

Emilio Quevedo et al., *Café y Gusano, Mosquitos y petróleo*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Instituto de Salud Pública, Departamento de Salud Pública y Tropical, Facultad de Medicina, 2004, 420 p.

Según el historiador argentino Diego Armus, durante las últimas dos décadas la enfermedad ha ingresado paulatinamente a los horizontes de investigación de la historiografía latinoamericana. Dentro de este renovado interés, surgen, grosso modo, tres perspectivas de análisis: nueva historia de la medicina, historia de la salud pública e historia sociocultural de la enfermedad. Tales perspectivas han conducido a la elaboración de investigaciones, entre cuyos tópicos predominantes, figuran según Armus:

la dimensión social y política de las epidemias, las influencias externas en el desarrollo médico-científico y en las políticas de salud pública y sus influencias en los procesos de construcción de los estados nacionales y, finalmente, los usos culturales de la enfermedad.¹

En este escenario de renovado interés por las complejas dinámicas inherentes a la enfermedad, surgen a partir de 1995, las distintas investigaciones que soportan el libro *Café y Gusanos, Mosquitos y petróleo*. De este modo, en las 490 páginas que lo conforman, se articulan los resultados de una investigación denominada *El tránsito desde la higiene hacia la medicina tropical y la salud pública en Colombia 1873–1953*; dos tesis de postgrado, *El tránsito desde la higiene hacia la salud pública en Colombia en el contexto de las interacciones internacionales*

¹Diego Armus, “Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América Latina”, en: Jorge Márquez Valderrama (et. Al), *Higienizar, medicar, gobernar Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Grupo de Investigación Historia de la salud—GIHSA—, Medellín, Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín, (DIME), La Carreta editores, E.U., 2004, pp. 13–52, 14.

y *Cooperación técnica norteamericana en salud pública 1900–1953*, y otros artículos realizados en el marco de la primera investigación.

Adicionalmente, aunque por fuera del libro, los autores Emilio Quevedo, Catalina Borda, Juan Carlos Eslava, Claudia Mónica García, María del Pilar Guzmán, Paula Mejía y Carlos Ernesto Noguera, habían sumado al panorama nacional obras que acompañadas de las de otros autores, tocaban tangencialmente los problemas abordados en éste, verbigracia: *Culturas científicas y saberes locales* de Diana Obregón (2000) o *Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y Ciencia en Colombia* (2002) de la misma autora; *Medicina y Política, discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia* de Carlos Ernesto Noguera (2003); *La fractura originaria en la organización de los servicios de salud en Colombia, 1910–1946* de Mario Hernández (1999), *La emergencia de la salud pública como campo profesional en Colombia* de Juan Carlos Eslava (2002).

Siguiendo de cerca la clasificación planteada por Armus, el enfoque de *Café y Gusanos* da para una historia de la salud pública con visos de nueva historia de la medicina. En efecto, la estructura de cada uno de los capítulos está pensada desde la articulación de las transformaciones discursivas de la medicina y de las políticas nacionales e internacionales, para analizar a continuación los procesos históricos a través de

los cuales gradualmente se configura la salud pública en Colombia y en algunos países latinoamericanos. El texto incluye en la estructura de cada capítulo, una sucinta aproximación del desarrollo de la salud pública en otros países latinoamericanos, por lo regular México, Argentina y Brasil. Tal aproximación evidencia las truncadas buenas intenciones de los autores, de suerte que en la introducción afirman que: “el proyecto, que inicialmente se proponía un estudio comparativo del tránsito de la higiene a la salud pública en varios países de América Latina, fue devuelto por Colciencias a mediados de 1996, por considerarlo un proyecto muy grande y costoso” (p. 6).

Considero importante destacar la exhaustiva revisión bibliográfica y documental, pues poco más de cuarenta páginas del libro están dedicadas a la bibliografía consultada y citada. El listado de archivos y bibliotecas consultadas, nos da una idea de la amplia documentación primaria: Archivo de la Academia Nacional de Medicina, Archivo de la Cámara de Representantes, Archivo del Congreso, Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina, Biblioteca del Centro de Historia de la Medicina “Andrés Soriano Lleras” de la Universidad Nacional de Colombia, Biblioteca de la Escuela de Medicina Tropical de Londres, Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Biblioteca General de la Universidad Nacional de Colombia, Biblioteca del Instituto Nacional de Salud, Biblioteca Nacional de Colombia –Sala de investigadores–, Centro de Docu-

mentación del Ministerio de Salud de Colombia, National Archives of the United States, National Library of Medicine de los Estados Unidos, Rockefeller Archive Center, United States National Archives. Así mismo, son utilizadas nuevas revistas y publicaciones seriadas, cerca de 236 títulos considerados fuentes primarias, y 314 fuentes secundarias aproximadamente.

¿Cuáles fueron los procesos históricos que interactuaron para que se produjese la transición desde la higiene hacia la salud pública en Colombia, de qué manera se dio dicha transición y cuales fueron las similitudes y diferencias del proceso colombiano con el ocurrido en los otros países latinoamericanos?, ¿Cuáles fueron los aspectos políticos, económicos, sociales, técnicos, conceptuales y ético-religiosos comprometidos en dicho proceso de tránsito?, ¿Cuáles fueron los actores socio-políticos que intervinieron en el proceso y de que manera lo hicieron? ¿De que manera dichos procesos se podrían enmarcar en el debate sociológico sobre las relaciones ciencia central-ciencia periferia, ciencia local-ciencia metropolitana, ciencia nacional-ciencia imperial? y, ¿Qué papel habían jugado la Fundación Rockefeller y el Estado norteamericano en dicho proceso? (p. 6).

Reduciendo el espectro de posibilidades, son éstas las preguntas a las cuales pretende dar respuesta el volumen, soportado en un marco metodológico-conceptual que incluye el amplio deba-

te entre la producción científica en las periferias, nociones como la de “campo social” de Pierre Bourdieu y, precisiones acerca de los conceptos de higiene y salud pública, como punto de partida para adentrarse en problemáticos terrenos, donde abiertamente se explicita el desarrollo del discurso médico, particularmente desde el siglo XIX.

Desde luego, esta problematización de los conceptos de higiene y salud pública, aparentemente tangencial, oculta un aspecto esencial en el derrotero de la investigación, no sólo porque al tratarse de una investigación sobre el surgimiento de la salud pública requiere una precisión conceptual, sino porque como señalan los autores, la transición desde la “Higiene Pública” hacia la “Salud Pública” implica “dos maneras históricamente diferentes de entender y poner en práctica las políticas de salud y las actividades sanitarias” (p. 27). Y es ahí precisamente, en esta fractura discursiva donde los autores perciben a lo largo de las páginas del libro, una transformación de los actores económicos dentro del panorama internacional, una reubicación de las fronteras del progreso y, en este escenario de transformaciones geopolíticas, un desplazamiento de los núcleos de producción científica, médica, política y por ende un movimiento de las expectativas y modelos a seguir. Dicho de otro modo, del papel preponderante de los enfoques franceses o ingleses –higiene pública– en las políticas nacionales pasamos desde la segunda década del siglo XX, resultado de la creciente injerencia de la Funda-

ción Rockefeller en América Latina a una salud pública orientada por las políticas exteriores de Estados Unidos y el mercado internacional.

Ahora bien, las misiones en el marco del ejercicio de la Fundación Rockefeller, la Política del Buen Vecino y, finalmente, la posterior Alianza para el Progreso —no obstante escapar ésta a la temporalidad propuesta por el libro—, tienen entretanto una doble dinámica de recepción y aplicación política de las recomendaciones en salud pública; de esta manera, la naciente economía agroexportadora (producción y comercialización del café en Colombia y en países como Brasil), que enmarca para los autores buena parte de la estructura productiva de los países latinoamericanos entre las postrimerías del siglo XIX y las cinco primeras décadas del siglo XX, encuentra posibilidades de insertarse en el mercado mundial. De esta manera, no se trata únicamente de la importación de modelos sino también de la adaptación de mecanismos de intervención en el sector rural con el fin de acelerar la introducción de estrategias para el progreso, para aumentar los niveles de producción e insertar la economía nacional en el mercado internacional o más específicamente, en el mercado norteamericano, aspecto que los autores clasifican como una transición de la economía mundo a la consolidación del imperialismo a través de la preponderancia Norteamericana en la economía mundial.

Sin entrar en detalles, Emilio Quevedo (et al.) plantea seis hechos relevantes que permiten entender la transición de

la higiene a la salud pública: surgimiento de una burguesía agroexportadora preocupada por la salud de sus trabajadores, productividad y condiciones sanitarias propicias para facilitar la exportación; consolidación de profesionales médicos e inserción de estos dentro de la estructura del Estado; surgimiento de las teorías microbianas a finales del siglo XIX; aglutinamiento de la población en torno de los núcleos urbanos y la naciente industria y por ende “necesidad [de] garantizar un mínimo de salud para mantener la productividad” (p. 4); creación de la Fundación Rockefeller en 1910; creación del Instituto de Asuntos Interamericanos en los años cuarenta.

Finalmente es del caso anotar, en primer lugar, que considerar los procesos de transición hacia la salud pública como un “epifenómeno de las relaciones de producción”² o del crecimiento de las economías agroexportadoras, o bien como resultado de estructuras de dependencia política —Estados Unidos y la fundación Rockefeller—, oculta los matices tras la sombra de las generalizaciones y olvida, en ocasiones, el complejo proceso de adaptación de las ideas y apropiación de las mismas. En segundo lugar, es una lástima que la corrección de estilo no haya sido lo suficientemente exhaustiva y el texto presente en algunos capítulos excesivos errores.

Oscar Gallo Vélez
Estudiante de la XI cohorte de la
Maestría en Historia
Universidad Nacional de Colombia,
Sede Medellín

² Diego Armus, *Op. cit.*, p. 16