



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Abrantes Pêgo, Raquel

Reseña de "Cuidar, controlar, curar: ensayos históricos sobre salud y enfermedad en América Latina y el Caribe" de Hochman G, Armus D, ed.

Salud Pública de México, vol. 47, núm. 4, julio-agosto, 2005, pp. 323-324

Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10647411>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org


Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PÁGINAS DE SALUD PÚBLICA



 Hochman G, Armus D, ed. **Cuidar, controlar, curar: ensayos históricos sobre salud y enfermedad en América Latina y el Caribe.** Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2004.

“Cuidar, controlar, curar”, organizada por Gilberto Hochman y Diego Armus nos descubre, a través de un conjunto de experiencias históricas, los vínculos y articulaciones entre el saber científico y el médico-sanitario como disciplina y como campo asistencial y profesional, con procesos de naturaleza social y política que confirman la tesis de que la salud no es sólo problema de los médicos y, lo que es más importante, que la actuación del médico y de las instituciones de salud no es independiente del contexto social o institucional en el cual se ubica. En otras palabras, los diversos estudios ahí publicados elucidan los vínculos entre la práctica médica y la conformación del Estado y de las rela-

ciones de poder, la construcción de identidades nacionales, étnicas, raciales, de género y de grupos sociales en sociedades concretas.

En consecuencia, encontramos en los diferentes estudios expresiones distintas del conflicto de poder entre los médicos y otros grupos de curadores por el control del monopolio de la curación. En ese conflicto, los médicos en México, por ejemplo, de acuerdo con el estudio de Carrillo, en el final del siglo XIX e inicio del XX se aliaron al Estado para garantizar clientelas mediante la institucionalización de su autoridad frente a las parteras, farmacéuticos, cirujanos, homeópatas, médicos indígenas y religiosos. Además que el Estado, por un lado, financió los “establecimientos de enseñanza, sus agremiaciones, producciones científicas, participación en reuniones científicas y, por otro, sancionó legalmente la enseñanza y la práctica de la medicina” (p.32). También en Brasil, Teixeira Weber demuestra que las diversas prácticas de curación entraron en conflicto, y que la fuerte presencia del espiritismo en la transición del siglo XIX es tomada como un indicador de la capacidad de hegemonía del pensamiento científico en sociedades desiguales y conformadas a partir de una confluencia de culturas: indígena, africana y europea sólo para citar las más importantes.

Otro eje de conflicto explotado por los estudios de esa antología está

organizado en torno al papel de los investigadores médicos nacionales de “refutar la creencia de que los trópicos eran irremediabilmente malos, degenerativos, impermeables a la civilización europea” (p.61) y, vinculadas a esa cuestión, están las relaciones que establecen estos investigadores con los intereses coloniales y comerciales, y cómo éstos interfieren en sus diagnósticos o en la identificación de los factores ambientales y sociales en la determinación de las enfermedades y, por supuesto, también están los conflictos con la ciencia europea y norteamericana, y la transformación de esos conocimientos en capital simbólico para ocupar cargos institucionales importantes. Vamos a encontrar todos estos ingredientes en el artículo de Benchimol sobre la fiebre amarilla en Brasil; en el de Palmer sobre la Fundación Rockefeller en Costa Rica; en el de Castro Santos, que demuestra los vínculos entre la primera reforma sanitaria brasileña y la formación del Estado; el de Armus quien explota el “desarrollo inserto del conocimiento médico”, tensionando la narrativa lineal de la historia natural de la enfermedad y gloriosa de los avances tecnológicos; y en el de Trinidad Lima y Hochman, quienes discuten los vínculos entre salud y la formación de la identidad nacional en Brasil.

Si la frontera entre los profesionales de la salud y el poder es difícil

de demarcar, lo es más entre la ciencia médica y la moral, como confirman diversos artículos de este libro. El carácter científico que se otorga al poder también se da como moral y, en la mayor parte de las veces, en contra de las costumbres y prácticas de los sectores pobres de la población y en favor de los grupos definidos como modernos que controlan los recursos y la distribución de los mismos en la sociedad. Podemos citar el artículo de Ernesto Noguera sobre la lucha antialcohólica en Colombia que llevó a la condena de la chica, bebida ancestral, y su sustitución por la “moderna e higiénica cerveza”. El análisis de Trigo del discurso de las élites educadas de Puerto Rico que alimenta el miedo a los casamientos entre razas, o sea entre el negro y la campesina blanca. El de Cueto quien recupera una experiencia exitosa de educación para la salud que valora la cultura indígena y sus conocimientos, y que procura cambiar la imagen negativa del indígena vinculada al consumo del alcohol y del hábito de mascar hoja de coca. La investigación de Zulawski tiene el enfoque en las relaciones de clase, etnia y género y los tratamientos a los enfermos mentales en Bolivia.

Otra vena de análisis explotada en este volumen, y que se articula con las anteriores son los análisis sobre el desarrollo de la ciencia del “aprimoramiento racial”. Stepan reconoce que el Brasil del inicio del siglo pasado no era un productor de ciencia; sin embargo, demostrará que como consumidor la eugenesia emerge de forma importante junto a “la clase médica en expansión, cuyos miembros ansiaban promover su papel como especialistas en la conformación de la vida social, y nutrían un ingenuo optimismo sobre su propia capacidad de hacer el bien” (pp. 337-338). También podremos citar el artículo de Carrara cuya perspectiva analítica no permite tratar como dualidades independientes el centro y la periferia, y que articula las transformaciones en las ideas sobre sífilis en Brasil, y sobre el comportamiento sexual del brasileño, en el inicio del siglo pasado, con el surgimiento de una “*intelligentsia* que intentaba construir una identidad nueva y positiva para sí misma y para la nación” (p. 430).

El último trabajo de esa antología, de Farmer, se sale un poco del tema y del periodo de los otros. Sin embargo, no deja de ser un estudio histórico que tiene como propósito

recuperar una historia muy reciente, la de la transformación y conformación del concepto de SIDA en el Haití rural, cuestión importante para el diseño de políticas de prevención.

Una antología tan amplia y en torno a una temática recientemente novedosa permite tener una idea general del estado del arte en el continente, sus lagunas y avances. De todas formas, hay que puntualizar que los trabajos son desiguales, algunos elaborados por investigadores experimentados, otros de carácter más ensayístico, muy propio de un tipo de ciencias sociales con una larga trayectoria en Brasil. De cualquier forma, la antología descubre procesos referidos a las relaciones de poder de la clase médica con serias implicaciones para la cobertura de los servicios de salud junto a los grupos sociales que no comparten el poder dominante, importantes para entender muchos de los problemas del sector.

Mtra. Raquel Abrantes Pêgo
Coordinación Académica, CIESS
rabrantes@ciess.org.mx,

Calle San Ramón S/N, Col. San Jerónimo Lídice
C.P. 10 100, Delegación M. Contreras, México, D.F.
Tel: (52-55) 55-95.00.11