

DIEGO ARMUS (COMP.)

---

**AVATARES DE LA MEDICALIZACIÓN EN AMÉRICA LATINA  
1870-1970**

BUENOS AIRES, EDITORIAL LUGAR, 2005, 304 PÁGINAS.

LUCÍA ROMERO\* / PAULA BILDER\*\*

Las relaciones entre, por un lado, ciencia, saber y práctica médica, salud, enfermedad y, por el otro, los procesos históricos implicados en su construcción como asuntos de interés social y político han sido objeto de reflexión, en la región latinoamericana, de vastas y diferentes miradas disciplinares, muchas veces en diálogo y hasta incluso yuxtapuestas.

Sin embargo, este libro parte de entender que durante largos años el relato dominante que discutió esas relaciones estuvo en manos de una tradicional historia de la medicina que apuntaba principalmente a la reconstrucción de biografías de médicos famosos y de sus intervenciones y aportes, como expresión de un progreso científico lineal y acumulativo. En otras palabras, esta mirada se alineaba centralmente con la tradición hagiográfica de la ciencia, tendiente a enaltecer y glorificar la actividad y la personalidad de los científicos y sus instituciones, borrando de ese modo los procesos y contextos sociales en los cuales y por los cuales ello era posible, o al menos interpretable.

No obstante este patrón dominante, se afirma que a lo largo de los últimos años se han ido sumando otros enfoques y registros interdisciplinarios sobre esta problemática que reconfiguraron el lugar de la salud y la enfermedad, y de las prácticas médicas asociadas a ellas, en mirada histórica sobre la región. Dado este proceso de “renovación historiográfica”, *Avatares de la medicalización* “pretende ser una muestra del crecimiento de este campo” que hace dos décadas contaba con una débil e incipiente acumulación.

\* Becaria PICT N° 13435. Investigadora Instituto de Estudios sobre la Ciencia y la Tecnología – Universidad Nacional de Quilmes.

\*\* Investigadora Instituto de Estudios sobre la Ciencia y la Tecnología – Universidad Nacional de Quilmes.

Aunque se comprueba que estos desarrollos cuentan con una producción extendida a lo largo de la región, este trabajo se concentra en los casos de Argentina, Brasil y México. Dentro de éstos, la selección de los artículos obedece, según el compilador, a la intención de hacer visibles “las variadas posibilidades que ofrece la perspectiva histórica respecto a la tematización de la salud y la enfermedad”. Esta multiplicidad de perspectivas toma cuerpo en este libro a partir de las diferentes construcciones problemáticas de las cuestiones de la enfermedad y la salud que se encuentran en los artículos según los siguientes enfoques: *la historia de la salud*, concentrada en problemas de poder político, las políticas de salud, la conformación y consolidación de grupos profesionales; *la historia socio-cultural de la enfermedad*, encargada de las representaciones y experiencias de la enfermedad; y *la historia biomédica*, dedicada a contextualizar la historia de la medicina según dimensiones sociales, culturales y políticas.

Estas tres líneas conforman, según Armus, los andariveles dominantes sobre los cuales ha avanzado esta renovación historiográfica. Esta idea es desarrollada y profundizada en el primero de los artículos, de su autoría, en el cual se ahonda en la descripción de cada una de estas tendencias.

Una vez desplegadas estas nuevas “tendencias” y los “legados” de este campo de estudios, en adelante el libro se organiza en nueve artículos que se reparten equitativamente entre los tres países de la región que ingresan en el análisis.

En el primero de ellos Laura Malosetti Costa trabaja la imagen de la fiebre amarilla en Buenos Aires a finales del siglo XIX. Su propósito declarado es analizar una pintura de esta epidemia, realizada en 1871 por Juan Manuel Blanes, en relación con su recepción y circulación “como un tipo particular de signo en el que radicaría una cierta eficacia simbólica, y como artefacto cultural imbricado en una red de relaciones, actuando, modificándose y transformando la escena histórica”. Es decir, la hipótesis sobre la cual se trabaja es que la emergencia de esta obra plástica tuvo que ver con la creación de significaciones y valores no sólo al interior del campo artístico, sino que suscitó una nueva sensibilidad social y política respecto de la enfermedad y sus representaciones.

Al momento de trabajar la problemática de la salud y de la

enfermedad, preguntarse por la imbricación y circulación de registros y lenguajes diversos –como la imagen, la plástica y los discursos y las representaciones sociales– sobre una afección en particular, constituye una mirada interesante al partir de la productividad significativa de esferas de lo social no clásicamente vinculadas a problemáticas de salud o enfermedad, como es el campo artístico.

El artículo siguiente versa sobre las protestas de los enfermos tuberculosos en la Argentina entre las décadas de 1920 y 1940, tratando de enfatizarlas en términos de resistencias a los saberes y poderes médicos prevalecientes sobre la enfermedad, su definición y tratamiento. En abierto y explícito diálogo con los marcos interpretativos foucaultianos sobre los procesos de medicalización, tan en boga entre muchos de los estudios que abordaron el análisis de estos procesos como una de las estrategias modernas de normalización, y que han sido de gran potencialidad a la hora de construir una historia de la medicina y de salud diferente a la imagen hagiográfica dominante propia de la construcción narrativa de la historia de la medicina tradicional, Diego Armus trata de iluminar aspectos relativos al poder y al saber de los pacientes que, a partir del giro foucaultiano, han quedado, según él, en relativa pasividad respecto a los problemas del poder y el control médico que se presentaban como los objetos de este tipo de narrativa históricocultural. En el marco de esta discusión, este artículo echa luz sobre los reclamos y protestas individuales y colectivas de enfermos tuberculosos, estructuradas en torno a cuestiones que abrieron una fuerte y sostenida controversia de índole científica, social y política, como la alimentación, el orden, la eficacia de los tratamientos, la efectividad de una vacuna. Cuestiones que fueron canalizadas y visibilizadas a través de diferentes medios impresos de comunicación de la época, de gran protagonismo en las protestas llevadas a cabo por los enfermos.

Estos dos artículos, sobre la fiebre amarilla y la tuberculosis, si bien establecen problemáticas específicas y por eso diferentes, guardan algo en común: la construcción de una mirada sobre la salud y la práctica médica desde enfermedades particulares, a partir de los procesos relacionados con su ascendente visibilidad social y política en ciclos de consenso y conflicto

en torno a su definición y representación. Procesos en los que, a su vez, adoptan centralidad ámbitos de acción y sujetos desde los que no ha sido clásicamente enfocado el análisis sobre los procesos de salud y enfermedad.

Cambiando este ángulo de entrada, Susana Belmartino emplaza la problemática en el nivel del sistema del servicio de salud (atención médica), trabajando las cuestiones de la enfermedad y la salud desde la óptica de las políticas públicas y desde el nivel de gestión de ambas. Se incluyen a este análisis los casos comparados de los sistemas de salud de Argentina, Brasil y Chile entre 1920 y 1970, años en los que se da la emergencia y consolidación de estos sistemas.

Inspirada en el abordaje neoinstitucionalista del campo de la ciencia política, analiza los cambios de los sistemas de salud vinculándolos a los procesos históricos de construcción de los estados, relacionados con los desarrollos europeos de las instituciones de seguridad social, y de la forma particular de estructuración de los aparatos estatales, los partidos políticos y los grupos de interés del período bajo estudio.

Así, este análisis afirma diferenciarse de los estudios de base estructural más proclives a asociar estos procesos a las dinámicas de industrialización/modernización o bien como instrumentos de legitimación de la expansión capitalista, centrándose en cambio en la dinámica de los actores y las reglas de juego dadas en una trama institucional específica y local, y en las “capacidades de gobernanza” presentes en las agencias estatales involucradas en aquella.

Los tres artículos siguientes, correspondientes al caso de Brasil, retornan la mirada sobre la problemática de la enfermedad en general, y en particular respecto a determinadas patologías como la sífilis y la enfermedad de Chagas, abierta por los primeros trabajos del presente libro. Aunque trabajan también la construcción de la visibilidad política y social de las mismas, agregan una arista nueva al análisis: las enfermedades como problema crucial ligado a los procesos de construcción de la nacionalidad.

Dentro de este marco, el trabajo de Lima y Hochman discute las principales formulaciones del movimiento médico-higienista por la reforma de la salud pública –movimiento político e intelectual que bregaba por el saneamiento del Brasil

rural—durante la Primera República brasileña (1889-1930) y su rol indiscutidamente central en la reconfiguración de la identidad nacional a partir del establecimiento de la enfermedad (particularmente, las endemias rurales) como elemento diferenciador y distintivo del ser brasileño de la época.

Esto se expresaba en la difusión y circulación, por parte de dicho movimiento, de la metáfora del “Brasil como un inmenso hospital”. Esta imagen se creaba en conexión con, por ejemplo, el tipo de expediciones científicas llevadas a cabo en el Instituto Oswaldo Cruz, o al “descubrimiento” de endemias como la tripanosomiasis americana, entre otras, que el movimiento interpretaba daban cuenta de un Brasil rural dispuesto a ser saneado, construido, urbanizado, comunicado e integrado entre sus partes: “la cruzada de la medicina por la patria”.

Debido a estas cuestiones, la hasta entonces truncada construcción de una identidad nacional se había debido, según el movimiento, a razones diametralmente opuestas a las aducidas por parte de la mirada “fatalista” que sostenía la tesis de la determinación racial (los impedimentos de la integración estaban dados por la composición racial –inferioridad– del Brasil), o bien a razones propias de la representación “optimista” y celebratoria del país, compartida por posiciones monárquicas y románticas de la época. El problema de la desintegración (falta de identidad nacional) era visto, en cambio, a partir del rol que el movimiento médico-higienista asignaba a la enfermedad; el rol de dividir y aislar al Brasil rural. Así, la herramienta adecuada para combatir dicha cuestión aparecía asociada a la higiene.

Manteniendo cierta línea de continuidad con las preocupaciones de Lima y Hochman, vinculadas a la relación entre identidad nacional/relación colonia-metrópoli y la problemática de las enfermedades, el trabajo de Carrara se propone analizar la construcción socio-histórica de Brasil a través de la relación entre sífilis, sexualidad, raza, y nacionalidad y viceversa. Esto es, cómo durante las décadas de 1920 y 1930 los cambios en las ideas sobre la sífilis y el comportamiento sexual del brasileño se comprenden en el contexto de emergencia de una *intelligentsia* abocada a la construcción de una identidad nueva y positiva para sí misma y para la nación.

Diferenciándose de los abordajes de tipo diffusionista, Carrara analiza el rol de los científicos brasileños en la primera mitad del siglo XX, a la luz de las tácticas desplegadas por los intelectuales negros, judíos y mujeres estadounidenses en su reacción al racismo y al sexismó científico, en la reformulación de algunas de las ideas más enraizadas en el país sobre la sífilis y las diferencias entre las razas humanas: “la combinación de factores raciales y climáticos, que favorecían la permisividad y decadencia física, explicaba la inferioridad racial y moral de los brasileños”.

El trabajo de Kropf, Azevedo y Ferreira, acerca de la construcción de la enfermedad de Chagas como problemática médico-social durante la primera mitad del siglo XX en Brasil, continúa indirectamente la línea de interés de los precedentes artículos, centrados en las problemáticas sociales y políticas vinculadas a la emergencia y visibilidad de una enfermedad. Sin embargo, este trabajo se distancia de la anterior preocupación sobre el lugar de las enfermedades en los procesos de construcción del Estado-nación, o si se quiere, el papel “político” de los científicos en su rol de intelectuales o sanitaristas en el proceso de constitución e imposición de una enfermedad como cuestión social y nacional. En cambio, pasa a focalizar en los procesos de reconocimiento de aquella como problema a un mismo tiempo científico y social a partir de la investigación científica sobre la enfermedad de Chagas.

Los tres últimos artículos del libro, refieren al caso mexicano y analizan desde distintos ángulos, el papel de los médicos y las políticas públicas en el establecimiento y la construcción de los ciudadanos “normales” y su contraparte, los “desviados”, en estrecha vinculación con los procesos de desarrollo y modernización del país como también en los de integración nacional que tuvieron lugar desde fines del siglo XIX hasta mediados del siglo XX.

En esta línea, Agostini describe cómo el saneamiento y la higiene, durante el período final del siglo XIX y principios del siglo XX, fueron de gran interés para los médicos al mismo tiempo que ocuparon un lugar preponderante en las políticas públicas gubernamentales que perseguían la transformación del país a fin de amoldarlo a una anhelada imagen de orden y progreso. Si bien en ese momento se llevaron a

cabo diversas acciones en pos de tal transformación (disposiciones legislativas, estructuras sanitarias, etcétera), según los médicos estas mismas eran insuficientes ya que consideraban que hasta tanto los habitantes del país no alcanzaran una cultura de la higiene no sería posible el pleno desarrollo de la nación.

En este contexto, el foco de interés de la autora es analizar las estrategias llevadas a cabo por los médicos que asumieron el papel protagónico de conseguir que los habitantes hicieran suyos los preceptos de la higiene. Meta que se plantearon lograr mediante la educación de la población, tomando a la ama de casa como principal aliada en base al supuesto de que la mujer era una educadora por naturaleza.

A través del texto la autora intenta demostrar que los médicos higienistas definieron lo que era ser una buena madre de familia, estableciendo y supervisando sus actividades. Así, partiendo del discurso acerca de la objetividad de las ciencias médicas, fijaban los hábitos y costumbres convenientes y aconsejables. De esta manera, colaboraban con la reproducción de diversos roles, jerarquías sociales y desigualdades de género.

El texto de Van Young es motivado por tres ensayos que abordan la historia de la “La Castañeda”, un famoso hospital psiquiátrico de la Ciudad de México inaugurado en 1910. El interés del autor por estos ensayos se debe a que en los mismos se aborda la psiquiatría y la locura como subgéneros históricos, los cuales se encuentran en la intersección de varios conjuntos temáticos más amplios como la historia de la cultura, la medicina y la ciencia, las políticas públicas y la biografía de la formación del Estado.

Así, a partir de los interrogantes que dichos ensayos le despertaron y tomando a la historia de la psiquiatría y de la locura como historia cultural, reflexiona sobre tres temáticas en particular. En primer lugar, la capacidad de los historiadores culturales para recobrar la experiencia interna de los sujetos subalternos. Segundo, la relación entre las personas que padecen perturbaciones mentales, el Estado, la comunidad médica y la sociedad en general. Y, tercero, el proceso de modernización, en particular en los años en que se fundó el manicomio.