹ Analizaremos la cifra y afirmación anteriores a partir de un análisis del perfil de público y, posteriormente, estudiaremos los recursos curatoriales y museográficos.

Es evidente que tanto en los expedientes del AHSSA como en la *Crónica* de García nos encontramos con testimonios sesgados por la postura gubernamental, de tal suerte que es necesario profundizar en otras fuentes, o bien, ahondar en las que poseemos. Un ejemplo de esto lo tenemos en la Imagen 3.2, aunque la Exposición Popular de Higiene se haya planeado como un evento abierto a cualquier tipo de visitante, las prácticas clasistas no se abandonaron del todo: en una nota periodística de *El País*, hallamos una denuncia respecto al personal de vigilancia, el cual, seleccionaba a quienes “eran dignos” de ingresar.²⁰²

²⁰⁰ “Relación de los trabajos de la Exposición de Higiene, presentada al Presidente del Consejo Superior de Salubridad”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 18.

²⁰¹ García. *Crónica... Op.cit.* P. 262.

²⁰² “Quejas de visitantes á la exposición de higiene” en Periódico *El País*. México, D.F. a 29 de septiembre de 1910. P. 4. HNDM.

Quejas de visitantes á la exposición de higiene

Varias personas de las que fueron á visitar la Expisición de Higiene, se quejan de que uno de los gendarmes encargados de vigilar aquel lugar, tuvo la amabilidad de no dejar pasar, aunque la entrada era libre, sino á aquellos que le parecieron dignos de pase.

El mismo gendarme usó de las mismas atenciones y franquicias para los que concurrieron al baile popular verificado en el salón de San Cosme.

Los quejosos suplican á quien corresponda se aleccione al referido gendarme para que en otra vez sea más atento y cumpla con su deber sin dejarse llevar por los impulsos de su corazón.

Varios quejosos.

Imagen 3.2 Reproducción de nota periodística. HNDM.

Gracias a los testimonios de prensa²⁰³ y a tablas estadísticas encontradas en el AHSSA, podemos constatar los alcances que tuvo la Exposición, a través de la realización de un estudio de público.²⁰⁴

²⁰³ Se puede encontrar material hemerográfico referente a la Exposición Popular de Higiene en los periódicos *El País*, *El Tiempo* y *El Imparcial* correspondientes a 1910.

²⁰⁴ Un estudio de público consiste en la recolección de datos sobre el tipo de visitantes y experiencias que tuvieron lugar en un recinto museístico durante un periodo temporal definido, a través de encuestas y datos estadísticos. Carlos Ávalos y Ulises Vázquez dicen que el objetivo de hacer dichos estudios es “conocer más sobre sus visitantes: si son visitantes habituales del museo, cómo se enteraron de su existencia, la razón de su visita, la opinión sobre la exposición, evaluación del personal y los servicios que se ofrecen, la percepción y expectativas sobre las actividades”. En el caso de la Exposición Popular de Higiene, intentaremos aplicar las categorías requeridas por un estudio de dicha naturaleza con el propósito de que se explore uno de los pilares de cualquier recinto museístico: los receptores de su discurso. Carlos Ávalos y Ulises Vázquez. “Estudio de visitantes a museos” en Página del Sistema de Información Cultural. http://sic.conaculta.gob.mx/estudios_publico/17.pdf Última visualización: 11 de mayo de 2015, 9:02 pm.

En primer lugar analicemos la cifra aproximada de asistentes que nos ofrecen las fuentes: 100 mil personas. De acuerdo con la estadística proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en la entidad federativa del Distrito Federal habitaban, durante 1910, 720 753 personas;²⁰⁵ lo que quiere decir que la Exposición Popular de Higiene fue concurrida por poco más del 10 % de la población capitalina. Esto resulta muy significativo para su tiempo, ya que los recintos museísticos de la época, como vimos en el primer capítulo, no solían tener libre acceso; es de pensarse, por tanto, que la apertura de un espacio de exhibición “popular” provocase curiosidad y convocara a tal cantidad de habitantes de todas las clases sociales. La exposición representaba una experiencia novedosa ante una oferta cultural, de carácter oficial, excluyente para los sectores más necesitados.

Continuando con la construcción del perfil de los visitantes, a partir de la afirmación de Alvarado que reproducimos a continuación y al énfasis de la prensa en el tópico, inferimos que la mayor parte del público de la Exposición Popular de Higiene perteneció al sexo femenino:

...habiendo concurrido a ella hasta la presente fecha [31 de octubre de 1910] 91,019 personas como puede verse en las noticias adjuntas que expresan la concurrencia diaria, a mañana, tarde y noche. Anexos 6 y 7, siendo muy satisfactorio consignar que aunque ha tenido carácter popular, la han visitado todas las clases sociales, habiendo estado representado el sexo femenino numerosamente tanto en la Exposición como en las Conferencias.²⁰⁶

²⁰⁵ _____. *Estadísticas sociales del Porfiriato, 1877-1910*. México: Talleres Gráficos de la Nación, 1956. P. 8.

²⁰⁶ Relación de los trabajos de la Exposición de Higiene, presentada al Presidente del CSS. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 18.

La concurrencia femenina no se limitó al sector adulto, en las tablas estadísticas de grupos escolares también se contabiliza un número mayor de niñas que de niños dentro del público. Lo anterior no era gratuito, de acuerdo con Claudia Agostoni:

Los maestros de escuela creían que el mensaje de la educación sanitaria debía ser transmitido directamente a niños en edad escolar; en particular a las niñas —y desde temprana edad— debían aprender medicina doméstica e higiene personal. Las mujeres también estuvieron presentes prominentemente entre los visitantes; de acuerdo con el periódico *El Demócrata*, el contingente femenino estuvo compuesto no sólo por “mujeres de clase alta, sino también por mujeres pobres que al fin deseaban aprender de higiene”.²⁰⁷

Era de esperarse que, ante la convicción de que las mujeres eran las encargadas de mantener el bienestar del hogar y, por tanto, las responsables de mantener y fomentar los principios de la higiene para criar ciudadanos sanos y productivos a la nación, les motivara (o se les motivara) a ir al evento.

Otro punto en el que las fuentes nos permiten detenernos es el nivel de escolaridad de cierto sector de los visitantes. En el AHSSA encontramos un expediente en el que se enlista el número de estudiantes perteneciente a escuelas públicas y privadas de la Ciudad de México,²⁰⁸ el cual, nos indica que la exhibición recibió un total de 5513 alumnos, entre los que se encontraron 1800 niños y 3713 niñas. Alvarado reporta en su relación de actividades que:

²⁰⁷ Agostoni. “Popular Health...” *Op.cit.* P. 56.

²⁰⁸ Noticia del número de escuelas oficiales y particulares y número de alumnos que han visitado la Exposición de Higiene. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 16.

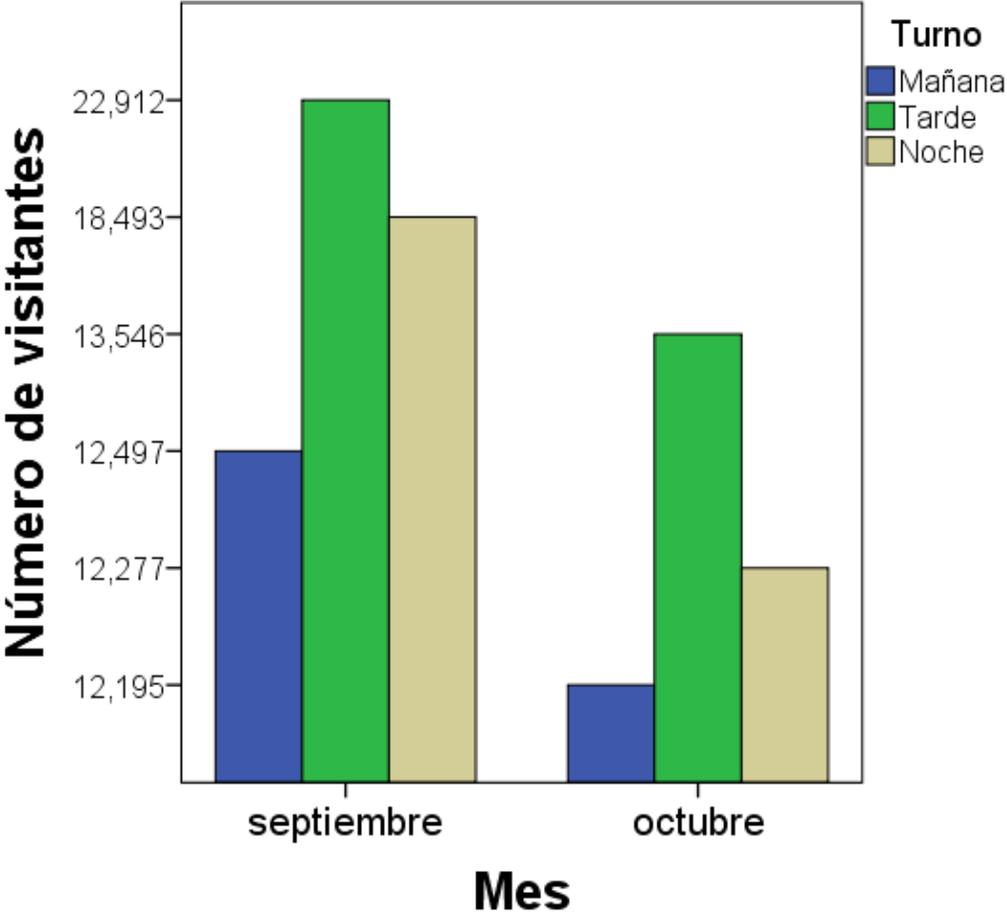
Por disposición expresa de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, de acuerdo con la Presidencia del Consejo Superior de Salubridad, los alumnos de las Escuelas Primarias Oficiales con el personal docente visitan la Exposición desde el día 7 del que termina [octubre], los días miércoles y viernes de cada semana especialmente, habiendo concurrido hasta hoy 69 escuelas, con un total de 5513 alumnos. Igualmente la han visitado alumnos y profesores del Colegio de la Paz, del Colegio Salesiano, de una escuela particular de esta ciudad situada en la 2ª. Calle del Carmen y de otra de la vecina población de Tacuba.²⁰⁹

A partir de dicha información sabemos que el público infantil tuvo realmente poca presencia en la exhibición y que su escolaridad era de nivel básico, al provenir de escuelas primarias oficiales y, en algunos casos aislados, privadas. A su vez, el testimonio de Alvarado nos indica que los grupos escolares estuvieron acompañados por sus profesores por lo que lo más probable es que las visitas hayan sido impartidas por los mismos docentes, al no mencionarse la presencia de personal consignado especialmente a brindar las visitas guiadas.

Ahora bien, en lo que concierne a la frecuencia de los visitantes, gracias a algunos registros de asistencia conservados en los expedientes del AHSSA, y que reproducimos en la gráfica 3.1, hemos observado que, como suele suceder en las inauguraciones de este tipo de espacios, durante el primer mes de exhibición fue una mayor cantidad de personas (22 912 asistentes) mientras que para octubre bajó la cifra a 13 546 personas; lamentablemente, no se conservan las estadísticas del resto de los meses del montaje. Por otra parte, la gráfica nos indica que el horario más concurrido para visitar la Exposición Popular de Higiene fue el de la tarde,

²⁰⁹ Relación de los trabajos realizados en la Exposición de Higiene... *Op.cit.*

seguido por la noche. Estos datos podrían indicar que la población que prefirió dicho turno estaba sujeta a un horario laboral o personal que le impedía asistir durante la mañana, posiblemente, dicho sector poblacional corresponde al económicamente activo.



Gráfica 3.1. Número de visitantes que asistieron a la Exposición Popular de Higiene durante septiembre y octubre de 1910 durante los turnos de la mañana (9 am a 12 pm), tarde (3 a 6 pm) y la noche (7 a 10 pm).

Como hemos visto hasta el momento, los datos que nos proporcionan las fuentes documentales nos han permitido, mediante el análisis de las estadísticas conservadas, aproximarnos a los receptores del discurso museográfico; mas, al no

contar con toda la información que se requiere para ello, no hemos logrado realizar un estudio de público completo. Además, debemos tener en cuenta el hecho de que no conocemos los métodos de recopilación de datos de los organizadores de la Exposición Popular de Higiene, por lo que probablemente las cifras del número de visitantes tienen márgenes de error o, incluso, como mencionamos anteriormente, pudieron haber sido manipuladas con fines propagandísticos.

A pesar de dicha situación, lo cierto es que la Exposición Popular de Higiene generó mucho interés y revuelo entre la población capitalina. Ante estos resultados, el Consejo concibió cambiar el carácter de la Exposición de temporal a permanente, por lo que el doctor Liceaga envió misivas a Porfirio Díaz para que otorgara su autorización y destinara una sede y recursos que mantuvieran al futuro Museo Popular de Higiene “que se irá enriqueciendo con las adquisiciones que yo [Eduardo Liceaga] haga en el Distrito Federal y con el contingente que se sirvan seguir proporcionando los Estados”.²¹⁰

Liceaga había contactado previamente al Secretario de Instrucción Pública y Bellas Artes, Justo Sierra, para pedir el pabellón que había sido diseñado para la Exposición de Arte Español (ubicado en el terreno del Ex Hospicio de Pobres) como futura sede del museo, a lo cual accedió. No obstante, la respuesta del gobierno, ahogado en los problemas del conflicto armado revolucionario, no fue del todo esperanzadora. En primer lugar, pidió el presupuesto de traslados de colección y mantenimiento del recinto y, en un oficio posterior, se informa que se haría un

²¹⁰ “Carta del Dr. Eduardo Liceaga dirigida al Sr. Gral. D. Porfirio Díaz, 19 de noviembre de 1910”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 19.

reconocimiento del edificio pues había sufrido “algunos desperfectos que constituyen peligro”.²¹¹ Tras dicha misiva se suspendió la correspondencia entre las dependencias y el proyecto quedó trunco indefinidamente.

Mas esto no es el final de nuestro análisis. Antes de que los visitantes pudieran recorrer los salones de la Exposición y se proyectara como una instalación permanente, hubo un trabajo arduo para construir su discurso, recursos museográficos y adaptar las instalaciones a sus necesidades expositivas. Como hemos mencionado anteriormente, los pasos del proceso que sigue la composición de una exhibición —definición de objetivos, creación de los guiones curatorial y museográfico, diseño y elaboración de recursos museográficos y montaje de la exposición o museo— no están tajantemente delimitados en la realidad, sin embargo, con fines de sistematizar la información decidimos dividir este apartado en dos secciones: una concerniente al guión temático de la Exposición Popular de Higiene y otra sobre la parte museográfica.

3.2 Discurso curatorial

Cuando se planteó como parte de los festejos del Centenario el montaje de la Exposición Popular de Higiene, se creó una comisión encargada especialmente de organizarla y documentarla: la Dirección de la Exposición de Higiene y Conferencias, encabezada por el Dr. Jacobo Alvarado. Fue gracias a la visión de los miembros de dicha comisión, y al hecho de que estuvo enmarcada dentro de una conmemoración cuyo propósito principal era exaltar el régimen porfirista ante

²¹¹ “Documentos relativos a la ocupación del Pabellón Español para depositar los objetos que sirvieron para la Exposición de Higiene”. *Ibidem*.

su generación y las venideras, por la que contamos con información que nos permite, si no reconstruir, sí aproximarnos al proceso de planeación, montaje y apertura al público de la Exposición.

Los expedientes resguardados en el AHSSA concernientes a la Exposición incluyen documentación clave que nos permite analizar el guión temático —mismo que comprende la división temática y el cedulario— tales como la relación de las divisiones o salas de la exposición, el catálogo de los materiales expuestos y parte de su cedulario. En este apartado seguiremos un orden secuencial para analizar los contenidos de dicho evento, mismo que empata con el seguido por el ámbito de los museos al organizar una exhibición: definición de objetivos, delimitación de núcleos temáticos, investigación y redacción de cedulario.

En el trabajo de conceptualización de una exposición es importante la definición de los alcances que ésta tendrá, a saber, concretar cuál es el objetivo general del proyecto y cuáles son los objetivos específicos del mismo, esto determinará la manera en que se abordarán los temas seleccionados. En el caso concreto de la Exposición Popular de Higiene, identificamos como propósito general la exaltación de la labor realizada por el Consejo Superior de Salubridad, es decir, de la infraestructura sanitaria surgida y promovida durante el régimen de Porfirio Díaz. En cuanto a las metas específicas, identificamos la promoción de un estilo de vida acorde a la idea de “higiene es progreso”, así como el propósito de introducir a las clases populares en las prácticas higiénicas a través de un montaje atractivo que llamara su atención.

De esta manera, podemos ver una relación estrecha entre la selección de los núcleos temáticos y los objetivos de la Exposición. Como habíamos mencionado anteriormente, durante los siglos XIX y XX se dio, junto con el origen de la salud pública, “la medicalización de todos los espacios y áreas de la vida”; así, vemos que los temas y contenidos de la exposición provienen de los tópicos que, a decir de Ana María Carrillo:

...pasaron a ser preocupación de la profesión médica, asuntos de los que hasta entonces se habían encargado autoridades políticas y militares, empresarios, madres de familia, maestros, ingenieros y abogados: la aglomeración en cuarteles, cárceles y asilos; la ventilación de templos, mercados y rastros; la higiene de hospitales, mesones y vecindades, la seguridad de teatros, circos y cinematógrafos; el horario y mobiliario de las escuelas; el transporte de los cadáveres y el examen de los terrenos donde habrían de construirse los panteones; la sanidad en barcos y ferrocarriles, la reglamentación del trabajo fabril y la vigilancia de los establecimientos peligrosos; el análisis de los medicamentos, comestibles y bebida; la limpieza de canales, ríos y lagos; la desecación de pantanos y lagunas; la disposición de desechos de hombres y animales; la preservación de jardines, parques y bosques; así como el control del ejercicio de la prostitución y la determinación de los culpables en cierto tipo de delitos.²¹²

En otros estudios dedicados a la Exposición Popular de Higiene se afirma que los contenidos de la exhibición se redactaron y trasladaron a materiales gráficos a partir de los cuestionarios que envió la Dirección de la Exposición de Higiene y Conferencias a todas las entidades de la República para obtener estadísticas e información acerca de la transformación de las condiciones de salubridad de 1810 a 1910. Dichas encuestas se compusieron de 29 preguntas que sólo podían ser respondidas ya fuera por los mismos gobernadores o a través de la realización de “Juntas en la Capital del Estado, en las Cabeceras de los Distritos, Cantones o

²¹² Carrillo. *Op.cit.* p. XXIV.

Partidos y en los más importantes Municipios, compuestas de vecinos prominentes de la localidad”. Ellos se encargarían de reunir los datos y objetos a enviar con el propósito de que los datos vertidos fuesen lo más precisos y rigurosamente corroborados.

Vemos en la relación de actividades elaborada por Alvarado que la Dirección de la Exposición de Higiene y Conferencias definió en primera instancia los temas que tocaría la exposición (Cuadro 3.1), posteriormente, los sometió a la aprobación de la Secretaría de Gobernación y, con base en dicha estructura, redactó las preguntas de los cuestionarios para recabar los datos necesarios para la realización del montaje. Algunas de dichas interrogantes inquirían sobre la organización de los servicios sanitarios (pedían que se remitiera un ejemplar de las leyes, disposiciones o reglamentos vigentes); la cantidad y distribución del agua, el sistema de alcantarillado (si existía una red de albañales y atarjeas y hacia dónde conducían los desechos); si las calles estaban pavimentadas; si existían jardines y parques; la manera en que se recogían los datos estadísticos de la población; progresos en la construcción de habitaciones y escuelas; cuántos hospitales había en su entidad y en qué condiciones; las medidas para procurar la buena calidad de los alimentos; entre otros tópicos.

Así, idealmente la exposición contaría con siete divisiones (Cuadro 3.1) en las que se abordarían cuestiones de higiene pública, privada, puericultura, deportes, alimentación y luchas para la erradicación de enfermedades. En otras palabras, la higiene pasaría a ser un aspecto omnipresente en la vida del ser humano: desde su nacimiento hasta la muerte.

1a. División. Higiene Pública

- Sección 1. Organización de los servicios sanitarios desde 1810 hasta la fecha.
- Sección 2. Abastecimiento de aguas, desagüe, pavimentos, parques y jardines, alumbrado.
- Sección 3. Estadística de nacimientos, matrimonios y defunciones.
- Sección 4. Habitaciones, casas salubres e insalubres, escuelas, habitaciones baratas para operarios, colonias obreras, rastros, mercados, lavaderos públicos, baños públicos, establos, pulquerías, hoteles, fondas, templos.
- Sección 5. Boticas, hospitales, sanatorios, manicomios, cárceles, asilos, cementerios.
- Sección 6. Vacuna, epidemias, epizootias, desinfección.
- Sección 7. Sanidad marítima y fronteriza, inmigración.

2a. División. Higiene Privada

- Sección 1. Higiene personal, salas de baño, recámaras higiénicas, muebles higiénicos, cuartos para enfermos contagiosos, aparatos gimnásticos de salón.
- Sección 2. Útiles higiénicos para la toilette, jabón, perfumes, esponjas, etc.

3a. División. Puericultura

- Sección 1. Alimentación
- Sección 2. Cuidados, nurseries.

4a. División. Sports

5a. División. Alimentos

- Sección 1. Alimentos naturales.
- Sección 2. Productos alimenticios.

6a. División

- Sección 1. Lucha antituberculosa.
- Sección 2. Lucha contra la fiebre amarilla y la malaria, tifo, hidrofobia.
- Sección 3. Lucha antialcohólica.

7a. División. Enseñanza

- Sección 1. Enseñanza de la higiene en las escuelas.
- Sección 2. Enseñanza al público en general.
- Sección 3. Reparto de folletos en la Exposición.
- Sección 4. Reparto de instrucciones para precaverse de las enfermedades contagiosas.

Sin embargo, como suele suceder en la práctica, no siempre se pueden cumplir las expectativas del proyecto inicial, en su relación Alvarado explica:

El plan comprendido en las divisiones y secciones del proyecto original, no pudo realizarse porque las Entidades de Oaxaca, Tlaxcala, Veracruz, Campeche y territorio de Quintana Roo, no concurrieron; porque muchas otras no se ajustaron al mencionado cuestionario no obstante las aclaraciones y explicaciones que oportunamente se hicieron para facilitar más la recolección de los datos, y finalmente porque muchas de ellas no enviaron ningunos elementos gráficos ni objetivos, excepto Yucatán, Chihuahua, San Luis Potosí, Guanajuato y algunos otros...

Esta deficiencia y falta de uniformidad en el concurso de los Estados, hizo imposible una rigurosa clasificación de los materiales, conforme a los ramos de la Higiene, por lo que en la presentación de los documentos y objetos destinados a exhibirse, se siguió un agrupamiento y una colocación ordinal relativamente convencionales...²¹³

De acuerdo con María Rosa Gudiño, “si bien los trabajos del Consejo Superior de Salubridad habían quedado circunscritos a la ciudad de México, la exposición se anunció como una muestra en la que participarían los demás estados de la Federación”.²¹⁴ Pero como lo pudimos constatar en la cita anterior, esto no se pudo realizar en su totalidad por la falta de participación de algunas entidades. Finalmente se optó por retomar la mayoría de los temas aprobados, completando los datos faltantes y organizándolos en una exhibición “relativamente convencional”.²¹⁵

La narrativa de la exposición, como podemos constatar a través de la conferencia inaugural de Liceaga²¹⁶ y el catálogo del evento, consistió en una secuencia cronológica que presentaba desde los métodos más rudimentarios usados por el hombre, pasando por las distintas transformaciones que sufrieron,

²¹³ “Relación de los trabajos de la Exposición de Higiene”... *Op.cit.*

²¹⁴ Gudiño. *Cien años...* *Op.cit.* p. 49.

²¹⁵ “Relación de la división de la Exposición Popular de Higiene”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 17.

²¹⁶ Discurso pronunciado por el Dr. Eduardo Liceaga... *Op.cit.*

para terminar con los nuevos, “más funcionales” e higiénicos modelos del siglo XX. De esta manera, se buscaba que el visitante nacional y, sobre todo, el extranjero contemplaran una historia de progresos que iba en ascenso, capaz de ir a la par del conjunto de países cosmopolitas.

Como observamos en el Cuadro 3.1, hay una correspondencia estrecha entre la medicalización de la vida, mencionada por Carrillo, y los núcleos temáticos propuestos para la exposición, por no olvidar a las acciones llevadas a cabo por el Consejo Superior de Salubridad en su lucha por la sanitación de la Capital, la federalización de los servicios sanitarios y la organización de campañas de salud contra la fiebre amarilla (1903), el paludismo (1903), la tuberculosis (1907), la sífilis (1908), el tifo y el alcoholismo, así como de campañas de vacunación.²¹⁷

El caso de la séptima división, Enseñanza, es diferente al resto de los núcleos temáticos, ya que no es precisamente un tópico sino un esbozo de actividades paralelas a la exposición. Entre ellas se menciona la enseñanza de higiene en las escuelas, al “público en general” y el reparto de folletos e instrucciones para precaverse de las enfermedades; a pesar de ello, en los informes de Alvarado no se menciona que se hayan llevado a cabo dichas actividades. Únicamente se hace referencia a la entrega de 2 mil catálogos de la exposición a los visitantes,²¹⁸ mismos que no han sido conservados y, por tanto, no ofrecen mayor información sobre si se organizaron servicios educativos para la exhibición.

²¹⁷ Para más información sobre las campañas de salud realizadas durante el Porfiriato. *Cfr.* Carrillo. *Op.cit.*

²¹⁸ “Relación de las actividades...” *Op.cit.*

Prosiguiendo con el análisis de los núcleos temáticos, gracias a que la Exposición Popular de Higiene fue una exhibición bien documentada, encontramos en sus expedientes parte del cedulario expuesto.²¹⁹ A continuación incluiremos algunas de las máximas sobre higiene que, pintadas en letreros, se ubicaron en las salas; esto con el motivo de analizar el tipo de lenguaje que usaban para educar a los visitantes.

a) Lucha contra la fiebre amarilla y la malaria

P=Paludismo

P. 1

“En la Costa del Pacífico los rancheros tienen la costumbre de escarbar en las partes declives para hacer depósitos de agua para que los animales puedan beber en tiempo de secas.

No se puede petrolizar esta agua. El agua petrolizada hace abortar a los animales.

En el río Yaqui desde el pueblo de Navajoa hasta el mar, los agricultores tienen la costumbre de “embolzar” es decir, que hacen excavaciones inmensas pero poco profundas que se llenan con las aguas de la lluvia y el río quedando el agua en dichas excavaciones que llaman “bolsas” hasta la evaporación.

Cuando el terreno es casi seco, siembran garbanzos. Pero mientras se cría buen número de mosquitos.

ESTA REGIÓN ES PLAGADA POR EL PALUDISMO.”

²¹⁹ En el expediente del AHSSA encontramos 54 cédulas, entre las cuales, algunas tienen un formato a media carta y otras están incluidas en hojas tamaño carta. AHSSA. CyC, Caja 9, Exp. 17.

P. 2

“La tuberculosis rápida de los negros y de los indios es debida a previos ataques de paludismo (Estadística Effertz y Gracieux).”

F=Fiebre amarilla

F. 1

“Cualquier rico que se encuentre en un país no se puede mandar colonos en lugares donde no se puede vivir. La primera condición de la colonización es la vida.” (Ed. Sergent)

F. 2

“El stegomia calopus es un mosquito esencialmente casero no vive ni se reproduce en el campo. Sólo se reproduce en los depósitos que quedan cerca de las casas. Le Prince.”

b) Peste

(Pe=Peste)

Pe. 1

“Cuando se declaró la peste en Mazatlán varios periódicos de Europa anunciaron el hecho y en sus comentarios no vacilaban en escribir que la enfermedad jamás saldría de allí.

Un tal Álvarez fundó en Mazatlán un periódico calumniando al Consejo y excitando a no hacer caso de la autoridad y curarse con medicinas caseras. Justo castigo de Dios, la enfermedad le vino y murió en cuatro días.”

Pe. 2

“Cuando se declaró la peste en Mazatlán en toda la costa del Pacífico fue indescriptible.

El vapor Curaçao que salió el día de la declaración oficial de la enfermedad, último vapor que salió con patente limpia estaba tupido de gente, pasajeros pagaron boleto de primera clase y se fueron sobre cubierta.”

c) Lucha antialcohólica

(A=Antialcohólica)

A. 1

“Los hijos de los alcohólicos pueden ser idiotas o epilépticos; muchos mueren de meningitis tuberculosa o de tisis pulmonar”

A. 2

“El ebrio no es digno de conmiseración, sino de desprecio.”

A. 3

“Los alcohólicos no sólo son asesinos de hombres, sino destructores de razas.”

A. 4

“Las señoras que, cuando se sienten débiles, toman cognac para fortalecerse, son también alcohólicas.”

d. Viruelas

(V=Viruela)

V. 1

“En los tiempos remotos la viruela no existía en México, fue traída a la República por un negro de la expedición de Pánfilo Narváez.

El sucesor de Moctezuma, Cuitláhuac murió de viruelas con otros muchos nobles.

En la tierra de Tepexpam los indios dejaron escrito la tremenda epidemia. Dibujaron a Cuitláhuac empacado al modo indio de aquél tiempo con una pústula de viruela debajo.”

Todas las cédulas encontradas en los expedientes del AHSSA abordan el tema del combate a las enfermedades. Es importante remarcar que los organizadores de la exposición no se refirieron a ellas con el término de “cédulas” sino, más bien, como

“letreros con pensamientos y máximas sobre higiene”.²²⁰ Como casi la totalidad de los contenidos de la exhibición, este cedulario corresponde a las investigaciones y campañas de salud organizadas por el Consejo Superior de Salubridad, a las que se les añaden datos históricos y las máximas mencionadas anteriormente. En general vemos un lenguaje accesible a todo tipo de público —con excepción, por supuesto, del analfabeta— aunque, en ciertos casos, con un tono coercitivo que critica los hábitos de la población, o bien, los reprende a partir de la adjudicación de cargas morales a ciertos padecimientos.

En el primer conjunto de cédulas se aborda la lucha contra el paludismo, la fiebre amarilla y la malaria. En la cédula Pe.1 observamos la descripción de casos particulares de fallas higiénicas: los métodos agrícolas usados por los pobladores de la Costa del Pacífico y del Río Yaqui; el texto hace un breve pero preciso recuento de los procedimientos seguidos por los trabajadores para enfatizar que es debido a estos que sus regiones estaban plagadas por el paludismo. A pesar de que en la cédula se mencionan los motivos por los que la comunidad yaqui practicaba dichos usos en la cría de ganado, los sigue identificando con una conducta retrógrada que lleva a la aparición de enfermedades. La tradición, relacionada directamente con los pueblos indígenas, era vista como responsable de focos de infección. Detrás de esta cédula hay un estudio exhaustivo de los usos y costumbres de cierta región con el objetivo de conocer el origen de los padecimientos que la azotan, en otras

²²⁰ Relación de trabajos... *Op.cit.*

palabras, los resultados obtenidos gracias a la geografía médica²²¹ fueron trasladados a un recurso museográfico.

La cédula Pe.2 nos da una muestra de que los datos estadísticos no sólo se utilizaron para trazar gráficos sino también como material para redactar las máximas de higiene. En este caso se observa una explicación, a la par que advertencia, sobre la propensión a cierto sector poblacional a contraer tuberculosis a causa de previas experiencias con el paludismo. Una vez más, se intentaba comunicar al público las causas de las enfermedades más comunes en México. En este caso, se adjudica la propensión a adquirir la tuberculosis a cierto sector de la población, a saber, el conformado por los afroamericanos e indígenas; es decir, de acuerdo con el discurso médico basado en estudios estadísticos, dichos sectores, generalmente marginados, al haber sido atacados por el paludismo corrían mayor riesgo de contraer otro padecimiento.

En cuanto a la fiebre amarilla, en F.1 notamos la recopilación y uso de frases como parte del discurso. Esta cédula se destaca por hablar de la colonización, relacionando la prosperidad de dicha empresa con la ausencia de enfermedades que pudiesen debilitar o arrasar a los colonos en busca de establecerse en dicha región. Durante el Porfiriato hubo interés en que ciudadanos europeos se instalaran en territorio nacional, probablemente para que trajeran consigo inversiones y capital

²²¹ El *Ensayo de Geografía médica y climatología de la República mexicana* realizado por el doctor Domingo Orvañanos, catedrático de la ENM, la Academia de Medicina y el CSS, fue la primera obra de literatura médica en ocuparse de reunir y sistematizar información sobre enfermedades, niveles y causas de mortalidad y condiciones climatológicas para identificar la patología de cada región del país. *Cfr. Domingo Orvañanos... Op.cit.*

económico y humano.²²² Esta cédula no es precisamente una máxima de higiene, más bien, se puede decir que es una justificación de las políticas sanitarias llevadas a cabo durante este periodo, como medidas que llevarían a recibir ciudadanos cosmopolitas y desplazar a comunidades autóctonas de territorios que deseaban ocupar.

Carrillo nos dice al respecto que el combate a la fiebre amarilla se debió, además de la presión de Estados Unidos, a que dicha enfermedad traía bajas incalculables al ejército que combatía a los pueblos yaqui y maya. Asimismo:

...políticos, comerciantes y médicos reconocían que la enfermedad mantenía en la decadencia una gran parte del litoral de México, y era uno de los mayores obstáculos para el comercio y crecimiento de las poblaciones de una de las zonas más ricas de la República. Por último, [...], había una presión internacional para que los países latinoamericanos pusieran el acento en el saneamiento de los puertos; Estados Unidos, en particular, consideraba que la fiebre amarilla era la más peligrosa de las enfermedades epidémicas.²²³

Por su parte, la F.2 comunica a los visitantes los lugares en los que se reproduce el mosquito que provoca la fiebre amarilla, esto con el objetivo de que revisaran y mantuvieran salubres los depósitos de sus respectivos hogares; sin embargo, la cédula se queda en un plano informativo y no da instrucciones claras y dirigidas directamente al lector. En ésta y otras máximas se aprecia el crédito a los autores de los epígrafes y/o estudios citados; entre ellos, encontramos tanto autores extranjeros como nacionales.

²²² Un ejemplo de esto lo da Ana María Carrillo en lo referente a la reglamentación de puertos y fronteras: los colonos provenientes de Europa recibían trato preferencial frente a los asiáticos, en caso de entrar en cuarentena, lejos de regresarlos a su patria, los instalaban en departamentos amplios hasta que se recuperaran. *Cfr. Carrillo... Op.cit.*

²²³ *Ibidem.* Pp. 245 y 246.

La sección concerniente a la peste bubónica habla de la experiencia del Consejo ante el brote de la enfermedad en el puerto de Mazatlán en 1902, lamentablemente, sólo se conservaron dos textos de este subtema, los cuales, hacen referencia a la primera etapa de la epidemia. En Pe.1 se menciona la creencia internacional acerca de la incapacidad de las autoridades mexicanas de erradicar el padecimiento, así como la crítica de un corresponsal a los remedios del Consejo Superior de Salubridad. Parece haber cierto reproche dirigido a la prensa internacional por su falta de confianza en las medidas planteadas por el Consejo, aunque es algo velado, mientras que para el redactor connacional, además de omitir su nombre completo, se celebra su rápida muerte a manos del “justo castigo de Dios”.

El subtema que trata la lucha antialcohólica es el que conlleva más cargas morales negativas contra el consumidor de bebidas de dicha naturaleza. El lenguaje de esta sección tiene un tono hostil que podía generar en el público sentimientos negativos tales como vergüenza o repulsión ante los enfermos. Así, en las cédulas A.1 y A.3 se afirma que un alcohólico no sólo acarrea consecuencias para su propia salud sino también a su descendencia, al ser progenitores de “idiotas o epilépticos” que están condicionados a morir de tuberculosis o tisis, es por ello que se les culpa de destruir a la “raza”. Por su parte, en la A.3 se invita a los espectadores a no sentir empatía por un alcohólico, sino a despreciarlo. Por último, el texto A.4 pone en evidencia el alcoholismo de señoras de alto nivel social, lo que sirve también para hacer notar que no es un padecimiento exclusivo del sexo masculino y las clases sociales más desfavorecidas.

La última cédula (V.1) corresponde al subtema de las viruelas. Aquí vemos la aplicación de los datos históricos para explicar cómo y en qué momento aparecieron las enfermedades en nuestro territorio, mismo que empata con la narrativa secuencial que mencionamos anteriormente.

Tras este análisis del discurso curatorial de la Exposición Popular de Higiene resulta necesario, antes de proceder con el estudio de la parte museográfica, recordar un par de puntos: en primer lugar, la selección y desarrollo de los núcleos temáticos y cedulario respondió al objetivo de exaltar las investigaciones y campañas sanitarias llevadas a cabo por el Consejo Superior de Salubridad, concibiendo su gestión como el parteaguas entre un país insalubre y atrasado y una nación cosmopolita lista para recibir a inversionistas y colonos extranjeros. En segundo lugar, como lo muestran las cédulas aquí analizadas, la mayoría de los contenidos de la Exposición estuvieron planteados para que el grueso de los visitantes los comprendiera, no obstante, en varios casos (como el de la lucha antialcohólica) se adoptó una actitud negativa que juzgaba los hábitos cotidianos de ciertos sectores de la población, culpabilizándolos y excluyéndolos de la sociedad.

A continuación procederemos a analizar el soporte expositivo, es decir, la traducción de estos contenidos y mensajes en recursos museográficos y distribuciones espaciales.

3.3 Discurso museográfico

Como lo mencionamos antes, la Dirección de la Exposición de Higiene y Conferencias fue la encargada de organizar y elaborar los materiales de la Exposición Popular de Higiene. Su oficina se compuso, al principio, de dos ayudantes, dos escribientes, dos dibujantes y el director Jacobo Alvarado, posteriormente, se integró otro escribiente ante la enorme carga de trabajo.

La oficina tuvo como una de sus responsabilidades la petición y elaboración de recursos museográficos para la exposición. Ya hemos dicho que la mencionada Dirección envió a las entidades de la República cuestionarios para recopilar información estadística sobre los servicios de salubridad en sus territorios; en estos documentos se incluyó, asimismo, la solicitud del Consejo para que los estados mandaran maquetas, planos, fotografías o cualquier material que consideraran importante de exhibir en tal coyuntura. Por su parte, los integrantes de la Dirección de la Exposición pusieron manos a la obra en el diseño y elaboración de maquetas, letreros, dibujos, entre otros recursos que analizaremos más adelante. El tiempo de organización tomó 8 meses mientras que el de montaje requirió de un mes, Alvarado narraba que “la premura del tiempo exigió en este último periodo que se trabajara extraordinariamente hasta altas horas de la noche durante varios días”.²²⁴

Para llevar a cabo este estudio sobre la museografía de la Exposición es necesario, en primer lugar, tomar en cuenta el espacio en el que fue montada. El edificio elegido, lejos de haber sido construido *ex profeso* para la exhibición, se trató

²²⁴ *Ibidem*.

de una casa ubicada en el número 75 de la Avenida de los Hombres Ilustres (Imagen 3.3),²²⁵ la cual fue rentada y posteriormente acondicionada para el evento por el arquitecto Nicolás del Moral. La casa estaba compuesta por dos pisos en los cuales se repartió un total de 14 salones de exposición y uno de conferencias, asimismo, el recinto contó con un patio central en el que se instaló un tragaluz. Para analizar la propuesta museográfica de los espacios de esta exposición procederemos siguiendo un orden secuencial por los salones, es decir, trataremos de reproducir, aunque de manera incompleta, la ruta de circulación que siguieron los asistentes a la exposición.

²²⁵ De acuerdo con Jesús Galindo y Villa, la Avenida de los Hombres Ilustres era una de las vialidades que recientemente habían sido trazadas y ampliadas conforme a los parámetros de la urbe moderna. Menciona: "Todo esto constituyó una incalculable y necesaria mejora, que dio vida y alegría a esa parte de la capital, hoy bastante hermosa y poblada". Cfr. Jesús Galindo y Villa. *Historia sumaria de la ciudad de México*. Pról. Sergio Miranda Pacheco. México: CONACULTA. Dirección General de Publicaciones, 2011. Pp. 177 y 178.



Imagen 3.3 Sede de la Exposición Popular de Higiene. HNMD.

La fachada del recinto lucía el epítome del progreso: una serie de 253 lámparas luminiscentes que fue encendida, junto con otras luminarias instaladas en la capital, como uno de los eventos inaugurales de las fiestas del Centenario.²²⁶ Al ingresar al edificio, los visitantes se encontraban, además de los salones de exposición, con diversos espacios que fungían a modo de sitios de descanso o reflexión: el patio con tragaluz poseía una fuente de mármol en la que se depositaron peces y tortugas, además de plantas que el Departamento de Bosques prestó para su decoración.

²²⁶ Cfr. Lillian Briseño Senosiain. "La fiesta de luz en la ciudad de México. El alumbrado eléctrico en el Centenario" en *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, <http://secuencia.mora.edu.mx/index.php/Secuencia/article/viewFile/5598/3636> Última visualización: 22 de mayo de 2015, 6:15 pm.

Los otros sitios fueron la Biblioteca y el salón de Conferencias. En la Biblioteca, el público podía sentarse a leer los boletines, Códigos Sanitarios, reglamentos, folletos, instrucciones para atender enfermedades, y demás publicaciones realizadas por el Consejo Superior de Salubridad, sin olvidar periódicos que contenían información sobre las acciones del Consejo.²²⁷ Por su parte, en el salón de Conferencias se instaló un proyector para las vistas que ilustraron las ponencias y un cinematógrafo en el que se transmitieron películas rentadas a la Casa Pathé.²²⁸

En el primer salón se abordaron los tópicos del abastecimiento de agua potable y sistemas de inhumación. En el catálogo de los recursos museográficos se menciona una numerosa serie de fotografías que, acompañadas de modelos o maquetas, conformaron una secuencia narrativa que mostró el progreso en los medios de abastecimiento del líquido. Así, las primeras fotografías se trataron de vistas de mujeres y hombres tomando agua de una fuente pública, acarreándola en cántaros sobre sus cabezas, hombros o espalda, o bien, conduciéndola con carretillas o a lomo de burro; posteriormente, aparecían las tomas de agua, los filtros, las presas y los acueductos, mismos en los que se ahondaba en detalles

²²⁷ “Obras que remite la Secretaría del Consejo a la Sección de Exposición de Higiene y Conferencias relativas que tendrán lugar con motivo de las fiestas del Centenario, en el próximo mes de septiembre para la Biblioteca de la Exposición”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 11.

²²⁸ De acuerdo con Georges Sadoul, entre 1903 y 1909 fue la “época Pathé”. La Casa Pathé, fundada por Charles Pathé, fue uno de los primeros estudios cinematográficos en la historia y al que se debe la industrialización de dicho género. En sus inicios, la empresa tuvo como sede Vincennes, en Francia, mas, al obtener el control de la fabricación de los materiales necesarios para filmar y reproducir cintas, extendió su dominio al resto del mundo. El estudio, además de realizar filmes con temáticas fantásticas, exploró e inauguró otros géneros como el del drama, la novela romántica y, como vemos en el dato sobre la EPH, en el del cine sanitario, siguiendo el lema de su director: “El cine es el periódico, la escuela y el teatro de mañana”. Cfr. Georges Sadoul. *Historia del cine mundial. Desde los orígenes*. México: Siglo XXI, 1972. Pp. 41-53.

sobre su construcción y las instalaciones de válvulas y bombas que ayudaban a funcionar su sistema hidráulico.²²⁹ De esta manera, el espectador contrastaba las antiguas condiciones, que implicaban un enorme esfuerzo físico, con los avances tecnológicos implementados en la administración porfiriana, que podían facilitar e impactar en su vida cotidiana.

En la Imagen 3.4²³⁰ se aprecia la disposición de dicho espacio: los elementos fotográficos y los planos se colocaron en los muros y los modelos se instalaron sobre mesas ubicadas alrededor de un espacio central completamente libre (tal vez como un intento por agilizar la circulación del público). Las mesas estaban cubiertas de tela y flanqueadas por elementos de contención para protegerlas, aunque de manera poco eficaz, de los curiosos que quisieran tocarlas.

Asimismo, se aprecia la necesidad de aplicar iluminación artificial sobre las mesas, ya que el tragaluz permitía una entrada limitada de luz, lo cual, no hubiera permitido observar adecuadamente los modelos. Hay que recordar que, después de todo, dicho elemento arquitectónico fue una de las adecuaciones que se aplicaron en el recinto, seguramente porque la casa carecía de suficiente iluminación natural.

²²⁹ “Catálogo de las fotografías, dibujos, planos, cuadros gráficos, maquetas y demás objetos que se exhiben en la Exposición de Higiene”. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 9, Exp. 17.

²³⁰ La imagen fue obtenida de García. *Crónica...* p. 258.



SISTEMAS DE APROVISIONAMIENTO DE AGUAS POTABLES EN LA EXPOSICION DE HIGIENE.

Imagen 3.4 “Sistemas de aprovisionamiento de aguas potables en la Exposición de Higiene”.
García... *Op.cit.* p. 258.

Se puede observar que las maquetas que ilustraban los medios más primitivos de obtención de agua eran de un tamaño más pequeño y su manufactura era mucho más sencilla; en cambio, aquella en la que se demuestra el avance tecnológico más reciente en esa materia es considerablemente más grande y elaborada. Sobre las mesas encontramos repartidas en torno a los modelos, lo que parecen ser cédulas explicativas y fotografías. Cabe señalar que el número total de los modelos o maquetas fabricados por el Consejo para la Exposición Popular de Higiene fue de 66, a los que se le sumaron maquetas enviadas por las entidades y particulares. En

la partida de gastos de la exposición se tiene registrado que fueron hechas a base de papel de china, manta y yeso.²³¹

En cuanto al tema de la inhumación de los muertos, en el montaje museográfico se utilizaron dibujos y fotografías que enseñaban, de manera didáctica, las diferencias entre los entierros anteriores y los recién implementados por el Consejo Superior de Salubridad. Por ejemplo, en una foto del Panteón de Dolores se describen:

Dos cortes del subsuelo donde deben hacerse las inhumaciones: uno muestra como [sic] se hacen actualmente, poniendo la caja dentro de una bóveda de ladrillo y losas. Otro muestra que la caja debe estar metida en la tierra misma.²³²

Esto hace referencia a la medicalización de la muerte, Carrillo nos dice al respecto:

Hasta entonces, la muerte había sido un suceso único integrado a la vida cotidiana de los hogares; en esta época comenzó a ser un hecho rutinario que ocurría en los hospitales. De acontecimiento social lleno de emotividad, pasó a ser tratado como un frío hecho biológico, en el que estaban implicadas actividades judiciales y consideraciones administrativas. Los familiares fueron siendo alejados del lecho de muerte.²³³

Así, al usar este tipo de secuencia narrativa e imágenes didácticas, la exhibición se proponía demostrarle sistemáticamente al visitante los errores que cometía en su vida diaria, incluso en la manera de afrontar la muerte, y lo invitaba a abandonar sus prácticas para recibir los beneficios que acarrearba las relacionadas con el progreso.

²³¹ "Presupuesto de gastos para la oficina de la Exposición de Higiene y Conferencias durante el mes de agosto de 1910". AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 10.

²³² Catálogo... *Op.cit.*

²³³ Carrillo... *Op.cit.* p. 430.

Prosiguiendo con el recorrido nos hallamos con el segundo salón, concerniente a la salubridad en vías públicas, mercados, rastros, conducción de desechos²³⁴ e inspección de alimentos. Además de sus respectivas fotografías, planos (entre los que se incluía un “esquema del curso de los desechos de una casa hasta el canal del gran desagüe”) y maquetas, en este núcleo temático destacaron recursos relativos al control de alimentos tales como un espectroscopio y refractómetros “para el reconocimiento de las substancias alimenticias”, un “oleorefractómetro para reconocimiento de las adulteraciones de las grasas, líquida y sólida”, un “sacarímetro de penumbra para dosificar el azúcar en cualquier líquido”, una “balanza aperiódica para hacer pesado rápido”, “aparatos para la dosificación del azúcar de la leche” y un “laboratorio de química del Consejo Superior de Salubridad”.²³⁵

La razón por la que destacamos dichos materiales es porque en ellos encontramos un recurso interactivo en la exposición, a saber, instrumentos y laboratorios completos a disposición de los visitantes. Estos no sólo demostraban la infraestructura que poseía el Consejo para llevar a cabo sus investigaciones sino que también cumplían con la función didáctica de mostrar cómo y para qué se usaban dichos aparatos.

²³⁴ La presencia de este tema se debió principalmente a que la construcción del desagüe significaba un avance que permitiría el saneamiento y desarrollo urbano. Nos dice Carrillo: “se buscaba resguardar a la capital de las inundaciones que la habían asolado a lo largo de toda su historia, y provocando pérdida de vidas humanas, paralización de la economía, dislocamiento de las comunidades...” Carrillo. *Op.cit.* p. 368.

²³⁵ Catálogo... *Op.cit.*

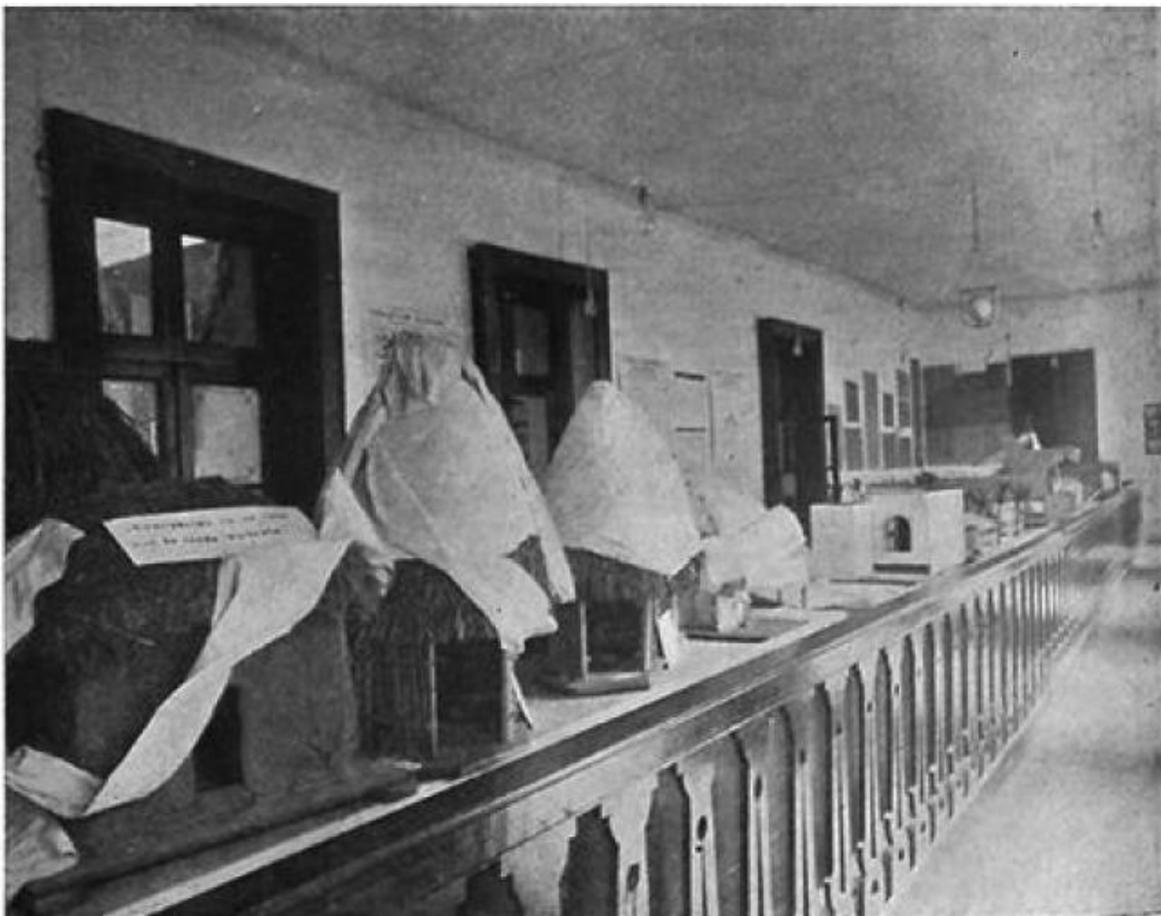
El tercer salón exhibía materiales sobre la higiene privada y la fiebre amarilla.²³⁶ El núcleo sobre la higiene privada incluía fotografías de residencias de particulares que se ponían como el modelo a seguir respecto a los jacales y rancherías, asimismo se mostraban baños y lavaderos públicos. Museográficamente estos temas se manifestaron en acuarelas que representaban instalaciones de excusados insalubres y salubres y fosas de depuración biológica, así como los modelos de los baños y lavaderos de vapor en la Lagunilla, de casas de vecindad, un modelo de habitaciones para obreros ideado por el arquitecto Nicolás del Moral, entre otros.

Por su parte, la fiebre amarilla se ilustró con “10 dibujos a grande escala de mosquitos transmisores de la malaria y de la fiebre amarilla, uno de modelo de casa protegida contra ellos”,²³⁷ además de modelos de casas de salud, lazaretos, casas de aislamiento para enfermos de dicho padecimiento y el proceso de fumigación de jacales, mismo que fue documentado en la Imagen 3.5.²³⁸

²³⁶ Como podemos ver, aunque en la parte curatorial se tenían bien estructurados los núcleos temáticos y sus secciones, en la distribución museográfica esto no fue del todo respetado pues los temas se distribuyeron de manera poco ordenada en los salones.

²³⁷ Relación... *Op.cit.*

²³⁸ La siguiente imagen fue obtenida de García. *Crónica...* p. 258.



SISTEMAS DE FUMIGACION DE JACALES EN LA EXPOSICION DE HIGIENE.

Imagen 3.5 “Sistemas de fumigación de jacales en la Exposición de Higiene” en García... *Op.cit.* p. 258.

Para comprender estas maquetas nos ayudará la descripción detallada del proceso de desinfección de casas, proporcionada por Ana María Carrillo:

Para desinfectar las habitaciones, los agentes sanitarios cerraban las ventanas, y colocaban en el centro de la pieza un bracerillo con lumbre, encima de él un comal, y sobre éste el azufre que se había de quemar rodeado de aguardiente. Una vez que se encendía el aguardiente, se cerraba la puerta de entrada. Al cabo de dos horas se abría la puerta para que fuera saliendo el producto de la combustión del azufre, hasta que el aire se renovaba completamente. Quedaban en el suelo, después de esto, moscos, moscas, chinches, pulgas, cucarachas y otros animales...

Los jacales de los pobres estaban hechos con juncos o tablas desunidas y tenían un gran número de aberturas por donde podían escapar los mosquitos;

por ello, antes de desinfectarlos las autoridades sanitarias los forraban con tiras de manta, sujetándolas con varillas de madera y cosiendo unas tiras con otras. Este método —denominado funda Del Río porque a ese sanitarista se debió su invención— difirió radicalmente del empleado en las campañas contra la fiebre amarilla realizadas en Cuba, Panamá, Perú y otros países, donde se quemaron manzanas enteras de casas...²³⁹

Sobre una de las maquetas se aprecia una cédula de objeto que seguramente hacía una breve mención de lo que representaba. Es muy probable que para muchos visitantes estos modelos fueran incomprensibles, ya que la mayoría de la población no sabía leer ni escribir, además, como mencionamos anteriormente, no tenemos noticias de que se hayan impartido visitas guiadas que los pudieran orientar en su recorrido.

Dentro del cuarto salón se exponía la temática de la higiene en las cárceles, por lo que abundaron registros fotográficos de sus instalaciones. Éstas últimas, a su vez, fueron expuestas mediante modelos a escala.²⁴⁰ Genaro García menciona que una de las atracciones principales de la Exposición Popular de Higiene fue el modelo del nuevo centro penitenciario de México en el palacio de Lecumberri (Imagen 3.6), lo cual, nos dice de lo innovador que resultó el recurso de las maquetas para el público mexicano (ya que esto había sido implementado con anterioridad en espacios internacionales).²⁴¹

²³⁹ Carrillo. *Op.cit.* p. 249.

²⁴⁰ En el Catálogo se mencionan las maquetas de la Penitenciaría de México, una de sus celdas, el reparto de alimentos en la cárcel y su cocina. *Cfr. Catálogo... Op.cit.*

²⁴¹ Imagen obtenida de García. *Crónica... Op.cit.* p. 257.

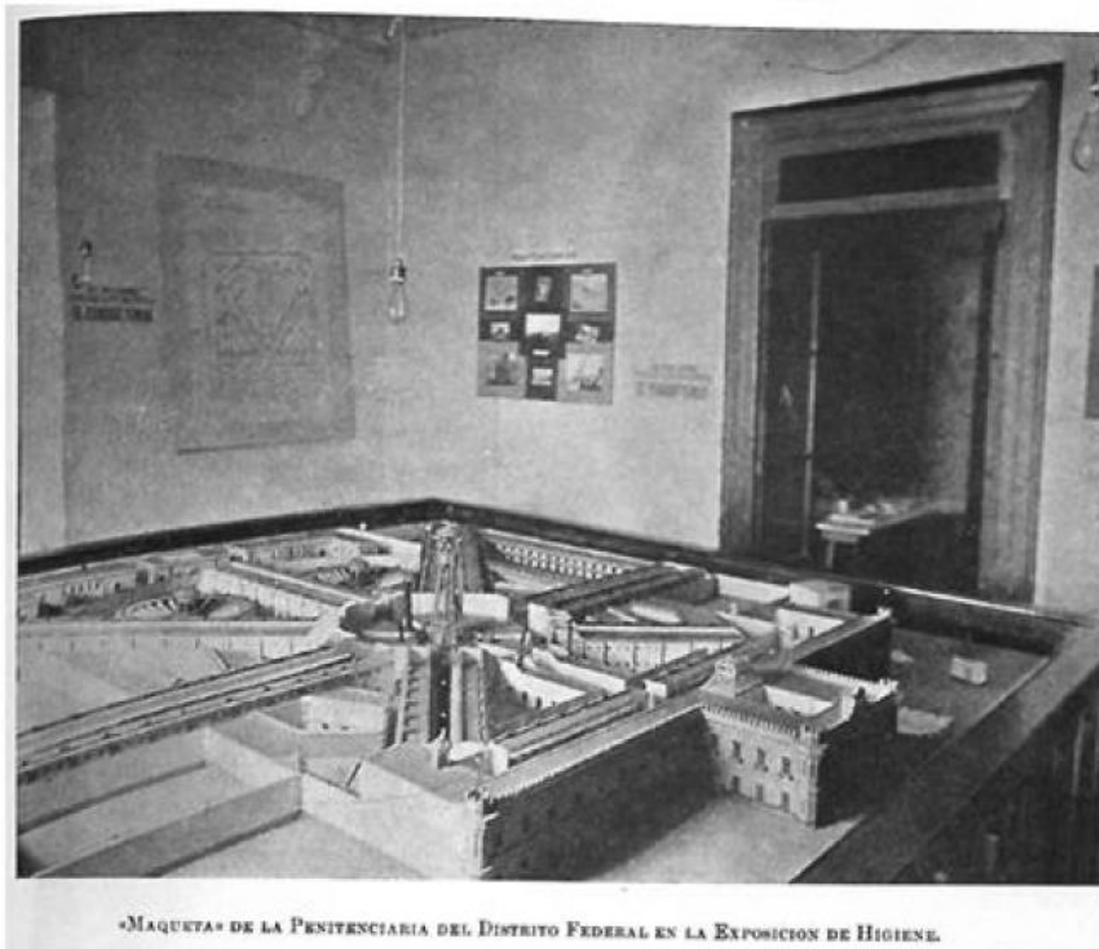


Imagen 3.6 “Maqueta de la Penitenciaría del Distrito Federal en la Exposición de Higiene” en García... *Op.cit.* p. 257.

La quinta sala reunió modelos e información sobre los lazaretos, estaciones sanitarias y estufas de desinfección que mostraban la manera en que el Consejo Superior de Salubridad procedía ante la aparición de epidemias. También cumplía este propósito la sala 6 dedicada a los hospitales, en la que el punto fuerte fueron las maquetas y planos de dichas instalaciones, sin olvidar las fotografías que capturaban sus fachadas y salas de tratamiento de enfermedades como la tuberculosis y sífilis.

En los salones 7, 8 y 9 encontramos temas abordados en salas anteriores,²⁴² por lo que, al menos visto desde la lectura lineal que proporciona un documento escrito, se rompe el hilo discursivo. Decimos esto porque no tenemos una vista completa de la museografía o distribución espacial de los tópicos, así que no podemos saber si en verdad hubo una interrupción de dicho hilo conductor o, más bien, dichos salones continuaban y profundizaban directamente en sus respectivos tópicos pero fueron nombrados con números no secuenciados.

En el décimo salón se exhibieron fotografías, gráficas, maquetas y aparatos que ilustraron el sistema de desinfección de habitaciones implementado en el Distrito Federal. Carrillo nos dice que, en ese entonces, “los métodos [...] existentes para combatir la propagación de las enfermedades infecto-contagiosas eran la desinfección y el aislamiento”.²⁴³ Así, a partir de los recursos museográficos, en la sala se describió la forma en que se llevaba a cabo dicho método mediante la foto, se informó del número de desinfecciones realizadas a través de gráficos y, por último, se mostraron las herramientas y sustancias usadas en el proceso con los aparatos. De esta manera, se obtendría una imagen bien documentada de cómo se realizaba una desinfección y se le transmitiría al receptor el mensaje de un servicio que, aunque complejo y cosmopolita, era accesible para cualquiera.

²⁴² En el salón 7 se expusieron panteones y cementerios, así como jardines, sanatorios y crematorios de cadáveres; y en los salones 8 y 9 se vieron instalaciones de baños y excusados. *Cfr.* Catálogo... *Op.cit.*

²⁴³ Carrillo... *Op.cit.* p. 382.

Prosiguiendo hasta el onceavo y doceavo salón nos encontramos con que los núcleos temáticos, de haberse abocado a las obras y administración públicas, estuvieron dedicados a temas de epidemiología y bacteriología. En el primero se enlistan fotografías y estadísticas que trataban de la lucha contra la viruela, la rabia y el tifo; de acuerdo con Alvarado, el cuadro gráfico de estadística y curva de morbilidad y mortalidad por el tifo (1894-1903) medía 15 metros y medio de longitud mientras que el cuadro sobre nacimientos, matrimonios y defunciones (1900-1908) tenía 10 metros de largo.

El salón número 12 abordó el tema de la Bacteriología, lo cual explica la presencia de estudios completos llevados a cabo por el Consejo Superior de Salubridad, la descripción, a partir de fotografías, de ciertos procedimientos en los experimentos científicos o la documentación fotográfica de microorganismos tales como las obras tituladas “Tomando sangre de una enferma sospechosa de paludismo”, “Colonias en gelatina tomadas de la pulpa de estos ganglios [ganglios bovinos atacados de ranilla] o “Fiebre tifoidea. Envase. Asa de alambre y placa para tomar y depositar la sangre. Direcciones para la técnica. Datos clínicos”.²⁴⁴

Mas los recursos que seguramente atrajeron y sorprendieron al público fueron el laboratorio de bacteriología, los microscopios en los que podía observar directamente las muestras mencionadas por los estudios del Consejo y la explicación de la reproducción y crecimiento de mosquitos *Anopheles*

²⁴⁴ Catálogo... *Op.cit.*

(causantes de la fiebre amarilla) a través de cubetas de cristal en la que se visualizaban las larvas y jaulas con alambre que contenían a los insectos.

En los últimos salones, 13 y 14, el núcleo temático fue la Higiene escolar que consistía, de acuerdo con Carrillo, en “la intervención sistemática de la profesión médica —con el respaldo del Estado— en la inspección de las escuelas y en la medicalización de los escolares, es decir, en la vigilancia y control de la salud, la conducta y el cuerpo de los niños”.²⁴⁵ Lo anterior se expresó museográficamente a través de maquetas en las que se mostraba las condiciones idóneas de planteles educativos, así como mobiliario escolar de diferentes tamaños que ayudaría a mejorar la postura de los infantes. A su vez, se expusieron los resultados de las inspecciones del Consejo Superior de Salubridad en los planteles, los ejercicios físicos, militares y gimnásticos que implementaba y el instrumental del Departamento de antropometría que guiaría a los médicos a “asegurar el porvenir de la raza”.²⁴⁶

A través de este apartado hemos reconstruido y analizado la manera en que se organizó y compuso curatorial y museográficamente la Exposición Popular de Higiene de 1910. Como hemos comentado antes, al contar con los expedientes que documentan casi todo el proceso de elaboración, montaje y exhibición del evento nos permitió realizar un análisis desglosado del mismo, llevándonos a la conclusión provisional (a reserva de futuros estudios sobre la materia) que la Exposición fue un espacio primordialmente conmemorativo de

²⁴⁵ Carrillo. *Op.cit.* p. 111.

²⁴⁶ *Ibidem.* P. 120.

las acciones del Consejo Superior de Salubridad pero que, también, tuvo elementos didácticos que lo volvió atractivo a un espectro mayor de la población.

Recapitulación

En este capítulo nos dimos a la tarea de estudiar el caso de la Exposición Popular de Higiene de 1910. A partir de la recopilación y sistematización de datos encontrados en expedientes del AHSSA hicimos un estudio de público gracias al cual pudimos discernir algunas características del tipo de visitantes que asistieron a la exhibición. De esta forma vimos que estuvo conformado principalmente por personas de edad adulta, en su mayoría pertenecientes al sexo femenino, mientras que el público infantil tuvo presencia en grupos escolares de número reducido.

Posteriormente procedimos a analizar el discurso curatorial y museográfico. En el caso de los contenidos curatoriales identificamos que los núcleos temáticos de la Exposición Popular de Higiene fueron dedicados a tópicos relacionados con la gestión del Consejo Superior de Salubridad y a través de una narrativa secuencial en la que se partía describiendo los medios o condiciones yendo de las más primitivas hasta llegar a lo más novedoso. La elaboración de dicho discurso se debió en buena parte al propósito propagandístico de la exhibición, inmersa y hecha para conmemorar la administración del régimen porfiriano.

En lo concerniente al discurso museográfico, mediante la reconstrucción del recorrido a partir del catálogo de la exposición, profundizamos en los recursos

estéticos en los que se presentó el contenido curatorial; mismos que provocaron gran entusiasmo entre los asistentes por lo novedoso de la presentación.

Todo lo anterior nos llevó a la conclusión de que la Exposición Popular de Higiene, fue un espacio que, aunque privilegió los aspectos conmemorativo y propagandístico, no dejó a un lado lo didáctico al haber incorporado recursos museográficos atractivos para todo tipo de público. Gracias a lo último se debió la gran concurrencia y cobertura mediática del evento.

Capítulo 4. El Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México

Introducción

Los festejos del Centenario de la Independencia de México fueron la despedida del Porfiriato. Como era de esperarse, con el estallido de la Revolución mexicana se interrumpieron proyectos ideados durante la administración de Díaz —uno de ellos, como se recordará, fue la instalación del Museo Popular de Higiene que hubiera albergado los recursos museográficos y colección expuestos en la Exposición Popular de Higiene— mientras que otros fueron retomados y modificados por el régimen posrevolucionario.

Después de la creación del Departamento de Salubridad Pública y la federalización de los servicios sanitarios en 1917 fue posible realizar programas de educación higiénica dirigidos tanto al público escolar como al adulto. Así, se puede decir que la educación higiénica se implementó a partir de la década de los años 20, durante la administración del doctor Gabriel Malda en el Departamento. Misma que fue retomada, como veremos en el primer apartado de este capítulo, a partir de los modelos de Alemania y Estados Unidos para diseñar programas de divulgación de los principios de la higiene, entre los cuales se encontró la instalación del Museo Nacional de Higiene.

El Departamento se embarcó, además, en una búsqueda incansable por nuevos métodos de propaganda higiénica que llamaran la atención del público. Fue así que, después de montar exposiciones temporales (mismas que abordaremos

más adelante), se decidió crear un espacio museístico permanente en la capital, una vez instalada la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En la primera parte del capítulo abordaremos las exhibiciones temporales organizadas después del estallido de la Revolución en 1910, mismas que nos servirán como punto de partida para observar el cambio radical que significó el Museo Nacional de Higiene para la divulgación de la higiene, tanto para la institución de la que dependió²⁴⁷ como para la población que recibió dicha instrucción. Posteriormente, estudiaremos los modelos internacionales que sirvieron de ejemplo para el Museo —Alemania y Estados Unidos—, para finalizar con el análisis de dicho recinto, el cual, se dividirá en tres partes: las dos primeras, de los periodos correspondientes a las sedes del antiguo templo de Corpus Christi y la calle de Donceles, profundizarán en el aspecto museográfico y desarrollo histórico del museo; mientras que la tercera parte analizará la labor social y demás actividades realizadas como tal por la Sección de Exhibiciones Educativas.

Como veremos a lo largo de este capítulo, a pesar de haber tenido un enfoque innovador, lúdico e interactivo, el Museo Nacional de Higiene no tuvo eco en la historia de la museografía mexicana. Después de su cierre definitivo (ocurrido entre 1956 y 1958) ningún otro recinto museístico siguió sus pasos. Por el contrario, los museos nacionales inaugurados durante la década de 1960, aunque ostentaron

²⁴⁷ El 18 de octubre de 1943 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, misma que nació de la unión del Departamento de Salubridad Pública con la Secretaría de Asistencia Pública. Asimismo, cabe mencionar que para este periodo la dependencia encargada de la divulgación de los principios higiénicos y de salubridad era la Dirección General de Educación Higiénica.

una museografía envolvente y efectista, continuaron con el modelo del museo-templo.

4.1 Lo que siguió a 1910

La primera noticia que tenemos de una exposición montada tras el comienzo del movimiento revolucionario se trata de la Exposición Internacional Pacífico-Panameña en San Francisco, California. El Comité organizador mandó la invitación en 1912, tres años antes de la realización del evento, para dar un margen de tiempo que permitiera la elaboración de los materiales de exhibición y su envío a la sede.

Al Consejo Superior de Salubridad se le pidió preparar para la ocasión:

...las leyes, reglamentos y disposiciones sanitarias que se han dictado en el D.F. (tachado "territorios"); los cuadros gráficos que representen los datos de nacimientos, matrimonios, defunciones en el D.F. y los territorios; las fotografías y las maquetas que den una idea de las estaciones sanitarias y lazaretos establecidos en los puertos y ciudades fronterizas; fotografías y maquetas que representen las obras de provisión de aguas, las del alcantarillado en la Capital y en las poblaciones del Distrito en donde lo haya; maquetas y fotografías que represente la manera de hacer la pavimentación y embaquetado de las calles, riego y limpieza de ellas, recolección de basuras, transporte de ellas, recolección de basuras, transporte de ellas y su aprovechamiento o incineración; que se indique el estado actual de los cementerios; maquetas que representen los establecimientos en donde se expenden comestibles y bebidas, tal como existen en la actualidad, de establos y rastros desde el punto de vista de la salubridad; cuadros gráficos que representan [p.2] la mortalidad por las diversas enfermedades, tanto en la Capital como en las municipalidades y distribución de las defunciones en los diferentes cuarteles de la Ciudad; en suma, hacer la representación de una manera objetiva de todos los elementos que se han podido poner al servicio de la higiene en el D.F.²⁴⁸

Como podemos ver, los recursos museográficos solicitados eran los mismos de los que se echó mano durante la Exposición Popular de Higiene, llevada a cabo dos

²⁴⁸ Oficio relativo a la Exposición Internacional que se verificará en San Francisco, California, de febrero a diciembre de 1915. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 11, Exp. 4.

años antes, incluso hacía eco de dicho evento en las temáticas que incluía. Al ser necesario dar una buena impresión internacional, a pesar de los conflictos internos que se vivían en ese momento, el Consejo pidió un presupuesto de 15 mil pesos para la preparación de dicho *stand*, mas no podríamos asegurar que se haya aceptado la cantidad pues el expediente ya no da seguimiento al desarrollo de la exposición y la inestabilidad política bien pudo haber imposibilitado la participación.

Las exposiciones se retomaron como medios de propaganda higiénica a partir del Centenario de la Consumación de la Independencia de México en 1921.²⁴⁹ Como parte de los festejos se organizó, del 11 al 17 de septiembre, una “Semana del niño” en la que tuvo lugar la “Exposición del niño”, misma que, de acuerdo con Mercedes Alanís, fue uno de los foros que se ocuparon de la eugenesia junto a los Congresos mexicanos del niño de 1920 y 1923.²⁵⁰ La exhibición se ubicó en el patio de la sede del Departamento de Salubridad Pública (en Paseo de la Reforma, 93) y constó de tres carpas: una estaba destinada al espacio de exposición, otra era ocupada para impartir conferencias y la tercera se usaba a modo de guardería para cuidar a los hijos de los asistentes mientras estos veían la exhibición.

La muestra constó de veintinueve secciones, en las que se montaron “carteles con ilustraciones gráficas y letreros muy legibles”. Por mencionar algunos

²⁴⁹ La información sobre esta exposición fue obtenida de la *Memoria de la Semana del Niño*. Cfr. *Memoria de la Semana del Niño. Organizada por el Departamento de Salubridad Pública, con motivo de la celebración del Primer Centenario de la Consumación de la Independencia de México*. México: s.e., septiembre de 1921.

²⁵⁰ Celia Mercedes Alanís Rufino. *En el niño está el porvenir de la patria. La institucionalización de la atención médica infantil, ciudad de México 1920-1943*. México: Instituto de Investigaciones “Dr. José María Luis Mora”. Tesis para obtener el título de Doctora en Historia Moderna y Contemporánea, 2010. P. 135.

de sus temas, se exponían los cuidados prenatales, puericultura,²⁵¹ eugenesia, las condiciones en las que se desarrollaba la infancia mexicana, los “deberes conyugales”, la leche, la salud dental y los daños que acarrea el contacto con moscas. Además, se hacían demostraciones sobre la leche en las que químicos profesionales explicaban las sustancias que contenía, sus productos, “el peligro del destete”, su preparación en tetera, así como las condiciones en las que debían de estar los establos y expendios lácteos.

Cerca de la zona de exposición se encontró una Oficina de Información, en la cual enfermeras y estudiantes de la Escuela Nacional de Medicina instruían al público sobre los temas de la exposición y resolvían las dudas de los visitantes. Como veremos en el siguiente testimonio, la propaganda había cumplido con el cometido de llamar la atención del público pero no había contemplado que la mayoría de la población era analfabeta, lo que hacía a la información inaccesible a menos de que hubiera intermediarios que la interpretaran (en este caso, los integrantes de la Oficina de Información):

Mujeres del pueblo que nunca habían tenido un piadoso consejero que les indicara la forma de criar, cuidar y educar a sus hijos, para evitar en ellos tantos peligros a que están expuestos y que muchas veces son de resultados mortales, intrigadas ante los expresivos dibujos de los cartelones, se disputaban a los instructores para que les explicaran, a satisfacción, lo que muchas no entendían, bien por no saber leer o entendían a medias, por su falta de cultura.

Innumerables matrimonios ya con hijos o en espera de ellos, recorrieron también las diferentes secciones de la Exposición y las recorrieron no como un pasatiempo ni por buscar una diversión más de esas que tanto abundaron en el mes del Centenario, sino con ansioso interés reflejado en los semblantes.

²⁵¹ El doctor Feliciano Sánchez Ríos definía la puericultura como “la ciencia y el arte de cultivar, preservar y defender al niño de factores que puedan perturbar su crecimiento y desarrollo normal, su finalidad es principalmente preventiva, comprende todos los períodos de su infancia”, asimismo contemplaba “un conjunto de conceptos fisiológicos, higiénicos y educativos aplicados con este fin”. Cfr. Román Villar. *Op.cit.* p. 22.

Finalmente, no fueron pocas las personas a quienes pudo mirarse tomando apuntes de lo que se aconsejaba en los cartelones ni contadas tampoco, las que preguntaban si aquella Exposición iba a seguir abierta indefinidamente.²⁵²

En el caso de la zona de conferencias, además de las ponencias relacionadas con las temáticas de la exposición,²⁵³ el público pudo asistir a la escenificación de comedias²⁵⁴ y a fiestas de jardines de niños (sólo se organizó una para “los niños de los barrios”). En la tercer carpa, la guardería, las madres podían dejar encargados a sus hijos mientras veían con calma la exposición, pues este lugar contaba con juegos infantiles y enfermeras que vigilaban a los infantes.

De esta manera, los contenidos de la exhibición se dirigieron únicamente a dos sectores del público: las madres y los padres (a quienes se les enseñaba los cuidados que debían conferir a sus esposas embarazadas), cada uno de los cuales tenía un área museográfica por separado. En cambio, para los niños no se contaba con información y materiales sobre educación higiénica, únicamente se les entretenía en el área de juego, aplicaban vacunas y se les incluía en el Registro Civil.

La buena respuesta que tuvo este evento, gracias a sus recursos atractivos²⁵⁵ y las atenciones que les confirió a los visitantes, ayudó a que este tipo de Semanas

²⁵² *Memoria de la Semana del Niño... Op.cit.* P. 51 y 52.

²⁵³ Algunas de las conferencias que se impartieron fueron: “Condiciones de salud en que deben estar los esposos para tener hijos sanos” del doctor Everardo Landa; “Lo que debe hacer la mujer embarazada para que nazca sano su hijo” del doctor Carlos Jiménez; “Cuidados de los ojos de los niños al nacer” por el Dr. Daniel M. Vélez; entre muchas otras. *Ibidem.* P. 33 y 34.

²⁵⁴ En la Memoria del evento encontramos que las comedias eran montadas por Escuelas Industriales. Algunas de ellas fueron “El Duendecillo ladrón”, “El camino de la felicidad”, entre otras. Además, en el programa aparecen numerosos números de música. *Ibidem.*

²⁵⁵ Alanís también refiere que a los visitantes se les obsequiaron distintivos circulares que llevaban la leyenda: “Semana del niño, 1821-1921” y la ilustración de un niño robusto y risueño. Estos fueron un éxito entre los concurrentes al evento. *Cfr. Alanís...Op.cit.* p. 146.

se siguieran realizando posteriormente. Además, con motivo del VII Congreso Médico Nacional a celebrarse en Saltillo, Coahuila, en 1922, se pidió al Departamento de Salubridad Pública “la instalación completa de la Exposición”, así como los folletos, películas, preparaciones en cera y los planos del Sanatorio para Tuberculosos que se exhibieron durante el evento.²⁵⁶

No obstante, tras la Semana del Niño, la falta de fondos y tiempo de organización se reflejaron en la ausencia de nuevas exposiciones tanto en México como en eventos internacionales. En 1931 encontramos que el Departamento nuevamente echó mano de exposiciones para impartir la educación higiénica. Una de estas exhibiciones se realizó durante el Congreso Panamericano reunido en Dallas, Texas, del 21 al 26 de mayo del año en curso. El lote mandado por el pabellón mexicano fue organizado por el Jefe de la Sección Editorial del Departamento de Salubridad Pública, mientras que los materiales fueron elaborados por uno de los médicos de dicha sección en conjunto con dibujantes y fotógrafos.

Lamentablemente, las Memorias correspondientes a ese periodo carecen de registros fotográficos de la exposición o de una descripción más detallada de la misma. Lo único que se menciona acerca de sus recursos museográficos es que estaban integrados por fotografías, dibujos y artículos impresos. Asimismo se nos

²⁵⁶ Solicitud de la Junta organizadora del VII Congreso Médico Nacional que se celebrará en Saltillo, Coah. En el año de 1922 al DSP. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 13, Exp. 13.

indica que fueron dispuestos de manera atractiva en el espacio, lo que la hizo “motivo de comentarios elogiosos por parte del público y Delegados al Congreso”.²⁵⁷

Tras este evento volvemos a tener noticia de exposiciones en 1937. Durante la Semana Nacional de Higiene,²⁵⁸ la ahora Oficina Técnica de Educación Higiénica montó dos exhibiciones: una exposición en el Hospital Morelos y un “Museo de Educación Higiénica Antivenérea”. De la primera se describe que trataba “acerca de los estragos que producen las enfermedades venéreas”²⁵⁹ y que “comprendió un aspecto técnico y un aspecto popular”.²⁶⁰ En cuanto al Museo, fue instalado de manera provisional en el marco de dicho evento temporal. Los materiales expuestos se elaboraron, al igual que en el caso del Hospital Morelos, en talleres del Departamento de Salubridad Pública y comprendieron propaganda impresa y radiofónica; de acuerdo con las Memorias, “se elaboraron y seleccionaron frases cortas y pensamientos alusivos, sobre todo bajo el punto de vista de la profilaxis de

²⁵⁷ _____. *Memoria de las labores realizadas durante el año fiscal julio 1932- junio 1933*. México: Departamento de Salubridad Pública, 1933. P. 263.

²⁵⁸ Las Semanas Nacionales de Higiene eran eventos organizados por el DSP, la Sección de Psicopedagogía e Higiene de la SEP y el Departamento Autónomo de Publicidad y Propaganda. Éstas se llevaban a cabo en planteles escolares y contemplaban numerosas actividades que iban dirigidas tanto a los niños como a los padres de familia. Por ejemplo, para la Semana Nacional de Higiene, que tendría lugar del 17 al 23 de octubre de 1937, se recomendaba realizar encuentros deportivos, asambleas generales donde se hablara de temas de salud pública usando anécdotas y cuentos alusivos, brigadas de vacunación “con ayuda de vecinos entusiastas”, una “Policía infantil” que recorrería la demarcación en busca de focos de infección y brindando consejos para cuidar la higiene, concursos del Niño sano para buscar “a los niños mas [sic] débiles o desnutridos para solicitar que la Unidad Médico Sanitaria del Sistema les dé atención correspondiente”, o bien, concursos de ilustraciones y adornos que al final de la semana serían montados en una Exposición en el plantel. *Cfr. Documentos relativos a la Semana Nacional de Higiene, organizada por los Departamentos de Psicopedagogía e Higiene, Salubridad Pública y el Departamento Autónomo de Publicidad y Propaganda* en AGN. Fondo Secretaría de Educación Pública. Sección de Psicopedagogía e Higiene. Caja 5105. Expediente 45, 1937.

²⁵⁹ _____. *Memoria del Departamento de Salubridad Pública, septiembre de 1937-agosto de 1938. Presentada al H. Congreso de la Unión por el Jefe del Departamento Dr. Leonides Andrew Almazán*. México: DAPP, 1938. P. 139.

²⁶⁰ _____. *Memoria del Departamento de Salubridad Pública, septiembre de 1938-agosto de 1939. Presentada al H. Congreso de la Unión por el Jefe del Departamento Dr. Y Gral. José Siurob*. México: DAPP, 1940. P. 17.

las enfermedades venéreas”, además, se menciona una colección de “figuras de cera representativas de lesiones sifilíticas diversas”.²⁶¹

Este museo provisional fue visitado por más de treinta mil personas en menos de una semana, lo que confirmó a las autoridades la conveniencia de establecer un museo de higiene de carácter permanente. De hecho, en la reseña del evento se prometía buscar un local adecuado para que esta exhibición se conservara. No obstante de que esto no ocurriera, como veremos más adelante, en el Museo Nacional de Higiene se incluyó un circuito dedicado a estos padecimientos.

En este periodo, finales de los años treinta, vemos el aumento del uso de exposiciones como herramientas para propagar la educación higiénica. Probablemente, el Departamento de Salubridad Pública se dio cuenta del interés que despertaban estos montajes y la enorme afluencia de gente que atraían. Por ello, comenzó a enviar *stands* a Ferias Agrícolas a varias entidades del país. Para diseñar dichos módulos, la dependencia de Educación Higiénica seleccionaba un solo tema —pues el espacio no solía ser lo suficientemente grande como para abordar más tópicos— que se relacionara con las condiciones salubres y epidemiológicas del territorio. Con base en esto se elaboraban muros con diagramas, mapas mentales, ilustraciones, carteles, folletería, maquetas y, después de la instalación del Museo Nacional de Higiene, recursos interactivos. Estos módulos eran atendidos por un médico, trabajadoras sociales y enfermeras.²⁶²

²⁶¹ *Ibidem*. P. 18.

²⁶² *Cfr. Memoria* de periodos 1937-1938 y 1938-1939. *Op.cit.*

Además de estos *stands*, el Departamento de Educación Higiénica se encargó de instalar la Exposición del Plan Sexenal en el Distrito Federal y organizó la Exposición Viajera del Plan Sexenal; en ellas se abordaban los avances en materia de salud que se habían realizado a raíz de dicho decreto presidencial.²⁶³

Como podemos ver, estos antecedentes nos presentan modelos museográficos que continuaban con los implementados por las Exposiciones de Higiene organizadas a nivel internacional durante el siglo XIX y principios del XX; los cuales, tuvieron eco hasta la década de 1920, cuando se comenzaron a implementar recursos y técnicas propios de la educación higiénica. A continuación abordaremos los modelos de exposición de Alemania y Estados Unidos, las naciones de las que la Secretaría de Salubridad y Asistencia (a partir de 1943) retomó sus enfoques e incorporó a la realidad mexicana en el Museo Nacional de Higiene.

4.2 Noticias de Alemania y gira por Estados Unidos

El Museo Alemán de Higiene de Dresde, fundado en 1912, es uno de los museos de higiene con mayor trayectoria histórica e impacto museográfico internacional. Como mencionamos en el segundo capítulo, el origen de este recinto se remite a la Primera Exposición Internacional de Higiene de la misma ciudad, organizada por el empresario industrial Karl August Ligner (1861-1916) en 1911. En dicha exposición,

²⁶³ Después de estas exposiciones, los presidentes comenzaron a recurrir a este tipo de propaganda para enaltecer las acciones de su gobierno. De tal manera, se conformaron las Exposiciones Objetivas Presidenciales, para las cuales se le pedía al Departamento de Educación Higiénica, posteriormente Dirección General de Educación Higiénica, material de exhibición sobre los logros en salubridad. *Cfr. Instrucciones para la elaboración de los materiales que se enviarán a la Exposición Objetiva de tres años de labores del gobierno de México, que tendrá lugar en septiembre del presente año.* AHSSA. S-SubSSA. 402-33-16.

el magnate y fabricante del enjuague bucal “Odol”, tal vez como una manera novedosa y atractiva de promover su producto, organizó una exhibición en la que se presentaron recursos museográficos “sin precedentes” para “impartir conocimiento sobre la anatomía humana y abordar aspectos de profilaxis y alimentación”. Así, de acuerdo con la información proporcionada por la página web del museo, la Exposición tuvo una convocatoria de 5 millones de personas.²⁶⁴



Imagen 4.1 Modelo anatómico en cera relacionado a la higiene bucal. 1945, tomado del original de 1912. MAHD.

Tras su instalación permanente, el Museo Alemán de Higiene de Dresde y el gobierno alemán se abocaron a “democratizar” el acceso a la salud durante la República de Weimar (1919-1933). De esta manera, para extender el impacto del

²⁶⁴ “On the history of the museum” en Página del Deutsches Hygiene-Museum Dresden. www.dhmd.de/index.php?id=791. Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 6:19 pm.

museo más allá de sus muros, se organizaron exposiciones de higiene en otras ciudades del país, una de las cuales, quedó registrada por Santiago Suárez, cónsul mexicano en Colonia, Alemania, en un reporte detallado a la Secretaría de Relaciones Exteriores, misma que lo remitió al Departamento de Salubridad Pública.²⁶⁵

No obstante la importancia de Alemania en la museografía sobre higiene, las autoridades sanitarias mexicanas no siempre participaron en las convocatorias a conferencias o presentación de *stands* de exposición que dicho país enviaba al nuestro, ya fuera por falta de tiempo y presupuesto, o bien, por la inestabilidad política durante la Revolución. El reporte del cónsul se podría explicar porque, conociendo la importancia de tener presencia en eventos internacionales y los beneficios que tenía el aproximarse a los últimos avances tecnológicos y científicos, el gobierno mexicano enviaba a un comisionado, si se podía del mismo Departamento de Salubridad Pública o, en su defecto, a un representante de la Secretaría de Relaciones Exteriores, para que reportara lo visto y oído durante el evento.

Así, el reporte de Suárez, además de darnos idea de la importancia de los eventos de salud en las relaciones diplomáticas internacionales, nos habla de un modelo museográfico alemán que fue admirado por su originalidad, didáctica y alcance popular. La exposición a la que asistió fue la Exhibición Alemana de Higiene, Previsión social y Sport en Dusseldorf también llamada Gesolei, misma

²⁶⁵ “Informe especial sobre exhibición de Higiene y prevención social de cultura física en Dusseldorf, que rinde el cónsul mexicano en Colonia, Alemania y que remite a este Departamento la SRE” en AHSSA, F-SP, CyC, Caja 15, Exp. 12.

que contó con un presupuesto de 17 millones de marcos oro, 18 meses de producción y 400 mil metros cuadrados de extensión.²⁶⁶

A partir de las descripciones de Suárez podemos inferir que el criterio de división de las secciones que conformaron la exhibición fue, además de los núcleos temáticos,²⁶⁷ la distinción entre los *stands* que abordaban temas especializados de los planeados para todo el público. Fue así que contó con un montaje museográfico que incluyó tanto medios tradicionales de exhibición para médicos y estudiantes, como medios novedosos, atractivos y accesibles al entendimiento de todos los visitantes:

Colocados en vitrina y estrados hay también fotografías que muestran los diversos periodos o desarrollos de las enfermedades, y para los médicos y entendidos en botellas y vasos de cristal conservados en alcohol o en sustancias apropiadas órganos y miembros atacados, mostrando los casos típicos y extraordinarios. Sobre las paredes hay gráficos, mapas y dibujos, indicando el lugar geográfico donde es originaria la epidemia, su desarrollo durante la última época [...] También hay unos dibujos gráficos para el público en general indicando el origen y causas de cada enfermedad e indicando la manera más práctica de prevenirse. Ejemplo el tifo: debe evitarse por todos conceptos el beber agua que no sea hervida, comer legumbres sin antes hervirlas o guisarlas, prevenirse contra el piojo, etc. Estos cuadros están hechos con tal sencillez y claridad que pueden ser perfectamente entendidos hasta por los niños.²⁶⁸

Como se puede observar, el montaje de materiales destinados a médicos retomaba la disposición museográfica utilizada en museos de anatomía patológica. Por su

²⁶⁶ Suárez afirma en su reporte que la extensión de la exposición fue tan grande que se necesitó usar un pequeño ferrocarril que trasladaba a los visitantes de una sección a otra. *Ibidem*.

²⁶⁷ Dichos núcleos temáticos o secciones fueron, por mencionar algunos: colonización, enfermedades tropicales y su tratamiento, contribuciones de la ciencia alemana en este sentido, labor de Koch, alimentación, hombre y animales, hombre y vida vegetal, vestidos y aseo del cuerpo humano, aire y clima, trabajo, higiene del trabajo, enfermedades contagiosas y su tratamiento y prevención, vicios e inmoralidades del pueblo, su prevención por medio de la educación, etcétera. *Cfr. Ibidem*.

²⁶⁸ *Ibidem*.

parte, aquellos recursos dirigidos al público no especializado traducían estudios realizados por la geografía médica en soportes gráficos que favorecían la comprensión del visitante ya fuera mediante mapas o el desglose de instrucciones profilácticas en ilustraciones.

A su vez, la exhibición se dirigió al sector escolar a través de visitas guiadas brindadas por los mismos maestros, de acuerdo con Suárez, a las explicaciones de los docentes le acompañaban “cuadros gráficos, fotografías y aún especímenes de órganos y miembros de horrible aspecto” que tenían la función de apelar a que “la impresión y la advertencia no se olvidar[an] fácilmente”. Pero los cuadros gráficos no sólo usarían el morbo como detonador de aprendizaje, sino que atentarían a una “vulgarización de las estadísticas [...] haciendo uso del arte y aún de la caricatura, para hacerlas comprensivas e interesantes aún para los profanos en ciencias sociales y económicas”.²⁶⁹

Como se verá en su momento, esta manera de acercar la estadística al público sería retomada, años después, en el Museo Nacional de Higiene. Asimismo, el modelo de “El Hombre Transparente”, símbolo del Museo Alemán de Higiene de Dresde y expuesto en este evento, causó gran impresión en médicos mexicanos y estadounidenses, quienes, a partir de su asistencia a la Segunda Exposición Internacional de Higiene, comenzaron a planear la instalación de un museo de este tipo en sus propios territorios.²⁷⁰

²⁶⁹ *Ibidem.*

²⁷⁰ Gudiño en *Cien años... Op.cit.* P. 158.

Justo en 1930, el museo de Dresde tuvo una remodelación a raíz de la Segunda Exposición Internacional de Higiene, cuando fue trasladado al edificio diseñado por Wilhelm Kreis (1873-1955) y que ocupa hasta la actualidad (Imagen 4.2).



Imagen 4.2 Sede del Museo Alemán de Higiene de Dresde. 1930. MAHD.

La mayor atracción de dicho evento fue el “Hombre transparente”, un modelo anatómico artificial a través del cual el visitante podía observar el funcionamiento del cuerpo humano (Imagen 4.3). Para ese momento, dicho recurso representó “la reificación de la imagen moderna del ser humano y fe en la unión entre ciencia, transparencia y racionalidad”;²⁷¹ asimismo, significó la popularización de recursos museográficos ideados en Alemania en territorios como Estados Unidos y Rusia.

²⁷¹ *Ibidem.*



Imagen 4.3 La “Mujer de vidrio” en el MAHD. 1935. MAHD.

Más, con el empoderamiento del régimen nacionalsocialista en Alemania, el enfoque del museo cambió de manera radical, convirtiéndose en medio de propaganda para la eugenesia dura y racismo impuestos por la ideología del partido. Tal vez a ello se debe que la influencia de sus montajes museográficos en otros países no haya sido reconocida abiertamente en su momento. No obstante lo anterior, la relación entre Alemania, Estados Unidos y, en ese sentido, México, no pudo haber sido más estrecha gracias al éxito de la Exposición de 1930 y al médico alemán Bruno Gebhard.

Bruno Gebhard (1899-1985) estudió patología y pediatría en Berlín, donde se recibió en 1925. A pesar de haber realizado dichos estudios, encontró su verdadera pasión en la salud pública, por lo que ingresó al Museo Alemán de Higiene como curador en 1927. Dicha decisión se debió, asimismo, gracias a la intervención de un miembro del comité de la American Public Health Association (APHA), Evert Routzahn,²⁷² quien, impresionado por su trabajo en la exposición, lo motivó a encaminarse a la salud pública.²⁷³

Dicho comité quedó gratamente convencido de que debía llevar a tierra estadounidense un museo que siguiera el modelo propuesto por la Exposición de 1930: a saber, destinado a “educar al público acerca de problemas y conocimientos contemporáneos sobre salud a través de exhibiciones interactivas altamente atractivas”.²⁷⁴ A su vez, de acuerdo con Rydell, Currel y Largent, el interés de la APHA en las exposiciones alemanas radicó en la manera en que los germanos divulgaban sus programas de salud e higiene mediante soportes museísticos; así, pensaban que mediante la justificación y exposición de las acciones que querían implementar, podrían convencer a visitantes y autoridades de aplicarlas.

De esta manera, en el mismo año se conformó el Committee on American Museum of Hygiene, cuya asociación buscó hacerse de fondos para llevar exposiciones a lo largo y ancho de Estados Unidos, así como instalar un recinto

²⁷² Evert Routzahn era director del Department of Surveys and Exhibits de la Russell Sage Foundation, había participado en el montaje de varias exhibiciones en Philadelphia, E.U.A. Robert Rydell, Christina Cogdell y Mark Largent. “The Nazi Eugenics in the United States, 1934-43” en Susan Currel y Christina Cogdell (ed.). *Popular Eugenics. National Efficiency and American Mass Culture*. Ohio: Ohio University Press, 2006. P. 365.

²⁷³ *Ibidem*.

²⁷⁴ *Ibidem*.

permanente en el país. Retomando la manera alemana, la APHA afirmaba que el concepto de museo era adaptable a la educación del público en asuntos de salud, lo cual, ayudaría a aproximarse desde un enfoque distinto a la formación del “hombre y la mujer promedio”:

La esencia del método de enseñanza del museo es la visualización e ilustración, la representación de datos cruciales que están enterrados en la verborrea en la mayoría de nuestros programas de educación de salud y consecuentemente permanecen en brumosas abstracciones en la mente del público. Es, por supuesto, el método de exhibición a gran escala, la coordinada y uniforme exposición del hombre y su salud a lo que el comité apunta, se enfoca no en una función u órgano o a un peligro de salubridad específico como muchas exhibiciones realizan, sino integralmente al hombre con su entorno.²⁷⁵

En la primera etapa de este proyecto estrecharon relaciones con el Museo Alemán de Higiene a través de la organización de exposiciones en varios espacios en los estados de E.U.A durante la década de los 30, de las cuales, la más llamativas por su larga temporalidad y polémica temática fue la exhibición “Eugenics in New Germany”. Dicha exposición versaba sobre la salud pública y programas de higiene racial alemanes, en los que se incluía una iniciativa de ley para legitimar y propagar la esterilización de individuos seleccionados por las autoridades sanitarias como perjudiciales a la raza y recursos económicos (una persona enferma equivalía, bajo esta óptica, a un desperdicio de recursos).

El montaje viajó por seis ciudades estadounidenses entre 1934 y 1935 y fue muy bien recibida por los medios de comunicación y visitantes. Gebhard intentó encontrarle un espacio permanente en la Academia de Medicina de Nueva York,

²⁷⁵ “An American Museum of Health” en American Journal of Public Health and the Nation’s Health. Official Monthly Publication of the American Public Health Association. E.U.A.: Vol. 28, No. 6, jun, 1938. P. 771. *La traducción es nuestra.*

mas esto no se llevó a cabo debido a una crítica del British Medical Journal en la que se afirmaba que estaba “diseñada más para apoyar una convicción política que para ilustrar la ley natural”.²⁷⁶ No obstante, el Buffalo Museum of Science adquirió la muestra convirtiéndose en “el núcleo del primer museo americano de este tipo”.

Así, a finales de 1935, el museo de Buffalo expuso los materiales en su Salón Central. Posteriormente, en 1942, tras el involucramiento de Estados Unidos a la Segunda Guerra Mundial, el museo incineró y destruyó panfletos, “modelos de fertilización y maduración, hechos con celulosa, madera, etcétera, que teníamos [el museo] en exhibición permanente en el Salón de la Herencia”.²⁷⁷ La negación al modelo alemán se repitió asimismo con el caso de una reproducción del “Hombre de vidrio” realizada por el Museo Alemán de Higiene para el museo de Buffalo, misma que fue regresada a Alemania en los años 80 para desvincularse de una pieza “contaminada por sus asociaciones con el nazismo” (Imágenes 4.4 y 4.5).²⁷⁸

²⁷⁶ Rydell. *Op.cit.* P. 378

²⁷⁷ *Ibidem.* P. 379.

²⁷⁸ “Glass Man in the Buffalo Museum of Science” en Página web del MAHD. <http://www.dhmd.de/index.php?id=944> Última visualización: 14 de junio de 2015, 2:58 pm.



Imagen 4.4 "Glass Man in the Buffalo Museum of Science". 1935. German Historical Museum, Berlin.

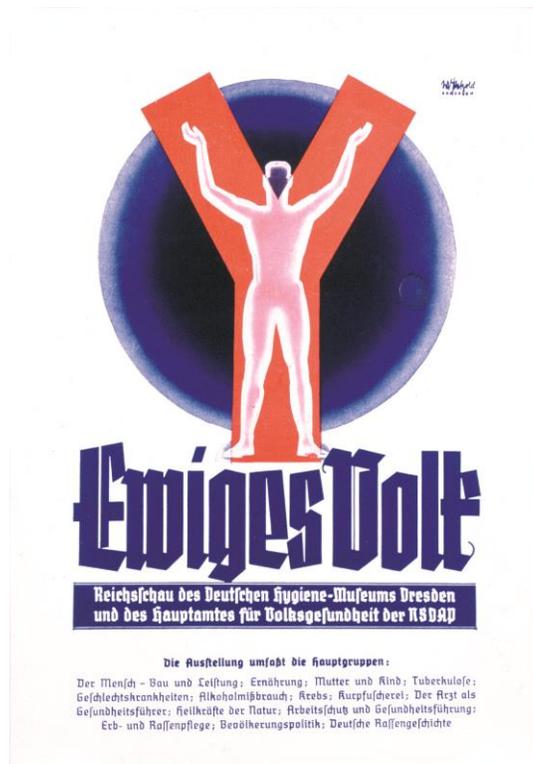


Imagen 4.5 Folleto para la exhibición del MAHD "Eternal People", reflejo de la adopción nazi del Hombre transparente para promover su ideal racial. 1939. MAHD.

La relación con la museografía alemana no se detuvo por completo: Gebhard fue expulsado de su país en 1937 debido a la incompatibilidad de sus ideas con el régimen fascista. Sus facultades no fueron desapercibidas, así que la Carl Schurz Memorial Foundation lo invitó a establecerse en suelo estadounidense para diseñar exhibiciones de temas de salud, mismas que montó en Philadelphia y Reading, Pensilvania. La experiencia y buenas relaciones de Gebhard, en adición a las gestiones del Committee on American Museum of Hygiene para obtener financiamiento, lo llevaron a organizar el montaje del Pabellón de Salud Médica y Pública en la Feria Internacional de Nueva York en 1939. De acuerdo con el Comité, en el pabellón se abordaron los núcleos temáticos mediante una “visualización sencilla y tratados con tal sencillez que serán comprendidos por todo el público. La exhibición completa ha sido arreglada y conducida bajo la supervisión y guía de comités profesionales de expertos en medicina y salud pública”.²⁷⁹ Así, se nos dice que el pabellón se dividió en tres temas principales que expusieron “con viveza, color y movimiento”:

1. Lo que es el hombre —su antropología, etnología, anatomía y fisiología— esto se encontrará en el Salón del Hombre.
2. Las enfermedades y amenazas que el hombre moderno encuentra y cómo la ciencia médica las ataca y conquista —esto es en el Salón de la Ciencia Médica.
3. Cómo las prácticas de salud pública previenen la enfermedad y protegen y promueven la salud pública —esto es en el Salón de Salud Pública.²⁸⁰

Dicha exposición fue planeada para ser adaptada, posteriormente, a un recinto permanente, cuestión que se materializó en la fundación, en 1940, del primer museo

²⁷⁹ “An American Museum...” *Op.cit.* p. 772.

²⁸⁰ *Ibidem.*

de higiene estadounidense: el Cleveland Health Education Museum (Imagen 4.6), del cual, Gebhard se convirtió en director desde su apertura hasta 1965, cuando se retiró a la consulta privada. Siguiendo sus principios, el médico participaba directamente en la educación de los visitantes, publicó artículos acerca de la vida familiar, educación y geriatría, así como de planeación y administración de museos.

En cuanto a su museografía, fue natural que el Cleveland Health Education Museum retomara aspectos del modelo alemán del que provenía Gebhard uno de los cuales fue la incorporación del recurso más querido por los germanos, en su versión femenina: “Juno, la mujer transparente” (Imagen 4.7). Asimismo, heredó la inquietud por crear museografía que además de ayudar a transmitir el conocimiento de forma atractiva, contribuyera a generar experiencias inmersivas a los visitantes. Tal fue el caso de “la Muela gigante” (Imagen 4.8) que reproducía un molar humano a 384 veces su tamaño original. Gracias a la documentación reunida y divulgada por The Cleveland Memory Project tuvimos acceso a una fotografía de dicha instalación interactiva.

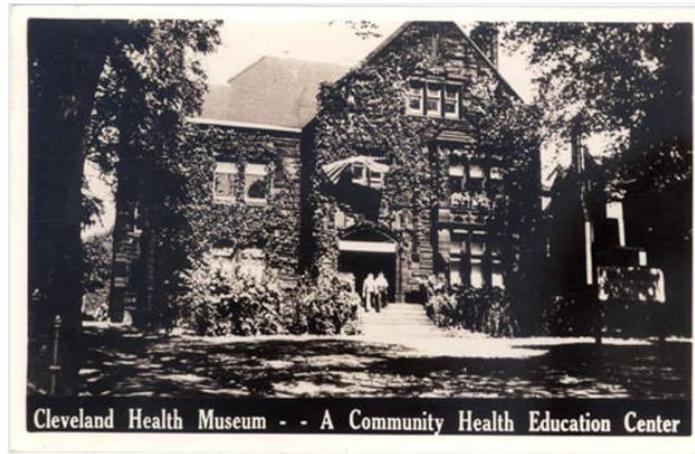


Imagen 4.6 “Cleveland Health Museum. A Community Health Education Center”. Primer sede del museo. Michael Schwartz Library at Cleveland State University.

<http://images.ulib.csuohio.edu/cdm/singleitem/collection/postcards/id/2765/rec/17> Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 8:59 pm.



Imagen 4.7 “Transparent Woman-Juno”. Inscripción: “...Cleveland Health Museum “First in America” 8911 Euclid Avenue [...] This model of a 28-year old woman “talks” to Museum visitors as twenty major organs light up in succession”. 1939-1959. Michael Schwartz Library at Cleveland State University.

<http://images.ulib.csuohio.edu/cdm/singleitem/collection/postcards/id/2765/rec/17> Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 8:59 pm.

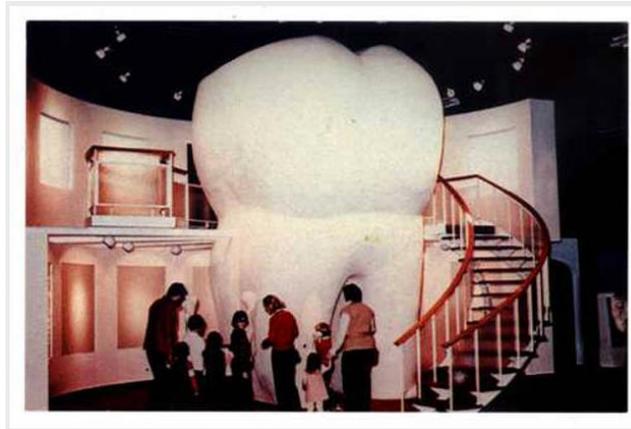


Imagen 4.8 "Giant Tooth". Inscripción: "Walk into the Giant Tooth which stands 18 feet tall, weighs two tons and is 384 times the size a real molar. Just one of the fascinating participatory exhibits at the Cleveland Health Education Museum, 8911 Euclid Avenue..." 1930-1939. Michael Schwartz Library at Cleveland State University.
<http://images.ulib.csuohio.edu/cdm/singleitem/collection/postcards/id/2765/record/17> Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 8:59 pm.

Adelante comprobaremos cómo gracias a Gebhard, quien llevó consigo al exilio sus conocimientos y experiencias curatoriales, y a la labor de los museos de higiene norteamericanos se logró entrelazar a Alemania y Estados Unidos con México en su lucha por educar y, en esa medida, generar naciones con ciudadanos fuertes, sanos y productivos a su país.

4.3 Los primeros años del Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México

Tras la visita de una comisión de médicos mexicanos a la 2ª. Exposición Internacional de Higiene de 1930 en Dresde, se comenzó a gestionar el proyecto de un museo de higiene en territorio nacional. Sin embargo, ya sea por falta de fondos o interés de las autoridades, esto no pudo realizarse sino hasta el 6 de mayo de

1942, cuando abrió sus puertas la primera etapa del Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México.

De acuerdo con las Memorias del Departamento de Salubridad Pública, la primera etapa de un “Museo Nacional de Salubridad e Higiene” se organizó durante 1941, acondicionándose “el local anexo al ex-templo de Corpus Christi, en la Avenida Juárez de esta capital”.²⁸¹ Así, el museo ocupaba sólo un ala del complejo arquitectónico y contaba como recursos museográficos “figuras en cera, en pasta, alto-relieves, carteles y maquetas, preponderando las piezas anatomopatológicas”²⁸².

A pesar de su incipiente acervo, el interés que mostró el público fue sorprendente: un artículo sobre el Museo Nacional de Higiene en el boletín *Salubridad y Asistencia* nos dice que se registraron cifras de “15, 16 y hasta 18 mil visitantes por mes”,²⁸³ lo cual, atrajo la atención de las autoridades del Departamento de Salubridad Pública, quienes decidieron “prestar mayor apoyo a la naciente institución, para que corrigiera deficiencias, ampliara perspectivas y enderezara su marcha por rutas más firmes”.²⁸⁴ Fue así que el Departamento consultó a la Oficina Sanitaria Panamericana de Washington, D.C. y, siguiendo la recomendación emanada por dicho organismo, comisionó al entonces director del

²⁸¹ _____ . *Informe de labores de la Secretaría de la Asistencia Pública, presentado al H. Ejecutivo de la Unión por el Dr. Gustavo Baz, Secretario del ramo, 1941-1942*. México: Talleres Gráficos de la Nación, 1942. p. 25.

²⁸² Urrutia... *Op.cit.* p. 109.

²⁸³ “El museo nacional de higiene de la ciudad de México” en *Salubridad y Asistencia: Órgano de la Secretaría de Salubridad y Asistencia*. México, D.F., Vol. 1, no. 1, ene-feb, 1944. P. 60.

²⁸⁴ *Ibídem*.

museo, el doctor Manuel Urrutia, a asistir a un curso especializado de tres meses en el Cleveland Health Education Museum.

Como vimos antes, durante este tiempo Gebhard, a la par de su rol como director de dicho museo, también se dedicó a brindar capacitación en materia de museos de higiene y su administración, por lo que no es difícil imaginar que ambos personajes se encontraron en este recinto. La estancia fue tan productiva para Urrutia que determinó realizar una gira por los principales museos de medicina, salud e higiene de Estados Unidos para incorporar ideas en la remodelación del caso mexicano. De esta manera, se encaminó a los museos de Rochester, Chicago, Buffalo, Nueva York, Philadelphia, Baltimore, Washington y St. Louis. De acuerdo con el Boletín, gracias a la gira de Urrutia varios museos e instituciones estadounidenses donaron materiales museográficos y proveyeron de un modelo base:

Con los estudios y observaciones hechas en los museos de Norteamérica, se hicieron los planos de vitrinas, bancos-mostradores, etc., buscando lo mejor en cuanto a utilidad y presentación y tomando en consideración los factores siguientes: circulación de visitantes, armonía de colores, iluminación indirecta, visualidad, etc., etc.²⁸⁵

Cabe destacar que, aunque la Educación higiénica mexicana y la museografía del Museo Nacional de Higiene se vieron gratamente favorecidas por los modelos alemán y estadounidense, lo cierto es que los agentes sanitarios mexicanos que tuvieron contacto con ellos no perdieron de vista las diferencias entre los tres países; diferencias que no permitían incorporar sus ideas al pie de la letra en nuestro

²⁸⁵ *Ibidem.*

territorio. Por ejemplo, el doctor Manuel González Rivera afirmaba que en Estados Unidos:

...los departamentos de salubridad cuentan con la cooperación de las universidades y de otras instituciones educativas, tanto oficiales como particulares. Tienen, en muchos casos, la colaboración material o ayuda económica de algunas instituciones, fundaciones u obras de beneficencia y aun de empresas puramente comerciales.²⁸⁶

En cambio, en México no siempre se priorizaba la educación higiénica, ni siquiera en los planes de estudio de la Escuela Nacional de Medicina. Es por ello que resulta interesante la figura del Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México: no sólo conjugó las políticas sanitarias de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con medios atractivos de exhibición museográfica, sino también modelos museográficos extranjeros con las necesidades específicas de la población mexicana.

Así, una vez que regresó Urrutia a la capital, puso manos a la obra junto con su equipo para definir las temáticas y gestionar la adquisición o creación de los recursos museográficos necesarios para la reapertura del museo. De esta manera, después de meses de arduo trabajo, el titular del periódico *El Universal* del 6 de febrero de 1944 anunció la “Inauguración en México de un Museo de Higiene”, el cual, “Tendrá como fin el mejoramiento físico de la colectividad por medio de una propaganda objetiva. Es el primero en América”.²⁸⁷

²⁸⁶ González Rivera... *Op.cit.* p. 48.

²⁸⁷ “Inauguración en México de un Museo de Higiene” en *El Universal: El gran diario de México*. México, D.F.: 3 de febrero de 1944.

De acuerdo con las Memorias de la Dirección General de Educación Higiénica correspondientes a ese año,²⁸⁸ dicha nota periodística fue escrita y publicada sin ninguna supervisión de la institución. Lo anterior tiene sus ventajas, pues nos da luces del tono entusiasta en que fue comunicada su reapertura por los medios de comunicación; asimismo, el titular nos indica que, aunque en los informes de la Dirección se contabilizaba una buena concurrencia de público en la primera etapa del museo, la realidad era que se ignoraba que no se trataba de una inauguración sino de una reapertura del espacio tras su remodelación y ampliación.

El 9 de febrero de 1944 la Secretaría de Salubridad y Asistencia puso los manteles blancos ante un recinto concurrido (Imagen 4.9) y cobertura de la prensa. El director de la institución, el doctor Gustavo Baz Prada (1894-1987),²⁸⁹ inició junto con su comitiva —conformada por el doctor Manuel Urrutia, director del museo, el doctor Manuel González Rivera, director de la Dirección General de Educación Higiénica y el Dr. Manuel Martínez Báez, Subsecretario del ramo (Imagen 4.10)— el recorrido a través del nuevo Museo Nacional de Higiene de la ciudad de México

²⁸⁸ _____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1943-1944. Basada en el informe de labores presentado al H. Ejecutivo de la Unión por el Dr. Gustavo Baz, Secretario del ramo.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1944.

²⁸⁹ Gustavo Baz Prada (1894-1987) nació en Tlalnepantla, Edo. De México. Ingresó a la Escuela Nacional de Medicina en 1913 de donde tuvo que interrumpir su formación ante el estallido de la Revolución, uniéndose al ejército zapatista. En 1916 retomó sus estudios y se convirtió en médico-cirujano, tras lo cual dirigió campañas sanitarias y se especializó en nuevas técnicas quirúrgicas en el extranjero. Fue director de la ENM en 1935 donde actualizó los planes de estudio. Gracias a su desempeño como docente y la práctica quirúrgica fue nombrado ministro de la Secretaría de Asistencia en 1940 durante el periodo presidencial de Manuel Ávila Camacho; en 1943, con la fusión de dicha Secretaría con el DSP, Baz fue intitulado como el primer director de la SSA. En su gestión “impulsó una profunda reforma de la práctica médica y de la medicina preventiva, curativa y asistencial en el país”. Cfr. Claudia Agostoni. “Gustavo Baz Prada (1894-1987)” en Ludlow... *Op.cit.* Pp. 663-637. (Historia Empresarial)

comenzando por uno de sus recursos más emblemáticos: los escaparates que daban hacia la Avenida Juárez.



Imagen 4.9 “Ceremonia de inauguración el día 9 de febrero de 1944” en *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 64. En esta imagen se aprecia la comitiva de inauguración encabezada por el Dr. Gustavo Baz.



Imagen 4.10 “Reinauguración del Museo de Higiene, de México. Se destacan las figuras de los Sres. Drs. Manuel Martínez Báez, Subsecretario del Ramo, y Manuel Rivera, Director de Educación Higiénica.” En *Memoria 1943-1944... Op.cit.*

En las fuentes primarias de esta etapa en el desarrollo del Museo Nacional de Higiene lo que más se destaca es lo innovador de su montaje museográfico, lo cual ayudó a consolidar al recinto en su comunidad en conjunto con la labor social

realizada por la dependencia. Es por ello que en este primer segmento nos dedicaremos a analizar los “circuitos” que constituyeron a este espacio, y profundizaremos en sus servicios como Sección de Exhibiciones Educativas en el siguiente apartado del capítulo.

De esta manera, reconstruiremos la ruta de circulación ideada para este sitio: desde los escaparates que invitaban a los transeúntes a ingresar hasta el salón de conferencias al fondo del edificio. Es importante mencionar que una de las fortalezas del Museo era su “sentido de oportunidad”, es decir, el espacio cambiaba periódicamente partes de su museografía aplicando un principio de la publicidad educativa descrita por el doctor González Rivera como la selección de temas “de acuerdo con las características dominantes entre el público al que nos dirigimos, en relación con las necesidades del lugar o con los problemas de la región”.²⁹⁰ Es por esta razón por la que se dividirá el análisis del recinto entre la museografía del museo recién remodelado y aquella transformada posteriormente hasta su mudanza en 1948.

Como se puede apreciar en la Imagen 4.11, la fachada del ex-templo de Corpus Christi tiene dos ventanales amplios que dan hacia la Avenida, los cuales, fueron utilizados por el museo a manera de escaparates para atraer a la gente a la exposición interior. A través de la obra de Manuel González Rivera, quien describió los medios usados para propagar la educación higiénica en ese tiempo, podemos ver que se incorporaron y adaptaron medios de exhibición comercial y publicitaria a la museografía. De tal suerte que los temas abordados en dichos escaparates se

²⁹⁰ González. *Educación higiénica... Op.cit.* p. 59.

traducían en la “presentación de objetos” a través de una “disposición ordenada, estética y atrayente”²⁹¹ en la que se recomendaba la construcción de dioramas y semidioramas.



Imagen 4.11 “El ex templo de Corpus Christi en donde se encuentra instalado el Museo”. *Ibidem*. P. 65.

Gracias a la cobertura que tuvo la reinauguración del recinto contamos con fotografías de sus primeros escaparates (Imágenes 4.12 y 4.13), mismos que trataron sobre el Paludismo en México y la inoculación antivariolosa. El primero consistió en un espacio delimitado por tres muros, en el muro central se instaló un mapa de México que contaba con “un dispositivo luminoso, cambiable, que muestra por zonas, los Estados en que es mayor o menor la incidencia del paludismo”,²⁹² así como un dibujo del mosquito anófeles y dos breves párrafos con recomendaciones

²⁹¹ González Rivera. *Op.cit.* p. 117.

²⁹² *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 61.

para erradicarlo; mientras tanto, en la base del diorama se elaboró una maqueta dividida en un escenario pantanoso propicio para el paludismo y otro saneado.

Así, el diorama lograba comunicar a los transeúntes, mediante una presentación vistosa y poco texto, las medidas de prevención contra la enfermedad, la apariencia del mosquito que la transmite y cómo debía lucir una comunidad para que sus habitantes no tuvieran el riesgo de contraer el padecimiento. A todo esto se le agregaba la ventaja de que la información no estaba restringida al visitante del museo, sino que estaba a la mano de cualquier peatón que atravesara la avenida, entrara o no a ver la exposición.



Imagen 4.12 “Uno de los escaparates del Museo sobre el tema “Paludismo””. *Ibidem*. P. 64.

Por su parte, el segundo escaparate estaba organizado en tres esquemas secuenciales ilustrados a partir de fotografías y una estructura escalonada sobre la

que se colocaron objetos tridimensionales. Dicha secuencia respondía a la naturaleza del tema abordado, a saber, el modo en que se preparaba la linfa antivariolosa, la aplicación de la vacuna y el importante papel del ciudadano en la erradicación del mal a partir de la vacunación. De acuerdo con la Memoria correspondiente a 1944 y 1945, los escaparates se continuaron dedicando a “las distintas direcciones generales, departamentos u otras dependencias de la Secretaría. Así fue como durante el presente periodo los temas tratados en los mismos se han renovado 18 veces en uno u otro de ellos”.²⁹³



Imagen 4.13 “Escaparate del Museo sobre Fabricación de linfa antivariolosa y vacunación”. *Ibidem*. P. 65.

Una vez que el transeúnte se animaba a ingresar al edificio, transitaba por el vestíbulo del museo, el cual, se encontraba “cerrado por un cancel en madera de cedro con dos puertas de entrada (izquierda) y salida (derecha) que dan al salón principal de la exposición”. Dicha disposición ayudaba a controlar la entrada y salida del público pues había sido contemplado como un recorrido controlado, es decir, los

²⁹³ _____ . *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1944-1945. Basada en el informe de labores presentado al H. Ejecutivo de la Unión por el Dr. Gustavo Baz, Secretario del ramo.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1945. P. 296.

visitantes eran agrupados en visitas guiadas dirigidas por trabajadoras sociales. Asimismo, el visitante era recibido con un mostrador (Imagen 4.14) en el que se enlistaban e ilustraban los servicios que brindaba el museo, mismo que fue reproducido y exhibido en otras sedes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, como el edificio de Donceles Núm. 39 y la Dirección de Salubridad en el Distrito Federal, para atraer a más público.



Imagen 4.14 Mostrador con servicios del Museo Nacional de Higiene en *Memoria de la SSA, 1944-1945*. P. 293.

Al atravesar el dosel, los visitantes circulaban por un espacio distribuido en un “salón principal de la exposición, el cual comprende la planta baja, los corredores laterales, que se unen al fondo en una plataforma y la planta alta, que corresponde a lo que antes fuera el coro”.²⁹⁴ Por su parte, una sección de la otra ala del antiguo templo se destinó a las oficinas administrativas. Como vemos en la Imagen 4.15, la disposición abierta del espacio respondía a la división temática a partir de “circuitos”,

²⁹⁴ *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 61.

en vez de salas; en otras palabras, a diferencia de la narrativa secuencial de la Exposición Popular de Higiene, en este recinto los núcleos temáticos eran “independientes uno del otro”.



Foto 4.15 “Perspectiva del Salón principal del Museo de Higiene, que la Subsecretaría tiene establecido en la Av. Juárez de la capital de la República”. *Memoria de la SSA, 1943-1944.*

Es posible que el mismo apelativo de “circuitos” estuviese relacionado con el tipo de recorrido que los agentes sanitarios buscaban realizar: el visitante era canalizado por la trabajadora social a través de un circuito controlado y contenido, así, la circulación resultaba mecanizada y dirigida.

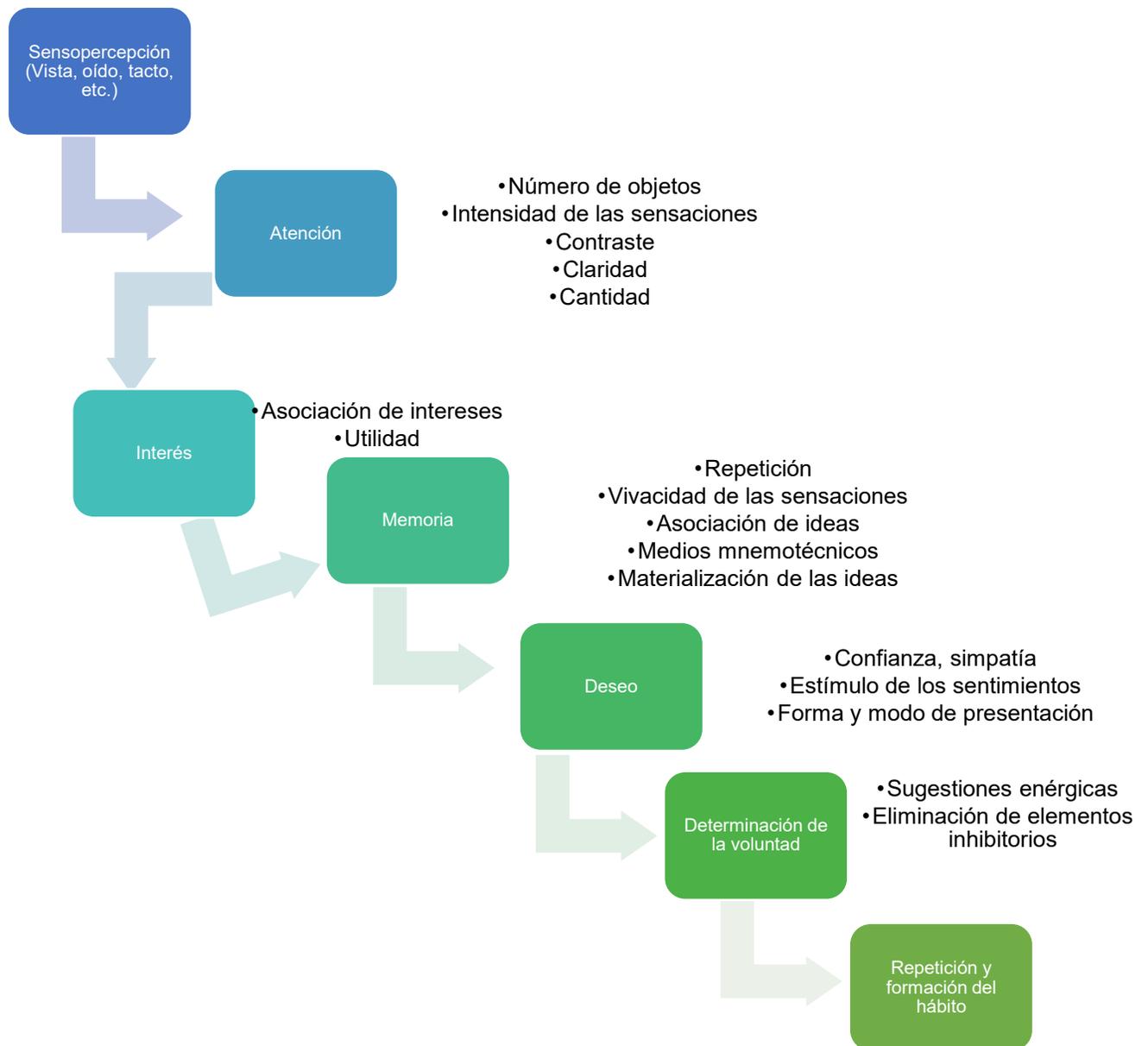
De acuerdo con Manuel González Rivera, el “concepto moderno de educación” concebía que “el papel principal de la obra educativa corresponde al educando mismo” por lo que la labor del educador sanitario era ayudarlo a conseguir

su formación “encauzando y dirigiendo sus actividades”. Dicho encauzamiento habría de conseguirse tomando en cuenta los “fenómenos del proceso psicológico de la educación” (Esquema 4.1). Como vemos en el Esquema 4.1, González Rivera entrelaza dicho proceso psicológico con herramientas y consejos tomados de la publicidad. De esta manera, la psicología proporcionaría al educador sanitario de nociones pedagógicas para acercarse a los educandos mientras que la publicidad contribuiría a diseñar materiales y espacios que despertaran los sentidos, intereses, necesidades y sentimientos de los receptores.

Los recursos museográficos y curatoriales usados en la exhibición también guardan correspondencia con el esquema antes mencionado. Así, en el primer paso, la Sensopercepción, la museografía tendría el papel de conseguir que el educando se sintiera atraído a través de los sentidos ya fuera la vista, el oído, tacto, etc. Posteriormente, la disposición de los objetos, los colores contrastantes e intensidad de las sensaciones lograrían retener o ahuyentar (en caso de que hubiese una saturación de piezas o mal uso de los colores) la atención del espectador.

Pero llamar la atención estaría lejos de ser el último paso de este proceso, después vendría la “creación de interés” mediante la asociación de inclinaciones personales y utilidad en la vida cotidiana. A una madre, por ejemplo, se le hablaría de los beneficios de aplicar cierta vacuna para evitar que sus hijos cayeran enfermos o a una pareja joven se le explicaría la importancia de aplicarse la prueba serológica antes de contraer matrimonio para formar una familia sana y feliz. Tras ello, se echaría mano de medios mnemotécnicos como la repetición y la asociación de ideas

para que el educando memorizara lo aprendido. Una vez retenida la instrucción, el educador sanitario habría de despertar confianza, simpatía y sentimientos agradables en su público para que éste deseara y determinara aplicar lo aprendido, para finalmente, mediante la repetición de lo inculcado, formarse un hábito.



Esquema 4.1 “Fenómenos del proceso psicológico de la educación”. Tomado de González Rivera. *Op.cit.* pp. 90 y 91.

Como veremos a continuación, este proceso era aplicado a cada tema del Museo.

A partir de las fuentes primarias con las que contamos hemos podido reconstruir la disposición de los circuitos y otros servicios en sus primeros cuatro años:

Salón principal-Planta baja

- Circuito de Biología Humana
- Circuito de la Alimentación y la Salud
- Higiene de la habitación

Andador-Ala oriente

- Circuito Tuberculosis

Andador-Ala poniente

- Circuito Paludismo

Salón principal-Planta alta

- Circuito Prevención de enfermedades venéreas
- Espacio escultórico

Anexo-Planta baja

- Circuito Maternidad, Cuidados al recién nacido y enfermedades de la infancia
- Enfermedades de la piel
- Higiene Industrial

Anexo-Planta alta

- Salón de conferencias

Otros

- Clínica
- Taller de carpintería, tallado y pintura
- Área administrativa

Gráfica 4.1 Disposición de circuitos y espacios del MNH en el ex-templo de Corpus Christi, 1944 a 1948.

El primer circuito estaba dedicado a la Biología Humana y se ubicaba en una serie de vitrinas adosadas a los muros del salón principal. Lamentablemente, no

contamos con una descripción detallada de lo que contenían las mismas; sin embargo, en la Imagen 4.15 se aprecian tres rótulos que dan luz sobre los temas que ilustraban: “Aparato digestivo”, “Higiene dental” y “Sangre”.

El segundo circuito, Alimentación y salud, era uno de los más llamativos pues presentaba el tema a partir de “aparatos con participación del visitante”, es decir, lo que conocemos como interactivos manuales. Estos primeros interactivos eran “duplicados adquiridos en Cleveland”,²⁹⁵ gracias a la gestión de Manuel Urrutia quien logró que fueran donados al Museo Nacional de Higiene. Los aparatos eran los siguientes²⁹⁶ (Imagen 4.16):

1. Valor alimenticio: En el aparato se mostraban alimentos populares como “azúcar, tocino, café con leche, plátanos, frijoles, tortillas, puré y refrescos”. Si alguno de ellos era elegido por un visitante, se iluminaba el sitio seleccionado, mostrándose las calorías, vitaminas, proteínas, minerales, etc. contenidos en el producto.
2. Siluetas antropomorfas: Pisando un botón, el público observaba en modelos de siluetas antropomorfas “la cantidad y clase de alimentos que se requieren normalmente para adquirir hierro, calcio y vitaminas”. Dichos alimentos eran figuras de cera que, de acuerdo con el reportaje, daban “una idea exacta de la cantidad”.
3. Calorías: El siguiente interactivo mostraba “la cantidad de energía [que] en productos alimenticios se requiere para desarrollar actividad en el

²⁹⁵ *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 61.

²⁹⁶ Las descripciones de los recursos interactivos fueron tomadas de la nota del periódico *El Universal* citada anteriormente. “Inauguración en México de un Museo de Higiene”... *Op.cit.*

hogar, en el trabajo y en los deportes”. Como se aprecia en la Imagen 4.17, se trataba de un semidiorama, es decir, una estructura que utilizaba recortes bidimensionales (*cut outs*) para lograr un efecto tridimensional colocándolos en distintos planos.

4. Economía: El interactivo tenía “un vistoso letrero” que indicaba “Duplique usted con menos dinero el valor nutritivo de sus alimentos”. El visitante activaba el mecanismo probablemente con una palanca o botón y se le presentaban “diversas cosas suficientes para una comida y arriba su valor en vitaminas, etc., y corriéndola hacia el otro lado se muestran otros alimentos populares [...] que además de costar más, carecen de los elementos de los primeros”.
5. El último interactivo se trataba del complemento del anteriormente descrito: girando un dispositivo, se apreciaba “todo aquello que se puede adquirir por diez centavos con un alto valor alimenticio”. Ambas partes estaban claramente dirigidas a madres de familia, quienes solían ser las responsables de velar por la nutrición y economía del hogar.

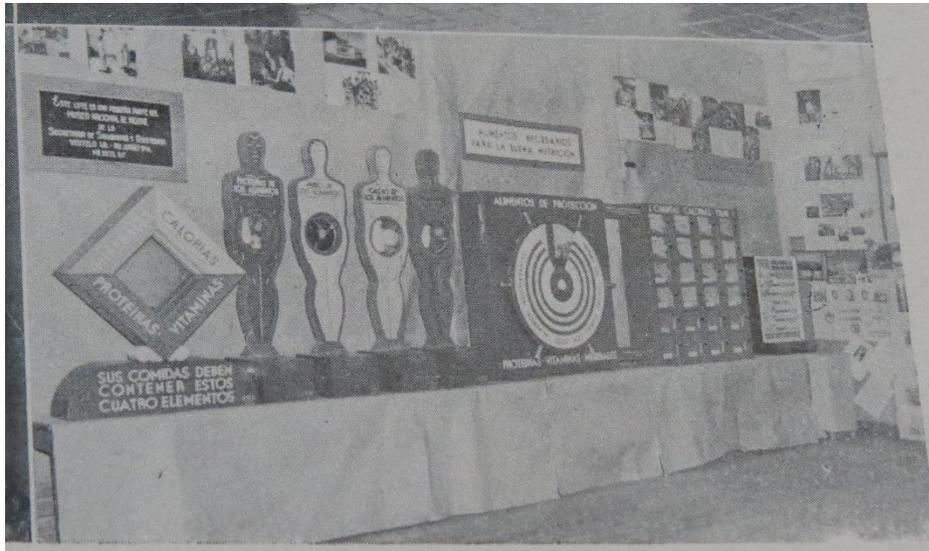


Imagen 4.16 Interactivos manuales del circuito Alimentación y salud. *Memoria de la SSA, 1944-1945.*



Imagen 4.17 "Un exhibit del Museo Nacional de Higiene, sobre el tema "Calorías". González Rivera... *Op.cit.* p. 278.

Los interactivos estaban acompañados por rótulos breves con información y fotografías adheridas a los muros.

A este circuito le seguía el destinado a la Higiene de la habitación que estaba conformado por ambientaciones de un cuarto de baño, una recámara y un comedor-cocina “ajuareadas con muebles modestos, al alcance de una familia de pocos recursos”.²⁹⁷ Este espacio estaba planeado para las demostraciones de trabajadoras sociales, quienes enseñarían “cómo puede vivirse sanamente en una casa humilde”.²⁹⁸

Por su parte, en los andadores oriente y poniente se encontraban los circuitos sobre Tuberculosis y Paludismo respectivamente. En el primero tenemos noticia de dos interactivos:

1. Un cuadro con indicaciones para prevenir el contagio (Imagen 4.18).

González dice que consistía en un interactivo cuyas “preguntas están a la vista y, para encontrar las respuestas, el visitante recorre hacia la izquierda las perillas. Las tablas vuelven a su posición primitiva, en cuanto las sueltan, debido a la acción de unos resortes”. El mecanismo, acompañado de ilustraciones que desglosaban cómo debía proceder un enfermo, lograba despertar la curiosidad del visitante, quien era llamado a descubrir la respuesta.

2. El público era invitado a emitir un diagnóstico de tuberculosis a simple vista:

...un cuadro iluminado presenta los retratos de nueve personas de apariencia saludable. Un letrero indica: “¿Podría usted decir quién tiene tuberculosis de estas personas?” Seis la tienen, ¿quiénes son?”

El visitante levanta la tapa de la respuesta y ahí encuentra lo siguiente: “Usted no puede decirlo sólo por apariencia, ni tampoco podría decirlo un médico; se necesita haber tomado una radiografía de sus pulmones para saberlo, pues a

²⁹⁷ *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 61.

²⁹⁸ “Inauguración en México de un Museo de Higiene”... *Op.cit.* p. 11.

pesar del aspecto saludable de estas personas seis de ellas padecen tuberculosis. Toque el botón y si éste suena es indicación de enfermedad”. La persona que lo hace se sorprende del resultado y entonces, adelante, un aparato muestra la radiografía de un hombre indicando la enfermedad y otro en seguida dice: “Usted puede estar tuberculoso sin saberlo y un pequeño tratamiento podría aliviarlo. ¿Tiene usted los siguientes síntomas?”²⁹⁹



Imagen 4.18 Un objeto de exhibición, “con participación de visitantes”... *Ibidem*. P. 128.

El segundo juego destacaba por su ingenio, pues a través de una experiencia lúdica se le hacía ver al público que, en primer lugar, se necesitaba de conocimiento y estudios especializados para realizar un diagnóstico certero del padecimiento y, en segundo, se le informaban los síntomas que presentaría de sufrir tuberculosis. De acuerdo con González Rivera, para lograr las transparencias se colocaban:

...dibujos a colores, gráficas, fotografías, etc. impresos en un material translúcido y colocadas en la pared delantera de un dispositivo parecido a la pantalla fluoroscópica; es decir, una caja con uno o varios focos en su interior a los cuales se debe la transiluminación de las figuras.³⁰⁰

²⁹⁹ “Inauguración en México de un Museo de Higiene”... *Op.cit.*

³⁰⁰ González Rivera... *Op.cit.* p. 125.

En otras palabras, se transmitía una gran cantidad de información usando poco texto y recursos novedosos, como las transparencias en el interactivo de radiografías. Lo que se lograba con dicho recurso era trasladar un estudio médico del consultorio a un espacio donde la interpretación del mismo era accesible a todo el público.

En cuanto al circuito de paludismo, sólo se menciona que mostraba en “maquetas los cuidados para evitar la cría del mosquito y las precauciones que deben tomarse”. Dichos recursos, como se recordará, eran muy recurridos en las exposiciones de higiene desde principios de siglo. Posteriormente, los andadores conectaban al fondo del antiguo coro en un espacio de descanso para el público, conformado por bancas y “un grupo escultórico que simbolizaba la labor sanitaria y asistencial que desarrolla[ba] la Secretaría de Salubridad y Asistencia en pro de un México mejor”.³⁰¹

Antes de acceder a la planta alta del salón principal las trabajadoras sociales dividían el recorrido en grupos, ya que en esa parte se ubicaba el circuito sobre Prevención de las enfermedades venéreas. A este espacio sólo se permitía el paso a adultos y jóvenes, ya que seguía la dinámica de los museos de anatomopatología, a saber, impresionar al espectador con modelos en cera que representaban el efecto de estas enfermedades en diversas partes del cuerpo y así convencerlos de abstenerse de entablar relaciones sexuales extramaritales.

³⁰¹ “Inauguración en México de un Museo de Higiene”... *Op.cit.* p. 62.

En el caso del Museo Nacional de Higiene, el circuito contaba tanto con figuras de cera como con figuras bidimensionales o *cut outs* para exponer dicha temática. En la Imagen 4.19 se observan los escaparates o vitrinas en los que las figuras estaban ubicadas, se aprecia, asimismo, una leyenda que aseguraba a jóvenes y adultos que la sífilis y gonorrea son padecimientos que podían adquirir.

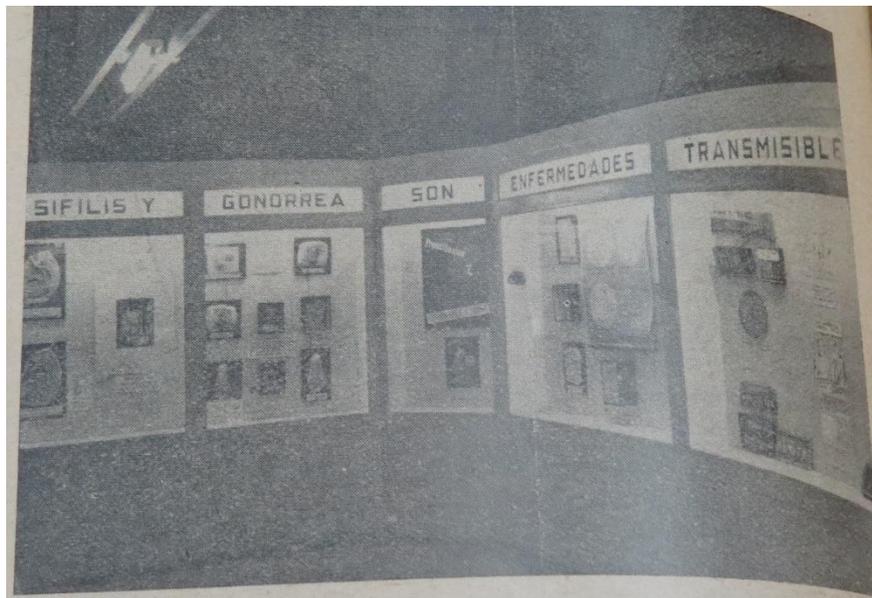


Imagen 4.19 “Una parte de la Sección de Enfermedades Venéreas, en el Museo Nacional de Higiene, a base de figuras de cera y de imágenes en superficie, o sea en dos dimensiones. México, 1945”. *Ibidem*. P. 240.

La fotografía permite apreciar que las vitrinas poseían iluminación en su interior, cuestión en la que hace hincapié González en su obra al enfatizar la importancia de que las figuras bidimensionales tuvieran un buen alumbrado y ángulo visual para poder ser observadas adecuadamente, lo cual denota su conocimiento profundo de los requerimientos de un buen montaje museográfico:

El alumbrado debe tener dos cualidades indispensables: ser suficiente y ser uniforme, es decir, que estén perfectamente bien alumbradas todas las partes de los mapas, carteles, gráficas, fotos, planos, etc. También hay que estudiar muy bien los efectos de la luz sobre la superficie brillante de los mapas o carteles y sobre los cristales de los cuadros o de las vitrinas o escaparates, de manera que no haya reflexión de los rayos luminosos, que haga difícil o imposible la visión.

Por otra parte, para que los objetos que se exhiben puedan ser observados perfectamente bien y con la mayor comodidad posible, no deben ser colocados tan bajos que obliguen a las personas a inclinarse demasiado para verlos, ni tan altos que tengan que forzar la flexión del cuello hacia atrás, para dirigir la vista hacia lo alto.³⁰²

Mientras tanto, en el anexo del antiguo templo se hallaban los circuitos de Maternidad, cuidados al recién nacido y enfermedades de la infancia, Enfermedades de la piel e Higiene industrial, de los cuales no contamos con descripciones o registros fotográficos de su museografía. Sin embargo, podemos inferir que en los núcleos sobre maternidad e higiene industrial es muy factible que se hayan apoyado en demostraciones a grupos específicos de visitantes como son las madres de familia y obreros.

Asimismo, en las fuentes de la época se menciona la existencia de un taller de carpintería, tallado y pintura en las instalaciones del museo. Este taller tenía como funciones reparar los elementos museográficos dañados y la construcción de nuevos materiales de exhibición, de acuerdo con la *Memoria de 1944-1945*:

Con la construcción de estos objetos de exhibición se logra para la Secretaría un ahorro incalculable, pues los materiales de exhibición que se piden a los Estados Unidos cuestan mucho y en el modesto taller del Museo se están fabricando objetos de exhibición de magnífica calidad y que se construyen a bajo costo.³⁰³

³⁰² *Ibidem*. P. 126.

³⁰³ *Memoria de la SSA, 1944-1945... Op.cit.* p. 296.

Durante los cuatro años que funcionó este recinto en la Avenida Juárez, tanto la museografía como el uso innovador del espacio museístico permitieron que el Museo Nacional de Higiene se convirtiera en un referente de formación de cultura visual sobre la salud e higiene. A pesar de ello, la ubicación privilegiada y los buenos resultados obtenidos llamaron la atención del presidente Miguel Alemán, quien en 1948 ordenó el traslado del Museo a otro sitio y su sustitución por un Museo de Arte Popular.³⁰⁴

4.4 En la calle de Donceles

Ya no había escaparates en el edificio de Donceles Número 55, en su lugar, había locales comerciales en la planta baja. A diferencia de su sede anterior, los transeúntes no eran atraídos por los dioramas expuestos en los grandes ventanales, difícilmente veían que existía un museo y, en caso de notarlo, no era seguro que les motivara ingresar.

Durante los primeros meses, tenemos noticia de la instalación de dos exposiciones: una sobre productos alimenticios y otra sobre padecimientos del aparato digestivo. Ambas fueron producidas gracias al apoyo de otras instancias particulares y gubernamentales, en el caso de la primera, casas comerciales, la Comisión Nacional del Maíz, la Secretaría de Agricultura y el Instituto Nacional de Nutriología contribuyeron arreglando secciones de la museografía; por su parte, la segunda exposición estuvo a cargo de la Sociedad Médica del Hospital General que

³⁰⁴ Martínez Aguilar... *Op.cit.*

brindó “piezas anatómicas, dibujos, transparencias, etcétera” sobre el tema.³⁰⁵ Lo anterior ocupó dos pisos del edificio, mientras que en el tercero se ubicaron el salón de conferencias y exhibiciones cinematográficas, el taller de carpintería y dibujo y los servicios de vacunación.

Las autoridades³⁰⁶ vieron que era necesario un cambio de rumbo: aparte de la falta de visitantes, se había interrumpido un aspecto fundamental de la naturaleza del museo: el diseño y construcción de sus propios recursos museográficos. De acuerdo con Gudiño, fue por ello que los directivos decidieron enfocar la exhibición al público infantil y juvenil, llevando a visitantes mediante la organización de visitas guiadas con grupos escolares y planeando una museografía acorde con las necesidades de dicho público en específico.³⁰⁷ En la Memoria correspondiente a esos años, se afirma que los materiales de exhibición se pensaron para:

...servir a los escolares para repasar y consolidar los conocimientos adquiridos en la escuela, no solamente en higiene, sino también en anatomía y fisiología. Con este fin se comenzaron a construir nuevos objetos de exhibición, sencillos, instructivos, de estilo moderno, uniforme, pero sobre todo, económico.³⁰⁸

La cita anterior nos da luces sobre la necesidad de incorporar un diseño uniforme a la museografía, asimismo destaca el requisito de que fuera económico, probablemente debido a la falta de presupuesto del Museo Nacional de Higiene.

³⁰⁵ _____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1947-1950*. México: Talleres Gráficos de la Nación, 1951. P. 272.

³⁰⁶ No tenemos información de las personas involucradas en la gestión del MNH, a excepción del doctor Manuel González Rivera quien fue “Director Técnico para la elaboración de material del Museo Nacional de Higiene” así como su Director General de 1948 a 1951, hasta donde tenemos noticia. Cfr. AHSSA. F-SSA. S-SubSyA.

³⁰⁷ Gudiño... *Op.cit.* p. 104.

³⁰⁸ *Memoria de la SSA, 1947-1950...* *Op.cit.* p. 272.

Cuando apenas se ponía en marcha nuevamente, a finales de marzo de 1949 se volvió a desplazar el recinto, esta vez a la sede de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en Donceles No. 39. El Museo volvió a abrir sus puertas al público hasta septiembre del mismo año debido a las adecuaciones que tuvieron que aplicar al edificio.

Gracias a la Memoria de la Secretaría mencionada anteriormente, hemos podido rescatar detalles de algunos “muebles de exhibición” fabricados en el taller del Museo Nacional de Higiene para la exposición permanente, mismos que nos indican algunas temáticas abordadas en el discurso curatorial del museo. A partir de dichos muebles, construidos con materiales económicos como madera y triplay, se ilustraron tópicos como el corazón humano, la esperanza de vida de hombres y mujeres del D. F., tablas de pesos y alturas por grupos de edades, higiene de la vista, la anatomía del esqueleto, los músculos principales del cuerpo, postura, higiene dental, anatomía del aparato respiratorio y enfermedades venéreas.³⁰⁹

En el caso del mueble dedicado al tema de la visión del ojo, había una escala de medición de la vista con instrucciones para que el visitante la pudiera usar y un “plano-directorio de instituciones en la ciudad de México, que atienden padecimientos de la vista gratuitamente”.³¹⁰ En el concerniente al esqueleto, se profundizó en el contenido de calcio y proteínas en los alimentos mexicanos. Por su parte, los dedicados a la higiene dental, aparato respiratorio y enfermedades venéreas aprovecharon figuras de cera que ya eran parte de la colección del museo,

³⁰⁹ *Ibidem.*

³¹⁰ *Ibidem.*

lo cual, nos dice que hubieron materiales de las museografías previas que se reutilizaron o resguardaron.

Tras 1949, volvemos a tener información sobre el museo hasta 1954 cuando se reportan reparaciones a “los *stands*, vitrinas y muebles deteriorados, así como a la reposición de cartes [sic] bidimensionales y el arreglo de algunas figuras de cera como las correspondientes a la Sección de Venéreas”.³¹¹ Tras dicha fecha no volvemos a tener registro de actividad del museo.

No obstante decretos presidenciales, mudanzas y presupuestos, lo cierto es que el Museo Nacional de Higiene, lejos de haber sido un proyecto breve, laboró durante aproximadamente trece años. Esto se debió en buena parte a que no se trató únicamente de un espacio de exposición, sino de una dependencia de la Dirección General de Educación Higiénica: la Sección de Exhibiciones Educativas. Así, después de haber analizado el aspecto museográfico, continuaremos con el estudio de dicha Sección, en donde se enfocaba la labor social y comunitaria llevada a cabo por el Museo.

4.5 La Sección de Exhibiciones Educativas

La Dirección General de Educación Higiénica, creada en 1940, fue resultado de una serie de transformaciones en el sistema de salud, en cuyo seno poco a poco fue creciendo la importancia brindada a la educación higiénica.³¹² De tener un campo de acción limitado a la Ciudad de México, a partir de la fusión entre el Departamento

³¹¹ “Informe de labores de la Dirección de Educación Higiénica, correspondientes al mes de julio de 1954” en AGN. F-SSA. Sección Oficialía Mayor. Vol. 3.

³¹² Dichas transformaciones institucionales se abordan en la Introducción de esta tesis.

de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia Pública, en 1943 la Dirección inauguró una nueva etapa en su organización. Lo anterior significó la apertura de “Mesas o Secciones de Educación Higiénica en todos y cada uno de los Estados y Territorios” cuyo objetivo consistió en orientar y proporcionar dirección técnica sobre los medios disponibles para divulgar los principios higiénicos. Esto implicó un aumento de sus responsabilidades, por lo que la Dirección dividió sus funciones en cuatro Secciones Técnicas y una Sección Administrativa.³¹³ Las secciones técnicas eran:

- a. Sección de Publicidad y Propaganda: Su función era la creación de materiales de publicidad y propaganda educativa.
- b. Sección de Orientación Educativa: Dirigía las labores educativas de la SSA, lo cual incluía la elaboración de programas educativos para los planteles escolares.
- c. Sección de Cursos por Correspondencia: Tenía como función preparar a maestros rurales, enfermeras visitadoras rurales, “comadronas empíricas” e incluso oficiales e inspectores sanitarios a través de cursos por correspondencia.

Por último se encontraba la Sección de Exhibiciones Educativas. En la Memoria de 1945-1946 se afirma que su finalidad consistió en:

³¹³ *Memoria de la SSA, 1945-1946.... Op.cit.*

...la educación higiénica del pueblo por medio de la enseñanza objetiva a través, primero y principalmente, del Museo Nacional de Higiene instalado en la Capital de la República, y por medio de la participación de la Secretaría en exposiciones a ferias celebradas en la ciudad de México y en otros lugares del país.³¹⁴

Así fue como al tiempo que se inauguraba el Museo Nacional de Higiene, nacía con él la Sección de Exhibiciones Educativas. Esto significó algo único en la manera que se gestionaban los museos en ese tiempo, ya que el museo no se limitó a ofrecer un espacio museográfico lúdico y didáctico sino que amplió su acción a exposiciones en diferentes territorios y ofreció servicios que usualmente no se brindaban (ni se brindan actualmente) en un recinto museístico. En la tesis doctoral de Gudiño, la autora nos dice que “el museo fue el interlocutor tangible entre el público y las políticas de salud pública”,³¹⁵ cuestión que fue lograda gracias a la conjunción de su museografía con la labor social inherente a la dependencia de la que formaba parte.

En la primera etapa de la Sección, correspondiente a la sede del ex-templo de Corpus Christi (1944-1948), el museo contaba con espacios como un salón de conferencias³¹⁶ y clínica, gracias a los cuales sus servicios adquirirían un carácter integral. De esta manera, en primera instancia el público era atendido en las visitas guiadas por trabajadoras sociales quienes hacían accesible el conocimiento vertido en los recursos museográficos y su modo de empleo; pero también existía la opción

³¹⁴ *Ibidem*.

³¹⁵ Gudiño... *Op.cit.* p. 105.

³¹⁶ Encontramos en un oficio con fecha del 26 de junio de 1942, el dato de que se solicitaron 100 butacas para el salón de conferencias ubicado en la planta alta del MNH, “salón destinado para conferencias y proyecciones cinematográficas de Educación Higiénica”. “Asuntos del servicio Dirección General de Educación Higiénica” en AGN. F-SSA. DSP. Oficialía Mayor. Vol. 3, Exp. 3, Legajo 1.

de asistir exclusivamente a las pláticas y proyecciones cinematográficas transmitidas en el salón de conferencias.

Asimismo, en las instalaciones del museo había una clínica a la que se canalizaba los visitantes que presentaran algún síntoma de enfermedad, o bien, que estuvieran interesados en hacerse una revisión, aplicarse vacunas, conocer su peso y altura o desearan saber a qué dispensario, consultorio, hospital o dependencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia podían pedir asesoría. Por no olvidar el buzón de preguntas en el que el público podía enviar preguntas o dudas sobre los temas de la exposición y recibiría respuesta por correspondencia a su domicilio.³¹⁷

Para brindar adecuadamente dichos servicios, la Sección contaba en su primera etapa con “dos médicos, 6 trabajadoras sociales y 2 perifonistas como personal de planta” quienes se dividían en tres turnos de acuerdo con el horario del museo: lunes a sábado de 9 am a 9 pm y domingos de 11 am a 3 pm; el horario en los meses con vacaciones (mayo y diciembre) era de 10 am a 2 pm y de 4 pm a 8 pm.³¹⁸ Sólo tenemos noticia de un director durante estos cuatro años: el doctor Manuel Urrutia.

Como mencionamos anteriormente, la Sección no sólo trabajaba en su sede (el edificio ocupado por el Museo Nacional de Higiene) en el Distrito Federal sino que tenía la misión de enviar exposiciones a otras entidades de la República (Mapa 4.1). Durante el primer año de su estancia en la Avenida Juárez, tal vez debido a la abundante afluencia de público, las autoridades centralizaron las exhibiciones

³¹⁷ *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 62.

³¹⁸ *Memoria de la SSA, 1944-1945... Op.cit.* P. 296.

temporales enviando *stands* a eventos dentro del D. F. y al Estado de Morelos; mas en 1945 vemos que el campo de acción del museo se extendió hasta los estados del norte, incrementándose en 1949 (Tabla 4.1).³¹⁹

Como se puede confirmar en la Tabla 4.1, la Sección de Exhibiciones Educativas recibía invitaciones o envió materiales a diversas ferias agrícolas y ganaderas, congresos médicos, centros de higiene, ferias del libro, etc. Al respecto, González Rivera nos dice que “los temas de la exhibición y la manera de presentarlos no [podían] ser los mismos en todas las exposiciones: varían con la clase de gentes que visitarán la exposición”.³²⁰ Es por ello que en la misma tabla hemos agregado detalles sobre los recursos museográficos utilizados en dichos espacios.³²¹

³¹⁹ Las gráficas, mapa y tablas que hemos elaborado en este apartado fueron hechos a partir de la información vertida en las Memorias de la SSA, por lo que nos encontramos con periodos de tiempo sin cuantificación de las actividades.

³²⁰ González Rivera... *Op.cit.* p. 123.

³²¹ Cabe mencionar que la tabla 4.1 fue realizada a partir de la sistematización de la información vertida en Memorias de la SSA y demás artículos sobre las exposiciones itinerantes organizadas por la Sección de Exhibiciones Educativas.



Mapa 4.1 Exposiciones temporales enviadas por la Sección de Exhibiciones Educativas a entidades del país (1944-1949). Información tomada de las Memorias de la SSA correspondientes a dichas temporalidades.

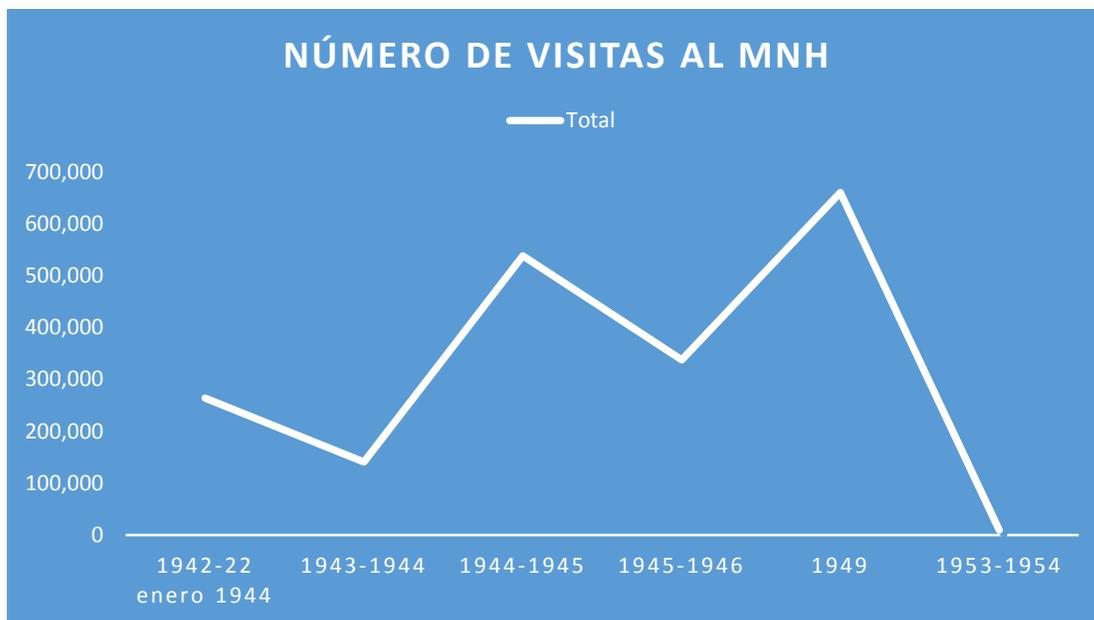
Año	Lugar	Temáticas abordadas	Datos sobre las exposiciones extraídos de documentos
1944-1945	Distrito Federal- Dependencias de la SSA: Donceles No. 39 Dirección de Salubridad del D.F. Centro de Adiestramiento de Tacuba en terrenos del Instituto de Enfermedades Tropicales la y Escuela Nacional de Salubridad	Difteria; Respiración; Oftalmia purulenta; Cómo cuidar y proteger sus ojos; La rueda de la buena salud; Guía para la buena nutrición; Higiene dental; Museo Nacional de Higiene; Enfermedades transmisibles; Los defectos visuales aumentan con la edad; De cada 25 años niños; Uno tiene onda sonora, Todo catarro nasal debe atenderse; Los defectos auditivos aumentan con la edad y Cáncer.	<i>Stands</i> de exhibición para promover temas y servicios brindados por la SSA.
1944-1945	Distrito Federal: Escuela Primaria anexa a la Escuela Normal de Maestros	Higiene de la Alimentación	
1944-1945	Distrito Federal: Feria del Libro, periodismo, cine y radio, cercanías del Monumento a la Revolución	Higiene de la vista	El <i>stand</i> recibió 222 158 visitantes
1944-1945	Jojutla, Morelos: Centro de Higiene	Paludismo	El <i>stand</i> recibió 44 839 visitantes.
1945-1946	Colonia Simón Bolívar, Distrito Federal	Misión Cultural Especial No. 3 de la SEP	
1945-1946	Distrito Federal:	Misión Cultural	

	Exposición Regional de Iztapalapa		
1945-1946	Distrito Federal: Centro de Higiene Materno Infantil "Maximino Ávila Camacho"	Delegados del 1er. Congreso Nacional de Salubridad y Asistencia	La exposición se montó para la inauguración del Congreso y posteriormente se montó en el Centro de Higiene.
1945-1946	Distrito Federal: IV Feria del libro del D. F.	Fiebres tifoideas, paratifoideas, disenterías y parasitosis intestinales.	El <i>stand</i> tuvo 67 261 visitantes.
1945-1946	Mixquiahuala, Hidalgo	Tuberculosis e higiene de la alimentación	
1945-1946	Monterrey, Nuevo León: Exposición Agrícola y Ganadera	Saneamiento del medio rural, paludismo, tuberculosis, parasitosis intestinales y fiebre tifoidea.	La Sección fue invitada a este evento por la Secretaría de Agricultura.
1945-1946	Estado de Morelos: 1er. Congreso Médico del Edo. De Morelos Local de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia	Alimentación y tuberculosis	La exposición tuvo lugar primero en el Congreso y posteriormente fue trasladada al local de los Servicios Coordinados.
1947-1950	Distrito Federal: Centro Materno Infantil "Maximino Ávila Camacho" 5ª. Feria del libro Exposiciones de fin de año en planteles escolares	Higiene de la vista.	
1947-1950	Hotel del Prado, Distrito Federal:	"Lo que hace la Secretaría de Salubridad y Asistencia en México en materia	

	Congresos Nacional y Panamericano de Pediatría	de protección a la infancia”	
1947-1950	Estadio Nacional, Distrito Federal: Exposición Objetiva Presidencial	Labores realizadas por la SSA durante el sexenio presidencial.	
1947-1950	Mixquiahuala, Hidalgo: Exposición Agrícola Ganadera		
1947-1950	Comarca Lagunera		Las exhibiciones fueron montadas por los Servicios Médicos Ejidales.
1947-1950	Monterrey, N. L.: Exposición Agrícola y Ganadera		
1947-1950	Ciudad Juárez, Chihuahua y Laredo, Texas.	Semanas de Higiene.	Exhibiciones organizadas con la cooperación de las autoridades sanitarias de la Frontera Meridional con E. U. A.
1947-1950	Monterrey, Morelos y Linares, N. L.		
1947-1950	Fiestas regionales de Hidalgo		
1947-1950	Nogales, Sonora		
1947-1950	Torreón, Coahuila		
1947-1950	Teziutlán, Puebla		

Tabla 4.1 Lista de exposiciones temporales realizadas por la Sección de Exhibiciones Educativas de 1944-1950. Información obtenida de las Memorias de la SSA correspondientes a dicha temporalidad.

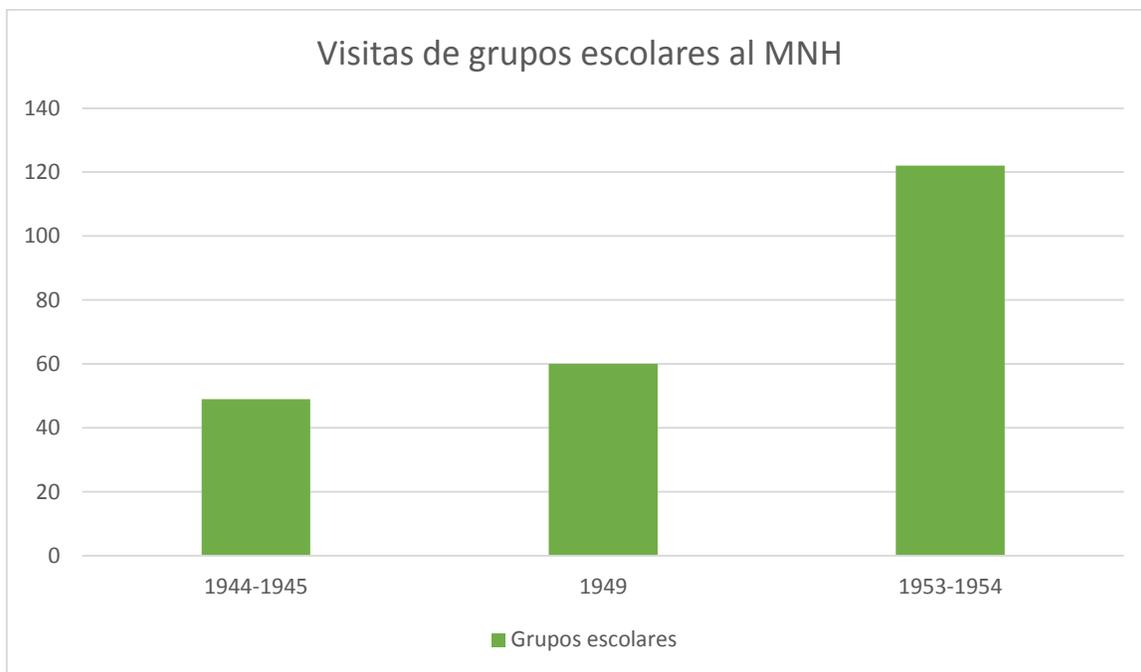
Esta apertura de la Sección a otros territorios pudo estar relacionada con el decreto presidencial que desplazó al museo a la calle de Donceles. Como hemos mencionado anteriormente, las mudanzas conllevaron la reducción de público en el museo (Gráfica 4.2), por lo que tanto la museografía como el funcionamiento de la sección se vieron modificados.



Gráfica 4.2 Número de visitas al Museo Nacional de Higiene de 1942-1954. Información obtenida de las Memorias de la SSA correspondientes a dicha temporalidad.

La principal transformación aplicada por la Sección fue enfocarse al público escolar. Debido a ello se modificaron recursos museográficos y los horarios se adaptaron a los manejados en escuelas de educación primaria y secundaria en sus turnos matutino y vespertino, es decir, de 10 am a 2 pm y de 3 pm a 7 pm.

Así, en los años posteriores a las mudanzas las visitas grupales fueron en aumento (Gráfica 4.3). En el informe de actividades de 1953-1954 se observa cómo, en sus últimos años de funciones, el público del museo estaba compuesto mayoritariamente por los asistentes a visitas guiadas (8253 personas) mientras que los visitantes espontáneos constituían la minoría (1266 personas).

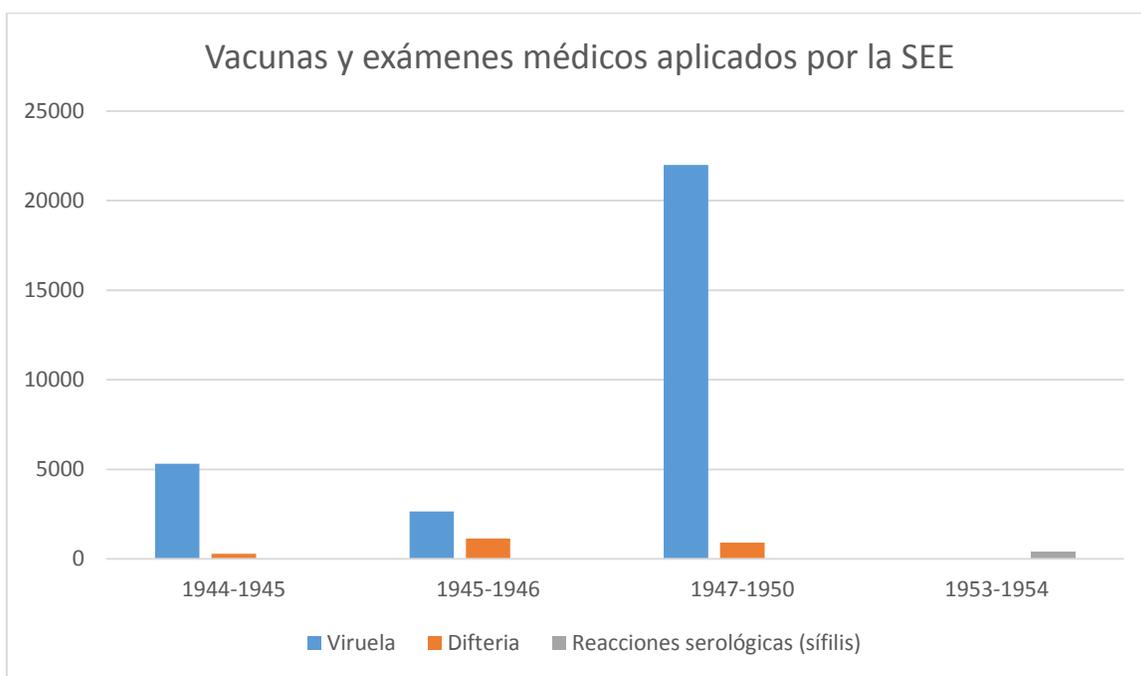


Gráfica 4.3 Visitas de grupos escolares al Museo Nacional de Higiene, 1944-1954.

Otros servicios que se transformaron fueron los de conferencias, proyecciones cinematográficas y la clínica. En el edificio de Donceles No. 55 tenemos el dato de que las proyecciones continuaron realizándose en la mañana y tarde con materiales cinematográficos provenientes de la American Public Health Association (entre los que se encontraban filmes producidos por Walt Disney) y películas elaboradas por la misma Secretaría de Salubridad y Asistencia; no tenemos información sobre las conferencias brindadas en esos cuatros meses.

Una vez instalado en la sede de la Secretaría, Donceles No. 39, las proyecciones de películas organizadas por el museo se suspendieron debido a que en el mismo recinto la Secretaría de Salubridad y Asistencia ya contaba con una sala destinada a esa actividad. Sin embargo, la cantidad de pláticas en el salón de conferencias fue muy alto (287 conferencias). En cuanto a los servicios sanitarios

ofrecidos en la clínica de la Sección de Exhibiciones Educativas, tenemos que en Donceles 55 se vacunaba a los visitantes contra la viruela, difteria, tosferina, difteria y tosferina combinadas y la fiebre tifoidea y paratifoidea, pero se suspendieron la “pesada y medida gratuitas y los [servicios] de medición de la agudeza visual” (Gráfica 4.4).³²² Esto se invirtió en la última sede del museo, donde se suspendió la inmunización, en vista de que ya se contaba con el servicio en el recinto, y se reanudaron los servicios mencionados anteriormente, añadiéndose a ellos la “expedición de órdenes para reacciones serológicas a enfermos o sospechosos de padecer sífilis”.³²³ Así, los servicios clínicos se modificaron regidos por los cambios de sede y campañas sanitarias realizadas en ese momento por la Secretaría.



Gráfica 4.4 Vacunas y exámenes médicos aplicados por la Sección de Exhibiciones Educativas, 1944-1954.

³²² *Memorias de la SSA, 1947-1950... Op.cit.* p. 272.

³²³ *Ibidem.* P. 273.

De acuerdo con la Memoria del sexenio 1952-1958, en 1955 hubo una reestructuración de la ahora Oficina Técnica de la Dirección de Educación Higiénica para vincular de manera estrecha sus actividades con las realizadas por las demás dependencias de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Dicho cambio radicó en la sustitución de su enfoque aplicativo a uno “técnico y administrativo”, es decir, la dirección comenzó a enviar materiales y asesores a otros centros sanitarios, lo cual, podría indicar que les funcionaba mejor en términos económicos y de gestión, mandar stands o exposiciones temporales a otros territorios que mantener un museo permanente en la capital. De acuerdo con lo dicho por la Memoria, este cambio radical se llevó a cabo entre 1955 y 1957, por lo que probablemente el Museo Nacional de Higiene, junto con la Sección de Exhibiciones Educativas, desapareció en esa temporalidad.³²⁴

Fue así como, después de una larga espera para instalar un espacio permanente y a pesar de haber sido un recinto que conformaba una comunidad, se terminó prefiriendo la instalación de exhibiciones temporales que por su carácter transitorio carecían de impacto y seguimiento a largo plazo. Ante una nueva sociedad, la Secretaría de Salubridad y Asistencia optó por explotar medios de educación higiénica dirigidos a las masas: la televisión.

³²⁴ _____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, sexenio 1952-1958*. México: Talleres Gráficos de la Nación, 1959. P. 49-51.

Recapitulación

A lo largo de este capítulo comprobamos que el Museo Nacional de Higiene fue un proyecto que se gestó desde 1930, a partir de la observación y adaptación de modelos museográficos provenientes de Alemania y Estados Unidos. A su vez, observamos que después de la Revolución, el Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Salubridad y Asistencia retomaron las exposiciones como medios de divulgación del conocimiento, mismas que desembocaron, en 1942, en la instalación del espacio de carácter permanente que aquí estudiamos.

Aunque uno de los puntos fuertes del Museo Nacional de Higiene haya sido lo innovador y lúdico de su montaje museográfico, éste fue un museo que no se limitó a exhibir: era una dependencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que extendió su labor más allá de los muros, funciones y públicos tradicionales de los museos del momento. Así, llevó exposiciones a diversos puntos del país para evitar que todo se concentrara únicamente en la capital y brindó servicios que lo vincularon con su comunidad, no sólo formando y educando a su público sino también velando por su salud.

Conclusiones

En esta investigación abordamos —desde un enfoque de la historia cultural de la educación— al museo y exposiciones de carácter temporal como fuentes históricas. Partimos de la convicción de que los objetivos y funciones llevados a cabo por estos espacios dan señales de los intereses y necesidades de las sociedades que los crearon. Así nos embarcamos en el estudio de dos casos mexicanos: la Exposición Popular de Higiene (1910) y el Museo Nacional de Higiene (1942).

La esencia de las exposiciones y museos es su labor educativa. Aunque actualmente se le atañen numerosas funciones —el International Council of Museums (ICOM) cuenta entre ellas la investigación, resguardo y divulgación de conocimientos y colecciones, ya sean de carácter tangible o intangible, y la recreación del público— lo cierto es que lo que siempre ha caracterizado a estos espacios es su vocación formativa tanto a nivel individual como comunitario y nacional.

A pesar de la constante en su enfoque educativo, como se planteó a lo largo de esta investigación, dichos espacios no siempre se han concebido de la misma forma ni han contado con los mismos objetivos y soluciones museográficas y curatoriales. El museo tiene una historicidad que comienza desde la Antigüedad, cuando surgieron para culto religioso, pasando por los gabinetes aristocráticos y la apertura de los primeros museos nacionales en la Revolución francesa, hasta nuestros días cuando es gestionado como una empresa cultural.

Siguiendo lo anterior, esta tesis se propuso estudiar la manera en que conocimientos sobre salud e higiene fueron transmitidos echando mano de espacios museísticos para lo cual se seleccionaron la Exposición Popular de Higiene —realizada en 1910 con motivo de las fiestas del Centenario de la Independencia bajo el régimen de Porfirio Díaz— y el Museo Nacional de Higiene de 1942, fundado por la entonces recién creada Secretaría de Salubridad y Asistencia. Ambos casos habrían de señalarnos las transformaciones sufridas por estos espacios en dos momentos diferentes en la historia de México: el Porfiriato y la Posrevolución.

De esta manera nos propusimos analizar y evaluar cada montaje a partir de las nociones de “educación”, “aprendizaje” y “mediación” propuestas por el ICOM y diversos tratados y textos de museografía; esto para ver de qué forma sus contenidos curatoriales y recursos visuales tomaron en cuenta a sus visitantes: si utilizaron un lenguaje accesible y ameno para ellos en su cederario, o bien, si diseñaron una museografía que le brindara al público posibilidades lúdicas e interactivas o atrajera su atención.

Como hemos referido en la introducción, la localización de fuentes para aproximarnos a los casos de la Exposición y el Museo nos llevó a encontrar un mayor número de casos que continuaron utilizando recursos museográficos a pesar de la interrupción que significó el movimiento revolucionario para los fines del Consejo Superior de Salubridad en materia de divulgación. Asimismo, ampliamos nuestra mira hacia el campo internacional al percatarnos del diálogo e intercambio de conocimientos y maneras de proceder que tuvo lugar entre las autoridades sanitarias de nuestro país y las extranjeras, esto en cuestión del uso de espacios

museísticos como medios de conmemorar sus acciones o divulgar instrucciones a la población para que cuidara adecuadamente de su salud. Así, el segundo capítulo de esta tesis se dedica a describir y analizar los recintos que antecedieron a la Exposición Popular de Higiene y el Museo Nacional de Higiene a nivel mundial, lo cual ayuda a identificar las transformaciones museográficas que tuvieron lugar en estos espacios y su relación con los casos mexicanos.

El tercer capítulo de la tesis versa sobre la Exposición Popular de Higiene, en cuyo caso encontramos que ha sido previamente abordada por varios estudios en cuanto a su carácter conmemorativo de las acciones del Consejo Superior de Salubridad y del régimen porfiriano. No obstante, aunque otros autores se hayan aproximado a los expedientes que contienen el catálogo de la exposición y el informe de labores realizado por Jacobo Alvarado, lo cierto es que no se habían sistematizado los datos contenidos en ellos para hacer una reconstrucción y análisis de las partes curatorial y museográfica y la recepción del público.

A través de dicha ruta pudimos ver que la Exposición Popular de Higiene, a pesar de su nombre, estuvo dirigida a visitantes extranjeros y miembros de las clases altas nacionales. Su carácter conmemorativo de las acciones del Consejo Superior de Salubridad predominó sobre la impartición de principios higiénicos a las masas, ya que se interesó principalmente en construir una imagen de nación progresista, cosmopolita y sana ante los ojos de potenciales inversionistas. Esto además se ve confirmado ante la noticia del acceso restringido por el personal de seguridad, quien sólo permitía el paso a aquellas personas que se mostrasen “a la altura” del evento, dándole un sesgo clasista.

A pesar de ello, la Exposición fue muy concurrida (100 mil personas) y generó mucho interés entre la población. De acuerdo con los datos sistematizados y ciertas menciones de la prensa vimos que la mayor parte de los asistentes pertenecían al sexo femenino, lo que podría deberse a la educación impartida a las mujeres en las que se les confería la obligación de velar por la salud de su familia y conservar las buenas costumbres. Asimismo, las tablas de visitantes registraron la presencia del público escolar que recorrió la muestra en visitas guiadas.

La reconstrucción del guión curatorial y el montaje museográfico arrojó que el Consejo echó mano de recursos museográficos que eran usualmente usados en exposiciones a nivel internacional pero que no eran muy conocidos en nuestro país, por lo que fascinaron al público. Por su parte, el cedulario combinaba máximas de higiene con menciones sobre estudios y acciones llevadas a cabo por el Consejo, lo cual buscaba demostrar al espectador el trabajo realizado por dicha institución, o bien, su conocimiento de las teorías y trabajos realizados en otros países.

Por su parte, con el caso del Museo Nacional de Higiene tenemos que sólo había sido estudiado brevemente en las tesis doctorales de Gudiño y Campos por lo que contábamos con poca bibliografía y documentación. Al no haber registro de este recinto en los expedientes del AHSSA, nos embarcamos en una búsqueda profunda en varios fondos del AGN. De acuerdo con lo que averiguamos, todo apunta a que cuando se movió parte del archivo del AHSSA a éste último, la catalogación no fue llevada a cabo de forma tan detallada y sistematizada, por lo que los documentos del Museo se esparcieron a lo largo y ancho del fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia y otros. Posteriormente, encontramos en las

Memorias de la Secretaría de Salubridad y Asistencia una verdadera mina de oro para aproximarnos a las actividades de la Sección de Exhibiciones Educativas y el museo, así como a fotografías de sus instalaciones y stands de exposición. Gracias a todo este material pudimos reconstruir buena parte de las transformaciones en su museografía y documentamos algunos periodos de sus trece años de vida. De esta manera observamos que el museo era considerado una dependencia de la Dirección General de Educación Higiénica, lo que implicó que sus servicios al público y contenidos curatoriales giraran en torno a las acciones llevadas a cabo por la Secretaría tales como las campañas sanitarias y de vacunación.

Ante los varios cambios de sede que sufrió la también llamada Sección de Exhibiciones Educativas, el museo cambió su museografía para adaptarse a su entorno. Así, cuando ocupó un tercer piso de la calle de Donceles se centró en el público escolar, brindando visitas guiadas programadas para atraer al público. Esto fue posible gracias al personal que lo hacía funcionar: doctores que construían y cambiaban los contenidos curatoriales, trabajadoras sociales que establecían el contacto directo con los visitantes y los guiaban a través del recorrido, miembros del taller de carpintería que diseñaban y ensamblaban los muebles de exhibición o médicos que atendían las dudas de los visitantes por correspondencia o en persona, canalizándolos a sus clínicas correspondientes. A su vez, como apreciamos en las tablas y mapa, el museo extendió su campo de acción al interior de la República e incluso una ciudad fronteriza con los Estados Unidos, lo cual indica su interés por llevar su mensaje más allá de sus muros.

El trabajo en equipo y visión institucional sirvieron para construir un centro no sólo de exhibición sino de convivencia social: además de su labor educativa, el Museo Nacional de Higiene funcionó gracias a la vocación por servir a la sociedad mexicana. No obstante, los tiempos cambiaron y con ellos las políticas de la SSA en las que el Museo ya no tuvo cabida.

Así es como llegamos al final de este estudio. A través de nuestro recorrido vimos que el uso recurrente de exhibiciones sobre salud pública derivó de la preocupación del Estado mexicano y sus organismos de salubridad por construir la imagen de una nación conformada por individuos fuertes, sanos y productivos a su país. Para ello, los agentes sanitarios comprendieron que debían aproximarse a sus receptores mediante soportes atractivos que les dejaran una fuerte impresión; ante esto, los espacios museísticos demostraron ser idóneos para transmitir desde mensajes propagandísticos hasta generar sitios recreativos. Fue así como las necesidades de las instituciones de salud pública se entrelazaron con la labor educativa y social del museo. Al final, el museo y las exposiciones temporales mostraron ser aliados del Estado para la divulgación de sus avances en materia de salud pública.

Archivos consultados

AHSSA Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Salubridad Pública, Sección Congresos y Convenciones.

AGN Archivo General de la Nación. Fondo Salubridad y Asistencia, Archivo fotográfico, Presidentes.

INSP Acervo Histórico del Instituto Nacional de Salud Pública.

HNDM Hemeroteca Nacional Digital de México

LoC The Library of Congress

Material hemerográfico

El Imparcial (1897-1914)

El Monitor Republicano

El Minero mexicano

El País

El Republicano. Periódico de política, literatura, comercio, industria, variedades y avisos

El Tiempo

Voz de México

González Rivera, Manuel. "Procedimientos para impartir educación higiénica al público" en *Boletín del Departamento de Salubridad*, no. 2.

_____. "Cualidades que debe reunir el educador sanitario" en *Salubridad*, mayo-junio.

_____. "La educación higiénica en el campo de la Eugenesia" en *Salubridad y Asistencia*, no. 15, may-jun 1946.

Urrutia, Manuel. "Bosquejo histórico de los museos: Museo Nacional de Higiene" en *Salubridad y Asistencia: Órgano de la Secretaría de Salubridad y Asistencia*. México, D.F. Vol. 1, no. 3, may-jun, 1944.

Uruchurtu, Gustavo. "La labor de la educación higiénica en México" en *Boletín del Departamento de Salubridad*, no. 2, 1943.

_____. *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*. México: DSP, Tomo II, 1928.

_____. *Memoria de las labores realizadas durante el año fiscal julio 1932- junio 1933*. México: DSP, 1933.

_____. *Memoria del Departamento de Salubridad Pública, septiembre de 1937-agosto de 1938. Presentada al H. Congreso de la Unión por el Jefe del Departamento Dr. Leonides Andrew Almazán.* México: DAPP, 1938.

_____. *Memoria del Departamento de Salubridad Pública, septiembre de 1938-agosto de 1939. Presentada al H. Congreso de la Unión por el Jefe del Departamento Dr. Y Gral. José Siurob.* México: DAPP, 1940.

_____. *Informe de labores de la Secretaría de la Asistencia Pública, presentado al H. Ejecutivo de la Unión por el Dr. Gustavo Baz, Secretario del ramo, 1941-1942.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1942.

_____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1943-1944. Basada en el informe de labores presentado al H. Ejecutivo de la Unión por el Dr. Gustavo Baz, Secretario del ramo.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1944.

_____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1944-1945. Basada en el informe de labores presentado al H. Ejecutivo de la Unión por el Dr. Gustavo Baz, Secretario del ramo.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1945.

_____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1947-1950.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1951.

_____. *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, sexenio 1952-1958.* México: Talleres Gráficos de la Nación, 1959.

_____. *Memoria de la Semana del Niño. Organizada por el Departamento de Salubridad Pública, con motivo de la celebración del Primer Centenario de la Consumación de la Independencia de México.* México: s.e., septiembre de 1921.

“An American Museum of Health” en *American Journal of Public Health and the Nation's Health. Official Monthly Publication of the American Public Health Association.* E.U.A.: Vol. 28, No. 6, jun, 1938.

“El museo nacional de higiene de la ciudad de México” en *Salubridad y Asistencia: Órgano de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.* México, D.F., Vol. 1, no. 1, ene-feb, 1944.

“Inauguración en México de un Museo de Higiene” en *El Universal: El gran diario de México.* México, D.F.: 3 de febrero de 1944.

Bibliografía consultada

Agostoni, Claudia. *Monuments of progress: modernization and public health in Mexico City, 1876-1910.* Calgary-Colorado-México: University of Calgary Press; University Press of Colorado; UNAM. IIH, 2003. (Latin American and Caribbean series; 4).

Agostoni, Claudia (coord.). *Curar, sanar y educar: Salud y enfermedad en los siglos XIX y XX*. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Históricas, 2008.

Agostoni, Claudia y Andrés Ríos Molina (coord.). *Las estadísticas de salud en México: Ideas, actores e instituciones, 1810-2010*. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Históricas; Secretaría de Salud, 2010.

Alanís Rufino, Celia Mercedes. *En el niño está el porvenir de la patria. La institucionalización de la atención médica infantil, ciudad de México 1920-1943*. México: Instituto de Investigaciones "Dr. José María Luis Mora". Tesis para obtener el título de Doctora en Historia Moderna y Contemporánea, 2010.

Álvarez Amézquita, José. *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*, 4 vol. México: Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960.

Azuela, Alicia y Guillermo Palacios (ed.). *La Mirada mirada: transculturalidad e imaginarios del México revolucionario, 1910-1945*. México: COLMEX; UNAM. Instituto de Investigaciones Estéticas, 2009.

Campos Sánchez, María del Socorro. *Cien años de divulgación para la salud. El caso de la tuberculosis, 1910-2010*. México: UNAM. Facultad de Filosofía y Letras, Tesis para obtener el grado de doctora en Filosofía de la Ciencia, 2012.

Carrillo Farga, Ana María. *Epidemias, saber médico y salud pública en el Porfiriato*. México: UNAM. Facultad de Filosofía y Letras. Tesis para optar por el grado de doctora en Historia, 2010.

Chamizo, José Antonio (coord.). *Encuentros con la ciencia. El impacto social de los museos y centros de ciencia*. México: CONACyT; Asociación Mexicana de Museos y Centros de Ciencia y Tecnología, A.C., 2000.

Fernández, Miguel Ángel. *Historia de los museos de México*. México: Promotora de comercialización, 1987.

Galindo y Villa, Jesús. *Historia sumaria de la ciudad de México*. Pról. Sergio Miranda Pacheco. México: CONACULTA. Dirección General de Publicaciones, 2011.

García, Genaro. *Crónica oficial de las fiestas del Primer Centenario de la Independencia de México*. México: Talleres del Museo Nacional, 1911.

González Mello, Renato y Deborah Dorotinsky (coord.). *Encauzar la mirada. Arquitectura, pedagogía e imágenes en México, 1920-1950*. México: UNAM-IIE, 2010.

González Rivera, Manuel. *Educación higiénica*. México: Cooperativa "Artes Gráficas del Estado", 2ª. Ed., 1950.

Gudiño Cejudo, María Rosa. *Campañas de salud y educación higiénica en México, 1925-1960. Del papel a la pantalla grande*. México: COLMEX. Tesis para obtener el título de Doctora en Historia, 2009.

Herrera López, Alfredo. *Catálogo del Departamento de Bellas Artes del Archivo Histórico de la Secretaría de Educación Pública (caja 1 a la 53)*. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia. Tesis para obtener el título de Licenciado en Historia, 2008.

Hooper-Greenhill, Eilean. *Museums and education: purpose, pedagogy, performance*. Londres: Routledge, 2007. (Museum meanings).

Lorente, Jesús Pedro. *Manual de historia de la museología*. España: Trea, 2012. (Manuales de museística, patrimonio y turismo cultural, 9).

Ludlow, Leonor (coord.). *200 emprendedores mexicanos. La construcción de una nación*. México: LID Editorial Mexicana, 2010.

Martínez Aguilar, Gladys. *Proyecto de conservación para el Antiguo Templo de Corpus Christi en la Ciudad de México: Consolidación y adecuación de uso*. México: ENCRyM. Tesis para obtener el grado de Maestra en Arquitectura, 2002.

Martínez Narváez, Gregorio. *Un sistema en busca de salud. Desarrollo, declive y renovación del sistema de salud mexicano*. México: Fondo de Cultura Económica, 2013. (Biblioteca de la Salud).

Marvá y Mayer, José. *Museos de higiene y seguridad del trabajo. Descripción de los más importantes de Europa*. Madrid: Imprenta de la sucesora de M. Minuesa de los ríos, 1907.

Pérez Montfort, Ricardo (Coord. General); Gudiño Cejudo, María Rosa (coord. Inv.). *Cien años de prevención y promoción de la Salud Pública en México, 1910-2010. Historia en imágenes*. España-México: Secretaría de Salud; Laboratorios Sanofi Pasteur; Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), 2010.

Niblo, Stephen. *México en los cuarenta: Modernidad y corrupción*. México: Oceano, 2008.

Orvañanos, Domingo. *Ensayo de Geografía médica y climatológica de la República*. México: Secretaría de Fomento, 1889.

Popkewitz, Thomas. *Historia cultural y educación. Ensayos críticos sobre conocimiento y escolarización*. Barcelona-México: Pomares, 2003. (Educación y conocimiento).

Rico, Luisa Fernanda. *Exhibir para educar. Objetos, colecciones y museos de la ciudad de México (1790-1910)*. Barcelona-México: Pomares, 2004. (Horizontes educativos mexicanos)

Rico, Luisa Fernanda (coord.). *Museología de la ciencia: 15 años de experiencia*. México: UNAM. DGDC, 2007.

Román Villar, Martha. *Instituciones médicas, educación higiénica y puericultura en la ciudad de México, 1876-1930*. México: UNAM-FFyL. Tesis para obtener el título de Maestra en Historia, 2010.

Sadoul, Georges. *Historia del cine mundial. Desde los orígenes*. México: Siglo XXI, 1972.

Sierra, Justo (ed.). *México, su evolución social: síntesis de la historia política, de la organización administrativa y militar y del estado económico de la federación mexicana; de sus adelantos en el orden intelectual; de su estructura territorial y del desarrollo de su población y de los medios de comunicación nacionales e internacionales; de sus conquistas en el campo industrial, agrícola, minero, mercantil, etc.: inventario monumental que resume en trabajos magistrales los grandes progresos de la nación en el siglo XIX*. México: J. Ballescá, 1900.

Tenorio Trillo, Mauricio. *Artilugio de la nación moderna. México en las exposiciones universales, 1880-1930*. México: Fondo de Cultura Económica, 1998.

Zubiaur Carreño, Francisco Javier. *Curso de museología*. Guijón: Trea, 2004. P. 12 y 13. (Biblioteconomía y administración cultural, 103)

Hernández Hernández, Francisca. *Manual de museología*. Madrid: Síntesis, 1994.

_____. *Estadísticas sociales del Porfiriato, 1877-1910*. México: Talleres Gráficos de la Nación, 1956.

Artículos

Agostoni, Claudia. "Popular Health Education and Propaganda in times of Peace and War in Mexico City, 1890s-1920s". *American Journal of Public Health*, vol. 96, no. 1, 2006.

Agostoni, Claudia. "Salud pública y control social en la ciudad de México a fines del siglo diecinueve" en *Historia y Grafía*, no. 17.

Aréchiga, Ernesto. "Educación, propaganda o "dictadura sanitaria". Estrategias discursivas de higiene y salubridad públicas en el México posrevolucionario, 1917-1945" en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, no. 33, ene-jun.

Briseño Senosiain, Lillian. "La fiesta de luz en la ciudad de México. El alumbrado eléctrico en el Centenario" en *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, <http://secuencia.mora.edu.mx/index.php/Secuencia/article/viewFile/5598/3636>

Última visualización: 22 de mayo de 2015, 6:15 pm.

Castañeda López, Gabriela. "Bosquejo histórico del Museo Anatomopatológico, 1895-1899" en *Anales Médicos*, Asociación Médica Centro Médico ABC, vol. 54, no. 1, ene-mar, 2009.

González, Michael J. "Imagining Mexico in 1910: Visions of the Patria in the Centennial Celebration in Mexico City" en *Journal of Latin American Studies*, Vol. 39, No. 3, Ago., 2007.

Joshi, Rajiv. "Moulages in dermatology-venereology" en *Indian Journal of Dermatology, venereology and leprology*. India: vol. 76, no. 4, 2010.

Reese, Thomas F.; Carol McMichael Reese. "Revolutionary urban legacies: Porfirio Díaz's celebrations of the Centennial of Mexican Independence in 1910" en *Arte, Historia e Identidad en América: Visiones comparativas*. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Estéticas, 1994.

Rodríguez de Romo, Ana Cecilia y Martha Eugenia Rodríguez Pérez. "Historia de la salud pública en México: siglos XIX y XX" en *História, Ciências, Saúde Manguinhos*. Vol. 2. Jul-ago, 1998.

Rydell, Robert, Christina Cogdell y Mark Largent. "The Nazi Eugenics in the United States, 1934-43" en Susan Currel y Christina Cogdell (ed.). *Popular Eugenics. National Efficiency and American Mass Culture*. Ohio: Ohio University Press, 2006.

Recursos electrónicos

Página del ICOM en México. <http://www.icommexico.org/quienessomos.htm> Última visualización: 23 de junio de 2014, 11:40 p.m.

Conferencia de William Ayliffe. "Anatomy Museums: Past, present and future". Gresham College, Londres, Inglaterra, el 26 de septiembre de 2012. Disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=Oxq3PIKhRj0>. Última visualización: 8 de marzo de 2015, 8:23 p.m.

London Museums of Health and Medicine. <http://www.medicalmuseums.org/> Última visualización: 8 de marzo de 2015, 8:14 p.m.

"The history of the Gordon Museum" en Página del King's College London. www.kcl.ac.uk/gordon/about/history.aspx. Última visualización: 25 de febrero de 2015, 8:28 p.m.

"Musée Dupuytren" en UPMC. Sorbonne Universités. www.upmc.fr/fr/culture/patrimoine/patrimoine_scientifique/musee_dupuytren. Última visualización: 25 de febrero de 2015, 9:02 p.m.

Luis Conde-Salazar Gómez. "El Museo Olavide de figuras de cera de la dermatología española. Una reliquia del pasado y un ejemplo para el futuro" en

Macroestética. Portal de la industria estética. <http://www.macroestetica.com/dermatologia/1076-el-museo-olavide-de-figuras-de-cera-de-la-dermatologia-espanola-una-reliquia-del-pasado-y-un-ejemplo-para-el-futuro.html> Última visualización: 12 de marzo de 2015, 8:32 p.m.

Página del Museo Olavide. Colección de la Academia Española de Dermatología y Venereología. <http://www.museoolavide.com/el-museo/historia-del-museo> Última visualización: 14 de marzo de 2015, 1:59 p.m.

Página del National Museum of Health and Medicine. <http://www.medicalmuseum.mil/index.cfm?p=about.index>. Última visualización: 16 de marzo de 2015, 8:41 a.m.

“Museum of hygiene” en www.saint-petersburg.com/museums/museum-hygiene/ Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 7:34 p.m.

“On the history of the museum” en Página del Deutsches Hygiene-Museum Dresden. www.dhmd.de/index.php?id=791. Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 6:19 p.m.

“Glass Man in the Buffalo Museum of Science” en Página web del MAH. <http://www.dhmd.de/index.php?id=944> Última visualización: 14 de junio de 2015, 2:58 p.m.

Carlos Ávalos y Ulises Vázquez. “Estudio de visitantes a museos” en Página del Sistema de Información Cultural. http://sic.conaculta.gob.mx/estudios_publico/17.pdf Última visualización: 11 de mayo de 2015, 9:02 p.m.

Índice de ilustraciones, tablas y gráficas

Capítulo 2

2.1 El Musée Dupuytren hoy en día, se observa los preparados anatómicos conservados en frascos de vidrio. http://descubriendoelmundo.hol.es/wp-content/uploads/2013/12/1170399709_f.jpg

2.2 Ejemplares del Musée Dupuytren, se aprecian las etiquetas de catalogación en las que se registraba el tipo de patología que ejemplifica cada pieza. http://31.media.tumblr.com/088579eba525207d323bc69ee904b055/tumblr_muz978hGkU1ss3jydo1_500.jpg

2.3 Modelos de cera en el Musée des Moulages. <http://asiaobscura.com/2013/07/my-gout-and-jules-barettas-wax-museum-of-incredible-diseases.html>

2.4 Modelos de enfermedades dermatológicas en Musée des Moulages. <http://asiaobscura.com/2013/07/my-gout-and-jules-barettas-wax-museum-of-incredible-diseases.html/musee-des-moulages-9>

2.5 Inicio del expulsivo del parto, siglo XVIII. Colección Museo de Anatomía “Javier Puerta”. <https://www.ucm.es/m.anatomia.imagenes>

2.6 “Feto en presentación de nalgas puras”. <https://www.ucm.es/m.anatomia.imagenes>

2.7 Museo Olavide. <http://www.museoolavide.com/multimedia/galeria-fotografica/hospital-san-juan-de-dios>

2.8 Taller en el que se realizaban los modelos de cera. <http://www.museoolavide.com/multimedia/galeria-fotografica/hospital-san-juan-de-dios>

2.9 El Museo a principios de siglo XX. <http://www.museoolavide.com/multimedia/galeria-fotografica/hospital-san-juan-de-dios>

2.10 Modelo que muestra un chancro sifilítico. Colección Museo Olavide.

2.11 Modelo a cuerpo completo que muestra la Herpétide maligna exfoliatriz. Colección Museo Olavide.

2.12 Vista del Museo Médico del Ejército cuando se encontraba en el tercer piso del antiguo Teatro Ford, ca. 1870. Otis Historical Archives, NMHM.

2.13 Museo Médico del Ejército, vista interior del ala oeste del primer piso. <https://dckaleidoscope.wordpress.com/2009/05/21/lost-washington-the-army-medical-museum/>

2.14 La sala principal del Museo Médico del Ejército-Washington. <http://boothiebarn.com/2012/06/09/the-collapse-of-fords-theatre/>

2.15 Árbol mecánico en el Museo de prevención de accidentes del trabajo y de higiene industrial de París. Marv y Mayer. *Op.cit.* p. 19.

2.16 Museo de Higiene y seguridad del trabajo de Ámsterdam. Marv y Mayer. *Op.cit.* p. 21.

Capítulo 3

3.1. “Sala de cirugía en la Exposición de Medicina” en García. *Op.cit.* p. 259.

3.2 Reproducción de nota periodística. HNDM

3.3 Sede de la Exposición Popular de Higiene. HNDM.

3.4 “Sistemas de aprovisionamiento de aguas potables en la Exposición de Higiene”. García... *Op.cit.* p. 258.

3.5 “Sistemas de fumigación de jacales en la Exposición de Higiene” en García. *Op.cit.* p. 258.

3.6 “Maqueta de la Penitenciaría del Distrito Federal en la Exposición de Higiene” en García. *Op.cit.* p. 257.

Gráfica 3.1. Número de visitantes que asistieron a la Exposición Popular de Higiene durante septiembre y octubre de 1910 durante los turnos de la mañana (9 am a 12 pm), tarde (3 a 6 pm) y la noche (7 a 10 pm).

Cuadro 3.1. División temática de la Exposición Popular de Higiene. AHSSA. F-SP, CyC, Caja 10, Exp. 17.

Capítulo 4

4.1 Modelo anatómico en cera relacionado a la higiene bucal. 1945, tomado del original de 1912. Museo Alemán de Higiene de Dresden.

4.2 Sede del Museo Alemán de Higiene de Dresden. 1930. MAHD.

4.3 La “Mujer de vidrio” en el Museo Alemán de Higiene de Dresden. 1935. Museo Alemán de Higiene de Dresden.

4.4 “Glass Man in the Buffalo Museum of Science”. 1935. German Historical Museum, Berlin.

4.5 Folleto para la exhibición del Museo Alemán de Higiene de Dresden “Eternal People”, reflejo de la adopción nazi del Hombre transparente para promover su ideal racial. 1939. MAH.

4.6 “Cleveland Health Museum. A Community Health Education Center”. Primer sede del museo. Michael Schwartz Library at Cleveland State University. <http://images.ulib.csuohio.edu/cdm/singleitem/collection/postcards/id/2765/rec/17>
Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 8:59 pm.

4.7 “Transparent Woman-Juno”. Inscripción: “...Cleveland Health Museum “First in America” 8911 Euclid Avenue [...] This model of a 28-year old woman “talks” to Museum visitors as twenty major organs light up in succession”. 1939-1959. Michael Schwartz Library at Cleveland State University. <http://images.ulib.csuohio.edu/cdm/singleitem/collection/postcards/id/2765/rec/17>
Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 8:59 pm.

4.8 “Giant Tooth”. Inscripción: “Walk into the Giant Tooth which stands 18 feet tall, weighs two tons and is 384 times the size a real molar. Just one of the fascinating participatory exhibits at the Cleveland Health Education Museum, 8911 Euclid Avenue...” 1930-1939. Michael Schwartz Library at Cleveland State University. <http://images.ulib.csuohio.edu/cdm/singleitem/collection/postcards/id/2765/rec/17>
Última visualización: 5 de noviembre de 2014, 8:59 pm.

4.9 “Reinauguración del Museo de Higiene, de México. Se destacan las figuras de los Sres. Drs. Manuel Martínez Báez, Subsecretario del Ramo, y Manuel Rivera, Director de Educación Higiénica.” En *Memoria 1943-1944... Op.cit.*

4.10 “Ceremonia de inauguración el día 9 de febrero de 1944” en *Salubridad y Asistencia... Op.cit.* p. 64. En esta imagen se aprecia la comitiva de inauguración encabezada por el Dr. Gustavo Baz.

4.11 “El ex templo de Corpus Christi en donde se encuentra instalado el Museo”. *Ibidem.* P. 65.

4.12 “Uno de los escaparates del Museo sobre el tema “Paludismo””. *Ibidem.* P. 64.

4.13 “Escaparate del Museo sobre Fabricación de linfa antivariolosa y vacunación”. *Ibidem.* P. 65.

4.14 Mostrador con servicios del Museo N. de Higiene en *Memoria de la SSA, 1944-1945.* P. 293.

4.15 “Perspectiva del Salón principal del Museo de Higiene, que la Subsecretaría tiene establecido en la Av. Juárez de la capital de la República”. *Memoria de la SSA, 1943-1944.*

Esquema 4.1 “Fenómenos del proceso psicológico de la educación”. Tomado de González Rivera... *Op.cit.* pp. 90 y 91.

4.16 Interactivos manuales del circuito Alimentación y salud. *Memoria de la SSA, 1944-1945.*

4.17 “Un exhibit del Museo Nacional de Higiene, sobre el tema “Calorías”. González Rivera. *Op.cit.* p. 278.

4.18 Un objeto de exhibición, “con participación de visitantes”... *Ibidem.* P. 128

4.19 “Una parte de la Sección de Enfermedades Venéreas, en el Museo Nacional de Higiene, a base de figuras de cera y de imágenes en superficie, o sea en dos dimensiones. México, 1945”. *Ibidem.* P. 240.

Mapa 4.1 Exposiciones temporales enviadas por la Sección de Exhibiciones Educativas a entidades del país (1944-1949). Información tomada de las Memorias de la SSA correspondientes a dichas temporalidades.

Tabla 4.1 Lista de exposiciones temporales realizadas por la Sección de Exhibiciones Educativas de 1944-1950. Información obtenida de las Memorias de la SSA correspondientes a dicha temporalidad.

Gráfica 4.1 Disposición de circuitos y espacios del Museo Nacional de Higiene en el ex-templo de Corpus Christi, 1944 a 1948.

Gráfica 4.2 Número de visitas al Museo Nacional de Higiene de 1942-1954. Información obtenida de las Memorias de la SSA correspondientes a dicha temporalidad.

Gráfica 4.3 Visitas de grupos escolares al Museo Nacional de Higiene, 1944-1954.

Gráfica 4.4 Vacunas y exámenes médicos aplicados por la Sección de Exhibiciones Educativas, 1944-1954.