

EL MUSEO DE MEDICINA: UN FORO PARA LA REFLEXIÓN Y EL DEBATE

THE MUSEUM OF MEDICINE: A FORUM FOR ISSUES AND DEBATES

Bernard Schiele

Los museos de medicina apelan a lo social, a sus más íntimos valores. Tomando esta perspectiva como fundamental, el autor nos propone dos posibles enfoques museísticos complementarios: el instrumental, basado en la producción eficaz, y el comunicativo, basado en la máxima conexión posible con el público. El hecho de que hoy en día la noción de progreso coexista con la de riesgo, hace que la sociedad sea más exigente en la demanda de información. Las propuestas museológicas deben ganarse la confianza de su público

Museums of medicine appeal to the most intimate social values. Taking this as a fundamental perspective, the author proposes two possible complementary approaches to museums: the instrumental approach, based on an effective production, and the communicative approach, based on the greatest possible connection with the public. The fact that today's idea of progress coexists with that of risk means that society demands a higher level of information. The museological proposals must win the confidence of their public.

Todos los museos de ciencia cuestionan el estatuto de las colecciones y lo concerniente a los medios que les conceden valor. Los museos de medicina, sin embargo, más tímidos o reservados que las restantes instituciones museísticas, se plantean estas cuestiones todavía con mayor intensidad. Ello es debido a que los temas que tratan son mucho más complejos de abordar, puesto que interfieren con los sentimientos profundos e íntimos que los visitantes experimentan con respecto a su bienestar o al de su descendencia, con su estado físico y mental –afectado o no por enfermedades o la vejez– y, por último, con la anticipación y la aprensión que sienten hacia su propia muerte.

Los museos de medicina se centran, de entrada, en el orden de la percepción de la imagen: de uno mismo, del otro, del cuerpo, del espíritu, de lo inmediato y de lo que está por venir. En esencia, el museo de medicina confronta al visitante con la alteridad. Por consiguiente, los temas que presenta son difíciles de tratar, ya que el público a quien se dirige le solicitará la presencia de

sistemas de representación, la movilización de convicciones, la cristalización de actitudes... Por eso, el museo de medicina, más aún que cualquier otro tipo de museo, apela a lo social, tanto por cómo a través de los temas que elige, las exposiciones que realiza y las actividades que propone a sus visitantes.

Cualquier proceso de valorización y presentación de las colecciones al público por medio de exposiciones, de reservas abiertas o de actividades de sensibilización o formación, debe obligatoriamente incluir los debates y los desafíos sociales a los que éstas hacen referencia y contribuyen. Pues, en el fondo, los museos de ciencia y, en particular, los de medicina –probablemente en mayor medida que el resto de museos–, reactivan los valores en y a través de los cuales se reconoce, se cuestiona y se integra una sociedad. Y este hecho, en mi opinión, me parece uno de los aspectos fundamentales de todo proceso de valorización y exhibición de las colecciones por parte de los museos de medicina.

Desde esta perspectiva existen, en resumen, dos formas distintas de abordar el desarrollo museístico. Un

primer enfoque, el *instrumental*, consiste en reducir el peso social mediante la adopción de una museología del objeto, oculta tras la coartada que ofrece la preocupación por la eficacia comunicativa mediante la concepción de mensajes simples y directos. Resulta conveniente añadir que este modo de valorización se impone tanto más cuanto que se sustenta de una apuesta por la satisfacción del visitante como condición de optimización de la frecuentación museística. La racionalización sistemática de los procesos de concepción y procedimientos de producción, que los museos han desarrollado y puesto a punto en el transcurso de los últimos veinte años para acelerar el ritmo de producción y al mismo tiempo reducir gastos, también ha influido indudablemente en este sentido. Algunas de las principales consecuencias de esta evolución son, probablemente, desde los altibajos inherentes en los procesos de concepción que vienen determinados por la propia naturaleza de los proyectos previstos (los cuales se enmarcan forzosamente en un plazo de tiempo largo, en función de las necesidades de cada proyecto) hasta los procesos de ejecución que vienen determinados por el recurso a unos procesos uniformizados de un proyecto a otro y que convergen de un museo a otro (los cuales se enmarcan forzosamente en un plazo de tiempo corto al estar sobredeterminados por el proceso). En otras palabras, si las necesidades de cada proyecto determinaban antes su ejecución, ahora es la

ejecución la que circunscribe los proyectos. En resumen, los museos han establecido unos determinados procedimientos que han optimizado y de los cuales disponen hoy día —con una escala variable, por supuesto—, en función de sus necesidades. Resulta posible, por tanto, movilizar un largo espectro de conocimientos y habilidades de probada eficacia a fin de concebir y realizar exposiciones sobre casi cualquier tema con competencia y ahorro. El hecho de valorar las colecciones de los museos de medicina sobre la base de esta lógica, nos proporcionaría los resultados que sin lugar a dudas imaginamos.

Dicho esto, y con mucho acierto, es posible vislumbrar la valorización desde otro punto de vista; sin por ello preconizar las anteriores formas ni renunciar a las ventajas que nos proporcionan los métodos de hoy en día. Quizás esta segunda tendencia constituye, de hecho, una reacción a la instrumentalización de la exhibición a la que acabamos de hacer alusión, la cual obliga a producir rápido y bien, y a saber llegar a todos con eficacia. Es importante precisar que tanto la exigencia de racionalización como la de satisfacer la idea de museo concebido al servicio del público (de hecho, al servicio de los públicos), no proceden de las mismas lógicas; a menos que limiten al visitante al rol de consumidor cultural. Desde Canadá, Roland Arpin, director del Museo de la civilización, es uno de los que ha defendido con mayor claridad este viraje hacia el público:

Bernard Schiele



Doctorado en la Universidad de Montreal en 1979. Estudia el papel del impacto de los medios en los procesos científicos y en la difusión de la información cultural, más específicamente sobre el discurso de la ciencia y la museología científica. Es fundador y ex director del Center of Research on Sciences and Technologies (CIRST). Ha codirigido, junto con Jacqueline Eidelman, el programa de evaluación de la Galería de la Evolución del Museo Nacional de Historia Natural de París. Actualmente es profesor del Departamento de Comunicación de la Universidad de Quebec en Montreal (UQAM) en los programas de doctorado de comunicaciones y de estudios de museología.

schiele.bernard@uqam.ca

«[...] sobre todo se valorará la voluntad del museo de presentar el mayor público posible productos museológicos diversificados y adaptados.[...] El hecho de privilegiar la comunicación conlleva, a su vez, determinadas exigencias de las que somos conscientes. Las consiguientes variantes en cuanto a expectativas y comportamientos exigen una actitud de servicio.»¹

Así pues, existen dos grandes tendencias estrechamente articuladas la una con la otra: una primera que maximiza los medios de actuación basándose en el concepto que defiende que debe producirse con eficacia y ahorro en breve tiempo. Y, simultáneamente, otra que se rige por una preocupación constante por el público, lo cual conduce a una transformación de la concepción de la exposición con el objetivo de provocar situaciones en las que se establezca una relación de comunicación.

Por tanto, resulta posible plantearse el problema de valorizar las colecciones de medicina sacando el mejor partido de los dos métodos de instrumentalización que acabamos de comentar y, principalmente, haciendo un buen uso de técnicas de comunicación reconocidas. Además, es necesario reafirmar la legitimidad de poder preocuparse por el público, puesto que en última instancia es a quien el museo se dirige y de quien espera una reacción como respuesta a las acciones que para él ha llevado a cabo.

Si el objetivo que se persigue no es un fortalecimiento de las situaciones de consumo cultural, sino una voluntad de concienciación de la inscripción social del objeto y, en consecuencia, de la reconstrucción de los correspondientes discursos y debates, ¿cómo deberíamos actuar? Puesto que, de resultas, es la legitimidad de una determinada concepción de la valorización de las colecciones la que se pone en entredicho.

Para poder responder a esta pregunta, no debemos olvidar que los museos de ciencia reciben un importante número de visitas; probablemente más que el resto de establecimientos museísticos. El público es numeroso, sobre todo cuando se celebran actividades sociales y se acude al museo en familia, con niños, amigos, en grupo, etc. Luego, los museos de ciencia constituyen espacios en los que se llevan a cabo tanto actividades culturales

como sociales. Pero, ¿es probable que el público acuda a estos museos con el único objetivo de distraerse, divertirse o deleitarse? Cuando uno observa a los padres y niños que visitan la Ciudad de los niños en La Villette o a los colegiales que realizan una visita guiada en grupo al Centro de Ciencias de Ontario, resulta más que evidente que van allí para divertirse, eventualmente deleitarse, y, en ocasiones, para informarse.

No obstante, si tomamos en consideración a los adultos, solos, en grupo, con niños o acompañados de escolares, parece ser que ingredientes tales como el descubrimiento o el placer no bastan para explicar su interés. Lo que de verdad está en juego es una profunda incógnita sobre el futuro de su existencia y la de sus hijos. Y tanto más cuando las ciencias repercuten en el entorno medioambiental, el entorno laboral y, en términos más generales, en el concepto de la vida y del ser humano. La incógnita sobre lo que significa la idea de progreso científico acarrea una segunda incógnita relativa a los caminos que ésta escoge y a las consecuencias de sus efectos.

Toda visita a un museo de ciencia y, *a fortiori*, a un museo de medicina guarda relación con una búsqueda mucho más profunda que la simple preocupación por distraerse u obtener información. El hecho de optar por entrar a un museo implica algo más que simplemente querer visitarlo. «Por regla general se consideran las exposiciones», escribe Davallon:

«Como una manifestación de la vida cultural y pública, cuyo impacto se reduce en gran parte al interés que lleva a una parte de la población a querer cultivarse, distraerse, o a ocupar su tiempo libre; mientras que, por otro lado, el conjunto de los estudios que hemos leído evidencian la importancia de los desafíos sociales implicados en la puesta en marcha de cualquier exposición.»²

Es este cuestionamiento sobre los desafíos sociales lo que debería constituir el elemento central de una investigación acerca del rol que desempeñan los museos de medicina. Pues, para decir las cosas de una forma sencilla, el público espera que el museo de ciencia le permita hacerse una idea de todo aquello que le atañe y acude al museo para informarse, en la medida en la que

ello le permite comprender, antes de formarse una opinión y de planear las actitudes a adoptar.

Las expectativas en torno a los museos de ciencia son numerosas. ¿Por qué? En la segunda mitad del siglo XX, la idea de progreso se ha visto agravada por las ideas de perjuicio y riesgo. Hasta tal punto que, en la actualidad, la noción de progreso coexiste con la de riesgo. Esta ambivalencia se expresa por medio de una duda resignada, un desencanto que se extiende a cualquier ámbito social y que viene acompañado por una exigencia de transparencia.

¿Cómo hemos llegado hasta aquí? Alrededor de los años setenta –para ser breve– hemos tomado conciencia brutalmente de la invasión progresiva de las ciencias y tecnologías, así como de sus ramificaciones, que afectan hasta el objeto cotidiano más insignificante y de las consiguientes transformaciones sociales. Esta penetración viene acompañada, por supuesto, de accidentes de graves consecuencias como, por ejemplo, el vertido de petróleo tras el naufragio del *Torrey Canyon* en 1967, la explosión de una fábrica de pesticidas en Bhopal en 1984, el accidente de la central nuclear de Chernóbil en 1986, etc. La lista de catástrofes no deja de aumentar. Y a todo esto no cabe más que añadir a todos los contaminantes persistentes como los BPC, las dioxinas, los furanos, el DDT y numerosos pesticidas omnipresentes en el medio ambiente; los cuales, por sus efectos, constituyen graves e insidiosas amenazas para la salud de las poblaciones y el equilibrio de los ecosistemas. No debemos olvidarnos del tema de actualidad: los organismos modificados genéticamente, sobre los cuales circula información contradictoria e inquietante. En una palabra: demasiados incidentes que se repiten han puesto en tela de juicio el desarrollo científico y la consecuente idea de progreso. Una duda sistemática se ha instaurado progresivamente en el espíritu y se ha impuesto como una realidad social.

El público, por tanto, se ha vuelto prudente, desconfiado y crítico. Si bien es cierto que el espíritu del Siglo de las Luces pervivió y dinamizó la relación de la sociedad con respecto a las ciencias, las técnicas y sus consecuencias hasta los años setenta, a partir de ahora se cuestiona esta idea de progreso. El progreso representaba la utopía de una sociedad transformada por la razón y

«Cuando un museo sólo se contenta con exponer el aspecto positivo de sus exposiciones, no se compromete con el movimiento de fondo que obliga al museo a interrogarse sobre lo que hace y cómo lo hace.»

que por fin se liberaba de creencias e ideologías; y el progreso científico constituyó el adyuvante de esta liberación.

Hoy día somos conscientes de que las ciencias vienen a quedarse. También sabemos que la reactivación de la innovación científica y técnica que se ha llevado a cabo sistemáticamente contribuye a una constante remodelación de nuestra forma de ser y pensar. Asimismo somos conscientes de que el riesgo está omnipresente y que el crecimiento no significa necesariamente redistribución de la riqueza. Por eso, cuando un visitante entra a un museo de ciencias, lo hace desde esta doble mirada. Y esta ambivalencia es la que motiva su interés y sus expectativas.

Ni los museos de ciencia, ni *a fortiori* los de medicina, logran evadirse de este compromiso. El visitante espera encontrar una puesta en perspectiva de los desafíos y riesgos que van asociados a lo que se le promete. La exposición sobre los cambios climáticos que actualmente se exhibe en la Ciudad de las Ciencias y la Industria de París es un claro ejemplo de respuesta a esta necesidad. Cuando un museo únicamente se contenta con exponer el aspecto positivo de sus exposiciones, como suele ocurrir en el Centro de las Ciencias de Montreal, no se compromete con el movimiento de fondo que obliga al museo a interrogarse sobre lo que hace y cómo lo hace. Hoy día, el público es demasiado consciente de los cambios climáticos, de los aspectos ecológicos y de los desafíos sociales para no sorprenderse ante una reducción de este tipo. La puesta en marcha de una exposición de medicina cercenada no haría más que exacerbar dicha tensión y sacar el máximo partido de la eficacia comunicativa no cambiaría la situación. Esta no es la verdadera raíz del problema y el público no se deja engañar.

Cuando lo que uno pretende es dirigirse al público, es imprescindible integrar todos estos planteamientos en las estrategias de valorización. ¿Cómo? Logrando, por una parte, la asociación de ideas y objetos y, por otra, que dicha asociación constituya un reflejo de los desafíos sociales relacionados con los propósitos sometidos a debate y que consolide a los objetos a los cuales hace referencia. En resumen, lograr que el museo se convierta en un verdadero espacio público.

Si el público duda del progreso, también pone en duda la política. En este último campo, el público se ha resignado a ser prudente y desconfiado. Es más, ¿acaso los sucesos que recientemente han ocurrido en España no son la prueba más evidente de ello? Podemos plantearnos si lo que se conoce como una actual disminución del interés por la política no está relacionada con esta toma de conciencia y, en correlación, con la tentativa de puesta en práctica de estrategias para salir de la crisis y restituirle su verdadero significado.

Los medios de comunicación ya hace mucho tiempo que han agotado su capital de simpatía. El discurso político—tanto como el de los grupos de interés y de presión— apoyado y desmultiplicado por las relaciones públicas para luego ser relegado y acrecentado por los medios de comunicación, ha contribuido obviamente a su irremisible pérdida de credibilidad. El bombardeo publicitario—el término todavía se queda corto— que los americanos han padecido a raíz de la preparación psicológica orquestada por la Administración Bush para desencadenar la guerra de Iraq es, con toda certeza, un claro ejemplo de imbricación de la clase política, las relaciones públicas y los medios de comunicación. No obstante, garantizar el éxito de los mensajes mediáticos que se elaboran con el objetivo de remodelar la opinión pública se ha convertido en una ardua tarea, ya que el público sensible a estas manipulaciones plantea una resistencia crítica.

Por el momento, los museos se han librado de todo esto. No han perdido su credibilidad y se perciben como refugios del espacio público, como lugares donde los discursos cruzados interaccionan y los actores sociales se involucran en pro y para hacer uso de la palabra. Y esto justamente es lo que el visitante espera encontrar cuando entra en un museo cargado de dudas e incógnitas. Entra con el derecho que le otorga la palabra de ciudadano.

La capacidad y voluntad de los museos de ciencia de comprometerse al debate debe preservarse a cualquier precio. La responsabilidad que cualquier museo de medicina tiene al respecto es todavía más importante que la de otros museos, puesto que el progreso en la búsqueda sobre los seres vivos transforma nuestra concepción de lo que significa ser humano. Vandelay y Mergler

sostienen con fuerza esta afirmación cuando escriben lo siguiente:

«Nos hemos convertido así en la primera generación de la historia que se autoriza, en nombre de un deseo de niño transformado en imperativo, a tener derecho a idear una nueva filial embrionaria puramente instrumental de la especie humana, que el discurso declarativo se atreve a calificar de «terapéutico». De igual forma somos la primera generación que empieza por escoger desde el útero a nuestros descendientes mediante el diagnóstico previo a la implantación y que intenta determinar el sexo e incluso intenta desear «mejorar» genéticamente las características físicas, véase la inteligencia, y abrir con ello un horizonte de poder y de influencia sobre los niños, más allá incluso de la autoridad de los padres. Un deseo que ha sido criticado con dureza por nuestra misma generación. [...] Ahora bien, este deterioro de la imagen de la concepción de los seres humanos y la humanidad, esta ofensa a los vínculos y a los límites, en el corazón mismo del psiquismo humano y de la vida en sociedad, ¿no desmoronan poco a poco las propias posibilidades de simbolizar, de pensar y de pensarse?»³

Desde el mismo momento en que los visitantes entran en un museo de medicina, estas cuestiones fun-

damentales son las que polarizan su interés y movilizan su atención. El visitante se convierte en parte activa del desafío y no puede zafarse de este compromiso. Pero todavía queda mucho camino por recorrer para determinar la ética con la que debe abordarse, la cual debería elaborarse a partir de una reflexión colectiva. Estos desafíos son precisamente los que los visitantes quieren captar para involucrarse de pleno derecho en los debates que suscitan y cuyas conclusiones les afectarán, ante todo a ellos y a sus descendientes.

A modo de conclusión, añadiré que los museos gozan de la confianza del público, que reconoce su capacidad de presentar discursos contradictorios sobre temas y desafíos colectivos. Desde este punto de vista, sí que representan una herencia del Siglo de las Luces. Por este motivo, la cuestión de la valoración de las colecciones no puede dissociarse de su inscripción voluntaria en el espacio público. Si no plantea reto alguno, existe el riesgo de que la instrumentalización de las técnicas de exposición, conjuntamente con un derroche de estrategias de comunicación, confine a los visitantes a un simple papel de consumidores. Por el contrario, si el museo de medicina consigue perpetuar un espacio abierto al debate, la apuesta está ganada y constituirá un lugar rico de sentido para los visitantes, que a su vez son ciudadanos. ¶

Notas y bibliografía

Este artículo cuenta con la colaboración de Anik Landry, Universidad del Quebec en Montreal.

- 1 ARPIN, R.: *Le Musée de la civilisation : concept et pratiques*, Québec, Éditions MultiMondes y Musée de la civilisation, 1992: 25.
- 2 DAVALLON, J. [dir.]: *Claquemurer pour ainsi dire, tout l'univers*, París, Ed. Centre Georges Pompidou y Centre de Création Industrielle, 1986: 270.

- 3 VANDELAC, L.; MERGLER, D.: «Nouveaux territoires de la culture scientifique et technique : érosion de la culture ou démocratisation des technosciences?», en : *Les territoires de la culture scientifique*, Schiele, Bernard y Jantzen, Réal, 2003.