

**CARBONETTI, Adrián y GONZÁLEZ LEANDRI, Ricardo (editores) (2008), *Historias de salud y enfermedad en América Latina*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, Centro de Estudios Avanzados, 325 páginas.**

Jorge Alberto Requejo\*

Esta volumen consiste en una compilación realizada por Adrián Carbonetti y Ricardo González Leandri, como resultado del II Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad en la Argentina, realizado en la Universidad Nacional de Mar del Plata entre el 9 y 10 de agosto de 2006.

Ofrece una mirada sobre distintas temáticas: «Discursos sobre el cuerpo», «Instituciones, calidad y estado», «Saberes y formas de curar en Argentina y Brasil», «Enfermedad y enfermedades», «Ideologías y tecnologías», «Salud y enfermedad de la historia presente».

En la presentación, realizada por los compiladores, se plantean dos objetivos: por un lado el aporte de investigadores de otros países de América Latina donde el subcampo de la historia social de la salud y la enfermedad, estuviera más desarrollada, y por otra generar una publicación donde se expusiera los mejores trabajos.

Ambos objetivos se cumplieron, en la reunión se logro el aporte de investigadores brasileños y mexicanos que expusieron su experiencia y aportaron adelantos en historiografía de cada uno de esos países, lo que permitió una comparación con la historiografía local en ese campo.

La compilación se divide en 4 secciones: la primera teórico-metodológica destinada a explicar el desarrollo que tuvo la historia de la salud y la enfermedad en la Argentina en la última década. El trabajo de Silvia Di Liscia «Reflexiona sobre la nueva historia social de la salud y la enfermedad en Argentina» muestra la influencia que ha tenido un determinado tipo de historia sociocultural, que recorre y le permite señalar carencias, producción escrita y nuevos ejes temáticos para la investigación futura.

En la segunda parte tres artículos hacen referencia a la historia de la salud y la enfermedad durante la segunda mitad del siglo XIX, siendo una de las etapas más atractivas por sus temáticas. Durante los años que comprende la etapa de la Organización Nacional, la concepción de la clase dirigente acerca de cómo debiera estar organizada la sanidad se fue transformando gradualmente. El modelo propugnado por la Sociedad de beneficencia desde la época de Rivadavia había sido el primero en ser implementado después de la caída de Rosas en 1852, pero en la década siguiente, otras ideas diferentes,

---

\* Universidad Nacional de Lujan.

en forma asistemática serían esgrimidas por ciertos actores sociales que dinamizarían energicamente el escenario sanitario y sentarían las bases del higienismo.

En primer lugar Silvina Valeria Pita nos muestra las dificultades de los médicos durante el siglo XIX para generar una confianza social que le permita consolidarse en el mercado. Paralelamente se analiza el mundo femenino enfermo y las dificultades en el afán medicalizador, que iba más allá de lo sanitario, e ingresaba en la intimidad. Generando resistencias y silencios.

Situado en la historia de la medicina, pero desde una perspectiva diferente, el artículo de Pablo Souza profundiza las transformaciones de la experiencia científica en la profesión médica de la Universidad de Buenos Aires en las décadas finales del siglo XIX.

La inquietud señalada permitió identificar una institución que a priori consideramos importante para la medicina argentina como es el Círculo Médico Argentino, (CMA). Surgió como una organización estudiantil hacia mediados de 1870 teniendo una activa presencia en la Facultad de Medicina de la UBA. La misma tuvo un número importante de socios desde sus años fundacionales hasta las primeras décadas del siglo XX. En el estudio el foco de la atención gira en torno a sus primeros ocho años. En primer lugar, una etapa fundacional de la institución que se extendió entre el año de su aparición en 1875 y 1883. La característica principal en este momento fue su constitución como actor político dentro del medio profesional a través de una presión política interna dirigida hacia los sectores de la elite profesional.

La presencia del CMA, su papel en el medio profesional en un periodo de transformaciones políticas e intelectuales fue de gran importancia en la historia Argentina. En tal sentido, se consolida en la transformación del pensamiento de la profesión médica porteña durante los años 1880, que permiten pensar esta institución como actor central en la consolidación del pensamiento clínico. En este contexto profesional surgió como acontecimiento de gran importante el traspaso del Hospital de Clínicas a la Facultad de Medicina en 1883.

Un tercer trabajo referido al siglo XIX es el de María Estela Fernández y Paula Parolo, donde nos ofrecen una aproximación a los contradictorios resultados de los médicos por hegemonizar la práctica médica en la provincia de Tucumán.

En este marco, este artículo intenta un acercamiento a una realidad compleja, a dos realidades confrontadas en el proceso de construcción de un nuevo orden sociocultural, a través del análisis de los instrumentos utilizados para la reglamentación de la práctica médica. Asimismo, examina los avances y limitaciones, teniendo en cuenta que los controles coexistieron con el curanderismo, que si bien fueron combatidas también fueron toleradas; «dualidad» que se sustentaba en la escasez de médicos titulados, dificultades en la aplicación de normas.

En la tercera parte autores argentinos y brasileños realizan una historización de la salud, la enfermedad y la medicina en el siglo XX. En el trabajo de Susana Belmartino «Identidades profesionales médicas en el siglo XX», la historia de la atención médica aparece como una alegoría de los conflictos más acuciantes de la sociedad argentina

actual, reconocibles en buena medida como problemas históricos. Allí sobresalen las manifestadas dificultades que tanto el estado como las organizaciones de la sociedad civil tienen para arbitrar el conflicto por la delimitación de reglas y la apropiación de recursos, la falta de respuesta a necesidades sanitarias básicas, la fragmentación de las identidades y los obstáculos que impiden la construcción de relaciones sociales fundadas en una solidaridad integradora.

Aborda las reglas de juego del campo médico, en teoría destinadas a ordenar los intercambios que se generan en el interior del sistema de servicios. También revisa el modo como los procesos históricos, imbuidos ideológicamente del «programa de ideas» del momento, provocaron la alteración de esas reglas y el consecuente cambio en la organización.

El objetivo del trabajo de Simone Kropf, es abordar, a partir de los desafíos planteados por la controversia acerca del mal de Chagas, un aspecto decisivo del proceso de construcción científica y social de la tripanosomiasis americana en las dos décadas que siguieron al fallecimiento de Chagas en 1934: la asociación entre los científicos y los llamados médicos del interior. Y como esta asociación permitió que aquella enfermedad, que se encontraba en sombras en la medicina, viera la luz. Pero esta alianza no sólo se generó a partir del conocimiento de la tripanosomiasis, también sirvió para luchar contra la enfermedad mediante un mayor conocimiento y una mayor visualización por parte de los médicos del interior.

Para esto se debe entender a la enfermedad como una construcción social e históricamente construida. No exenta de conflictos en la conformación del conocimiento científico y la fuerte oposición de la comunidad científica y médica.

El artículo de María José Billorou, analiza el proceso por el cual Estados Unidos atrajo la atención de los puericultores argentinos para plasmarlo en la ciudad de Buenos Aires a partir de dos publicaciones: Anales de la Sociedad de Puericultura y la Revista Servicio Social.

Los puericultores argentinos unieron teoría, práctica y política para generar instituciones orientadas a la profilaxis, más que a la curación. Sin embargo a partir de la década de 1930, se evidenciaron los límites. La necesidad de encontrar nuevos modelos en el cuidado infantil se impuso. Es así como se puso atención en la política sanitaria de los Estados Unidos, en especial el Children's Bureau, que estableció vínculos estrechos con los países latinoamericanos.

Su función de referente internacional de protección de la infancia, legitimo la acción de esta institución liderada por mujeres y no médicos.

Por otro lado, permitía la consolidación de la puericultura como especialidad, y una nueva relación entre el Estado nacional, estados provinciales y municipalidades.

Dos trabajos analizan el desarrollo de la eugenesia en la Argentina: el trabajo de Marisa Miranda y de Sergio Palma. El primero de ellos intenta analizar la aplicación de la eugenesia en las políticas sanitarias llevadas a cabo por el gobierno nacional en la primera mitad del siglo XX donde las medidas médicas cuestionaban la estructura familiar aislando al enfermo, «al niño sano del padre o la madre tuberculosa», eran traducidas

desde la eugenesia, en un aislamiento que afirmaba su objetivo terapéutico-preventivo en el bien de la «raza».

En segundo lugar el trabajo de Héctor Palma, nos muestra relación significativa entre eugenesia y educación, que se hace más fuerte en aquellos países y ámbitos en los cuales la eugenesia ha adquirido un perfil no tan marcadamente hereditaria, otorgando en cambio una influencia significativa a las condiciones ambientales sobre los individuos, sus características y conductas.

Por un lado por la convicción de que los aspectos ambientales, entre ellos principalmente la enseñanza y la formación son fundamentales, tanto porque pueden torcer el destino de degeneración de algunos individuos como así también porque pensaban que la toma de conciencia por obra de la información -básicamente sobre sífilis, alcoholismo y tuberculosis- evitaría la reproducción o al menos se procuraría que no fuera disgenésica.

En este contexto no es raro encontrar fuertes reclamos en favor de la implementación de la educación sexual, considerada uno de los pilares para la depuración y mejoramiento de la raza. Pero la educación sexual propuesta siempre está referida a la reproducción (o, en todo caso a la no reproducción), la responsabilidad con respecto a la raza y a las enfermedades venéreas y el alcoholismo, vale decir con una inclinación fuertemente biologicista o médica.

Con una metodología distinta y poniendo énfasis en el análisis cuantitativo el artículo de Celton y Peranovich estudia el desarrollo de la mortalidad infantil en la provincia de Córdoba, durante el siglo XX. Constituye una aproximación al estudio de la mortalidad de los niños en los últimos cien años en la ciudad de Córdoba, Argentina. Al respecto indaga sobre el nivel y la tendencia de la mortalidad infantil, la de los comprendidos entre uno y cuatro años, sus componentes internos así como de las principales causas de defunción.

El artículo trata de abarcar la mortalidad a lo largo del siglo tratando de entender, las tendencias en las últimas tres décadas del siglo XX, pero descuida los condicionantes que generaron los cambios y las continuidades de la mortalidad.

La epidemiología histórica permite observar los procesos y las coyunturas, desde el punto de vista material y no solo estadístico.

Gilberto Hochman analiza una serie de informes que le permiten una mirada sobre el diagnóstico de la elite sobre el interior del Brasil y las medidas tomadas a fin de transformarlo a través del Departamento Nacional de Salud Pública.

El foco principal de este ensayo es la caracterización que el movimiento médico-higienista hizo de Brasil y de los brasileños, indicando que las fronteras entre urbano y rural (o entre sertones y litoral) fueron redefinidas por ellos, por medio de criterios médicos y políticos: presencia de enfermedades endémicas y ausencia de civilización.

Por último, los distintos artículos de este libro son una muestra de los avances que en los últimos años ha tenido la historia de la salud y la enfermedad, que esta en proceso de renovación, gracias a una mayor Interdisciplinaridad, superior bagaje metodológico. Lo que nos muestra una vitalidad que va a dar sus frutos en nuevos desafíos.