

Marcos Cueto, *El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX*, Lima, Instituto de Estudios Peruanos, 1997, 256 páginas

Un cuerpo desnudo en una extensión negra y vacía. El cuerpo está en posición fetal y con las manos protegiéndose la cabeza: he allí una imagen posible de la enfermedad y el abandono; he allí una de las imágenes posibles de la muerte. Cuando a comienzos de los años noventa el cólera llegó a Buenos Aires, el promedio de los argentinos no dudó acerca de quiénes eran los responsables de la enfermedad: éstos eran los peruanos y los bolivianos, los miserables del continente, todo aquello que la Argentina imaginaba no ser. Algo no muy distinto ocurrió en el Perú poco después de haberse declarado la epidemia en 1991: el cólera era, para gran parte de la población acomodada, responsabilidad de los indios, de los pobres, de los sucios, de los miserables.

Existen ciertos patrones culturales que, como las epidemias, se repiten y retornan. Uno de ellos es la tendencia a responsabilizar y estigmatizar a las víctimas frente a determinados hechos: por ejemplo, atribuir al comportamiento individual la responsabilidad frente a fenómenos de magnitud macrosocial como las epidemias, en los cuales los factores determinantes están constituidos por cosas como el estado general de la alimentación, la limpieza y los servicios urbanos, o las políticas sanitarias gubernamentales. Sin embargo, éstas no son las únicas recurrencias: la autoorganización, la acción voluntaria, la intervención independiente del estado o la confianza en la capacidad autogestiva de las poblaciones, pueden ser factores importantes e incluso determinantes a la hora de contener la expansión de una enfermedad. De estas y otras recurrencias, desde una y otra perspectiva, se nos habla en el libro *El regreso de las epidemias*, ganador del premio en ciencias sociales y humanidades otorgado por la *Latin American Studies Association* (Estados Unidos), en 1998.

Marcos Cueto, el más destacado historiador contemporáneo de las ciencias biomédicas en América Latina, ha escrito un libro en el que recupera algunos trabajos ya publicados, así como material de investigación inédito que, en cualquier caso, posee una profunda unidad de conjunto dado que constituyen una perspectiva general sobre las epidemias en el Perú del siglo xx. Cada uno de los capítulos, dedicados a una epidemia en particular, está conformado de acuerdo a tres

cuestiones fundamentales: una presentación de las características biológicas y ecológicas de la enfermedad y la epidemia, las políticas establecidas para enfrentarlas por parte de los gobiernos y las reacciones sociales más extendidas.

Uno de los principales ejes de interpretación elaborados por el autor se estructura en torno a los modos existentes para enfrentar las epidemias, que oscilan entre el establecimiento de políticas autoritarias y tecnocráticas, por una parte, y la elaboración de respuestas más populares y autogestivas por la otra. Estas dos formas no constituyen modelos acabados sino más bien estrategias tendenciales, líneas de acción posibles, de modo que en cada epidemia concreta nos encontraríamos con el predominio de estrategias de uno u otro tipo, de acuerdo a quién sea el actor principal de las políticas verdaderamente implementadas (en sentido amplio y de manera explícita o implícita): los sectores populares o gubernamentales. De todos modos, situar exclusivamente el análisis en el actor no constituye sino un primer indicio, insuficiente para dar cuenta de los contenidos de esa política, como lo muestra el ejemplo de aquellas que fueron elaboradas desde el Ministerio de Salud en los primeros meses de la epidemia de cólera de 1991.

A lo largo del libro, dos "casos" sirven como aproximaciones ideales a estas dos estrategias. Por una parte, los modos de intervención autoritarios encuentran su modo de realización más acabada en la campaña contra la fiebre amarilla llevada a cabo entre 1919 y 1922 por la Fundación Rockefeller. En esta concepción, la erradicación de una epidemia depende exclusivamente de una serie de medidas técnicas basadas en los saberes poseídos por un conjunto de especialistas; y la población constituye un objeto pasivo, un obstáculo. En la otra punta del espectro, las brigadas sanitarias organizadas en los años treinta por un médico mestizo de la ciudad de Puno, dentro del contexto del movimiento indigenista, son un ejemplo de modos de lucha contra epidemias (como la viruela y el tifus) basados en la participación de la población indígena y respetando sus concepciones, modos de organización y jerarquización habituales. Ello origina concepciones sincréticas de la enfermedad y de los procesos de cura o prevención que, lejos de ser un obstáculo para la difusión de las medidas sanitarias, constituyen apoyos esenciales para el éxito de las campañas.

El inconveniente que poseen estos dos modelos o "casos ideales" para el tipo de simpatía ideológica desarrollada por el autor del trabajo es que, de manera independiente al innumerable conjunto de factores asociados a cada uno de los casos, la campaña contra la fiebre

amarilla fue exitosa, y la acción de las brigadas sanitarias de Butrón no lo fue de manera plena. Debe reconocerse, sin embargo, que en rigor de verdad estos casos no son en ningún momento considerados como modelos de manera explícita.

El libro se enmarca dentro de un esfuerzo consciente y explícito por establecer una reflexión histórica que posea relevancia contemporánea directa. En particular, el tratamiento de la epidemia de cólera desatada en el Perú en 1991 sitúa el trabajo del historiador en el pasado inmediato, confundiéndolo con el trabajo del analista contemporáneo. Sin embargo, el primero posee ventajas de las que el segundo carece, dado que cuenta con la posibilidad de hallar recurrencias que le permiten situar el fenómeno contemporáneo en el terreno comparativo. Problemas como la estigmatización de las víctimas, la representación de la población como un obstáculo para las políticas sanitarias elaboradas desde el poder, la elaboración de respuestas autoritarias o autogestionarias para enfrentar las epidemias, la formación de concepciones populares en torno de la enfermedad, el fatalismo como forma de convivencia con las enfermedades que año a año se llevan su cuota de muertos, todos ellos son elementos que pueden hallarse tanto en 1919 como en 1991.

Unas últimas palabras sobre el tema fundamental del libro: la recurrencia, no por conocida menos inexorable, de la enfermedad y la miseria. En América Latina no existen terrenos socialmente neutros y nuestra salud está encadenada a las formas de organización social, a las formas de distribución de la riqueza, a las formas de organización estamentaria y clasista predominantes, etcétera, etcétera, etcétera. En este sentido, el trabajo del científico social (sociólogo, historiador o politólogo) pero también el del médico o el bioquímico, está y estará siempre asociado a un rol político esencial. La neutralización de la ciencia (de manera independiente a los debates epistemológicos abstractos) no es neutra. Es sencillamente el nombre que se le otorga a una de las posiciones políticas posibles.

*Alfonso Buch*