



Salud Colectiva

ISSN: 1669-2381

revistasaludcolectiva@yahoo.com.ar

Universidad Nacional de Lanús

Argentina

Galeano, Diego; Trotta, Lucía; Spinelli, Hugo

Juan César García y el movimiento latinoamericano de medicina social: notas sobre una trayectoria de vida

Salud Colectiva, vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre, 2011, pp. 285-315

Universidad Nacional de Lanús

Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73122306002>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en [redalyc.org](http://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



## Juan César García y el movimiento latinoamericano de medicina social: notas sobre una trayectoria de vida

Juan César García and the Latin American social medicine movement: notes on a life trajectory

**Galeano, Diego**<sup>1</sup>; **Trotta, Lucía**<sup>2</sup>; **Spinelli, Hugo**<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Docente Investigador, Instituto de Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina. dgaleano.ufrj@gmail.com

<sup>2</sup>Docente Investigadora, Instituto de Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina. luciatrotta.2@gmail.com

<sup>3</sup>Director, Instituto de Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina. hugospinelli09@gmail.com

**RESUMEN** Este artículo analiza la trayectoria de Juan César García, uno de los referentes del movimiento latinoamericano de medicina social. La pregunta que desencadenó este trabajo buscó indagar el momento y las circunstancias en que García incorporó para sí la matriz del marxismo para pensar los problemas de salud. De esta manera, siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos por Pierre Bourdieu, utilizamos la noción de "trayectoria de vida" para reconstruir un recorrido vital que se bifurca en varias rutas: de su Necochea natal a la ciudad de La Plata, desde allí hasta Santiago de Chile y, finalmente, sus innumerables viajes desde Washington hacia gran parte de América Latina. Para ello, realizamos entrevistas semiestructuradas con informantes clave: familiares, amigos y colegas de Argentina, Brasil, Ecuador y Cuba. Asimismo, analizamos los títulos de su biblioteca personal, donada a la fundación internacional que lleva su nombre, y documentos de distintos archivos particulares.

**PALABRAS CLAVE** Historia; Medicina Social; Salud Pública; Ciencias Sociales; Organización Panamericana de la Salud.

**ABSTRACT** This article analyzes the trajectory of Juan César García, one of the referential figures of the Latin American social medicine movement. The question that inspired this work sought to uncover in what moment and in what circumstances García incorporated a Marxist framework into his way of thinking about health problems. Following the methodological guidelines proposed by Pierre Bourdieu, we used the concept of "life trajectories" to reconstruct a life path that divides in various directions: from his birthplace in Necochea to the city of La Plata, from there to Santiago de Chile and, finally, his numerous trips from Washington DC to a large part of Latin America. In order to trace these paths, we carried out semi-structured interviews with key informants: family members, friends, and colleagues from Argentina, Brazil, Ecuador and Cuba. We also analyzed the books included in his personal library, donated after his death to the international foundation that carries his name, and documents from different personal archives.

**KEY WORDS** History; Social Medicine; Public Health; Social Sciences; Pan American Health Organization.

## INTRODUCCIÓN

Juan César García (1932-1984) es conocido en gran parte de América Latina como uno de los articuladores de la "medicina social", corriente de pensamiento que en la segunda mitad del siglo XX comenzó a renovar la forma de estudiar los procesos de salud-enfermedad-atención (PSEA). En verdad, fue algo más que una corriente de pensamiento, ya que tuvo muchos elementos de un verdadero movimiento político. El concepto de "medicina social" supo obtener un cierto consenso, aunque convivió con las ideas de "salud pública", "sanitarismo", "medicina preventiva" y "medicina comunitaria". Cada una de estas nociones tiene una genealogía específica y relativamente autónoma. El paradigma de la salud pública surge en los estados modernos europeos, fundamentalmente en Francia y en Alemania durante el siglo XVIII, a través de procesos históricos que –como innumerables autores han estudiado (1,2)– tienen mucho que ver con proyectos de reforma moral de las sociedades y códigos higienistas para el control de la población.

Sin embargo, los pensadores latinoamericanos que se identificaron con el movimiento de medicina social reconocieron este linaje más bien tardíamente, mientras que en las décadas de 1960 y 1970 tendían a identificar a la "medicina social" como una corriente contrahegemónica, opuesta a la medicina de mercado individualista, liberal y capitalista. En el último texto que escribe antes de morir, una suerte de autoentrevista que logra esbozar (aunque no finalizar) cuando estaba ya muy enfermo, García reconoce esa historia de larga duración. "¿Cuál es la historia y el significado del término *medicina social*?", se interroga y responde:

Mil ochocientos cuarenta y ocho (1848) es el año de nacimiento del concepto de medicina social. Es también el año de los grandes movimientos revolucionarios en Europa. Al igual que las revoluciones, el concepto de medicina social surge casi simultáneamente en varios países europeos. [...] El concepto, a pesar de que era utilizado en una forma ambigua, trataba de señalar que la enfermedad estaba relacionada con

"los problemas sociales" y que el Estado debería intervenir activamente en la solución de los problemas de salud. Asimismo, el término de medicina social se entrelazaba con las nuevas concepciones cuantitativas sobre la salud y la enfermedad, abandonando la visión de la diferencia cualitativa entre estos estados. Así, la medicina social aparece como una concepción "moderna", adecuada a las nuevas formas productivas que se estaban desarrollando en Europa. (3 p.22)

El higienismo latinoamericano, desarrollado como racionalidad política desde mediados del siglo XIX, implicaba una institucionalización de la medicina social y de sus más ambiciosos proyectos de intervención, muchas veces limitados por las resistencias del liberalismo. En cambio, ya durante la posguerra en el siglo siguiente, el paradigma de la "medicina preventiva" promovido desde los Estados Unidos de Norteamérica vino a ofrecer un nuevo esquema de atención a la salud que articulaba la práctica privada con la salud pública a través de dispositivos específicos como la "medicina comunitaria" o la "medicina familiar" (1).

El movimiento latinoamericano de medicina social surgió a partir de una mirada crítica con relación a estos saberes heredados, marcando la necesidad de prestar atención a los "determinantes sociales" de los PSEA, así como a las desigualdades en la distribución de los servicios de atención médica. Esta renovación estuvo estrechamente ligada a un creciente diálogo de la medicina con las ciencias sociales, en particular con la sociología y la historia. Ese recorrido de las ciencias médicas a las sociales fue precisamente la trayectoria intelectual de Juan César García, quien se graduó en medicina en la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) (Provincia de Buenos Aires, Argentina), para luego optar por la continuación de su formación académica en la sede que la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) tiene en Santiago de Chile.

Tanto la opción por la sociología, como la posibilidad de obtener una beca para realizar estudios de posgrado en el exterior eran caminos marcados por ciertas líneas de política universitaria vinculadas al desarrollismo. Sin embargo, en el caso de García, también incidió una trayectoria individual atravesada por su propia militancia

política y social. Esta es la parte menos conocida de su biografía, que podría relacionarse con la escasa atención que ha recibido en su propio país (Argentina), en comparación con la repercusión que tuvo y sigue teniendo en otros como Brasil, Ecuador, México, así como en buena parte de Centroamérica y el Caribe.

### ALGUNAS CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Para reconstruir la trayectoria vital y profesional de Juan César García recurrimos a distintos tipos de fuentes. En primer lugar, realizamos una revisión de sus propios escritos y de la bibliografía existente sobre él, así como del movimiento de medicina social y salud colectiva. En segundo lugar, gracias a la generosidad de su familia, amigos y colegas, tuvimos acceso a lo largo de la investigación a distintas fuentes documentales: fotografías y cartas de su juventud; ejemplares de una producción periodística de la que participaba en sus años platenses; escritos, recortes periodísticos y correspondencia de sus años en la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En esta búsqueda documental tuvimos acceso también al material conservado en el Archivo de la Dirección de Inteligencia de la Policía de la Provincia de Buenos Aires (DIPBA) en guarda de la Comisión Provincial por la Memoria sobre la época de la militancia estudiantil de García.

A su vez, realizamos entrevistas con familiares, amigos, colegas universitarios de su etapa en la UNLP, compañeros de FLACSO y de las primeras experiencias de organización de redes latinoamericanas de medicina social. El nexo con el movimiento de "saúde coletiva" brasileño ha sido fundamental, por lo que entrevistamos a representantes de esa corriente, además de analizar el acervo de entrevistas del archivo oral de la Fundación Oswaldo Cruz y del proyecto sobre la trayectoria de Sergio Arouca de la Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Finalmente, entrevistamos a colegas de otros países que tuvieron estrecha relación con las líneas de pensamiento de izquierda que se desarrollaban subrepticiamente en la OPS, en particular, al ecuatoriano Miguel Márquez.

Gran parte de estas entrevistas pasaron luego a formar parte del acervo documental del Centro de Documentación "Pensar en Salud" (CEDOPS) en el Instituto de Salud Colectiva (ISCo) de la Universidad Nacional de Lanús, con el fin de enriquecer la construcción de la memoria oral de la medicina social latinoamericana y poner a disposición pública estos materiales producidos en el proceso de la investigación.

La tarea de reconstrucción de una trayectoria de vida encierra una cierta tensión con el propio legado de Juan César García y del movimiento de la medicina social. En cualquier reconstrucción historiográfica de la vida de un médico, aparece como telón de fondo el modelo de la historia tradicional de la medicina, edificada a partir de una colección de biografías de médicos ilustres. Ese paradigma fue muy criticado por la corriente denominada "nueva historia de la medicina", que desde diferentes enfoques teóricos privilegió el estudio de los sistemas de salud, de grandes procesos y estructuras. Por lo tanto, se dejó de lado a las historias de vida, para dar lugar al análisis de las instituciones de salud, a la crítica de los dispositivos de saber-poder, etc. ¿Hasta qué punto, entonces, un trabajo de esta naturaleza no implicaría un retorno a la historia tradicional de la medicina, al estar basado en la vida de un médico, quien paradójicamente se opuso a los enfoques tradicionales?

Esta pregunta conduce a un debate absolutamente actual, puesto que algunos historiadores latinoamericanos de los PSEA, están discutiendo la necesidad y pertinencia de un "retorno a las historias de vida", como nuevo impulso renovador de un campo de estudios que comienza a sentirse saturado. Este impulso ya dio sus frutos, con la aparición de algunos trabajos que logran una síntesis más o menos exitosa entre todo el corpus crítico producido por la nueva historia de la medicina y el análisis biográfico como herramienta metodológica (4).

En este trabajo dejamos de lado el concepto de "historia de vida", y en su lugar empleamos la noción de "trayectoria", siguiendo las sugerencias de Pierre Bourdieu sobre los riesgos de la metodología de las historias de vida, muy en boga en las ciencias sociales (5). El sociólogo francés realizó una sugestiva crítica a lo que llama la "ilusión biográfica", o sea, la tendencia a

tratar la integridad de una vida como una *historia* coherente. En su lugar, Bourdieu propone analizar la vida en términos de una trayectoria, el modo en que un actor toma posiciones en un campo social, empleando recursos y medios que siempre son limitados, negociando y disputando con otros el control de capitales económicos y simbólicos.

Esta trayectoria, como cualquier otra, no es solamente un movimiento en el tiempo, sino también una serie de desplazamientos en el espacio. La llegada a la ciudad de La Plata en 1950 desde su pueblo natal (Necochea), hasta la partida a Santiago de Chile a mediados de la década siguiente, marcan una primera ruta. Su faceta más conocida en América Latina dibuja una segunda ruta que va desde Chile hasta EE.UU., donde primero se incorporó a un equipo de investigación en la Universidad de Harvard y luego comenzó a trabajar en la OPS. Y, desde allí, García pivotó la creación de distintas redes latinoamericanas de medicina social, un trabajo que en gran medida realizó desde el anonimato, porque su contenido político no era compatible con las líneas hegemónicas sostenidas dentro de la OPS.

El artículo se estructurará, entonces, en dos partes. La primera abarca la formación en la UNLP y su participación en la política universitaria; la especialización en pediatría en la misma casa de estudios; sus primeros trabajos asistenciales en la Sociedad de Estudiantes de Medicina; su rol en la creación de un Centro de Estudiantes Necocheenses y de un grupo de médicos que recorrían la Provincia de Buenos Aires. Se indaga, asimismo, la experiencia de un médico que viajó a Santiago de Chile para estudiar en FLACSO, la coyuntura de esa decisión y sus implicaciones. En suma, se trata de rastrear en una década y media de formación académica y política, muchos de los problemas que García intentará resolver con nuevas herramientas intelectuales en los años siguientes.

La segunda parte se centrará en la experiencia dentro de las áreas de Recursos Humanos y de Investigaciones de la OPS, es decir, sus casi dos décadas de vida en Washington. En esta etapa, resulta fundamental la primera investigación desarrollada por García bajo el patrocinio de la OPS, que se extendió desde que ingresó a la organización en 1967 hasta 1972, momento en que se publicó el libro *La educación médica*

en América Latina (6) que difundió los resultados. Esta investigación fue marcante porque le permitió conocer en profundidad la enseñanza de la medicina social en distintos países latinoamericanos y comenzar a construir una red de contactos, acumulando un importante capital social y político que lo ayudó a sostener líneas de trabajo al interior de la OPS, incluso bajo la mirada desconfiada de muchos directivos que no veían estas actividades con simpatía.

## UNIVERSIDAD, MILITANCIA ESTUDIANTIL Y CIENCIAS SOCIALES

Juan César García nació el 7 de junio de 1932 en la localidad argentina de Necochea, sobre el litoral de la Provincia de Buenos Aires, donde transcurrieron sus primeros años de vida y su juventud. Allí, en su marítimo pueblo natal, varios compañeros que entrevistamos lo recuerdan aún hoy como un estudiante inquieto, una persona sensible que acostumbraba a escuchar a los demás (7,8). García provenía de un hogar de bajos recursos, su padre trabajaba en el campo y su madre se dedicaba a las tareas hogareñas, por lo que las posibilidades de ascenso intergeneracional quedaban limitadas a lo que pudieran aportarle las credenciales educativas.

En la escuela secundaria vivió un clima de época muy particular, donde lo político comenzaba a instalarse en los ámbitos educativos: precisamente el director del Colegio Nacional de Necochea, donde estudió, era un dirigente socialista de la zona e impulsor de métodos y herramientas pedagógicas novedosas (a). Según los testimonios de algunos entrevistados (9,10), fue importante también para García la influencia política de su tío Julio Laborde, hermano de la madre. Los Laborde provenían de una familia de inmigrantes vascos que llegaron en el siglo XIX al país y se instalaron en la zona de Quequén como arrendatarios de tierras para el trabajo agrario. Su tío llegó a ser dirigente del Partido Comunista de Mar del Plata, luego Secretario del Comité Central del partido en Avellaneda y director del periódico *Nuestra Palabra* y de la revista *Nueva Era*. En la entrevista,

Miguel Márquez recuerda conversaciones en las que Juan César le comentó que fue este tío quien lo introdujo en lecturas afines al socialismo, como los libros de José Ingenieros (11).

Una vez terminado el colegio secundario, la familia decide vender la casa de Necochea y mudarse a la ciudad de La Plata para que Juan César pudiera continuar sus estudios e iniciar una carrera universitaria. Allí se instaló junto a su madre, su hermana y su hermano. La opción por la carrera de medicina se inscribió –según relata un compañero de Necochea– en aquel clima de época donde la elección de una carrera universitaria de corte tradicional y profesional implicaba una apuesta de ascenso social (7).

La posibilidad de acceder a estudios superiores surge en un contexto histórico en el cual el título universitario sería la llave de acceso al mercado laboral y a mejores posiciones sociales, y la experiencia en el colegio nacional del pueblo permitiría que muchos de aquellos alumnos que, como García, provenían de hogares humildes, se instruyeran y pensaran en la posibilidad de continuar sus estudios. El valor que el título profesional tuvo en la Argentina marcaba el paso por las instituciones educativas, en particular por el campo universitario, que para las clases medias fue el canal de movilidad social por excelencia. En este tipo de sociedades donde la estructura productiva (y educativa) se encuentra poco diversificada y los campos profesionales escasamente especializados, la obtención de un título universitario adquiere una importancia capital para la composición de las clases (12,13).

En los nueve años que residió en La Plata (1950-1959), García transitó por las aulas universitarias, pero también por variados espacios colectivos donde tejió redes de sociabilidad que fueron, sin duda, escenarios centrales en su trayectoria, y en los que dejó su impronta. En sus primeros tiempos en La Plata, realizó tareas como auxiliar médico en la periferia de esta ciudad, un trabajo que le proveía la Sociedad de Estudiantes de Medicina y lo ayudaba a paliar las dificultades económicas que por entonces enfrentaba la familia.

A su vez, García fue promotor del Centro de Estudiantes Necocheenses, que nucleaba a los alumnos universitarios de aquella ciudad que habían decidido emprender sus estudios en la capital provincial. La vida de universitario, sus

preocupaciones como estudiantes provenientes de una ciudad del interior, reunían a jóvenes de distintas carreras, pero también de distintas raigambres ideológicas, delimitando dos grupos bien diferenciados: él, su hermana y otros compañeros, que eran más bien de extracción popular; y unos estudiantes de la Facultad de Ingeniería –futuros ingenieros agrónomos– vinculados al peronismo nacionalista, que provenían de un nivel socioeconómico más alto (9).

Una vez recibido, García volverá a reencontrarse con las tareas que lo condujeron a la elección por la medicina. Su opción por la pediatría lo llevará a realizar la residencia en la Sala 3 del Hospital de Niños de La Plata "Sor María Ludovica", y luego a un centro de salud de Berisso, localidad contigua a La Plata donde dará sus primeros pasos en la práctica profesional y comunitaria. A raíz de estas experiencias y en estrecho contacto con las problemáticas sociales que podía observar a partir de ellas, es que junto con otros colegas deciden, a fines de 1958, salir a recorrer la Provincia de Buenos Aires para realizar un relevamiento de las condiciones sanitarias de los pueblos y ciudades del interior. Así recorren Tandil, Balcarce y su Necochea natal, entre otros lugares (Figura 1).

Otro momento relevante de su trayectoria inicial fue el acercamiento a la Escuela de Periodismo. Una vez avanzados sus estudios en la Facultad de Ciencias Médicas, buscó otras inserciones dentro de la universidad que pudieran canalizar aquellos intereses e inquietudes que sobrepasaban al saber médico. Según pudimos recoger del testimonio de una compañera de aquella época, llegó a anotarse formalmente en la Escuela de Periodismo aunque no terminó la carrera (14). Sin embargo, en su tránsito por este ámbito de reciente creación, fue uno de los promotores del estatuto del Centro de Estudiantes, de la biblioteca, y tuvo marcada influencia en las propuestas que derivarían en el pasaje de esta Escuela a la órbita de la UNLP. La inclinación emprendedora de García, así como su interés por los debates culturales, quedaron también reflejados en la creación de un periódico llamado *Edición* (Figura 2), producido junto a otros compañeros de la Escuela de Periodismo, del que salieron dos números en 1955. El periódico, lejos de circunscribirse a un área específica del campo

Figura 1. Juan C. García (a la izquierda de la imagen) y el grupo de médicos platenses recorriendo la Provincia de Buenos Aires (Tandil, 8 de diciembre de 1958).



Fuente: Fotografía cedida por la familia.

cultural, contenía artículos vinculados a la ciencia, al arte, diversos ensayos y entrevistas. Esta red de vínculos propiciaba también el intercambio de libros entre estos estudiantes: autores tan disímiles como Borges, Sábato, Estrada, Macedonio Fernández, Sartre y los existencialistas franceses habilitaban lecturas que apasionaban a Juan César, lecturas que solía recomendar a todos los que lo rodeaban.

Juan César García ingresó a la UNLP en un momento particular de la historia de la educación superior en Argentina. La reforma universitaria de 1918 había desplegado una serie de tensiones que se mantendrían a lo largo del tiempo y que tenían como eje de disputa a los "modelos de universidad": una institución más volcada a la producción científica versus otra expendedora de títulos que habilitaran a la práctica profesional, era el principal dilema en juego. Lo particular de

la configuración de la universidad argentina posterior a la reforma era que precisamente se destacaba por conjugar una matriz altamente profesional, en relación con el peso relativo de los estudios de las profesiones liberales y, al mismo tiempo, contenía elementos más modernizadores y democráticos, como la participación de los estudiantes en el gobierno universitario (15-17). Sin duda, la reforma habilitó a pensar una universidad de puertas abiertas, democratizando el acceso, pero también, al desplazar a las élites conservadoras de su gobierno, abrió el paso a un fuerte vínculo con las corporaciones profesionales (18 p.137-143).

El período del primer peronismo (1946-1955), en el que entran los años de estudiante de García, es un momento de cambio en las aulas, donde se inicia un círculo de politización del campo universitario. La política irrumpe en el

escenario académico para retrotraerse a tiempos prerreformistas (suspensión de la autonomía institucional, derogación del gobierno tripartito, ausencia de libertad de cátedra y de la política de concursos), de la mano de intervenciones, purgas y una creciente regulación de la actividad política en la universidad. Esta regulación se fue intensificando en el tiempo y en los primeros años de la década de 1950 fueron los estudiantes los más fervorosos defensores de la no injerencia estatal, encarnando uno de los principales frentes de resistencia al gobierno nacional. En este sentido, cabe aclarar que no se produjo una ruptura en la dinámica opositora estudiantil, sino más bien una profundización de la defensa de la autonomía universitaria y los principios reformistas que ya venían practicándose desde la década de 1930; así como también una amalgama de distintos sectores en el seno de las federaciones estudiantiles que, más allá del reformismo, se aunaban en su postura antiperonista (19 p.79, 20 p.150).

Por otro lado, estos años estuvieron marcados por un contexto mundial de creciente tendencia hacia la masificación de los estudios de educación superior y aumento de la matrícula. En Argentina, este proceso tuvo ribetes particulares, no solo por ser uno de los países con las más altas tasas de escolarización secundaria de toda América Latina (esto es, por contener una matrícula potencial para el nivel terciario más amplia), sino que además el gobierno peronista impulsó ciertas políticas que propiciaron el acceso a la universidad de estudiantes de los sectores populares. Si bien es discutido el alcance real de dichas políticas, se destaca la apertura que supuso el sistema de becas que funcionó en los últimos años de la década de 1940, la eliminación de los aranceles en 1950 y la supresión del examen de ingreso en 1953. En paralelo, se fortalecía un modelo centrado en el desarrollo profesional, lo que queda expresado en la composición de la matrícula: a principio de los años 50 los estudios de medicina concentraban el 30% de la matrícula estudiantil del nivel universitario en todo el país (18 p.160).

El proceso de apertura del acceso, tal como se dio en la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata, es un caso testigo de estas transformaciones a nivel nacional e internacional. A diferencia del resto de las facultades del país, esta contaba no solo con un examen de ingreso sino

también con una política de cupos. La derogación de estas medidas junto con la declaración de gratuidad de la enseñanza universitaria redundarán en un aumento sustancial de su matrícula: si para 1945 ingresaban a la facultad 128 alumnos, ese número ya se había más que duplicado hacia 1952 (288 alumnos), pero daría un salto exponencial en 1953 con 630 nuevos inscriptos (21).

García transitó sus años como estudiante de medicina en La Plata sumergido en este contexto de apertura y politización. Más aún, vivió activamente estas tensiones del campo estudiantil posicionado dentro de las fuerzas reformistas, para las cuales militó en oposición al gobierno nacional. Eso le costó que, en dos oportunidades, las fuerzas de seguridad irrumpieran en su casa para llevarlo preso. La primera vez lo

Figura 2. Primera página del periódico Edición. 1955.



Fuente: Ejemplar cedido por María Luisa Gainza.

mantuvieron detenido por algunos días, mientras que la segunda vez la familia evitó la detención mostrándoles una foto de Perón, que por casualidad había en la casa (9).

El Centro de Estudiantes de Medicina (CEM), en donde García militaba, tenía una fuerte presencia en las federaciones estudiantiles que se encolumnaban contra el gobierno nacional. Esta tensión, que recorrerá el espacio universitario durante los primeros gobiernos peronistas, se actualizaba dentro de cada unidad académica de manera particular. Ejemplo de ello fue la implementación de la Ley 13.031 de 1947, que establecía la representación estudiantil en el Consejo Directivo a través de un estudiante elegido por las autoridades entre los mejores promedios, con voz pero sin voto.

Figura 3. Volante de la Federación Universitaria de La Plata (FULP). 1952.



Fuente: Archivo de la DIPBA. Mesa A, factor estudiantil, Leg. N° 1 (FULP).

En la institución platense sucedió que en alguna oportunidad esos estudiantes intentaron expresar ante el Consejo posiciones de la asamblea estudiantil –de impronta reformista– frente a lo cual la Confederación General Universitaria (CGU) buscó generar canales paralelos de diálogo con las autoridades. Esta agrupación, identificada con el peronismo, impulsó entonces una norma para que cualquier estudiante pudiera peticionar ante las autoridades y permitir de este modo elevar también sus demandas. En los primeros años de la década de 1950, los enfrentamientos de estos estudiantes afines al gobierno peronista con los estudiantes nucleados bajo el ala reformista eran cada vez más profundos. Todas las posiciones en la facultad tendían a polarizarse, siendo las autoridades proclives al gobierno nacional, mientras que las federaciones estudiantiles se situaban en el arco opositor.

El antiperonismo tiñe entonces el clima de época en el claustro estudiantil de estos años. Los centros estudiantiles llamaban a restablecer los valores democráticos y los principios reformistas, posicionándose frente a lo que denominaban el "avance totalitario", la "dictadura" que los "trataba de cercar de la mano de matones e intervenciones en la facultades" (22) (b). Este enfrentamiento se acrecienta de la mano de ciertas medidas que toman las autoridades universitarias a favor del gobierno nacional. Tal es el caso del revuelo que ocasionó una declaración formal del rector de la UNLP, profesor de la Facultad de Ciencias Médicas, quien instó a la comunidad universitaria a votar por la reelección presidencial de Perón, o aquellas propuestas de la CGU en pro de colocarle a la propia facultad el nombre del presidente y al aula magna "Evita Perón" (21 p.73).

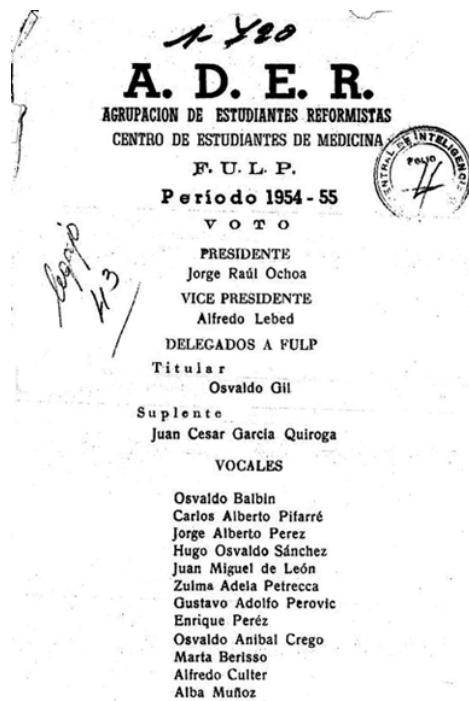
Varias fueron entonces las luchas que se emprendieron desde la Federación Universitaria de La Plata (FULP) (Figura 3): a favor del comedor estudiantil; contra la Ley de Residencia y los apremios ilegales a los estudiantes que llevaban adelante actividades políticas; contra la intervención en las facultades, la presencia de la CGU, las designaciones arbitrarias de cargos, el recorte presupuestario, la visión de la universidad como una "unidad básica", la promoción de asignaturas de "doctrina nacional justicialista" y, dentro de la Facultad de Ciencias Médicas, una pelea específica por revocar el curso premédico (22).

García participó en 1954 de la Agrupación de Estudiantes Reformistas (ADER) (23,24). Esta agrupación armó una lista para disputar la conducción del Centro de Estudiantes de Medicina, en cuya boleta aparece él como candidato suplente a delegado de la FULP para el período 1954-1955 (Figura 4). La lista de ADER competía con la de la "Agrupación Unitaria Medicina" y con otra llamada "Libertad y Reforma", según pudimos reconstruir a partir de un informe de la DIPBA (c).

La ADER tenía una fuerte impronta reformista, estaba vinculada al Partido Radical, y en su seno se nucleaban estudiantes que provenían de sectores más populares; mientras que "Libertad y Reforma" compartía los ideales reformistas desde una matriz más libertaria, pero sus integrantes provenían en su mayor parte de sectores medios y altos. Eso sugiere que, como en el caso de muchos estudiantes universitarios de la época, esta inserción de García en la política estudiantil no solo estaba atravesada por sus posicionamientos políticos, sino también por los vínculos y el capital social acumulado, en el que se notaba una cierta distancia con las familias de las élites locales que históricamente reproducían los profesionales médicos de mayor renombre.

El inicio del decenio siguiente (1955-1966), conocido como la "edad de oro" de la universidad argentina, encontrará a García participando activamente en las discusiones que guiarán los entretelones universitarios. Desde un primer momento la Federación Universitaria Argentina tendrá un rol fundamental en la recuperación de la autonomía y asimismo en la designación de los rectores y decanos interventores (en La Plata el interventor de la Facultad de Ciencias Médicas fue un nombre propuesto por los estudiantes reformistas). El Decreto N° 6403/55 del gobierno de la llamada "Revolución Libertadora" marcó el rumbo de la reorganización universitaria, restableciendo no solo el principio de autonomía sino también la política de concursos por medio de la cual se buscaba restituir los cargos de todos los cesanteados en la década anterior y discriminar a aquellos otros que hubieran tenido vinculaciones con el gobierno después. Este decreto contenía también –en su artículo 28– la habilitación para la creación de "universidades libres", una de las fuentes de tensión que

Figura 4. Boleta de elecciones de la Agrupación de Estudiantes Reformistas (ADER), del Centro de Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata. 1954.



Fuente: Archivo de la DIPBA. Mesa A, factor estudiantil, Leg. N° 39 (CEM).

tiempo después va a minar la armonía que imperaba en este renacer universitario.

En la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP se conformó en 1956 una Junta Asesora integrada por profesores, graduados y delegados estudiantiles, entre los que se encontraba García. Dos debates centrales rigieron la existencia de esta entidad: los concursos y el examen de ingreso. En cuanto a los concursos, más allá de la totalidad de impugnaciones presentadas tanto por los graduados como por los estudiantes, el decano dio curso a una cantidad bastante limitada. Por su parte, la discusión por el carácter del ingreso a las aulas médicas se prolongó a lo largo de los años, y todavía hoy es un tema ríspido y no resuelto en la historia de la facultad. En aquel momento, el decano, algunos profesores y los graduados de la Junta peleaban por crear algún mecanismo que limitara parcialmente el ingreso a la facultad,

amparados en las dificultades materiales y de recursos humanos que se profundizaban con la afluencia masiva de nuevos estudiantes.

Ante esta postura, enarbolando la voz de la representación estudiantil, García pedía atender problemáticas más profundas del sistema educativo argentino, vinculadas con la calidad de la enseñanza secundaria y la falta de presupuesto, al mismo tiempo que proponía una prueba de selección no eliminatoria. Este debate mostraba claramente el panorama de una nueva antinomia entre los viejos reformistas y aquellos más jóvenes, quienes si bien se habían incorporado a las filas reformistas al calor de la lucha contra el gobierno peronista, en gran parte habían accedido a la universidad gracias a las políticas de este. Las restricciones de acceso a la educación superior ya no entrarían dentro de su imaginario, lo que generaba un amalgamamiento de ideas reformistas y reivindicaciones conseguidas bajo el gobierno peronista (25 p.17-18).

De esta manera, como podemos notar, profundos procesos históricos permiten entender las posiciones de García en la militancia estudiantil. La renovación cultural y social del mundo de posguerra configura el marco en el que se inscriben estos hechos, y cobra en Argentina características singulares teñidas de un matiz netamente político, inaugurado con el derrocamiento del peronismo (26 p.54). El diagnóstico que cabía en un contexto donde el peronismo era sinónimo de un pasado arcaico que se pretendía dejar atrás, hablaba de una universidad vacía: la idea de ruptura con ese pasado inmediato irá de la mano con la restauración reformista y la reivindicación de los valores democráticos (27).

Esta *desperonización* de la universidad se dará en un contexto de impulso de las ideas desarrollistas imperantes en casi toda América Latina. La ciencia y la técnica constituyan los ejes privilegiados en los cuales se asentaba cualquier programa de desarrollo económico y social, mientras se proyectaba al Estado como principal agente viabilizador de los cambios. En este marco se ensayaron inéditas experiencias de modernización cultural y la universidad constituyó un espacio legítimo de creación y producción de conocimiento. Esto estuvo acompañado por una acelerada institucionalización académica y el fortalecimiento de campos disciplinares que,

como en el caso de la sociología científica impulsada por Gino Germani, traerán nuevos elementos teóricos como el estructural-funcionalismo norteamericano y una mirada propia asentada en los procesos de desarrollo de las sociedades periféricas.

Fue en este escenario que García, alentado por una amiga de la Escuela de Periodismo, decidió volcarse de lleno al estudio de lo social, y se postuló para una estadía en la sede chilena de FLACSO. A través de una beca de estudios, pudo inscribirse en la Escuela Latinoamericana de Sociología (ELAS), dependiente de esa unidad académica. Así, en 1960 viajó a Santiago con la intención de profundizar aquellas primeras inquietudes y a buscar una mirada más integral de los PSEA. La estadía en la FLACSO-Chile fue fundamental en su carrera. El clima que imperaba en la institución en aquella época era de mucha efervescencia, creatividad, apuesta al conocimiento y al desarrollo de recursos humanos locales. Al menos así reconstruía él esta experiencia:

Hay que recordar que la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, auspiciada por la UNESCO para elevar la enseñanza de las ciencias sociales, se crea a fines de los años 1950. Al mismo tiempo, se adjudican becas para el extranjero intentando, con este y otros mecanismos, crear una "masa crítica" de científicos sociales. Por supuesto, y no podría ser de otro modo, la formación se hacía bajo la hegemonía del positivismo sociológico, lo cual no quiere decir que se impidiera el florecimiento de otras escuelas y que algunos alumnos reaccionaran contra la enseñanza imperante. (3 p.XX)

García cursó sus estudios en la FLACSO entre 1960 y 1962. Luego, por sugerencia de Peter Heintz, director de la ELAS durante esos años, pasó a formar parte del equipo docente como profesor de Teoría Social, hasta fines de 1963. El propio Heintz lo recomendará después para trabajar con Alex Inkeles, sociólogo de la institución, aunque ese trabajo no prosperó y fue uno de los alicientes para aceptar la beca que lo llevaría a Harvard al año siguiente (28). Este vínculo con la universidad norteamericana surgió a raíz de una investigación internacional realizada en siete países sobre "La influencia del medio de

trabajo en las conductas de los individuos", en la cual García participó con otros compañeros. Esta investigación, con sede en la FLACSO, requería de la sistematización, por parte del grupo de estudiantes, del material recogido en 1.500 encuestas realizadas en Chile, lo que les brindó una experiencia metodológica importante y fue el vínculo inicial para que se produjera la consiguiente invitación de esa universidad.

Esta posibilidad de participar en trabajos de campo formó parte de una estrategia pedagógica impulsada por Heintz dentro de la institución, donde la enseñanza se organizaba a partir de la transmisión de contenidos vinculados a la teoría sociológica, metodología, técnicas de investigación y aspectos empíricos del desarrollo económico y social. Esto suponía la participación de los alumnos en investigaciones concretas que buscaban integrar teoría, metodología e investigación empírica en un mismo proceso. Siguiendo varios testimonios y la propia producción de García en aquellos años, la formación tenía un enfoque eminentemente estructural-funcionalista con agregados de la sociología germaniana que llegaba desde Argentina. Así lo describe un alumno de la tercera cohorte:

En FLACSO encontré un clima muy conservador. Su director en ese momento era Peter Heintz, un suizo muy orientado por la moda norteamericana –Parsons, Merton– y, por otro lado, la poderosa influencia de Gino Germani desde Argentina. No había ningún curso de marxismo, todo era funcionalismo estructural, con alguna orientación antropológica. (29 p.73)

Según figura en los archivos de la Biblioteca de FLACSO-Chile, la tesis con la que García se graduó llevaba el título: "Variación en el grado de anomia en la relación médico-paciente en un hospital" (30). Era el puntapié inicial para una serie de estudios cuyos ejes centrales girarán en torno a la problemática de las élites médicas, la relación médico-paciente y el autoritarismo, elemento que según él definía ese vínculo. Estos primeros trabajos manifiestan el incipiente diálogo entre las ciencias sociales y la medicina, horizonte que nunca abandonaría. De esta época (1961-1964) datan también los artículos "Sociología y medicina: bases sociológicas de

la relación médico-paciente" y "Comportamiento de las élites médicas en una situación de subdesarrollo" (31,32).

En estos trabajos de los tempranos años 60, García recoge categorías de la sociología médica norteamericana, pero también un análisis crítico del enfoque centrado en la "resolución de problemas" prácticos de la medicina. Producto de sus indagaciones y de la lectura crítica de esta literatura será una colección que él realiza en 1971, para la difusión informal de una serie de títulos de Talcott Parsons, John Simmons, Edward Suchman y Joan Hoff Wilson. Este interés lo llevará a ir centrándose paulatinamente en los procesos de enseñanza de la medicina y en el rol de las ciencias sociales en los currículos médicos, problemática medular de sus escritos del período 1965-1972, que analizaremos en la próxima parte.

De esta manera, la formación de los profesionales de la salud en las instituciones de educación superior se convertiría en un punto decisivo para la construcción de un nuevo paradigma. Para García, los espacios universitarios estaban históricamente determinados e integraban la producción, transmisión y socialización del saber de acuerdo a la formación social concreta en la que se enmarcan. En este sentido, el rol de la educación médica terminaba siendo vertebral en la reproducción de los servicios de salud. Al mismo tiempo, García otorgaba a estas instituciones cierta autonomía y capacidad para albergar espacios de cambio e innovación (33,34).

Quizá hayan sido sus primeras experiencias como actor universitario en aquel contexto de politización estudiantil y las disputas en torno a la definición del modelo universitario, los elementos que operaron en los años posteriores como cimiento desde el cual preguntarse por la relación entre la estructura social y el modo dominante en la producción de profesionales médicos.

## MEDICINA SOCIAL Y REDES DE COOPERACIÓN LATINOAMERICANA

En marzo de 1966, Juan César García ingresó al Departamento de Recursos Humanos de la OPS, con sede en la ciudad de Washington, institución en la que permanecería hasta su muerte.

Eran tiempos de gran convulsión política: el telón de fondo lo marcaba la guerra de Vietnam, la escalada del antiimperialismo, el mayo francés y los movimientos revolucionarios en América Latina, que tenían a la Revolución Cubana como principal estandarte. Cuando entró a la OPS tenía 33 años, un título de sociólogo obtenido en FLACSO-Chile y la experiencia como asistente de investigación en la Universidad de Harvard.

En la década de 1960, un sector de la OPS encabezaba proyectos para reformular los cursos sobre salud pública, desde una perspectiva crítica al paradigma biológico de la historia natural de la enfermedad. Fue fundamental en este proceso la incorporación de saberes provenientes de las ciencias sociales que permitían dar cuenta de la multicausalidad de los problemas de salud, tanto de aquellos que provenían del modelo preventivista norteamericano, como de las perspectivas histórico-estructurales que estaban emergiendo en América Latina como nueva clave de lectura (35,36). Desde Harvard, García ingresó a la OPS a través de un ambicioso proyecto de investigación patrocinado por la Fundación Milbank, que buscaba cartografiar el espacio logrado por las disciplinas de medicina preventiva y social en la educación de los profesionales de la salud en América Latina; proyecto que luego se ampliaría al análisis curricular de la enseñanza médica en general.

El trabajo de campo de esta investigación le permitió recorrer una enorme cantidad de países, conocer de primera mano un centenar de escuelas de medicina, establecer diálogos con distintos colegas e ir tejiendo las redes que más tarde darían lugar a las primeras reuniones sobre "ciencias sociales aplicadas a la salud", de acuerdo con la denominación que todavía se usaba en los años 70. Una vez más, como en sus años de militancia en la Facultad de Medicina de la UNLP, la cuestión del diseño curricular aparecía como un espacio de luchas y como un horizonte de posibilidades de cambio. García contaba que esta preocupación por trazar un mapa de los procesos de enseñanza de la medicina a nivel latinoamericano tenía algunos antecedentes en la propia OPS, que había organizado previamente dos seminarios: uno en Chile en 1955 y otro en México en 1956, "ambos con la participación de casi todas las escuelas de medicina del continente" (6 p.2). Los

participantes en esas reuniones recomendaron a la OPS la tarea de evaluar los alcances que efectivamente tenían los saberes de las ciencias sociales en el diseño curricular de estas escuelas.

Siguiendo esta sugerencia, la OPS decidió reunir en Washington a un grupo de expertos que discutieron (entre 1964 y 1967) la posibilidad de diseñar una investigación que sirviera de "marco de referencia" para la recomendación de políticas tendientes a homogeneizar criterios para la enseñanza de la medicina. García se incorporó para la coordinación del trabajo de campo, realizado entre fines de 1967 y comienzos de 1968. En total, fueron más de cuatro años de trabajo y la recolección de datos contó con la colaboración de profesionales locales de 18 países diferentes, encargados de aplicar cuestionarios previamente diseñados por el Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos de la OPS. Entre ellos estaban varios de los colegas con quienes más tarde García estrecharía vínculos para la organización del movimiento de sanitistas vinculados a la medicina social (d).

Uno de ellos, el médico ecuatoriano Miguel Márquez, sintetiza hoy lo que recurrentemente se destaca sobre su estilo de trabajo, desplegado en toda América Latina con colegas médicos y otros profesionales de la salud: "*tenía una gran capacidad de aglutinar gente*" (11). A Márquez le encargó la recolección de datos en Ecuador y seis países centroamericanos. Él cuenta que lo conoció en la ciudad de Cuenca durante el período previo al inicio del trabajo de campo, cuando García emprendió una recorrida por los países que la investigación iba a abarcar. Según explica este entrevistado, tuvo que esforzarse para convencer a diferentes colegas pertenecientes a federaciones universitarias alineadas con el ideal comunista, quienes en principio sospechaban de una investigación sostenida desde Washington y financiada por una fundación norteamericana.

Cuando él llega a Ecuador para conocer las escuelas de medicina, Márquez era asesor de la Federación de Estudiantes de Medicina en Cuenca. Lo primero que hace García es ir a hablar con los estudiantes y les explica las intenciones del proyecto. Entonces, los estudiantes (algunos eran maoístas, otros más bien prosovieticos) lo fueron a ver a su asesor, trasladándole su

sospecha: para ellos, García era un agente encubierto de la CIA. Márquez les pide que lo dejen hablar personalmente con él. Tuvieron una conversación larguísima, de un día entero: "me encuentro con una figura de muy pocas palabras y ahí supe de dónde venía él", dice Márquez con relación a sus orígenes socialistas y su paso por la sociología (35). Ese día comenzó a gestarse una larga amistad, repleta de colaboraciones.

En 1972, el mismo año en que García publicó *La educación médica en América Latina*, logró reunir a varios de estos colegas en la ciudad de Cuenca, Ecuador, donde por primera vez el incipiente grupo toma una posición explícitamente crítica con relación al marco teórico funcionalista que por entonces imperaba en los análisis sociológicos de la salud. Al filo de su muerte, García valoraba los resultados de esta reunión que buscó, en su momento, "definir más claramente el campo" de las ciencias sociales en salud, es decir, reconocía la búsqueda de una revisión de las mismas bases teóricas y metodológicas que podrían sustentar un campo de estudios aún en ciernes. El grupo se mostraba cada vez más nutrido, pero según sus propias palabras "le faltaba el cemento ideológico que permitiera trascender las relaciones amistosas, diferencian-*do a la medicina social de la salud pública y separándola de la medicina preventiva*" (3 p.XX).

Para comprender el contexto en el que se desarrollaron las discusiones de Cuenca es preciso recordar lo que eran en América Latina las "ciencias sociales aplicadas a la salud" a inicios de la década de 1970. En primer lugar, la inserción institucional de estos saberes no pasaba de un puñado de cátedras de medicina preventiva y social. En la bibliografía abundaba el enfoque de las "ciencias de la conducta", desarrollado en EE.UU. desde la segunda posguerra. Crítico de este enfoque, García lo cuestionaría por su metodología positivista y por utilizar un término (*conducta*) que invisibilizaba la raíz histórica de la acción humana. En tal sentido, el grupo reunido en Cuenca manifestó conjuntamente que la "aplicación del análisis funcionalista a los problemas de la salud", así como las visiones reduccionistas de los trabajos basados en el paradigma de la historia natural de la enfermedad y en los estudios de los determinantes de la conducta individual, contribuían

todos a una "concepción estática" y a una "descripción formalista" de los procesos de salud (37 p.XIX).

De acuerdo con la opinión de varios de nuestros entrevistados (11,38,50,71), García fue el principal impulsor de ese primer seminario y de la consolidación interna del grupo que se mantuvo en estrecho contacto durante los siguientes años. Planearon además repetir la reunión realizada en 1972, la que finalmente se realizó en 1983 y nuevamente en Cuenca. Uno de los asistentes a ambas reuniones, Everardo Nunes, afirma en la entrevista que García le encargó, cuando ya estaba bastante enfermo, la recopilación de todos los trabajos presentados en ese segundo seminario (38). Ese pedido fue cumplido y dio lugar a la aparición del libro *Las ciencias sociales en salud en América Latina: tendencias y perspectivas*, publicado tanto en español como en portugués (37).

Poco después de la segunda reunión de Cuenca, García muere. Varios de los asistentes –Saúl Franco Agudelo, Asa Cristina Laurell, Hesio Corderio, Jaime Breilh, Sergio Arouca y Everardo Nunes, entre otros– se reunieron nuevamente a fines de ese año en la ciudad brasileña de Ouro Preto. En esa reunión, a la que también concurrieron Mario Testa y Susana Berlmartino, se constituyó la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES). En las consideraciones finales del acta constitutiva, los firmantes deciden hacer "una especial mención" a Juan César García, reconociendo "su trabajo pionero en la corriente médico-social en América Latina, su sólido aporte teórico a esta corriente y su liderazgo en nuestra Asociación" (39). Paradójicamente, lo que quizás sería la mayor aspiración de García se materializó el mismo año de su muerte.

Si el funcionalismo había permitido avanzar desde las ciencias sociales para pensar algunos problemas como la relación médico-paciente o el vínculo entre estructura social y salud, el contexto de crisis del proyecto desarrollista y la emergencia de otros enfoques como la teoría de la dependencia apuntalaban la resistencia al paradigma funcionalista imperante. Ese "cemento ideológico" al que se refería García fue el marxismo y, como bien describió Hugo Mercer, la transición del funcionalismo al materialismo histórico fue un proceso de

"sustitución de un estructuralismo por otro", ya que el marxismo que se impuso en América Latina estuvo en línea con la corriente althusseriana (40).

De este modo, en la obra de García (no solo en la obra escrita y publicada sino también en la más silenciosa tarea de armado de un movimiento latinoamericano de medicina social) se constata a inicios de los años 70 algo que podríamos llamar un "giro marxista". Este giro puede vislumbrarse desde unos años antes cuando viaja a Harvard con su compañera, Carlota Ríos, una abogada que también fue alumna de FLACSO y estaba formada en el pensamiento socialista chileno. En Harvard fueron becarios de George Rosen y Milton Roemer, ambos discípulos de Henry Sigerist (11).

Sigerist (1891-1957), reconocido como uno de los más grandes historiadores de la medicina, se desempeñó entre 1932 y mediados de los años 40 como director del Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad John Hopkins en Baltimore, y fue uno de los pioneros en pensar la medicina desde el análisis histórico y sociológico. Siguiendo esta línea, llegó a comprender las limitaciones que la estructura social imponía a los fenómenos de la salud, incorporando a partir de su recorrido científico una perspectiva marxista que lo acercaría a pensar el socialismo como una forma superior de vida para el hombre (41). En varios de los escritos de García posteriores a esta época se observa, en la bibliografía que utiliza, la presencia de este autor, como en el trabajo "Las ciencias sociales en medicina", trabajo presentado en el XXIII Congreso Internacional de Sociología, Caracas, Venezuela, 20-25 de noviembre de 1972 (42).

Desde luego, este golpe de timón tuvo mucho que ver con un universo de lecturas y de discusiones teóricas, pero a la vez hubo un acercamiento a las experiencias de Cuba y Nicaragua, en las que el marxismo era algo más que una realidad de papel. Miguel Márquez, un colega muy cercano a la Revolución Cubana, recuerda que en la década de 1960, antes de este giro de García hacia el marxismo, se habían encontrado en el sendero de la medicina social, al que habían llegado con bagajes ideológicos diferentes: García desde el socialismo y él desde la Teología de la Liberación. Los años 70, en cambio, no hicieron otra cosa que consolidar el punto de vista del marxismo estructuralista, incorporando diferentes lecturas.

Una radiografía de su biblioteca personal, donada luego de su muerte a la Fundación Internacional de Ciencias Sociales y Salud de Ecuador (e), hace posible una reconstrucción, al menos aproximada, de esas lecturas. Varios testimonios indican que García era, además de un ávido lector, un asiduo comprador de libros. La biblioteca contiene aproximadamente 3.700 volúmenes. La mitad de ellos son publicaciones científicas periódicas, actas de congresos y memorias institucionales; mientras que la otra mitad está compuesta por libros de autoría individual y colectiva. Entre las publicaciones científicas se destacan algunas series de revistas norteamericanas de sociología (*American Sociological Review*, *Theory and Society*, *The American Journal of Sociology*, etc.); revistas de sociología de la ciencia y de la educación (*Sociology of Education*, *Science in Society*, *Harvard Education Review*); y varias publicaciones en el área de ciencias sociales y salud, en inglés (*Social Science and Medicine*, *Journal of Health & Human Behavior*), pero fundamentalmente en español y portugués: *Revista Panamericana de Salud Pública*, *Gaceta Médica de México*, *Revista Cubana de Salud Pública*, *Revista Ecuatoriana de Higiene y Medicina Tropical*, los *Cuadernos Médico-Sociales* de Chile, y los *Cadernos de Saúde Pública* de Brasil. Los boletines de la OPS y diferentes publicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cubrían una buena parte de las publicaciones que recibía.

La biblioteca no solo permite trazar un mapa de sus lecturas, sino también un mapa de contactos, ya que muchos de esos volúmenes proceden de viajes y redes de relaciones con otros colegas. En tal sentido, y aun viviendo en Washington, la presencia de libros en español y portugués es notoria: la mitad de sus libros (aproximadamente 1.170) son títulos en español, un tercio en inglés y el restante en otros idiomas con predominio del portugués. En sus sucesivos viajes a Brasil había acumulado un centenar de títulos de una gran variedad temática, lo que sugiere que no se trataba únicamente de obsequios de colegas brasileños del movimiento sanitario. De hecho, los libros sobre salud son pocos, frente a los numerosos títulos de sociólogos como Caio Prado Junior, Octavio Ianni o Gilberto Freyre; economistas y polítólogos de la teoría de la

dependencia como Celso Furtado, numerosos trabajos de historia brasileña y no pocos libros sobre movimiento obrero, anarquismo y marxismo.

Aunque en su biblioteca quedan las huellas de la literatura funcionalista anglosajona (de la cual atesoraba muchos títulos), es notable la cantidad y diversidad de libros de teoría marxista, antiimperialismo e historia latinoamericana. Poco después de la primera reunión de Cuenca, presenta el trabajo programático "Las ciencias sociales en medicina", donde el pensamiento marxista ya surcaba plenamente sus reflexiones. Allí apostaba al estudio de la estructura social para entender la producción de las enfermedades y de los servicios médicos; y además afirmaba que la "posición del médico" como actor social estaba "determinada por el modo de producción" esclavista, feudal o capitalista (42 p.21).

Sin embargo, esta búsqueda de un "cemento ideológico" y de un nuevo "marco de referencia" diferente al del funcionalismo norteamericano, estuvo lejos de convertirse en una tarea abstracta y metateórica. Desde la OPS, García apuntaló dos procesos complementarios que se desarrollaron en la década de 1970: un notable impulso hacia la investigación empírica y la construcción institucional de programas de posgrado en medicina social. Una anécdota relatada por Miguel Márquez ilustra bien esta preocupación por plasmar rápidamente las discusiones teóricas en resultados tangibles. En una reunión de 1978 se le ocurrió dirigirse a sus colegas a través de una parábola que llamó "la bestia y el contexto". Se trataba de un cuento sobre una selva tranquila en la que había aparecido una bestia extraña que generó revuelo y debates entre los animales. El búho, filósofo de la selva, quiso ordenar las discusiones argumentando que antes de debatir era preciso "tener un marco de referencia o un contexto para discutir esta acción". Uno de los animales propuso entonces discutir debajo del elefante, que podía hacer las veces de contexto y albergarlos a todos. Cada vez que los animales parecían llegar a un acuerdo, el búho presentaba una duda y todo el debate volvía a cero. En un momento, el elefante sintió el cansancio y, como su memoria era bastante débil, se acostó olvidando lo que pasaba y aplastó a todos los conferencistas. De esta parábola, tan trivial como efectiva, García extrajo la siguiente moraleja: mejor acabar con

los debates y hacer algo, antes que el contexto se nos venga encima (43).

En realidad, ese contexto ya estaba encima: la dictadura militar instalada en Brasil desde 1964 se estaba expandiendo junto a la Doctrina de la Seguridad Nacional en buena parte de América Latina. Los golpes de Estado en Chile (1973), Uruguay y Argentina (1976) amenazaban seriamente las aspiraciones políticas de los sanitarios y médicos ligados a corrientes populares, de izquierda o marxistas. Desde que inició su trabajo en la OPS, la estrategia adoptada por García para incidir en los países gobernados por militares pasaba por una resistencia capilar, nutriendo los canales más subrepticios de oposición al régimen. Así fue en el caso de Brasil, donde estableció vínculos muy estrechos con los núcleos universitarios que articulaban una mayor resistencia a la dictadura.

En el estado de San Pablo, se acercó al Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad Estadual de Campinas (UNICAMP), creado en 1965 bajo el modelo preventivista que venía impulsando, entre otros organismos internacionales, la propia OPS. A inicios de la década de 1970, ese modelo comenzaba a ser cuestionado por profesores de este departamento como Sergio Arouca y Anamaria Tambellini, por cierto muy influidos por la lectura de los primeros textos de García sobre la enseñanza médica. Ellos crearon el Laboratorio de Educación Médica y Medicina Comunitaria (LEMC), incorporando debates teóricos sobre los determinantes sociales de los procesos de salud y enfermedad para superar el paradigma biológico, así como discusiones sobre las bases estructurales de la organización de los servicios de salud. El laboratorio coordinó, además, trabajos que llevaron estas ideas por fuera de los muros de la universidad, fundamentalmente en los municipios cercanos a Campinas (38).

La experiencia del LEMC y del Departamento de Medicina Preventiva fue uno de los pilares del movimiento sanitario brasileño, el cual, además, sirvió de base para las reformas constitucionales que tras el regreso de la democracia instalaron en Brasil el Sistema Único de Salud. Uno de los médicos que participó de esta experiencia, Alberto Pellegrini, cuenta que la relación con OPS vía Juan César García fue decisiva. En particular, García permitía el acceso a

material bibliográfico que no circulaba fácilmente por motivos materiales y por las restricciones de la censura. Según Pellegrini:

Juan César García hacía un esquema de bibliografía seleccionada, que enviaba a sus amigos. Él tenía una red, enviaba textos que, en aquella época, leíamos ávidamente: fotocopias de artículos de Foucault, de Polack [...]. Todos lo recibíamos directamente y armábamos mesas de debate. Fue en gran medida una formación de carácter casi heroico. (44)

Varias de esas misivas, prolíjamente mecanografiadas en hojas con membrete, se conservan en los acervos personales de los colegas que formaban parte de esta red. Miguel Márquez, por ejemplo, posee una copia de una carta fechada el 31 de octubre de 1973, que reproducimos íntegramente porque ofrece algunas claves para entender los alcances de esta tarea de difusión de bibliografía (Figura 5).

Más allá de un dato que salta a la vista, como es la tarea de constante actualización bibliográfica –ya que se trata de textos sobre urbanismo que acababan de ser publicados–, aparecen aquí otros elementos importantes. Ante todo, la mención de dos libros de Friedrich Engels que tratan la cuestión urbana (*La condición de la clase obrera en Inglaterra y Contribución sobre el problema de la vivienda*). Lo curioso es que, a diferencia de todos los otros autores que aparecen aludidos en la carta, a Engels hace referencia usando sus iniciales "F.E", y ambos libros son citados en inglés, como si se quisieran evitar problemas ante un eventual censor desprevenido.

García estableció una relación estrecha con médicos latinoamericanos de una fuerte formación marxista. Junto al acercamiento a los sanitarios cubanos, la amistad con Sergio Arouca era en ese sentido determinante. Arouca, además de uno de los referentes del Departamento de Medicina Preventiva de UNICAMP, era entonces un alto cuadro del Partido Comunista Brasileño. En 1975, en un momento en que el régimen militar había endurecido la represión de la disidencia política, la experiencia del laboratorio LEMC se hizo insostenible y varios miembros de ese grupo directamente se fueron de la universidad. Arouca había finalizado su tesis

doctoral *O dilema preventivista* (45), pero solamente pudo defenderla en 1976 cuando ya tenía asegurado un lugar en la Escola Nacional de Saúde Pública de Río de Janeiro. En esa tesis, incluía a sus colegas de la OPS, Miguel Márquez y Juan César García, a quienes mencionaba entre los profesores que habían contribuido a su formación intelectual (45). Más tarde, en la década de 1980, y luego de su paso por Río de Janeiro, Arouca iría a Nicaragua como asesor del gobierno sandinista, invitado por el propio García en calidad de asesor de la OPS para el Ministerio de Salud de ese país, donde también estaba Miguel Márquez (f).

Sarah Escorel recuerda que "el grueso de las personas que fundaron el Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) eran del Partido Comunista Brasileño, que estaba en la clandestinidad". Después de salir de Campinas y antes de ir a Nicaragua, Arouca dirigió este centro que congregaba a quienes estaban pensando los problemas de salud desde una perspectiva marxista. Según Escorel:

La fuente de inspiración era marxista en serio, más de Marx que de Lenin. Había varios pensadores que todos ellos leían, principalmente a partir de bibliografía que enviaba Juan César García. [...] Era un funcionario de un organismo internacional, pero lo que hacía, fuera del trabajo burocrático dentro de OPS, era justamente estimular esos núcleos latinoamericanos con mucha bibliografía que aquí no existía y que no era publicada. (47)

En los años 70, era muy fluida la relación entre estos intelectuales marxistas –que en América Latina comenzaban a discutir políticas de salud– y los espacios que dentro de la OPS fueron más receptivos a las ideas de izquierda, como el Departamento de Recursos Humanos y de Investigaciones, desde donde sostuvo la publicación de la revista *Educación Médica y Salud*. Uno de los brasileños, Carlyle Guerra de Macedo, que gravitó en esos espacios y terminó dirigiendo la OPS de 1985 a 1991, destaca el carácter clandestino de varios espacios de debates que en ese momento se daban desde una perspectiva marxista: "Nosotros discutíamos todo eso de noche, escondidos, en la casa de los amigos, publicábamos, y así creamos el llamado Proyecto

Figura 5. Carta de Juan César García. 31 de octubre de 1973.

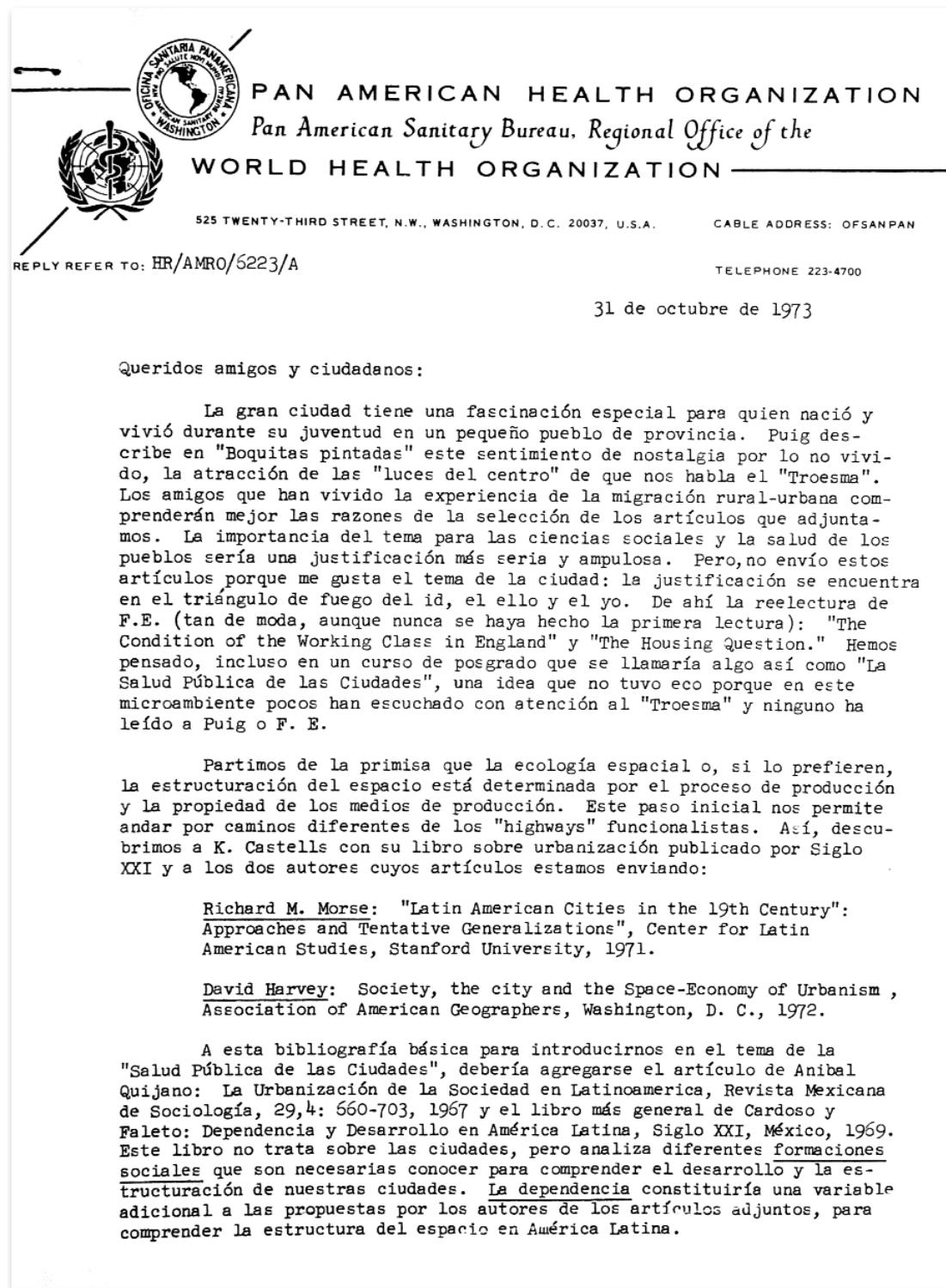


Figura 5. Continuación

-2-

Estas reflexiones nos llevan a proponer lo siguiente:

- a. Incorporar a geógrafos humanos del tipo David Harvey, a nuestros equipos de trabajo. Incidentalmente, David Harvey acaba de publicar un libro pionero en este campo: *Social Justice and the City*, The Johns Hopkins, University Press, Baltimore, 1973.
- b. Llevar a cabo una investigación-hobby que consistiría en:
  - i. Obtener un mapa "enorme" de la ciudad donde viven
  - ii. Señalar en el mapa zonas según estratos sociales
  - iii. Indicar en el mapa las zonas industriales (lugar donde se genera el excedente) y las zonas comerciales (intercambio)
  - iv. Indicar el valor de los terrenos (aproximado en el mapa)
  - v. Ubicar los consultorios particulares de los médicos (una guía de teléfonos o una lista de representantes de laboratorio pueden ayudar a esta identificación en el espacio urbano).
  - vi. Ubicar en el mapa los servicios de salud existentes y su capacidad en camas (diferenciar los particulares de los públicos).
  - vii. Ubicar en el mapa las farmacias
  - viii. Indicar las zonas según grado de contaminación atmosférica
  - ix. Poner en el mapa otros indicadores relevantes para el estudio
  - x. Anotar cambios que han sufrido las diferentes zonas o barrios (historia de los barrios) como por ejemplo depreciación o valorización de los terrenos.

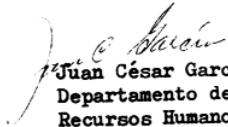
Una vez recogida y anotada esta información se iniciaría un análisis del siguiente tipo: correlacionar las desigualdades en la distribución de servicios con factores estructurales. Es posible que en muchas ciudades latinoamericanas algunas zonas de altos ingresos no cuenten con servicios de salud accesibles, pero reciban atención médica domiciliaria o reciban atención médica en el extranjero (dependencia).

Esta investigación puede servir para estudios posteriores de utilización de servicios. Los que hasta ahora se han realizado en América Latina sufren del sesgo peculiar de la metodología social hegemónica que centra la unidad de análisis y de muestreo en el individuo. Los estudios de recursos humanos de Colombia y Argentina son ejemplos de este tipo de sesgo.

Adjuntamos un tercer artículo sobre un estudio de hospitales en Chicago (*Variación in The Character and Use of Chicago Area Hospitals*, by Richard L. Morril y Robert Earickson) cuya metodología puede ser de ayuda para la investigación-hobby mencionada anteriormente.

Rogamos que los que estén interesados en este tipo de tema nos escriban para enviarles material adicional.

Afectuosamente,

  
 Juan César García  
 Departamento de Desarrollo de  
 Recursos Humanos

Andrómeda". En ese proyecto estaban el propio Macedo, Arouca, Hésio Cordeiro y otros miembros de lo que después se conocería como el movimiento sanitario. Durante el período en el que la dictadura había endurecido más los mecanismos de vigilancia de las actividades comunistas, estos personajes –según narra Macedo– "discutían en las sombras" y "conspiraban" contra la dictadura aprovechando los viajes al exterior como modo de articular redes de disidencia (48). En ese punto, el acceso a la OPS y a sus recursos para viajes, encuentros y organización de seminarios, parecía estar garantizado. Como agrega otro integrante del Proyecto Andrómeda, Nelson Rodríguez:

Nuestros encuentros eran en el *hall* de los aeropuertos [...]. No éramos más que unos 15 o 20, pero teníamos una posibilidad de movilidad efectiva [...] participábamos en congresos, en mesas redondas, en proyectos de investigación que financiaban los viajes. Entonces hacíamos varios encuentros clandestinos [...], coordinábamos los horarios de viajes para realizar encuentros en los aeropuertos o en las residencias de algunas capitales, como Río de Janeiro, Belo Horizonte, San Pablo. [...] Nosotros éramos costeados para viajes oficiales con objetivos claros y cumplíamos los objetivos institucionales, pero asegurándonos en esos viajes algunos momentos para intercambiar ideas. (49)

Si prestamos atención nuevamente a la carta de 1973 (Figura 5), otro elemento resulta sumamente relevante para comprender la tarea que realizaba García desde Washington. Además de la actualización bibliográfica y la introducción subrepticia de lecturas marxistas, cabe destacar la centralidad que le otorgaba a la investigación empírica. En definitiva, junto a las discusiones teóricas y metodológicas, lo que proponía en esta carta era una "investigación-hobby" que podría replicarse en diferentes ciudades de América Latina. Consistía en correlacionar las desigualdades en el espacio urbano con la desigual distribución de los servicios de atención a la salud, incorporando la perspectiva de la geografía humana como una forma de discutir contra lo que él llamaba allí la "metodología hegemónica", basada en muestras que tomaban al individuo como unidad de análisis.

Este mismo espíritu de orientación a la investigación empírica es el que García intentaba transmitir en los numerosos cursos y seminarios que impartió en diferentes países latinoamericanos. Según narran algunos colegas, empleó la posibilidad de viajar como "experto" de la OPS para impartir distintos cursos de metodología de la investigación social aplicada a la salud. El médico cubano Francisco Rojas Ochoa asistió a una serie de cursos de este tipo, dictados en la isla a comienzos de la década de 1970. En ese momento Ochoa era el jefe de estadística del Ministerio de Salud de Cuba y así narra el impacto que causó García entre los alumnos del curso, principalmente psicólogos y tan solo dos médicos:

En ese entonces, el libreto mío era cuantitativo. La investigación pasaba mucho por la estadística, por los indicadores de salud. Queríamos medirlo todo: medir la mortalidad, medir la morbilidad, medir el tamaño de los niños, medir la muerte de las mujeres. Incluso habíamos hecho una investigación nacional de crecimiento y desarrollo, basándonos en medidas antropométricas, un ejercicio estrictamente cuantitativo donde no había nada social. Era medir y pesar a los muchachos. Nos imaginábamos materialistas dialécticos, pero en ese sentido éramos más bien positivistas. Juan César nos abrió otro horizonte. (50)

Ese otro horizonte era el de la investigación cualitativa. García llegó a Cuba con otro lenguaje: llevó al curso una selección de artículos científicos sobre investigación en el campo de la salud, la mayoría de ellos de autores norteamericanos, y lo que proponía no era exactamente leer textos teóricos ni manuales de metodología, sino discutir esos artículos enfatizando en el método, en la trastienda de la producción de ese trabajo.

Finalmente, es preciso referirse a un último núcleo de actividades que García contribuyó a sostener desde la OPS: la creación de los primeros posgrados en medicina social y el apoyo para traer a América Latina, en el marco de esos nuevos programas de posgrado, a diversos intelectuales europeos de gran renombre. El primer curso de medicina social se creó en 1973 en la Universidade do Estado da Guanabara

—actualmente, Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ)—, con ayuda de la OPS y de la Fundación Kellogg; y un año después lograron organizar otro curso de posgrado en medicina social en la Universidad Autónoma de México en la sede Xochimilco (51).

Roberto Passos Nogueira, uno de los primeros alumnos de la Maestría en Medicina Social de la UERJ, explica que tuvo como compañeros a varios alumnos extranjeros (de Honduras, Costa Rica, Perú, etc.) enviados por Juan César García desde Washington como becarios. Nogueira recuerda que esa política dentro de la OPS, de otorgamiento de becas para formación de recursos humanos en medicina social, dependía mucho de García, quien fue también el que impulsó la visita de profesores extranjeros como Iván Illich y Michel Foucault (52).

La llegada de Foucault a Río de Janeiro ilustra bien el funcionamiento de estas redes y, en cierta forma, también sus cortocircuitos. Foucault ya conocía Brasil, su primer viaje había sido en 1965, invitado por Gérard Lebrun, quien entonces era profesor visitante en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidade de São Paulo (USP). En ese momento, Foucault había publicado solamente *Maladie mentale et psychologie*, (primera obra traducida al portugués), *Histoire de la folie y Naissance de la clinique*. Estas obras no tuvieron gran impacto entre los estudiantes brasileños de filosofía, inmersos en el paradigma marxista. En cambio, la recepción fue importante en el campo de la psicología, especialmente entre los psicoanalistas heterodoxos: Jurandir Freire Maia, Roberto Machado, Renato Mezan y Suely Rolnik (53).

Foucault regresó a Brasil ocho años más tarde, y lo hizo en cuatro visitas en años consecutivos: 1973, 1974, 1975 y la última en 1976. Si en los inicios de la dictadura el paso de Foucault por San Pablo había sido bastante sigiloso, en 1973 tuvo mucho más impacto: en Belo Horizonte ofreció unas charlas informales con estudiantes en hospitales psiquiátricos y en Río de Janeiro dictó un famoso ciclo de cinco conferencias en la Pontifícia Universidade Católica (PUC), que en gran medida anticipaban las tesis de *Vigilar y Castigar* y que fueron publicadas en Brasil (54). En octubre de 1974 Foucault vuelve a Río de Janeiro, esta vez al Instituto de Medicina Social en el que ya estaba en marcha la maestría. En ese momento,

según nos explica Márquez en la entrevista (11), el contacto lo hacen ellos, con Juan César García, desde la OPS, y Sergio Arouca desde Brasil.

De hecho, de las seis conferencias que dictó en esta oportunidad, las primeras reproducciones salieron en español, antes que en portugués: "La crisis de la medicina o de la antimedicina", "Incorporación del hospital a la tecnología moderna" e "Historia de la medicalización". Estas transcripciones fueron publicadas en la revista de la OPS *Educación Médica y Salud* entre 1976 y 1978, reunidas luego en un mismo libro en portugués (55); mientras que las dos primeras fueron publicadas también, junto con "El nacimiento de la medicina social", en la *Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud*, entre los mismos años (56).

Lo curioso de esta historia fue que, en particular en esa conferencia sobre el nacimiento de la medicina social, Foucault traía unas ideas que venían a sacudir parte del discurso que sustentaba al grupo de sanitaristas de izquierda. Foucault cuestionó ese día la oposición entre una medicina de mercado, individualizante, profesionalista y liberal, por un lado, versus otra medicina social, contraria a la lógica capitalista y en consecuencia potencialmente revolucionaria. Frente a eso, sostenía la siguiente hipótesis:

...con el capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, sino que ocurrió precisamente lo contrario; el capitalismo que se desarrolló a finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza de trabajo. El control de la sociedad sobre los individuos no se operó simplemente a través de la conciencia o de la ideología, sino que se ejerció en el cuerpo, y con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo más importante era lo biopolítico, lo somático, lo corporal. (2 p.365-366)

Solamente este párrafo condensaba varios cuestionamientos al pensamiento marxista que sustentaba el grupo de médicos latinoamericanos: una crítica a la noción de ideología, una insistencia en la centralidad del cuerpo biológico como objeto de gobierno y una revisión de la noción de "medicina social" que la reinsertaba en la genealogía de las modernas sociedades

capitalistas. Para Foucault, la medicina moderna era inevitablemente social y el gesto de preocuparse por la salud de los trabajadores, de los pobres, de los mendigos, era una invención de los estados capitalistas europeos. Reinaldo Guimarães explica en una entrevista colectiva junto a otros colegas del Instituto de Medicina Social de la UERJ que la visita de Foucault no fue una "cuestión bien resuelta" dentro del grupo. No se rechazaron todas sus ideas, sino que se las consideraron casi unánimemente "atractivas", aunque resultara difícil conciliarlas con el discurso que este grupo arrastraba. "Nosotros teníamos una tradición", aclara Guimarães, "era Estado, era socialismo, era Robert Carr, y Foucault vino a tirar todo eso por la borda [...]. Eso es una cuestión teórica y política que el movimiento sanitario brasileño jamás logró resolver adecuadamente" (46).

Fue quizás Sergio Arouca quien, a través de su tesis, ensayó la tentativa más arriesgada de incorporar esas ideas, cuando analizaba al paradigma preventivista como una "formación discursiva" (concepto foucalteano, tomado de *Archéologie du savoir*), cuya genealogía rastreaba en el siglo XIX. Miguel Márquez nos cuenta que Juan César García siempre dijo que fue Arouca quien había criticado más fuertemente las ideas que hasta entonces él empleaba para pensar los problemas de salud, y que esas críticas surtieron efectos en su propio pensamiento. En la segunda mitad de la década de 1970, García iría incorporando un análisis sobre las raíces históricas de la noción de medicina social y se aproxiaría a otros investigadores de formación marxista, fundamentalmente italianos (como Giovani Berlinger y Franco Basaglia), que tenían una mirada más cercana al materialismo histórico.

Hacia el final de su vida, esa nueva orientación quedaría plasmada en el texto "Medicina y sociedad: las corrientes de pensamiento en el campo de la salud", donde daba cuenta de una "lucha teórica actual en el campo de la salud" que se había librado en los años 70 y que tenía al pensamiento marxista como uno de los rivales en disputa. Reconocía el aporte que había hecho Foucault, pero se apartaba de la propuesta metodológica que otros colegas –como Arouca– habían recibido con mayor entusiasmo, porque consideraba que "a la arqueología le falta un punto de vista de clase y olvida las respuestas dadas por el

materialismo histórico" (57 p.45). Su inclinación al marxismo se mantenía intacta, aunque ante todo rescataba la importancia de sostener estos debates teóricos para pensar la salud en América Latina, gesto que jamás abandonaría.

## LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD: TENSIONES Y CONFLICTOS

A lo largo de este artículo pusimos la lupa sobre una tarea constante, sostenida y metódica de impulso al desarrollo de la medicina social latinoamericana, que García realizó desde la OPS. Resta ahora detenernos, aunque brevemente, en la relación hacia el interior de esta institución. García entró cuando esta tenía algo más de medio siglo de historia y algunas líneas de trabajo muy claras. Desde su creación en 1902 y durante toda la primera mitad del siglo XX, la OPS estuvo marcada por una definición particular del panamericanismo, subordinada a las políticas de salud del gobierno estadounidense, sesgada por la presencia de fundaciones privadas que financiaban ciertas políticas sanitarias, ante todo programas verticalistas para el control de enfermedades infectocontagiosas (58).

García mantendría una mirada crítica sobre ese legado histórico, crítica que quedaba clara en un texto publicado en 1981 bajo el título *The laziness disease*. Allí estudiaba la emergencia del concepto "enfermedad de la pereza" en las primeras décadas del siglo XX, junto a la centralidad que tuvo la Comisión Sanitaria Internacional de la Fundación Rockefeller. Desde un enfoque cualitativo (construido a partir de las ideas de Lukács sobre las categorías sociales y de Canguilhem sobre el carácter histórico de las enfermedades), García sugería que las razones del "descubrimiento" de una parasitosis frecuente entre los trabajadores rurales y niños, en regiones tropicales de América Latina, no debían buscarse precisamente en el humanismo filantrópico de las fundaciones sino en la preocupación por la productividad de las clases populares en las plantaciones de café, cacao, caucho y caña de azúcar de Brasil, Colombia, Ecuador y gran parte de América Central (59).

Desde la segunda posguerra, y fundamentalmente a partir de la creación de la OMS en 1948, la economía de las relaciones internacionales cambió y afectó sensiblemente el funcionamiento de la OPS. En forma lenta pero sostenida, se inicia un período de mayor presencia de los países latinoamericanos en su administración, cuyo punto culminante es la elección del chileno Abraham Horwitz como director general (1959-1975). En el medio de esta gestión entró García a la OPS. Ambos tenían algo en común: al igual que García, Horwitz era descendiente de inmigrantes sin formación universitaria y logró graduarse en medicina gracias a la ayuda de becas de estudio. En este sentido, no es exagerado llamar la atención sobre cómo ciertas matrices idiosincráticas y trayectorias individuales pueden permear las instituciones: nos referimos al notable crecimiento de las políticas de concesión de becas durante la gestión de Horwitz, muchas de las cuales fueron destinadas al desarrollo de estudios en el área de salud pública y más tarde de medicina social. Horwitz asumió como una suerte de compromiso personal el fortalecimiento del área de recursos humanos y la política de adjudicación de becas, que hicieron posible buena parte de los emprendimientos que García encabezó en América Latina (58 p.150).

Pero a su vez, despersonalizando, hay que reconocer que todo esto también respondía a la presencia de nuevos espacios de trabajo en la OPS y nuevos campos de posibilidades. El mismo año en que Horwitz asumió la dirección, estalló la Revolución Cubana, que trasladaría a América Latina el clima de rivalidad internacional que ya se vivía en el norte por la Guerra Fría. Los desafíos que el gobierno cubano fue planteando en la región a la hegemonía norteamericana, tuvieron un gran impacto en el campo de las políticas de salud (g). El ambicioso programa de reformas que la llamada "Alianza para el Progreso" consensuó en la Carta de Punta del Este (1961), y las sucesivas reuniones de los ministros de salud de las Américas promovidas por la OPS, han sido leídas como respuestas estratégicas ante el avance de las políticas cubanas en materia de salud pública (62).

En el marco de estos acontecimientos, convivieron en la OPS dos perspectivas diferentes. Horwitz encarnaba una línea de políticas de

salud que ponía el énfasis en la promoción de programas para el desarrollo económico de los países "periféricos", incluyendo la extensión de los servicios de asistencia médica en zonas rurales y áreas urbanas marginales, todo bajo la estricta supervisión de los expertos designados por la OPS. En cambio, García representaba otra línea de trabajo que buscaba desencadenar procesos desde abajo hacia arriba, procurando que los propios países latinoamericanos mejoraran sus recursos humanos y discutieran ellos mismos políticas de salud más horizontales. Como explica Marcos Cueto en su historia de la OPS, "la tensión entre esos dos puntos de vista persistió durante toda la década de 1970" (58 p.147). Según el relato de Mario Testa, Horwitz era más bien conservador desde el punto de vista político, pero en cierta forma progresista desde lo técnico, al punto de lograr que la OPS sea la única organización de Naciones Unidas que nunca rompió relaciones con Cuba, porque él consideraba que en materia de salud el gobierno revolucionario estaba haciendo bien las cosas (63).

El brasileño Alberto Pellegrini, quien durante esa década trabajó como consultor en la OPS y reemplazó a García en su puesto, narra estas tensiones internas en la institución. Explica que la línea de investigaciones sobre educación médica nació en el Departamento de Recursos Humanos, pero luego fue adquiriendo autonomía en torno al área de investigaciones: "no era un área de ejecución de investigaciones propiamente dicha, sino más bien un área de política científica, de ciencia y tecnología" (44). Pellegrini comenzó a viajar frecuentemente a Washington vinculado con estos programas de promoción de la producción académica cuya invención adjudica a García –"dentro de la OPS él crea una política científica" (44)–, permanecía en Estados Unidos por algunos meses y volvía a Brasil para realizar la investigación empírica.

García hizo este trabajo de coordinación de investigaciones y de becas desde un marco de mucha informalidad. Recién a inicios de la década de 1980 es oficializado como el responsable del área, pero inmediatamente enferma y muere. Entonces, la OPS abre un concurso para el cargo y lo gana Pellegrini, quien se traslada definitivamente a Washington. En ese momento finalizaba la gestión del mexicano Héctor Acuña

al frente de la OPS (1975-1983), alguien que, según Pellegrini, supo rodearse de algunos funcionarios de una línea más bien conservadora: "Se reprimía, incluso, a ciertas personas que tenían otras ideas. La OPS era una organización bastante conservadora. Había una cierta isla, que eran los programas de recursos humanos, donde estaba Juan César García, Miguel Márquez y una serie de personas que eran muy cercanas", dice en referencia al grupo de médicos sanitarios brasileños, y agrega: "no por acaso nosotros teníamos un vínculo muy grande con otros grupos, que ellos identificaron en América Latina, formando esa red de supervivencia" (44).

Otro sanitario brasileño, José Roberto Ferreira, era quien estaba al frente del Departamento de Recursos Humanos en la sede de Washington. Confirma la misma impresión que Pellegrini: según él, Horwitz le dio mucho impulso al área, mientras que Acuña "le tenía pavor". El director cuestionaba mucho el vínculo que ellos, desde la OPS, establecían con los grupos universitarios latinoamericanos: "Acuña era muy conservador y pensaba que las universidades, en general, siempre eran sistemáticamente conflictivas, se levantaban contra el gobierno, eran un área de diletantismo político de izquierda, etc." (64). Ferreira considera que esa tendencia más conservadora, reticente a los contactos con el grupo de la medicina social y los sanitarios brasileños, se interrumpió con la llegada del brasileño Carlyle de Macedo. Pero nuevamente se rehabilitó con la gestión de George Alleyne, iniciada en 1995, quien cerró las áreas de educación médica, recursos humanos y la revista *Educación Médica y Salud*, que acumulaba más de dos décadas de existencia. Ferreira reconoce que fue él quien hizo ingresar a Alleyne al área de recursos humanos, en la cual inmediatamente chocó con Juan César García, porque uno "era un líder de izquierda" y el otro resultó ser de un "conservadurismo exagerado" (64).

Poco tiempo después de iniciado el mandato de Acuña, se desata al interior de la OPS un conflicto que enfrentó a la dirección y a un grupo de empleados sindicalizados, que no por acaso lideraba el propio García. Junto con Miguel Márquez estaban muy comprometidos en las actividades de la Asociación de Personal que resistió frontalmente la gestión de Acuña.

Márquez recuerda esta gestión como "una de las etapas más nefastas" en la historia de la OPS, caracterizada por "la autocracia administrativa, el empirismo recalcitrante, el populismo intrascendente y la corrupción del aparato político-administrativo" (43). ¿A qué se refiere con todo esto? Por un lado, la Asociación de Personal de la OPS/OMS que García llegó a presidir entre 1977 y 1978, venía desde algunos años antes realizando una serie de reclamos sobre las condiciones de trabajo, tanto en la sede de Washington como en distintas oficinas locales.

Tuvimos acceso a una serie de documentos mecanografiados que nos mostró Márquez durante la entrevista, que permiten reconstruir cuáles eran esos reclamos. Había todo un núcleo de reivindicaciones salariales, demandas en relación con los términos de contratación de empleados, pedidos de ampliación del personal de planta y revisión de nombramientos que no habían pasado por procesos de selección. Esos reclamos se extendían a diversas dependencias como el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), o el Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO). Durante la presidencia de García, la Asociación de Personal llegó a tramitar la intervención de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que falló a favor de los empleados (65,66).

Frente a estos avances, Acuña reaccionó con vehemencia, al referirse a la Asociación como a un "germen del mal" que era necesario "extirpar" para evitar la "anarquía institucional". Acusaba al Comité de Personal de representar a una minoría alborotadora, mientras la mayoría se mostraba indiferente y silenciosa. Por eso, tras un acto de concurrencia numerosa, la Asociación de Personal distribuyó un documento titulado "La mayoría silenciosa se manifestó" que defendía el derecho de sindicalización y expresaba, en uno de sus puntos, que existía "una clara insatisfacción de la mayoría del personal con el ambiente y las condiciones de trabajo y con la repercusión que esta insatisfacción tiene en las actividades de la organización" (67) (Figura 6).

La Asociación buscaba, además, crear un marco de solidaridad entre los trabajadores de "servicios generales" y los profesionales diplomados, entre los cuales la dirección establecía diferencias que, según ellos, no se sustentaban en los

Figura 6. Fotografía de la fachada de la Organización Panamericana de la Salud, Washington (circa 1978).



Fuente: Acervo personal de Miguel Márquez.

estatutos de personal. Este punto llevó la relación con el director a un nivel muy alto de conflictividad, desatado en torno a un caso particular. En diciembre de 1976, el Comité de Personal recibe un llamado telefónico de la oficina del CEPANZO en Argentina, donde les informan que Viviana Micucci, encargada de la biblioteca de esa dependencia, había sido secuestrada por unos 8 soldados en su casa de la localidad de Martínez, el día 11 de noviembre, y que desde entonces no tenían noticia de ella. Cuando esto sucedió, Micucci tenía 26 años y todavía cursaba la carrera de bibliotecología. García pidió una reunión urgente con el director general, para discutir lo que debía hacerse desde la OPS para proteger a un funcionario del Servicio Civil Internacional. Acuña se negó a colaborar, acusó a García de utilizar el Boletín del Comité de Personal para agitar los ánimos,

movilizar a los empleados y de actuar con "intenciones maliciosas" (68).

Este conflicto llegó bastante lejos. García hizo todo lo posible para evitar que se impusiera la voluntad del director, en el sentido de bloquear cualquier tipo de acción para interceder ante el gobierno de facto en Argentina y salvaguardar la integridad física de Micucci. Se enviaron cartas a varias entidades pidiendo la intervención en la causa: desde los altos mandos de la OMS hasta la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos. Desde ese momento, Acuña emprendió en respuesta toda una serie de ataques privados y públicos hacia García y hacia la Asociación de Personal, que solo pasaron a un segundo plano cuando a fines de 1978 un resonante escándalo por corrupción envolvió al propio director (69). Lo cierto es que

el pedido sindical de reconocimiento del personal de servicios generales como "funcionarios internacionales" implicaba, por fuera de todas las mejoras en las condiciones de trabajo, quedar bajo el amparo de las disposiciones del Servicio Civil Internacional, lo cual era una herramienta muy útil para proteger a los colegas que trabajaban en países que se encontraban gobernados por dictaduras militares.

A eso se refiere Alberto Pellegrini cuando habla de una "red de supervivencia". En esa misma entrevista alude al trabajo subrepticio que realizaban García y Márquez desde la OPS:

Supervivencia, a veces, en un sentido literal. Había gente que era perseguida por dictaduras, que sobrevivió gracias a ese vínculo con Juan César, podría irse a otro país, ser recibido y contratado por otro grupo en el exilio. Hubo varios casos así, gente que logró establecer esa red, donde Juan César tenía un papel muy importante. (44)

Lamentablemente, en el caso de la empleada del CEPANZO, por el desinterés y la inacción deliberada de los círculos más conservadores que entonces gobernaban la OPS, la Asociación de Personal no contó con las herramientas suficientes para lograr lo que quería. Hoy, Viviana Micucci figura en la larga lista de personas desaparecidas durante la última dictadura militar argentina.

El escándalo, que en 1978 envolvió a la figura del director general, fue insistentemente denunciado por la Asociación de Personal, que entonces ya estaba en pie de guerra con Acuña, y llegó a ser publicado por diversos medios de prensa, incluyendo el *Washington Post*. Se lo acusaba de cobrar sobresueldos del gobierno del estado de México, realizar gastos millonarios sin comprobantes ni expedientes que lo justificaran, otorgar discrecionalmente becas a familiares, etc. García contaba, incluso, con diversa documentación que había recibido en cartas anónimas enviadas por "un funcionario preocupado por los destinos de nuestra organización", cuyas misivas, firmadas en Washington a fines de ese año, hablan de la existencia de un folleto llamado "Acuña, el Watergate de la OPS" (h). Miguel Márquez cuenta que, debido a la persecución a la

cual los sometió la dirección general, García supo usar un seudónimo (*Aureliano Mierr*) para firmar los escritos comprometidos con todas estas causas.

## A MODO DE EPÍLOGO

Pese a todos estos acontecimientos, la trayectoria de Juan César García muestra también las porosidades de una institución que, como la OPS, permitió albergar a estos intelectuales marxistas, aun en el período más espinoso de la Guerra Fría y de la lucha del gobierno norteamericano contra la Revolución Cubana. García supo moverse ágilmente entre esos poros, utilizando diferentes estrategias, logrando tejer una red de sanitarios de izquierda desde Washington, el mismísimo centro de la lucha anticomunista. A su vez, García mantuvo siempre una cierta amplitud en sus lecturas, que todos los colegas le reconocen. No tuvo una formación marxista temprana, sino que la adquirió con el tiempo en sus estancias en FLACSO y en Harvard, y nunca se convirtió, tampoco, en un marxista ortodoxo. En una de las reuniones de la International Association of Health Policy, realizada en Italia con la presencia de Franco Basaglia y Giovanni Berlinguer, el brasileño Jairnilson Silva Paim conoció personalmente a García. Nos cuenta que estas tertulias eran una tentativa de juntar a todos los investigadores que tenían una formación marxista en salud y que eran frecuentes las ocasiones en que García intercedía para mediar posiciones entre el marxismo más duro y quienes estaban en una postura menos radicalizada (70).

Muchos de los lineamientos hegemónicos de la OPS durante las décadas de 1960 y 1970 estaban basados en la premisa de la estrecha relación entre salud y economía. Horwitz, por ejemplo, argumentaba que las políticas tendientes a mejorar la salud de la población eran necesarias para incrementar la productividad y así el grado de desarrollo económico del país. El mensaje a los gobiernos era que el gasto en salud constituía más bien una inversión a mediano y largo plazo. Aun manteniendo, en muchos de sus textos, una mirada economicista desde la perspectiva del materialismo histórico, García hacía una lectura completamente diferente. Al mirar

hacia atrás, retrotrayéndose al siglo XIX, notaba en las políticas de salud construidas desde el higienismo y el sanitarismo más verticalista una intención de control social y, en consecuencia, de mantenimiento del *status quo*. Y es a través de esta lectura donde los textos de Foucault podían amalgamarse con el marxismo, en tanto ambos analizaban a estos dispositivos como maquinarias de producción de cuerpos dóciles y útiles. Este cruce emergía de una mirada de larga duración que extendía el análisis a las raíces de las sociedades modernas: en ese sentido, como indicaría irónicamente Foucault, no había gran diferencia entre ser historiador y ser marxista (71 p.89).

Es ahora el momento de explicitar que este artículo tuvo su origen en una comunicación telefónica que Lígia Vieira da Silva mantuvo con uno de los autores. En esa charla informal, ella estaba interesada en saber si Juan César García arrastraba su formación marxista desde momentos previos a su ingreso a la OPS. Un proyecto propio sobre la construcción del movimiento de

salud colectiva en Brasil, le había generado esa inquietud y estaba ansiosa de que una investigación la respondiera. Al indagar sobre esto en la entrevista con Márquez, él nos confiesa que le preguntó a Juan César García cómo se había acercado al marxismo y que su amigo le respondió: "por aproximaciones y por método" (11). Hemos reconstruido aquí esas sucesivas aproximaciones y la forma en que intentó transmitir sus convicciones desde la OPS, pese a no compartir buena parte de las líneas que bajaban de la dirección. La medicina social latinoamericana, según Juan César García, no era una mera herramienta de desarrollo económico, sino un campo de posibilidades para la transformación de las sociedades, cambios que solo podrían desencadenarse mediante un trabajo de hormiga: formando recursos locales, promoviendo espacios de discusión, mejorando los canales de educación de los profesionales y construyendo todo tipo de redes. A esa convicción dedicó su vida y gran parte de sus esfuerzos.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Profesora Lígia Vieira da Silva (Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Bahia), por la pregunta que desencadenó este trabajo, la entrevista concedida en Salvador en junio de 2010 y la bibliografía facilitada en esa oportunidad. Deseamos reconocer también la colaboración de todos los otros entrevistados: Jairnilson Silva Paim, Francisco Rojas Ochoa, Miguel Márquez, Everardo Nunes, Héctor Buschiazza, Oscar Laborde, Carlos Durán, Néstor Coletto y María Luisa Gainza. Agradecemos a la presidenta de la Fundación Internacional "Juan César García", Elizabeth Falconi, por habernos facilitado el catálogo de la biblioteca personal de García, donada a dicha Fundación. A la familia de Juan César García, en especial a su hermana "Cuca" (María Martina García), agradecemos el tiempo, la predisposición y el acceso a diversos materiales que forman parte de su acervo privado. Por último, debemos reconocer la contribución de Carlos Gallego, sin cuya ayuda la llegada a la familia y a sus compañeros de Necochea hubiera sido imposible.

## NOTAS FINALES

a. Nos referimos a Carlos Di María quien estuvo a cargo del Colegio entre 1940 y 1950 (7).

b. Archivo de la Dirección de Inteligencia de la Policía de la Provincia de Buenos Aires (DIPBA) en guarda de la Comisión Provincial por la Memoria. El Archivo es un extenso y pormenorizado registro de espionaje político-ideológico sobre hombres y mujeres a lo largo de medio siglo. La DIPBA fue creada en agosto de 1956 y funcionó hasta que, en el contexto de una reforma de la Policía de la Provincia de Buenos Aires en el año 1998, fue disuelta y cerrado su archivo. En diciembre del año 2000, el gobierno provincial transfirió el Archivo a la Comisión Provincial por la Memoria para que hiciera de este un "centro de información con acceso público tanto para los afectados directos como para todo interesado en desarrollar tareas de investigación y difusión" (Ley 12.642). Los documentos aquí utilizados pertenecen a Mesa A, factor estudiantil, es decir al sector del archivo donde quedaron registradas las tareas de inteligencia y persecución del movimiento estudiantil platense. Más información: [http://www.comisionporlameoria.org/archivo/?page\\_id=3](http://www.comisionporlameoria.org/archivo/?page_id=3)

c. El informe está fechado el 17 de septiembre de 1954. Allí se explica que ADER ganó con 297 votos, seguida por "Libertad y Reforma" con 224 votos y en último lugar por "Agrupación Unitaria Medicina" con 51 votos (23).

d. Según consta en *La educación médica en la América Latina* (6) estos fueron: Dra. Mabel Munist y Dr. José María Paganini (Argentina); Dr. Orlando Montero Vaca (Bolivia); Dr. Guilherme Abath, Dra. Celia Lúcia Monteiro de Castro,

Dres. Hesio Cordeiro, Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão y Guilherme Rodriguez da Silva (Brasil); Dr. Tito Chang Peña (Centroamérica y Panamá); Dr. Alfredo Hidalgo y Dra. Celia Lúcia Monteiro de Castro (Chile); Dr. Raúl Paredes Manrique (Colombia); Dr. Miguel Márquez (Ecuador y República Dominicana); Dres. Victor Laroche y Raoul Pierre-Louis (Haití); Dr. Miguel Gueri (Jamaica); Dr. José Alvarez Manilla (México); Dr. Raúl P. Avila (Paraguay); Dres. Mario León y Luis Ángel Ugarte (Perú); Dra. Obdulia Ebole (Uruguay); Dres. Edgar Muñoz y Carlos Luis González (Venezuela).

e. La Fundación Internacional de Ciencias Sociales y Salud "Juan César García" fue constituida con sede en Quito poco después de su muerte. La biblioteca personal que García tenía en su residencia de Washington fue donada a esta institución, aunque luego fue declarada "fondo histórico" y actualmente conforma la sección especial "Juan César García" en la Biblioteca de la Universidad Andina Simón Bolívar.

f. En una entrevista colectiva, realizada en la casa de Anamaría Tambellini, uno de los presentes explica que la decisión de Arouca de ir de Campinas a Río de Janeiro tuvo mucho que ver con Juan César García, "que acabó decidiendo que Río de Janeiro sería el centro", al que se iban a trasladar las discusiones de medicina social (46).

g. Junto a Sergio Arouca y Sonia Fleury, Juan César García impulsó la publicación de un libro que difundía los avances del sistema de salud cubano. Tal libro fue publicado casi simultáneamente en portugués (60) y en español (61).

h. Cartas pertenecientes al acervo particular de Miguel Márquez.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paim JS. Desafíos para la Salud Colectiva en el Siglo XXI. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2011.
2. Foucault M. Nacimiento de la medicina social. En: Obras Escogidas. vol. 2. Barcelona: Paidós; 1999. p. 363-384.
3. García JC. Juan César García entrevista a Juan César García (1984). En: Nunes E. Las ciencias sociales en salud en América Latina: tendencias y perspectivas. Montevideo: OPS-CIESU; 1986. p. 21-29.
4. Álvarez A, Carbonetti A. Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido por historias de vida. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata; 2008.

5. Bourdieu P. La ilusión biográfica. En: Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción. Barcelona: Anagrama; 1997. p. 74-83.
6. García JC. La educación médica en la América Latina. Washington: OPS-OMS; 1977.
7. Carlos Durán, compañero de la escuela secundaria de Juan César García: entrevista realizada en julio de 2010 en Necochea, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Entrevistadores: Lucía Trotta y Carlos Gallego. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
8. Néstor Coletto, compañero de la escuela secundaria de Juan César García: entrevista realizada en octubre de 2010 en Necochea, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Entrevistador: Carlos Gallego. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
9. María Martina García, hermana de Juan César García: entrevistas realizadas en abril y mayo de 2010 en La Plata, Provincia de Buenos Aires. Entrevistador: Diego Galeano. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
10. Oscar Laborde, primo de Juan César García: entrevista realizada en junio de 2010 en Buenos Aires, Argentina. Entrevistador: Diego Galeano. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
11. Miguel Márquez, Organización Panamericana de la Salud: entrevista realizada en octubre de 2010 en La Habana, Cuba. Entrevistador: Hugo Spinelli. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús, 2011. Disponible en: [http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/3\\_medicina\\_social\\_y\\_salud\\_colectiva.php](http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/3_medicina_social_y_salud_colectiva.php)
12. Ben David J. El crecimiento de las profesiones y el sistema de clase. En: Bendix R, Lipset SM. Clase, estatus y poder. t. 2. Madrid: Foessa; 1972.
13. Tenti Fanfani E, Gómez Campos V. Universidad y profesiones. Buenos Aires: Miño y Dávila; 1990.
14. María Luisa Gainza, compañera de la Escuela de Periodismo de Juan César García: entrevista realizada en mayo de 2010 en La Plata, Argentina. Entrevistador: Diego Galeano. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
15. Krotsch, P. Educación superior y reformas comparadas. Buenos Aires: UNQUI; 2003.
16. Prego C. Universidad, investigación y reforma: cruces y desencuentros. Pensamiento Universitario. 1999; 6(8):113-118.
17. Mignone E. Título académico, habilitación profesional e incumbencias. Pensamiento Universitario. 1996; 4(4-5):83-99.
18. Buchbinder P. Historia de las universidades argentinas. Buenos Aires: Sudamericana; 2005.
19. Pronko M. Estudiantes, universidad y peronismo: el triángulo imperfecto. Pensamiento Universitario. 2001;(9):78-81.
20. Halperín Donghi T. Historia de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires: Eudeba; 1962.
21. Ortiz FE. Hombres y cosas de la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata. Período 1919-1955. La Plata: Quirón; 1995.
22. Archivo de la DIPBA. Mesa A, factor estudiantil, Leg. N° 1 (FULP), La Plata. [Fondo documental]. Localizado en: Comisión por la Memoria, Centro de Documentación y Archivo, La Plata.
23. Archivo de la DIPBA. Mesa A, factor estudiantil, Leg. N° 39 (CEM), La Plata. [Fondo documental]. Localizado en: Comisión por la Memoria, Centro de Documentación y Archivo, La Plata.
24. Héctor Buschiazzo, compañero de la Facultad de Ciencias Médicas de Juan César García: entrevista realizada en junio de 2010 en La Plata, Argentina. Entrevistadora: Lucía Trotta. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
25. Ortiz FE. Hombres y cosas de la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata. Período 1955-1994. La Plata: Editorial de la UNLP; 1997.
26. Sigal S. Intelectuales y poder en la década del sesenta. Buenos Aires: Puntosur Ediciones; 1991.
27. Caldelari M, Funes P. La Universidad de Buenos Aires, 1955-1966: lecturas de un recuerdo. En: Oteiza E, coordinador. Cultura y política en los años '60. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Oficina de Publicaciones del CBC, UBA; 1997.
28. Fuenzalida Faivovich E. La primera FLACSO (1957-1966): cooperación internacional para la actualización de la sociología en América Latina. Recuerdos de la FLACSO [Internet]. Chile: FLACSO; 2007 [citado 20 jul 2011]. Disponible en: [http://issuu.com/flacso.chile/docs/2008\\_7\\_flacso](http://issuu.com/flacso.chile/docs/2008_7_flacso)

29. Franco R. La FLACSO Clásica (1957-1973): Vicisitudes de las ciencias sociales en América Latina [Internet]. Chile: Catalonia; 2007 [citado 20 jul 2011]. Disponible en: [http://issuu.com/flacso\\_chile/docs/la\\_flacso\\_clasica](http://issuu.com/flacso_chile/docs/la_flacso_clasica)
30. García JC. Variación en el grado de anomia en la relación médico-paciente en un hospital. [Tesis de grado]. Chile: FLACSO/UNESCO; 1961.
31. García JC. Sociología y medicina: bases sociológicas de la relación médico-paciente. *Cuadernos Médico Sociales*. 1963;4(1-2):11-16.
32. García JC. Comportamiento de las élites médicas en una situación de subdesarrollo. *Cuadernos Médico Sociales*. 1964;5(1):20-25.
33. Figueroa JL. El pensamiento latinoamericanista de Juan César García. En: Márquez M, Rojas Ochoa F, compiladores. Juan César García: su pensamiento en el tiempo, 1984-2007. La Habana: Sociedad Cubana de Salud Pública; 2007. p.29-32.
34. Ferreira JR. La educación médica en América Latina y el pensamiento de Juan César García. En: Márquez, M, Rojas Ochoa F, compiladores. Juan César García: su pensamiento en el tiempo, 1984-2007. La Habana: Sociedad Cubana de Salud Pública; 2007. p. 77-81.
35. Lima NT. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história em três dimensões. En: Finkelman J, organizadores. Caminhos da saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 24-116.
36. Escorel S. Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1998.
37. Nunes E. Nota del editor. En: Las ciencias sociales en salud en América Latina: tendencias y perspectivas. Montevideo: OPS- CIESU; 1986. p. 15-17.
38. Everardo Nunes, Universidad Estadual de Campinas: entrevista realizada en abril de 2011, Campinas, Brasil. Entrevistadores: Diego Galeano y Lucía Trotta. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús.
39. Acta de Ouro Preto. Constitución de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social. *Revista Medicina Social* [Internet]. 2009 [citado 24 jul 2011];4(4):263-264. Disponible en: <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicasocial/article/view/380/748>
40. Mercer H. Las contribuciones de la sociología a la investigación en salud. En: Nunes E. Ciencias Sociales y Salud en la América Latina. Tendencias y perspectivas. Montevideo: OPS/CIESU; 1986. p. 231-245.
41. Beldarraín Chaple E. Henry E. Sigerist y la medicina social occidental [Internet]. Revista Cubana Salud Pública. 2002 [citado 22 jul 2011];28(1):62-70. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol28\\_1\\_02/spu07102.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol28_1_02/spu07102.pdf)
42. García JC. Las ciencias sociales en medicina. En: Nunes E. Pensamiento social en Salud en América Latina. México: OPS- Interamericana; 1994.
43. Márquez M. Presentación. En: Márquez M, Rojas Ochoa F, compiladores. Juan César García: su pensamiento en el tiempo, 1984-2007. La Habana: Sociedad Cubana de Salud Pública; 2007. p. XXI-XXVI.
44. Alberto Pellegrini Filho: Entrevista completa. Entrevistadores: Carlos Henrique Assunção Paiva e Gilberto Hochman [Internet]. Rio de Janeiro: História da Cooperação Técnica OPAS-Brasil em Recursos Humanos para Saúde, FIOCRUZ; 2005 [citado 22 jul 2011]. Disponible en: <http://www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/0pas/fontes/alpeEntrevista.htm>
45. Arouca S. El dilema preventivista. Contribuciones a la comprensión y crítica de la medicina preventiva. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2008.
46. Entrevista coletiva na casa de Anamaria Testa Tambellini. Entrevistadores: Guilherme Franco Netto y Regina Abreu [Internet]. Rio de Janeiro: Memória e Patrimônio da Saúde Pública no Brasil: a trajetória de Sérgio Arouca, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2004 [citado 12 jul 2011]. Disponible en: <http://www.memoriasocial.pro.br/linhas/arouca/depoimentos/depoimentoscoletivos2.htm>
47. Sarah Escorel. Entrevistadores: Guilherme Franco Netto y Regina Abreu [Internet]. Rio de Janeiro: Memória e Patrimônio da Saúde Pública no Brasil: a trajetória de Sérgio Arouca, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2005 [citado 12 jul 2011]. Disponible en: [http://www.memoriasocial.pro.br/linhas/arouca/depoimentosarahescorel.htm](http://www.memoriasocial.pro.br/linhas/arouca/depoimentos/depoimentosarahescorel.htm)
48. Carlyle de Macedo: Entrevista completa. Entrevistadores: Carlos Henrique Assunção Paiva, Fernando A. Pires-Alves, Gilberto Hochman e Janete Lima de Castro [Internet]. Rio

- de Janeiro: História da Cooperação Técnica OPAS-Brasil em Recursos Humanos, FIOCRUZ; 2005 [citado 15 jul 2011]. Disponible en: <http://www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/opas/fontes/cargueEntrevista.htm>
49. Nelson Rodrigues. Entrevistador: Guilherme Franco Netto [Internet]. Rio de Janeiro: Memória e Patrimônio da Saúde Pública no Brasil: a trajetória de Sérgio Arouca, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2005 [citado 15 jul 2011]. Disponible en: <http://www.memoriasocial.pro.br/linhas/arouca/depoimentos/depoimento Nelson Rodrigues.htm>
50. Francisco Rojas Ochoa, Universidad de La Habana: entrevista realizada en julio de 2010 en Buenos Aires, Argentina. Entrevistadores: Diego Galeano y Lucía Trotta [Internet]. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús; 2011 [citado 15 sep 2011]. Disponible en: [http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/3\\_medicina\\_social\\_y\\_salud\\_colectiva.php](http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/3_medicina_social_y_salud_colectiva.php)
51. Nunes E. Las ciencias sociales en los planes de estudio de graduación y posgraduación. En: Ciencias sociales y salud en la América Latina. Tendencias y perspectivas. Montevideo: OPS-CIESU; 1986. p. 443-475.
52. Roberto Passos Nogueira: Entrevista completa. Entrevistadores: Carlos Henrique Assunção Paiva, Janete Lima de Castro. Rio de Janeiro: História da Cooperação Técnica OPAS-Brasil em Recursos Humanos para Saúde, FIOCRUZ; 2006 [citado 12 jul 2011]. Disponible en: <http://www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/opas/fontes/ronoEntrevista.htm>
53. Vieira N. A dupla vinda de Foucault ao Brasil. *Itinerários*. 1996;(9):81-89.
54. Foucault M. A verdade e as formas jurídicas. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 1974. (Cadernos da PUC/RJ; No. 16).
55. Arouca S, Márquez M. Medicina e historia. El pensamiento de Michel Foucault. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1978. (Serie de Desarrollo de Recursos Humanos; No. 23)
56. Rodrigues HBC. Uma medicina... sempre social? Primeiras incursões à presença de Michel Foucault no Rio de Janeiro, 1974. *Historia Agora* [Internet]. 2010 [citado 12 jul 2011];(10):1-28. Disponible en: <http://www.historiagora.com/component/jdownloads/finish/17/7>
57. García JC. Medicina y Sociedad: las corrientes del pensamiento en el campo de la salud. En: Pensamiento social en salud en América Latina. México: Interamericana, Mc Graw Hill; 1994. p. 32-57.
58. Cueto M. O valor da saúde. História da Organização Pan-Americana da Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
59. García JC. La enfermedad de la pereza. En: Pensamiento social en salud en América Latina. México: Interamericana, Mc Graw Hill; 1994. p. 150-171.
60. Saúde e revolução: Cuba. Antología de autores cubanos. Rio de Janeiro: Achiamé, CEBES; 1984.
61. Araújo Bernal L, Lloréns Figueroa J, coordinadores. La lucha por la salud en Cuba. México: Siglo XXI Editores; 1985.
62. Assunção Paiva CH. A Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e a reforma de recursos humanos na saúde na América Latina (1960-1970) [Internet]. 2004 [citado 15 jul 2011]. Disponible en: <http://www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/opas/producao/arquivos/OPAS.pdf>
63. Mario Testa, Delegado Interventor de la Facultad de Medicina y decano hasta mayo de 1974: entrevista realizada en agosto de 2010 en Buenos Aires, Argentina. Entrevistadora: Ana Laura Martín [Internet]. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús [citado 20 sep 2011]. Disponible en: [http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/4\\_instituto\\_de\\_medicina\\_del\\_trabajo.php](http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/4_instituto_de_medicina_del_trabajo.php)
64. José Roberto Ferreira: Entrevista completa. Entrevistadores: Carlos Henrique Assunção Paiva e Janete Lima de Castro [Internet]. Rio de Janeiro: História da Cooperação Técnica OPAS-Brasil em Recursos Humanos para Saúde, FIOCRUZ; 2006 [citado 15 jul 2011]. Disponible en: <http://www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/opas/fontes/jofeEntrevista.htm>
65. Asociación de Personal OPS/OMS. Presentación del Dr. Márquez, Coordinador Subcomité del campo 27 Comité de Personal. Primer Encuentro de Representantes de Filiales de la Asociación de Personal OPS/OMS. Wahington DC, 19 al 22 de enero de 1978. Localizado en: Acervo particular de Miguel Márquez, La Habana.
66. Asociación de Personal OPS/OMS. Hechos que preocupan al personal: 28 Comité de

- Personal. 1978. Localizado en: Acervo particular de Miguel Márquez, La Habana.
67. Asociación de Personal OPS/OMS. La mayoría silenciosa se manifestó. Localizado en: Acervo particular de Miguel Márquez, La Habana.
68. Asociación de Personal OPS/OMS. Institutional Crisis in the WHO Regional Office of the Americas, 1976-1978. Localizado en: Acervo particular de Miguel Márquez, La Habana.
69. Asociación de Personal OPS/OMS. Appeal of Dr. Juan César García and interveners. 1978 Dec 1. Localizado en: Acervo particular de Miguel Márquez, La Habana.
70. Jairnilson Silva Paim, Universidade Federal da Bahia: entrevista realizada en junio de 2010 en San Salvador de Bahia, Brasil. Entrevistador: Diego Galeano [Internet]. Buenos Aires: Centro de Documentación Pensar en Salud, Universidad Nacional de Lanús [citado 15 sep 2011]. Disponible en: [http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/3\\_medicina\\_social\\_y\\_salud\\_colectiva.php](http://www.unla.edu.ar/espacios/institutoSaludcolectiva/cedops/3_medicina_social_y_salud_colectiva.php)
71. Foucault M. Entrevista sobre la prisión: el libro y su método. En: Microfísica del poder. Madrid: Ediciones de La Piqueta; 1992. p. 87-101.

---

**FORMA DE CITAR**

Galeano D, Trotta L, Spinelli H. Juan César García y el movimiento latinoamericano de medicina social: notas sobre una trayectoria de vida. Salud Colectiva. 2011;7(3):285-315.

---

Recibido el 17 de agosto de 2011

Versión final presentada el 14 de octubre de 2011

Aprobado el 10 de noviembre de 2011