



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



Tuberculosis y comunicación de la ciencia para la salud en México. Una perspectiva histórica, 1917-1946.

María del Socorro Campos Sánchez
Laura Vargas Parada
Posgrado en Filosofía de la Ciencia, UNAM
e-mail: mscsanz@yahoo.com.mx

Resumen

No son pocos los divulgadores que afirman que la comunicación de la ciencia es una disciplina emergente. La comunicación de la ciencia en salud representa un campo específico dentro de la comunicación de la ciencia y quizás se le considera aún más reciente. Sin embargo, si vemos hacia el pasado y le aplicamos las herramientas teóricas y metodológicas de la investigación histórica, veremos que ni la comunicación de la ciencia ni la comunicación de la ciencia en salud son actividades constituidas ni conformadas *recientemente* en el sentido histórico de la palabra. Cualquier interesado en nuestras raíces puede encontrar en las hemerotecas, en los archivos, en las bibliotecas las evidencias del interés que hubo desde hace mucho tiempo por divulgar información científica acerca de aspectos relacionados con la salud nuestro país. Ciertamente, la concepción de entonces era diferente de la que hoy predomina.

Hoy en día, una declaración políticamente correcta debe afirmar que el acceso al conocimiento y a la información es un derecho de los ciudadanos y una obligación del Estado en toda sociedad democrática. Pero en el México posrevolucionario, en pleno proceso de constitución de un Estado autoritario-paternalista, la divulgación de información médica científica respondía a necesidades de orden práctico. Las altas tasas de morbi-mortalidad que llegó a alcanzar la tuberculosis —sobre todo en las ciudades—, hicieron de la enfermedad no sólo un serio problema de salud pública sino también un indicador del atraso social y científico en el que se hallaba el país. Así, la lucha contra la tuberculosis —y otras enfermedades transmisibles y prevenibles— a



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



través de la divulgación médico científica se ve tensionada con los intentos de consolidación y legitimación del Estado mexicano y con el desarrollo de los conocimientos médicos, científicos y tecnológicos, concretados en una reglamentación sanitaria específica inserta en los marcos de la historia de la medicina, de la enfermedad, de la salud pública y de las instituciones, y aún de la educación y la publicidad. Las fuentes primarias a partir de las cuales se reconstruye esta historia son de procedencia institucional y están íntimamente ligadas tanto al proceso de federalización de los servicios de salud, como a la evolución de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, particularmente en la Ciudad de México. Todo lo cual no anula la legitimidad, la pertinencia ni la validez del interés que en el pasado se esforzó por divulgar conocimientos entre la población que ayudaran a preservar la salud pública.

Este trabajo presenta resultados parciales de la investigación sobre los primeros medios y estrategias a que recurrieron los gobiernos posrevolucionarios para divulgar información en salud entre la población acerca de la tuberculosis, y se centra en los orígenes de la divulgación para la salud, asociados a métodos educativos y las técnicas publicitarias en el contexto de las aspiraciones modernizadoras de los gobiernos posrevolucionarios.

Documento en extenso

1. Introducción

No son pocos los divulgadores que sostienen que la comunicación de la ciencia es una disciplina emergente; la comunicación de la ciencia en salud representa un campo específico dentro de la comunicación de la ciencia y quizás se le considera aún más reciente. Sin embargo, si vemos hacia el pasado y le aplicamos las herramientas teóricas y metodológicas de la investigación histórica, veremos que ni la comunicación de la ciencia ni la comunicación de la ciencia para la salud son actividades constituidas ni conformadas *recientemente* en el sentido histórico de la palabra. Si coincidimos con Cuevas Cardona, cualquier interesado en nuestro pasado puede encontrar en las



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



hemerotecas, en los archivos, en las bibliotecas las evidencias del interés que hubo desde hace mucho tiempo por divulgar la ciencia¹ y por divulgar conocimientos científicos para la preservación de la salud en nuestro país. En este trabajo se presentan resultados parciales de la investigación sobre diversas estrategias de divulgación sobre tuberculosis llevadas a cabo por los gobiernos posrevolucionarios entre 1917 y 1946. Se ha preferido utilizar “divulgación”, que es la palabra empleada más a menudo en las fuentes, aunque también se usan “difusión” y “vulgarizar”. La propia documentación es la que ha delimitado las periodizaciones, correspondientes a las de la historia política del país.

2. La comunicación de la ciencia en salud: una disciplina con historia

En México el nacimiento de la salud pública lo marca Convención Sanitaria de las Repúblicas Americanas² (Washington, 1902) y coincidió con los primeros pasos firmes en la federalización de los servicios de salud y con las primeras actividades de divulgación higiénica organizadas por el Estado. A partir de entonces, se realizaron campañas sanitarias sobre la base de la salud pública moderna³ contra enfermedades epidémicas como la peste (1902-1903) y la fiebre amarilla (1903), la malaria (1903) y la tuberculosis (1908) que permitieron no sólo la articulación de acciones federales y estatales en un proyecto sanitario nacional, sino que también dieron la pauta para introducir reformas a la normatividad sanitaria vigente según lo demandaran las necesidades del

¹ Cuevas Cardona, Consuelo, “Historia de la divulgación de la ciencia en México” en: Juan Tonda, Ana María Sánchez Mora y Nemesio Chávez, (coords.), *Antología de la divulgación de la ciencia en México*, México, Dirección General de Divulgación de la Ciencia/Universidad Nacional Autónoma de México, 2002, 121-129: p. 121.

² Los participantes se comprometieron al saneamiento de sus puertos y territorios para no entorpecer el comercio internacional por la imposición de medidas sanitarias a causa de epidemias. Carrillo, Ana María, “Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud”, Fajardo Ortiz Guillermo, Carrillo Farga, Ana María, Neri, Vela, Rolando, *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902-2002*, México, Organización Panamericana de la Salud, 2002: 153, p.17.

³ *Ibid.*, pp.20-21.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



momento⁴. Asimismo, se puso de manifiesto la importancia de la divulgación a la población en asuntos de higiene⁵.

a) Divulgación sobre la tuberculosis, una herencia del Porfiriato

Para el gobierno autoritario de Porfirio Díaz, obsesionado con el progreso, la divulgación de información médica científica respondía estrictamente a necesidades de orden práctico.⁶ Como en otros aspectos, la sanidad pública era una cuestión del gobierno en el que la población era considerada menor de edad⁷. Desde entonces, la divulgación de conocimientos médico-científicos entre la población ha tenido un propósito civilizador y modernizante⁸.

En diciembre de 1908, con motivo de la primera Conferencia Internacional sobre Tuberculosis, el doctor Liceaga, quien había sido promotor de la campaña antituberculosa, ya ponderaba los beneficios de la divulgación sobre tuberculosis en otros países:

Todas las naciones han comenzado por formar asociaciones que divulguen, por cuantos medios sean posibles, aquellos conocimientos relativos a la enfermedad, que puedan servir para precaverse de ella. [...] Han publicado cartillas e instrucciones, han formado cuadros, en donde se exponen los modos más frecuentes de transmisión de la enfermedad y los medios de defensa que están al alcance de cada uno, así como los que necesitan un esfuerzo colectivo. Otros cuadros dan consejos, indicando la necesidad de respirar un aire puro, de tomar alimentos sanos, y en cantidad

⁴ “Una reforma a la Constitución Política, hecha en 1908, otorgó al Congreso la capacidad de dictar leyes en bien de la salubridad general de la República”. *Ibid.*, p. 23

⁵ *Ibid.*, p.21.

⁶ González, Luis, “El liberalismo triunfante”, *Historia General de México 2*, México, El Colegio de México, 1981, pp. 979.

⁷ Eran mayores para casi todo, menos para “para elegir gobernantes e inmiscuirse en los peliagudos problemas del mando.” *Ibid.*, p. 946.

⁸ Aréchiga Córdoba, Ernesto, “Educación, propaganda o dictadura sanitaria. Estrategias discursivas de higiene y salubridad públicas en el México posrevolucionario, 1917-1945”, *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, núm 33, enero-junio, 2007:57-88, p. 87



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



suficiente, de fortalecerse desde la primera infancia, porque el que es más sano y vigoroso, no podrá ser alcanzado por la enfermedad⁹.

Por lo tanto, recomendaba el fomento de la educación higiénica sobre la enfermedad entre la población mexicana¹⁰. Desde entonces, un aspecto de capital importancia en las campañas sanitarias lo fue la divulgación de conocimientos relativos a diversas enfermedades entre la población. De entre las enfermedades transmisibles, la tuberculosis en particular representaba una seria amenaza para la salud pública y para la economía¹¹.

Las altas tasas de morbi-mortalidad que llegó a alcanzar la tuberculosis¹²—, hicieron de la enfermedad un indicador del atraso social y científico en el que se hallaba el país durante el porfiriato y generó la respuesta organizada de gobierno, comunidad médica y sociedad para su combate, cuyos esfuerzos se centraron en las campañas de prevención a partir de 1908¹³. Sin embargo, la lucha armada interrumpió las acciones de la campaña antituberculosa.

3. Divulgación sobre la tuberculosis durante los gobiernos posrevolucionarios.

La desorganización que trajo consigo la lucha armada afectó las actividades productivas e institucionales. En el aspecto sanitario, el movimiento revolucionario dejó una estela de enfermedades —sífilis y tuberculosis entre las principales— y muerte que se tradujeron en un descenso poblacional¹⁴.

⁹ *Boletín del Consejo Superior de Salubridad*, 3ª época, t. XIV, núm. 6, Consejo Superior de Salubridad, 1908, p. 182.

¹⁰ *Ibid.*, p. 204.

¹¹ “El mayor número de fallecimientos por las diferentes afecciones tuberculosas ocurría entre los 30 y los 50 años, es decir, la tuberculosis hacía sus víctimas principalmente en el periodo más activo de la vida.” Carrillo, A. M., “Los médicos...”, *Op. Cit.*, p. 362.

¹² “Epidemiología de la tuberculosis”, *Op. Cit.*, p. 187.

¹³ Carrillo, A. M. “Los médicos...”, *Op. Cit.*, p. 368.

¹⁴ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.*, p. 33.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



La fracción XVI del artículo 73 constitucional precisó la responsabilidad gubernamental de defender la salubridad pública¹⁵. En 1918, en medio de inciertas condiciones de pacificación, fue retomada la campaña con el establecimiento del primer Dispensario Antituberculoso en la Ciudad de México¹⁶.

En el México posrevolucionario la divulgación de información médica científica entre la población continuó siendo, como en el porfiriato, una necesidad práctica que respondía a requerimientos sanitarios, pero también políticos. La reglamentación sanitaria en la que se sustentaron las actividades divulgativas se distinguió por estar suscrita en las acciones emprendidas en el marco de acuerdos sanitarios de carácter internacional y por estar permeados de afanes autoreivindicatorios y autocelebratorios, resultado de haber sido emitidos dentro de un contexto discursivo tendiente a la legitimación de gobiernos que se autodenominaron *modernos* y *revolucionarios*.

Hasta mediados de la década de 1930 persistió entre médicos, autoridades de salubridad y entre el público en general, la creencia de que el diagnóstico de la tuberculosis representaba inevitablemente una sentencia de muerte, lo que dificultaba el control de la enfermedad: tanto los médicos como los enfermos se resistían, los unos a hacer el diagnóstico y los otros a aceptarlo. Los enfermos acudían en busca de tratamiento demasiado tarde, cuando llevaban mucho tiempo transmitiendo el bacilo a otros y cuando la enfermedad ya estaba muy avanzada¹⁷.

Cuando empezó a divulgarse la información correcta entre los médicos y el público en general, esto es, que la tuberculosis podía ser curable siempre y cuando se recibiera tratamiento oportuno, aumentó el número de demandantes de atención médica. La presión ejercida sobre las autoridades sanitarias les

¹⁵ *Ibid.*, p. 25.

¹⁶ Cárdenas de la Peña, Enrique, *Del Sanatorio de Huipulco al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, cincuenta años*, México, Secretaría de Salud, 1986, vol. 1, p. 3.

¹⁷ León, A. P., "Prevalencia...", *Op. Cit.*, p. 142.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



llevó a retomar la idea, ya concebida desde 1908 por el doctor Liceaga, de establecer lugares adecuados para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, con la creación de dispensarios y sanatorios exclusivos para la atención de los afectados¹⁸.

La divulgación sobre la tuberculosis a través de los dispensarios y del Hospital de Huipulco

Los primeros dispensarios empezaron a funcionar en 1918¹⁹ y desde el principio se les asignaron tareas de educación para que el enfermo y su familia adoptaran comportamientos y hábitos que contribuyeran a mejores resultados en el tratamiento, tales como el saneamiento de la habitación y de la ropa y la vacunación preventiva²⁰.

Los dispensarios también consideraban contar con un epidemiólogo y con un cierto número de enfermeras visitadoras. Entre las obligaciones del epidemiólogo estaban la visita domiciliaria de los enfermos, después de la cual “...debe dejarse algo de propaganda impresa respecto a la enfermedad, que especifique, de preferencia, cómo se propaga, cómo se previene y qué debe hacerse para la protección de todos los miembros de la familia.”²¹ El número de enfermeras visitadoras variaba en relación con la población de su jurisdicción y parte de sus obligaciones comprendía la realización de visitas a domicilio, tanto con fines de búsqueda de casos, como de seguimiento al tratamiento de los

¹⁸ *Ibíd.*, p. 135

¹⁹ Cárdenas, E., *Op. Cit.*, p. 17.

²⁰ Departamento de Salubridad Pública, “Acuerdo por el cual se fijan las bases a que se sujetará la organización interior de los dispensarios antituberculosos”, *Diario Oficial de la Federación*, Miércoles 31 de octubre de 1934:1291-1296, p. 1291.

²¹ Román, Guillermo, “Organización y funcionamiento de las oficinas de Epidemiología y profilaxis de las enfermedades transmisibles en las distintas jurisdicciones”, *Boletín epidemiológico, Departamento de Salubridad Pública*, año IV, t. IV, núms. 9 y 10, 1941: 160-172, p. 170.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



enfermos ya diagnosticados. Y también cumplían funciones de educación sobre tuberculosis entre la población²².

A partir de 1920 diversas iniciativas estatales reforzaron el combate a los problemas más ingentes de salud pública, entre ellos, la tuberculosis, que no abandonó la lista de las primeras diez causas de muerte en el Distrito Federal sino hasta la década de 1970²³. Se incrementaron los programas de higiene escolar y se llevó la educación higiénica a los centros de trabajo²⁴.

La divulgación como propaganda higiénica

La Educación Higiénica de la era posrevolucionaria cobró impulso con la fundación de la Oficina de Educación Higiénica (1922). La Educación Higiénica salió de las aulas y se extendió entre las masas populares para promover el cuidado de su salud.²⁵ Las secciones de Educación Higiénica y la de Propaganda Higiénica²⁶ impartían conferencias sobre higiene, hábitos en el cuidado de la salud, tuberculosis, enfermedades venéreas y alcoholismo en escuelas nocturnas para obreros²⁷. Cabe destacar que fue durante esta época que por primera vez aparece la palabra “propaganda” ligada a las campañas de educación higiénica referentes a la tuberculosis.

En 1928 el Departamento de Educación Higiénica, Intercambio y Bioestadística, a través de sus dos secciones, la Editorial y la de Propaganda, tenían por objetivo era llegar a los sectores más desfavorecidos de la sociedad,

²² Departamento de Salubridad Pública, “Acuerdo...”, *Op. Cit.*, p. 1293.

²³ *50 años de salud pública en el Distrito Federal*, México, Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1994:228, p. 109.

²⁴ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.* p. 21.

²⁵ *Ibid.*, p. 33.

²⁶ *Memoria 1945/46. Basada en el Informe de Labores presentada al H. Ejecutivo de la Unión por el C. Dr. Gustavo Baz, Secretario del Ramo*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1946, p. 295

²⁷ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.*, p. 33.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



especialmente campesinos y obreros a través de pláticas y distribución de folletos²⁸.

Durante el *Maximato* (1928-1934) los intentos de unificar la normatividad sanitaria en el país condujeron a la creación de servicios federales de higiene y a la articulación de campañas nacionales contra padecimientos específicos, entre los cuales figuraba la tuberculosis²⁹. El pensamiento eugenista se hizo presente en las campañas contra la tuberculosis, que ahora incluían un llamamiento a evitar la degeneración de la especie³⁰. En 1929 se iniciaron los trabajos para elaborar un nuevo plan nacional de lucha contra la tuberculosis y el número de dispensarios antituberculosos se incrementó durante este periodo³¹.

Durante el gobierno de Lázaro Cárdenas (1934-1940) la inauguración del Sanatorio para Enfermos Tuberculosos de Huipulco y la articulación a éste de los dispensarios antituberculosos³² significó un aumento y una mejora en la cobertura de atención a los enfermos³³. Al Hospital desde el principio, aún antes de su construcción, se le concibió como “centro educativo, realizando al mismo tiempo educación higiénica con fines terapéuticos y educación profiláctica y reeducación de convalecientes”³⁴. Asimismo, se creó una escuela

²⁸ *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1945-1946, Op. Cit.*, p. 295.

²⁹ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.*, p. 42.

³⁰ Hasta los años 1940 la eugenesia en México giró en torno a la creencia en la herencia de características adquiridas. Stern, A. “Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México post-revolucionario” en Armus, Diego (comp.), *Avatares de la medicalización en América Latina 1870-1970*, Buenos Aires, Lugar Editorial, 2005, pp.278. Aproximadamente hasta la misma época se creyó que la tuberculosis podía ser hereditaria. Palacios Costa, Nicanor, “Herencia de la tuberculosis”, *El día médico. Periódico científico e informativo ilustrado*, Buenos Aires, año XV, número 1, 1943:688, p. 1.

³¹ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.*, p.43.

³² Cárdenas, E., *Op. Cit.*, p. 26.

³³ Aunque relativa ya que “...durante sus inicios, el Sanatorio de Huipulco sólo puede alojar adultos y pulmonares, a reserva de ampliarse después a enfermos extrapulmonares y niños.” *Ibid.*, p. 40.

³⁴ *Ibid.*, p. 38.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



sanitaria para la reeducación profesional de los enfermos de tuberculosis y centros higiénicos para prevenir la enfermedad entre los hijos de éstos³⁵.

Sin embargo, la prevalencia de la enfermedad siempre fue muy superior³⁶ a la capacidad de los servicios de atención médica a los enfermos tuberculosos³⁷. En 1938 se calculaba que por cada defunción por tuberculosis existían de 8 a 10 casos, estimándose más de 100 mil tuberculosos en todo el país³⁸.

Un médico de la época (1937) llegó a afirmar “Nuestra Nación está enferma de tuberculosis”³⁹. Sus palabras pueden darnos una idea de lo arduo de la empresa, de sus dimensiones y de sus resultados:

Se gastaban fuertes sumas de dinero en el sostenimiento y tratamiento de los enfermos, sin obtenerse beneficio alguno de consideración, ni para ellos ni para la sociedad. Los enfermos acudían en busca de tratamiento demasiado tarde para poderse lograr la curación, y cuando ya habían pasado (*sic*) mucho tiempo como casos abiertos diseminando el germen de su mal por todas partes⁴⁰.

La tuberculosis no fue la única enfermedad que amenazaba la salud pública, pero concebida como enfermedad social⁴¹ representaba un gran obstáculo para la consolidación de la moderna nación mexicana.

Gráfica1.

³⁵ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.*, p. 43.

³⁶ Por la demanda, siempre muy por encima de la capacidad sanatorial, desde su inauguración se impuso la selección de enfermos. Cárdenas, E., *Op. Cit.*, p. 40.

³⁷ Por ejemplo, para 1943, el número máximo de enfermos atendidos era de 475. *Anuario Estadístico*, 1943, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1946, 249: p. 241.

³⁸ La cifra oficial de defunciones por TB era sólo parcial, pues el diagnóstico y la causa de muerte por esta enfermedad no siempre se establecía con certeza. “Epidemiología...”, *Op. Cit.*, p. 188.

³⁹ León, Alberto, P. “Prevalencia...”, *Op. Cit.*, p. 136.

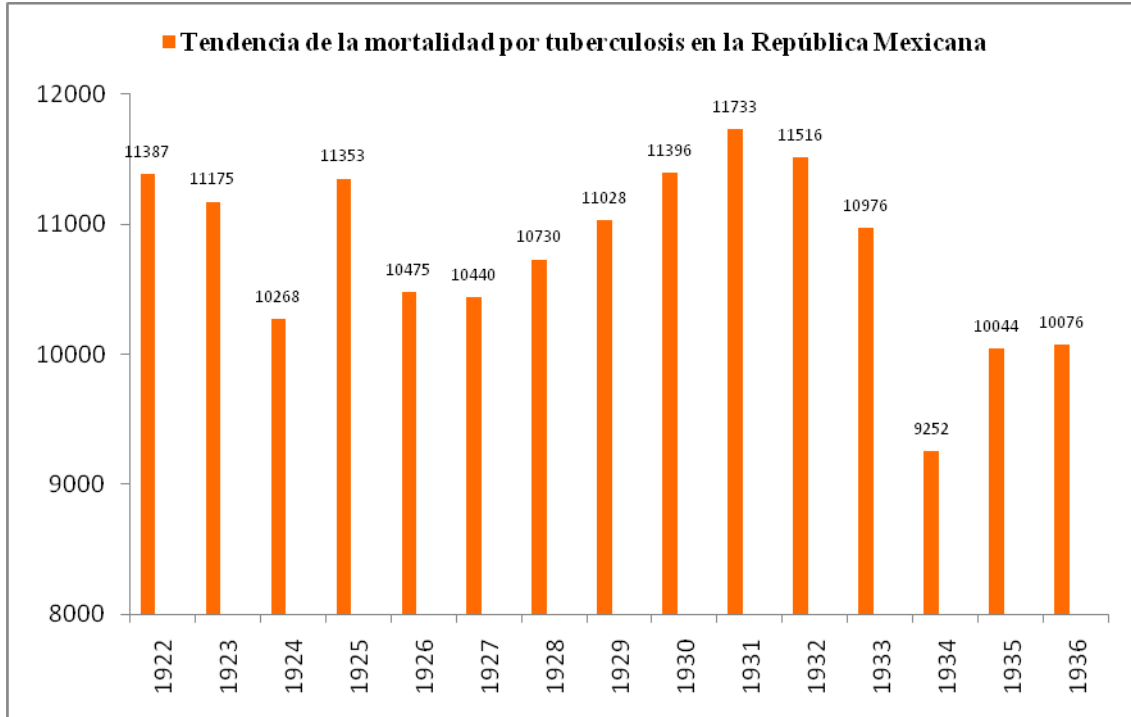
⁴⁰ *Ibid.*, p. 142.

⁴¹ Sigerist, Henry, *Civilización y enfermedad*, México, Instituto Nacional de Salud Pública/Fondo de Cultura Económica, 1987:287, p. 100



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



Fuente: “Epidemiología de la tuberculosis” *Boletín epidemiológico*, 1938, p. 195.

Ante la magnitud de las enfermedades transmisibles, en el periodo cardenista hubo una intensa actividad divulgativa a través de las campañas de educación higiénica y de propaganda, que difundieron conocimientos y consejos de higiene entre las masas populares, especialmente del Distrito Federal⁴².

⁴² “La labor educativa se consideraba de buena calidad, pero en cantidad y extensión, se limitaban a la capital de la República.” *Memoria 1945/46, Op. Cit.*, p. 295.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



Cuadro 1. DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

Enfermedad	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Viruela	15003	8456	6094	9430	5205	4651	3538	3343	2205	1341
Tosferina	10645	9745	13970	20199	11787	9314	12365	15755	14596	8336
Disentería	14133	13463	13590	11477	10886	11638	11099	10355	9228	10591
Tuberculosis del ap. Resp.	10536	10372	9827	6926	7250	7424	7778	7883	7717	9420
Otras tuberculosis	1199	1100	1157	2636	2804	2772	2868	3026	2995	1779
Paludismo	36243	32378	29733	24491	22785	24990	26773	25428	25088	23917

Fuente: *Anuario Estadístico, 1946, 249: p. 195*

Se empezó a editar el periódico *Higiene*, “de divulgación popular” y se imprimieron folletos, despleables, carteles “apegados cada vez más y más a la técnica publicitaria”. Se comenzó a utilizar el cine con fines educativos; se hicieron algunos ensayos de producción fílmica y se dieron conferencias sobre temas de higiene⁴³. En 1936, el Departamento de Salud Pública editó el mayor número de panfletos y libros de educación sanitaria⁴⁴ hasta entonces.

Cuadro 2. EDUCACIÓN HIGIÉNICA

CONCEPTOS	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943
Conferencias	88.264	96.510	104.757	129.494	121.664	437.689	767.396
Impresos	207.057	316.445	425.833	753.997	1.488.555	986.238	1237396
Proyecciones de películas	3.300	3.481	3.662	17.770	4.654	4.333	3.943
Demostraciones	7.688	8.680	20.946		18.824	20.651	25.591
Otras actividades	8.476	7.280	9.672	13.259	10.142	12.425	13.567

Fuente: *Anuario Estadístico de Salubridad y Asistencia, 1943, 1946, 249: p. 240.*

En el periodo 1940-1946, la asistencia ya se concebía como un deber del Estado y de la Sociedad⁴⁵; el financiamiento de la Campaña Nacional contra la Tuberculosis estaba fundamentalmente a cargo de la “cooperación

⁴³ *Ibid.*, pp. 295-296.

⁴⁴ Carrillo, A. M., *Perspectiva...*, *Op. Cit.*, p. 48.

⁴⁵ *Memoria...* *Op. Cit.*, p. 27.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



privada⁴⁶. Para entonces, las campañas de educación higiénica recurrían de manera regular a las estrategias publicitarias para asegurar la efectividad de la divulgación a través de artículos en publicaciones institucionales y de carácter oficial; de instructivos, folletos, carteles, calendarios, cartillas y cursos por correspondencia; de actividades como pláticas, cuentos, y conferencias; de exposiciones en el Museo Nacional de Higiene; de la organización entre estudiantes, madres de familia y obreros de Brigadas Sanitarias; de obras de teatro y de la transmisión de *spots* diversos para la radio y el cine⁴⁷.

Durante este periodo, se empezó a publicar un periódico mensual, *Salud* “que se ha encargado de un solo tema cada mes, de manera de constituir una pequeña monografía⁴⁸. Su tiraje era de 25000 ejemplares, que a partir de junio de 1945 aumentó a 40000, cantidad que era insuficiente para satisfacer las demandas que se tenían en el interior del país.

Finalmente, en el periodo 1940-1946 se acentuaron las tendencias a concentrar entre la población urbana del Distrito Federal la divulgación de los conocimientos y los conocimientos de higiene. De hecho, el aumento de la demanda de servicios de salud provocada por el crecimiento demográfico en la Ciudad de México llevó hacia 1946 a la creación de la Dirección de Salubridad en el Distrito Federal. Su objetivo era atender y reportar las labores sanitarias desplegadas exclusivamente en la capital de la República⁴⁹. Más aún, las mismas fuentes y la historiografía coinciden en que tanto la acción educativa de calidad en materia de higiene⁵⁰, como las acciones específicamente antituberculosas⁵¹, se limitaban casi exclusivamente al Distrito Federal.

⁴⁶ *Ibid.*, p. 23.

⁴⁷ *Ibid.*, 295-305.

⁴⁸ *Ibid.*, pp. 297.

⁴⁹ *Un año de labor sanitaria...* Op. Cit., p. 9.

⁵⁰ *Memoria...*, Op. Cit., p. 295.

⁵¹ Cárdenas, E., *Del Sanatorio...*, Op. Cit., vol. I, p. 9.



XVI Congreso Nacional de Divulgación de la Ciencia y la Técnica

Comunicación Pública de la Ciencia: el Estado del Arte



4. Conclusiones

Un cierto número de divulgadores sostiene que la comunicación de la ciencia es una disciplina emergente en México. No obstante, los documentos históricos demuestran que el interés por informar sobre la tuberculosis tiene ya un siglo.

La divulgación de conocimientos científicos en materia de salud, particularmente la relacionada con la tuberculosis, aparece vinculada a los esfuerzos de modernización, legitimación y consolidación del Estado mexicano; en ese contexto, cumplía objetivos prácticos. La nueva concepción jurídica de la atención médica y asistencial emanada de la Constitución de 1917 dio continuidad (a pesar de los cambios que implicó la ruptura revolucionaria) a la educación higiénica como vehículo de divulgación sanitaria. Los gobiernos posrevolucionarios, presionados por la necesidad de llegar a grupos más amplios, llevaron a la divulgación a servirse de las nacientes técnicas publicitarias para extender su mensaje.

Entre 1917 y 1946, las actividades de divulgación de información científica sobre tuberculosis, concretadas en pláticas, conferencias, folletos, cursos, panfletos, libros, mensajes radiofónicos, exposiciones museográficas, películas y otros medios, siguieron un ritmo determinado de manera interna por los índices de mortalidad de la enfermedad; de manera externa por la dinámica política propia de cada sexenio y de las características que cada presidente impuso a su mandato.

La divulgación sanitaria se ve tensionada con los intentos de consolidación y legitimación del Estado mexicano y con el desarrollo de los conocimientos médicos, científicos y tecnológicos, concretados en una reglamentación sanitaria específica inserta en los marcos de la historia de la salud pública y de las instituciones.