

CUIDAR, CONTROLAR, CURAR. ESAIOS HISTÓRICOS  
SOBRE SAÚDE E DOENÇA NA AMÉRICA LATINA E CARIBE;  
de Gilberto Hochman e Diego Armus (org.),  
Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2004.

**María Silvia Di Liscia**

Universidad Nacional de la Pampa

Este libro se inscribe en una tradición historiográfica ya establecida y fortalecida en América Latina hace relativamente poco tiempo por las obras y compilaciones de los mismos autores (Hochman, 1998, Armus, 2002, Armus, 2003) y de otros anteriores, pero de similar impacto y carácter en el mundo académico (González Leandri, 1999, Cueto, 1996, Leys Stepan, 1991). La relevancia de este nuevo aporte se corresponde con la integración de, por un lado, textos ya publicados y consagrados, considerados «clásicos», que llegan con esta edición a lectores de lengua portuguesa. Por otro lado, se recopilan trabajos originales que dan cuenta de la variedad y multiplicidad de posibilidades para el estudio de la salud y enfermedad desde finales del siglo XIX hasta la primera mitad del XX.

Las especificaciones, contradicciones y limitaciones de los procesos que conllevan las definiciones y representaciones sobre salud, enfermedad y medicalización constituyen los ejes principales de análisis; que unifican a investigadores dedicados sobre todo a la historia de la salud pública pero también a los estudios culturales y permiten incorporar, con mucha mayor fluidez, una perspectiva antropológica a la interpretación tradicional sobre médicos, instituciones y patologías. Las caracterizaciones

locales, regionales y nacionales, que se instituyen como forma de aproximación en compilaciones de este carácter, y resultan en sí mismas provechosas por su profundización, no impedirán avanzar en la reflexión futura; quizás más abarcadora, que permita confrontar de manera comparativa las problemáticas de los sujetos y la agenda sobre la historia de la medicina en el subcontinente.

Una mirada más particular sobre cada artículo del libro debe asumir la multiplicidad de posibilidades desplegadas para el lector de una nueva historia de la medicina; ya que esta narración está muy lejos de aquel relato apologetico sobre héroes y batallas triunfales del bien —la ciencia, el progreso—, sobre el mal —la superstición, el atraso—. Pero tampoco implica una visión ingenua que, con un uso acrítico de los mecanismos y dispositivos fouconianos, impide prestar atención a la relevancia de los avances biomédicos y las ventajas tecnológicas científico-sanitarias, a la complejidad de los contactos entre diferentes comunidades académicas; a los discursos no siempre lineales de las élites gobernantes y también, a las posibilidades de la resistencia dentro de sectores que ya no se presuponen inactivos, ni tampoco completamente «sujetos» al control médico.

Es difícil sin embargo presentar de manera particular y minuciosa los artículos; pero al intentar capturar las tendencias y matices; es posible una primera aproximación en relación a cuatro macrotemáticas:

1. Una historia sociológica, que recupera en especial los discursos y prácticas de las élites médicas y las voces no siempre unívocas de tendencias y practicantes de otros sistemas médicos;
2. reflexiones más amplias sobre el proceso de medicalización y las políticas públicas, que involucran a instituciones estatales y privadas;
3. una visión desde los actores, sujetos de las políticas, en relación con la percepción y definición de las enfermedades, así como las acciones/reacciones desplegadas en virtud de sus estrategias sociales y culturales;
4. una historia biomédica; más afianzada en la misma historiografía pero también dinámica en sus propuestas metodológicas y en los encuadres teóricos.

Dentro del primer apartado, se puede sistematizar el artículo de Ana Carrillo Fargo, sobre el México positivista del Porfiriato, en relación con el afianzamiento de los médicos y la competencia de los curanderos; se trata de un tema clásico en los análisis sobre historia y medicina, que sin embargo resulta ineludible en la configuración de las profesiones. Igual resulta en el caso del trabajo de Beatriz Teixeira Weber, sobre el curanderismo en el Sur de Brasil. Al incorporar las sociedades espiritistas, la homeopatía y la medicina casera al calidoscopio médico de Porto Alegre, se pone el acento sobre las dudas de la eficacia científica,

y, como en el caso de Carrillo Fargo, sobre la necesidad de la medicina oficial de contar tanto con el apoyo público como del Estado para constituirse en una profesión.

El análisis de Marcos Cueto sobre la tarea de un médico en una región marginal de Perú, a mediados del siglo XX, recupera el protagonismo de las comunidades indígenas, tradicionalmente apartadas de la medicina científica. El estudio se inscribe en una línea de interpretación más cercana a la hibridación cultural, considerando a determinados indígenas como intermedios entre dos mundos. Lejos de una apologeta heroica, la biografía médica es útil para observar las conexiones siempre fluctuantes pero no siempre lábiles entre política y ciencia; en este caso, entre las ideologías indigenistas y las políticas sanitarias.

Como en los artículos anteriores, las tradiciones médicas propias de otras culturas –africanas, indígenas, del mundo rural y urbano– fueron identificadas como parte del atraso histórico de las sociedades latinoamericanas y, en consecuencia, su eliminación fue el eje del proceso de modernización sanitaria.

Dos artículos muy disímiles, tanto en su metodología y fuentes de documentación como en el ámbito espacial y en el arco temporal, singularizan la oposición entre las élites y las prácticas culturales populares en relación con patologías y «vicios», como la anemia y el alcoholismo. En Puerto Rico, el original estudio de Benigno Trigo y en Colombia, el de Carlos E. Noguera, analizan desde la iconografía, las fuentes médi-

cas y periodísticas, una construcción nacional excluyente que deja en los márgenes las potencialidades de los negros, de los cholos y mestizos, en fin, de los «no blancos», con el pretexto de la extensión de una cultura moderna, urbana e higiénica.

En un segundo apartado, se han sistematizado los artículos que proponen un análisis del proceso de medicalización y de las políticas públicas de salud que sobrepasan el ámbito regional para abarcar el nacional. El caso de Brasil sigue siendo uno de los más importantes para ejemplificar los avances y retrocesos del Estado de la primera mitad del siglo XX. Para Luis Antonio de Castro Santos, las reformas sanitarias se vinculan con la cristalización de la ciudadanía anterior al impacto estatal del *Estado Novo*; en una comparación de dos áreas que comienzan a diferenciarse cada vez más, como son Pernambuco y Sao Paulo, se observa la organización institucional y burocrática bajo un esquema weberiano. Sérgio Carrara, con el pretexto de la sífilis, y Nísia Trindade Lima y Gilberto Hochman, con el Mal de Chagas y a través de diferentes textos de intelectuales e higienistas, plantean la impregnación del discurso científico en la «cuestión social», más allá de lo estrictamente médico.

En el caso de Costa Rica, el artículo de Steven Palmer da cuenta de las paradojas de la construcción del sistema de salud público; donde las agencias imperialistas no significan la eliminación sino la profundización del Estado. El accionar de la Fundación Rockefeller en las campañas contra la

anquilostomiasis permite así visualizar, por contraposición, la organización pública en el ámbito rural y la extensión del proceso de medicalización. La moralización del trabajo es el común denominador al ataque conjunto de instituciones y agentes estatales y externos a una enfermedad debilitante, que complica la imposición del modelo laboral capitalista.

En un tercer apartado, hemos considerado aquellas investigaciones que, centradas en los sujetos sociales más desfavorecidos, se instalan en las fronteras entre las enfermedades y las relaciones sociales para construir una interpretación de las patologías mentales, de la tuberculosis y el SIDA. Las voces de los pacientes se incorporan al repertorio complejo de la historiografía y la antropología de la salud latinoamericana, de rico desarrollo en Europa y Estados Unidos. El artículo de Diego Armus sobre la capacidad y la decisión de los tuberculosos en Buenos Aires y el de Paul Farmer, sobre comunidades endémicas de Sida en el Haití rural, a pesar de diferir en tiempo y espacio, tienen en común, tal como el de Ann Zulawski en el Manicomio Pacheco en Bolivia, los márgenes del disciplinamiento médico y las posibilidades abiertas, aun en desventaja evidente de medios y técnicas, a las interpretaciones colectivas sobre el cuerpo sano y enfermo.

Sin naufragar en las peligrosas aguas del control total —descartado, pero siempre presente—, y tampoco en la insistencia en una riesgosa autonomía, opuesta a las decisiones médicas, los textos anteriores son un

ejemplo de otras lecturas de las fuentes médicas y de la integración estimulante de nueva documentación, como son las historias clínicas y aun las entrevistas a los enfermos, cuya interpretación implica articular el cuerpo y sus patologías a la autoridad política, a las exclusiones sociales y prácticas culturales.

Finalmente, los artículos centrados en una historia biomédica de Jaime Larry Benchi-mol y Nancy Leys Stepan en Brasil reflejan, a partir de las investigaciones sobre microbiología y la ideologías eugénicas de finales del siglo XIX y principios del XX, una perspectiva singular para el desarrollo de la historia de la ciencia en América Latina. En ambos casos, las conexiones entre

intelectuales y científicos de diferentes latitudes significa partir de una visión más allá del debate centro-periferia, para llegar a las particularidades del desempeño en los ámbitos académicos locales en virtud de apropiaciones y adaptaciones, pero también, y por qué no, de soluciones originales.

Este pasaje por las sugerentes propuestas de *Curar, controlar y cuidar* es una afirmación de la «buena salud» de la historiografía médica, y también de que, como afirman los organizadores del texto, la «comprensão de que saúde e doença nao sao apenas pontos de encontro entre sociedade, cultura, medicina e política, mas também ferramentas analíticas para se compreender a complexidade da experiencia histórica».

## Bibliografía

- ARMUS, DIEGO (ed.) (2003): *Disease in the History of Modern Latin America. From Malaria to AIDS*, Durham and London, Duke University Press.
- ARMUS, DIEGO (ed.) (2002): *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, Buenos Aires- Barcelona, Grupo Editorial Norma.
- CUETO, MARCOS (ed.) (1996): *Salud, cultura y sociedad en América Latina: nuevas perspectivas históricas*, Lima, Instituto de Estudios Peruanos-OPS.
- GONZÁLEZ LEANDRI, RICARDO (1999): *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*, Madrid, CSIC.
- HOCHMAN, GILBERTO (1998): *A era do saneamento*, Sao Paulo, Editora Hucitec-ANPOCS.
- LEYS STEPAN, NANCY (1991): *The Hour of Eugenics, Race, Gender and Nation in Latin American*, Cornell University Press, Ithaca and London.