



Vol. 13, No. 1, Fall 2015, 415-421

Review/Reseña

José Amador. *Medicine and Nation Building in the Americas, 1890-1940*.
Nashville: Vanderbilt University Press, 2015.

Salud pública, imperialismo y medicina tropical en América Latina (Cuba, Brasil y Puerto Rico)

Patricia Palma

University of California—Davis

Desde hace varios años, los historiadores han repensado el rol que jugaron las agencias internacionales de salud, en especial la Fundación Rockefeller, en la erradicación de diversas enfermedades epidémicas en el siglo XX, especialmente en regiones como el Caribe y otros contextos tropicales. Los nuevos estudios sobre salud global han demostrado que los médicos, políticos y pacientes en América Latina estuvieron lejos de aceptar pasivamente las campañas de salud promovidas por agencias extranjeras, que dichos proyectos de erradicación debieron adaptarse a la realidad local para lograr su objetivo, y que los programas de salud de naturaleza “vertical”

e implementados desde arriba tuvieron una vida corta y enfrentaron numerosas limitaciones.¹

Medicine and Nation Building in the Americas, 1890-1940, de José Amador, se inserta en esta nueva historiografía de circuitos de salud pública internacional, que centra su atención en los agentes locales de salud y las tensiones con los programas de filantropía estadounidense. La tesis de Amador es que los ciudadanos cubanos, puertorriqueños y brasileños no adoptaron simplemente proyectos de salud imperial sino que la participación de agentes locales, en especial médicos e intelectuales, permitió el éxito de los proyectos. Así, pese a que EEUU buscó implementar modelos de salud pública, estos programas fueron resignificados de un contexto a otro. Amador analiza una serie de campañas de salud públicas lideradas por EEUU en la periferia colonial y que luego circularon a través de las Américas (7).

Medicine and Nation Building in the Americas tiene varios objetivos: (a) Visibilizar a los agentes locales de salud pública muchas veces ignorados en historias nacionales centradas en una perspectiva transnacional; (b) analizar los discursos de raza y nación que estuvieron vinculados a la consolidación de los proyectos de salud pública; (c) realizar una historia transnacional de proyectos de salud pública en contextos tropicales; y (d) desafiar las ideas preconcebidas por parte de un poder imperial totalizante en el desarrollo de programas de salud tropical durante las últimas décadas del siglo XIX e inicios del siglo XX.

Si bien en los últimos años han aparecido numerosas monografías que abordan los programas de salud tropical en contextos específicos (en especial en el Caribe), la originalidad del libro de Amador radica—según sus propias palabras—en ser la primera historia cultural y social de la salud pública que analiza tres contextos simultáneos, y que se lleva a cabo con fuentes documentales de archivos cubanos, puertorriqueños, brasileños y estadounidense, disponibles en inglés, portugués y español. Amador, al igual que otros historiadores de la salud, utiliza los programas de erradicación de epidemias como un lente para analizar otros temas

¹ Marcos Cueto and Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America: A History* (Cambridge: Cambridge University Press, 2015), 5.

fundamentales en la construcción de la nación, tales como raza e identidad. De esta forma, el libro logra demostrar que la salud pública en un contexto tropical fue fundamental para discutir ideas sobre imperialismo y nación así como para redefinir conceptos de raza y ciudadanía.

El libro está dividido en tres partes y cinco capítulos organizados en forma cronológica, temática y geográfica. La primera parte, “Visualizaciones”, se inicia con el capítulo titulado “Moraleja: Narrativas de enfermedad, peligro y posibilidad”. En este capítulo Amador examina cómo los intelectuales de Brasil, Puerto Rico y Cuba reformularon ideas sobre la degeneración racial en un contexto post-abolición de la esclavitud, utilizando teorías provenientes de nuevas disciplinas como la bacteriología y la medicina tropical a fines del siglo XIX e inicios del XX. Este capítulo explora asimismo los esfuerzos ideológicos de las élites intelectuales para replantear y escapar de la rigidez de las teorías raciales deterministas desarrolladas en Europa, lo que según el autor permitió la supervivencia de la sociedad, debido a que los intelectuales adaptaron las teorías científicas a sus propios términos. Este capítulo analiza además los escritos de prominentes intelectuales, quienes intentaron convencer a las elites que sus propios intereses podrían verse afectados si no se llevaban a cabo reformas científicas. Según estos, raza y determinismo medioambiental podían explicar parcialmente la degeneración y la inestabilidad en la región. De esta manera, las autoridades estatales emprendieron una serie de políticas de salud y reformas justificadas en estas “historias” narradas por intelectuales.

La segunda parte (“Crossing”) analiza los proyectos de salud pública asimétrica en Puerto Rico, Cuba y Brasil. El capítulo 2 (“Más allá de la erradicación de fiebre amarilla: Filtro nacional y racial en Cuba”), se detiene en una serie de (des)encuentros entre autoridades de EEUU y médicos cubanos antes y después de los programas de erradicación de la fiebre amarilla en 1901, así como los usos políticos de los programas. Como plantea el autor, es claro que las autoridades de EEUU y los médicos cubanos—en especial Carlos Finlay—entendieron de manera diferente lo que significaba un territorio libre de fiebre amarilla. Un aspecto fundamental de la campaña fue la negociación de la raza y su intersección

con las ideas de nación y el imperialismo norteamericano. Médicos y reformadores cubanos actuaban en un contexto de temor a los inmigrantes y sus enfermedades, una preocupación que también se extendió a la intervención de EEUU (66). La lucha contra la epidemia ayudó a inaugurar un proyecto profundamente racializado que buscaba el progreso racial en la isla a través de la migración selectiva, que alteraría el paisaje social de la isla.

La primera campaña a nivel mundial contra el *hookworm* (anquilostomiasis) organizada en Puerto Rico bajo la supervisión de la Fundación Rockefeller durante la ocupación norteamericana en las primeras décadas del siglo XX es el tema del siguiente capítulo. Aquí Amador analiza la importancia de esta campaña internacional de salud, la cual se transformará en el modelo de erradicación de la enfermedad a nivel mundial, convirtiendo a Puerto Rico en un “laboratorio” donde médicos coloniales lograron implementar campañas en otros contextos gracias al aprendizaje de la epidemia en la isla. Al igual que otras epidemias tropicales, el proceso de erradicación del *hookworm* generó una serie de conflictos y respuestas entre diversos grupos de la población—especialmente campesinos—contra el poder imperial, propició la generación de estereotipos sobre las personas que adquirirían la enfermedad, y contribuyó a crear una distancia entre estadounidenses y puertorriqueños, estos últimos percibidos como incivilizados, preindustriales y sucios, estigma que sobrellevaron principalmente los pobladores rurales, que comenzaron a ser vistos como los causantes de la epidemia.

El siguiente capítulo explora diversas campañas de salud pública de la Fundación Rockefeller en Brasil contra la malaria, la fiebre amarilla, la enfermedad de Chagas y el *hookworm* como consecuencia de la invitación del gobierno federal brasileño en 1916. El caso de Brasil difiere de los anteriores, principalmente porque fue el primer país en Sudamérica en recibir ayuda de la Rockefeller, y porque al ser una campaña más tardía se transfirieron muchas de las lecciones aprendidas en Cuba y Puerto Rico. Este capítulo busca analizar la compleja interacción entre brasileños y oficiales estadounidenses para llevar a cabo campañas rurales de

saneamiento, y los consecuentes temores de las autoridades médicas y políticas locales de perder autonomía en un contexto no colonial.

Finalmente el autor explora aspectos comunes a los tres contextos analizados. En el quinto capítulo (“A Turn to Culture”), Amador estudia los intelectuales que lograron ir más allá de la discusión sobre raza y construcción de la nación, como Fernando Ortiz (Cuba), Gilberto Freire (Brasil) y Antonio Pedreira (Puerto Rico). Ellos centraron sus estudios en torno a los componentes que definían el carácter nacional en una nueva era de progreso, fuera de la esfera de influencia norteamericana. Estos intelectuales utilizaron la salud pública para entender y explicar la nación más allá de lo racial, poniendo énfasis en el aspecto cultural que definía la pertenencia al territorio. Como lo planteaba Freyre, era la enfermedad y no la raza la responsable por la flojera de los campesinos, ofreciendo una visión distinta a la crítica extranjera. Amador explora asimismo el desarrollo de redes académicas transnacionales y el Panamericanismo como un proyecto académico que permitió redefinir la nación.

Estructuralmente, si bien el libro intenta ofrecer una aproximación transnacional, la cual se logra en el primer y último capítulo—centrados en el proceso de construcción racial de la nación y enfocado en intelectuales alrededor de 1900 y 1930, los capítulos centrales de la segunda parte estudian campañas de salud pública en tres países específicos. De esta forma, si bien hay un intento de utilizar un marco que supere la idea de estado-nación, que es lo que predomina en los estudios de historia de la salud en América Latina, el libro difícilmente escapa del marco geográfico de la nación por el enfoque regional (América Tropical) o temático (Medicina Tropical).

Otra observación se relaciona con el título del libro. Si bien es sabido que muchas veces el autor no necesariamente tiene el control sobre el mismo, considero que en este caso no refleja de manera adecuada la idea general del libro, pudiendo llevar a una interpretación inadecuada por parte del lector y lo que este espera encontrar en el mismo. El texto, como sugiere el título de la tesis doctoral del autor (“Redeeming the tropics: Public Health and National Identity in Cuba, Puerto Rico, and Brazil, 1890-1940”), trata de proyectos de salud e identidades en tres países específicos:

Cuba, Puerto Rico y Brasil, y no sobre América Latina en general. Si bien varios de los temas como raza o proyectos de salud imperialistas pueden ser aplicados a otros países de la región, el libro es claramente un estudio de caso de países con fuerte intervención norteamericana, que no fue la situación de todos los países de la región.

También resulta interesante discutir la elección de los países estudiados y la utilización del término “América Tropical” para definir los casos escogidos. El autor ha seleccionado un marco geográfico no convencional. “América Tropical”, como él mismo lo explicita, hace referencia a los países entre el trópico de Cáncer y de Capricornio, por lo tanto no queda claro por qué excluir otros países que forman parte de esta “América Tropical” como Perú, Bolivia, Colombia, Venezuela, entre otros, que no aparecen mencionados en la obra. La incorporación del caso de Brasil resulta un acierto, dado que en dicho país el problema racial fue parte de la construcción de la salubridad pública, al igual que en Cuba o Puerto Rico; pero muchos de los procesos ocurridos en Cuba o Puerto Rico, al ser colonias norteamericanas, no se aplican del todo al caso de Brasil. En ese sentido, quizás en una edición posterior (o en la traducción al español del libro, lo cual esperamos ocurra pronto), Amador podría hacer más explícito el criterio de “América Tropical”, lo cual podría ayudarnos a repensar las fronteras metodológicas y geográficas de la difusión de los programas de salud pública. Asimismo, un mayor contraste entre Brasil y los otros dos casos para matizar el efecto del imperialismo norteamericano permitiría conocer la diferencia entre territorios propiamente colonizados y otros donde EEUU participó de manera indirecta.

Por sobre todo, el libro de Amador es un aporte a la nueva historia de la salud en Latinoamérica, donde la salud pública ofrece una perspectiva para entender como los médicos y políticas de salud tuvieron un gran impacto en la construcción de la identidad nacional, y como una oportunidad para repensar conceptos relevantes como raza y los grupos sociales que fueron incorporados o excluidos en dicha reconfiguración de la nación en base a la medicina. También es un buen estudio de caso de historia de la salud que supera un marco de análisis entre metrópolis y periferia para comprender los programas de salud internacionales durante

la primera mitad del siglo XX. Esta es su tesis central, y el autor se encarga de dejarla sumamente clara en cada uno de los casos de estudios analizados.

Igualmente innovador resulta el uso de las fuentes documentales. Como Amador menciona, uno de los problemas que se tiene al realizar un estudio social de la medicina es que contamos con muy pocos registros de los pacientes. El uso de fuentes de índole cultural, como letras de canciones (74), permite conocer la sensibilidad que los grupos vulnerables tenían hacia la enfermedad y cómo los pacientes convivían con ella. Si el lector busca conocer a profundidad cada uno de los casos de estudio, quizás el libro de Amador le parezca insuficiente para cubrir de manera suficiente raza, salud, nación e imperialismo; pero sin duda es un buen texto de introducción para no-especialistas y estudiantes que buscan comprender la región más allá de casos particulares y tener una visión más amplia de la construcción de la nación desde una perspectiva de salud internacional en tres importantes contextos tropicales.