

CUETO, Marcos, ed.- *Salud, cultura y sociedad en América Latina*.- Lima: IEP; Organización Panamericana de la Salud, 1996. 253p. (Estudios históricos, 20)

Marcos Cueto, el compilador del presente libro, nos ha acostumbrado a la publicación de serios trabajos de investigación en esta desusada rama de historia, la de la salud. En los últimos años, después de la caída de los paradigmas del materialismo histórico y de que los sectores populares y su presencia en la historia cediesen su lugar como sujeto prácticamente exclusivo del análisis de los científicos sociales, se ha abierto una amplia gama de otros posibles temas susceptibles de ser historiadados y analizados que presentan aspectos de la realidad muchas veces no conocidos o no valorados en su real importancia y que, en general, reubican al individuo dentro de la sociedad.

En esta línea, la historia de la salud es uno de los temas más novedosos que se está explorando. La compilación nos ofrece ocho artículos que presentan un panorama general del desenvolvimiento de la salud y de la situación sanitaria en América Latina a lo largo de la República. Dos de los artículos, se centran en la presencia de la Fundación Rockefeller y sus intentos de erradicar enfermedades en esta parte de América, analizando, de manera general, su lucha contra la anquilostomiasis, la fiebre amarilla y la malaria (Cueto) y, en un estudio de caso, su participación en las unidades sanitarias mexicanas en competencia directa con ese estado (Birn). Ambos artículos son una muestra de como la influencia y la intervención norteamericana en América Latina se dejó sentir en prácticamente todos los ámbitos de la sociedad, incluido el vital sector de la salud de su población.

Con tres artículos, Brasil es el caso que nos ofrece una visión más integrada en este libro, Peard y Benchimol se centran en el desarrollo de la medicina tropical en este país, reexaminando la tendencia a pensarla como una copia directa de los avances europeos. Hubo una trayectoria local médica que si bien fue iniciada por inmigrantes europeos, como en el caso de la Escuela Tropicalista Bahiana (Peard), su desarrollo respondió a las presiones del medio social brasileño y a la necesidad de construir la nación, tan propia del siglo XIX tardío. Quizás partiendo de un error y de una buena dosis de personalismo, como con Freire y su Instituto (Benchimol), pero que en el fondo buscaba la vacunación como medio de mejorar la vida de amplios sectores de la sociedad brasileña. Esta preocupación cuajaría posteriormente,

en los primeros años del siglo XX, en la Liga Pro-saneamiento del Brasil: un intento de médicos e intelectuales por mejorar las condiciones sanitarias del país y de ese modo, establecer bases sólidas para el desarrollo de una nacionalidad brasileña (Trindade y Brito).

Analizada en términos algo distintos, la tuberculosis también es estudiada como el sostén de un discurso libertario en el que esta enfermedad está asociada con el exceso (en alcohol y sexo), la fatiga y el sobretrabajo y finalmente, con los bajos niveles de higiene. En lo político, fue un discurso legitimador de *una cultura alternativa y popular abocada al reordenamiento de la sociedad* (Armus, p.113) que integrara a los sectores populares y trabajadores a través de un mejorado nivel de higiene doméstica, orden y profilaxis.

Las políticas sanitarias en dos períodos muy distintos es el objeto de estudio de los dos artículos que tratan sobre la historia de la salud en México. Mientras que sobre Guadalajara, el interés es comparar el impacto demográfico de dos epidemias de cólera acaecidas en 1830 y 1850 (Oliver), en el segundo, del que brevemente ya hemos hablado, se analiza las políticas estatales en torno a las unidades sanitarias rurales que a partir de 1917 implementa el estado mexicano, en particular las ejecutadas por Lázaro Cárdenas en 1934, y la presencia e influencia de una institución como la Rockefeller en el desarrollo de las mismas (Birn).

Las pésimas condiciones sanitarias latinoamericanas a principios de siglo, vinculadas a la falta de higiene personal y a la contaminación ambiental, facilitaron el desarrollo de múltiples enfermedades como lo demuestra el estudio del cólera y de su pandemia en Guadalajara (Oliver). Condiciones que en el caso de Colombia se sumaron a una situación de violencia permanente y que fueron un acicate para la profesionalización de la medicina y la medicalización de enfermedades como la lepra, la que, a pesar que nos suene bíblica, fue una vívida realidad en ese país desde fines del siglo XIX hasta la década del 40 en el presente (Obregón).

Como la compilación no sólo está destinada a relevar el tema de la historia de la salud sino a marcar, de alguna manera, una pauta en su estudio. Cueto y Birn nos ofrecen como apéndice y cierre del texto, un syllabus para un curso sobre la historia social de la salud pública en América Latina destinado a un público universitario. Su interés central es resaltar la importancia del estudio de la salud pública no como una mera descripción del pasado que

recuerda a los grandes personajes (en la línea general que se busca desarrollar ahora en historia) sino también para evitar que su estudio sea sólo una subespecialidad de la medicina.

A lo largo del libro hay unas interesantes reflexiones que cruzan los artículos: la (in) competencia de los médicos latinos, como miembros de un mundo no desarrollado, frente a la de médicos europeos en primer lugar, y de Estados Unidos en segundo lugar, pertenecientes a sociedades más desarrolladas (diría más bien con mayores posibilidades de desarrollar la investigación). Prácticamente la intelectualización de la polémica del Nuevo Mundo, que generó un debate en el último tramo colonial y primeros años republicanos, pues la evolución científica latinoamericana depende más de la difusión de valores culturales de las sociedades más avanzadas y en la aplicación de sus soluciones médicas a las realidades menos desarrolladas. En esto último lo que marca la diferencia en la aplicación de los modelos sanitarios, no la particularidad posible suramericana. Como hemos visto, el estudio de las enfermedades tropicales como sinónimo de coloniales/africanas a partir de la realidad europea o la búsqueda de implementar unidades sanitarias rurales fundándose en el espíritu del modelo estadounidense en México.

Pero también el interés de los estados latinoamericanos –que participan en la carrera por la construcción de naciones en el siglo XIX– por lograr un mayor control de su territorio y sobre todo de su población; la sanidad y, en general, la salud pública se convierten en una herramienta muy flexible y maleable fácilmente susceptible de ser utilizadas para hacer sentir la presencia del estado. Por otra parte, una interesante elemento de conciliación entre el estado y las élites dominantes; las políticas estatales de salubridad inciden directamente en las condiciones de vida de la mano de obra necesaria para la buena marcha económica privada y nacional.

Hay también una preocupación sobre el género y el medio ambiente; temas que encabezan la nueva agenda temática –y financiera– de los estudios sociales y por lo mismo, los de salud pública. Pero el análisis es tangencial y muy difuso. No se puede obviar que cualquier política sanitaria, del estado o de particulares, inciden en la familia; institución en la que, en Latinoamérica, la mujer tiene un papel fundamental y casi exclusivo. Por otra parte, el desarrollo de la medicina validó la higiene y su necesidad en el ambiente de vida humano; no puede, entonces, dejar de echarse de menos una caracterización, aunque fuera simple y general, de esas condiciones ambientales en artículos que presentan un acercamiento a una historia de la salud latinoame-

ricana. Más aún, toda vez que el medio ambiente mantenía una estrecha interrelación con la sociedad, condicionándola pero también siendo condicionado por su desarrollo. La medicina preventiva hoy en día toma muy en cuenta el entorno socio-ambiental para poder ampliar y generalizar el alcance y el efecto de sus medidas.

El problema de fondo quizás esté más referido a la terminología mixta que debe ser utilizada en esta rama redescubierta de la historia. Un lector promedio, con algo de conocimientos de medicina, agradecería un breve glosario que le señalara las características más saltantes de las enfermedades estudiadas y algunas referencias a pie de página que rápidamente le explicara algunos términos que con lógica soltura manejan los autores. Si como contraparte podemos decir que estamos ante un libro especializado —que no es el caso— supongo que los médicos podrán echar de menos algunos puntos más vinculados a su carrera en la misma medida que los historiadores añoramos algunos elementos: reiteradamente se habla de región y de inmediato percibimos que no se trata de una región geográfica ni una región económica ni tan siquiera política; hemos de suponer que se rescata una percepción de relaciones internacionales donde se evita delimitar países (por los problemas de fronteras que aún existen) y se utiliza el genérico término de región como conjunto de espacios de uno o más países y de subregiones como divisiones de los mismos. Pero también nos quedamos con la curiosidad de tener una breve ambientación histórica que nos ubique en el tiempo, el estudio que se realiza y que a ojo de buen cubero hacemos a partir de las fechas que se mencionan en los textos; algo que, por otro lado, nos daría pautas más precisas para ubicarlo dentro del debate histórico.

Lo dicho no invalida lo interesante que resulta combinar perspectivas; los logros son muy grandes y buena muestra es esta compilación de Cueto. Pero hay que enfrentar el riesgo tratando, como en medicina, de minimizarlo, sea repitiendo acepciones de términos que puedan ser muy conocidos para un sector, que lo maneja como parte de su argot profesional, o buscando establecer claros lineamientos que permitan ubicar estos estudios en la historia de la salud, por cierto, pero también en la cuestión de la salud pública tanto como en el debate histórico. De este modo y de paso, evitaremos que estos nuevos temas que comienzan a ser sujeto de análisis histórico sean englobados bajo una historia social, que cada vez más está referida al estudio de todo aquello que es no-económico y que por lo mismo, no toma en cuenta a la economía como un factor gravitante de la sociedad. Un nuevo compartimento estanco que está reemplazando al de la historia económica —que caía en el

otro extremo— y que, nuevamente, está encasillando al hombre y a su sociedad dentro de una historia fragmentada.

Tenemos la oportunidad de poder evitarlo y la lectura de la compilación *Salud, cultura y sociedad en América Latina* nos ofrece las pautas iniciales de un diálogo que se retoma con fuerza y que promete ser muy fructífero. La riqueza de contenidos, de análisis, entre otros, que se avizora y que nos ayudará a un mejor entendimiento de nuestra sociedad, es realmente prometedora. La necesidad es perentoria y no basta con invitar o incitar a la lectura de este texto, que por sí mismo se explica y promociona, sino a que realmente se continúe desarrollando esta interesante y redescubierta rama de la historia.

*Susana Aldana Rivera*