

HOCHMAN, Gilberto; María Silvia DI LISCIA y Steven PALMER (organizadores), 2012, *Patologías de la patria. Enfermedades, enfermos y nación en América Latina*, Buenos Aires, Editorial Lugar. 278 pp.

Este libro aborda de una manera atenta, a la vez que sofisticada, los cruces entre la enfermedad y los discursos científicos, nacionales e incluso nacionalistas. Los artículos, si bien se posicionan en una región –Cuba, Colombia, Brasil, Argentina, Perú, Costa Rica y la California norteamericana– y el marco temporal va de principios del siglo XIX a finales del XX, logran abordar utilizando una variedad de fuentes las relaciones entre enfermedad, identidad nacional y sus significados sociales.

Inventadas, construidas, imaginadas, las naciones han dejado de ser, para la mayoría de los historiadores occidentales, realidades primordiales. Son estudiadas como construcciones históricas y como artefactos culturales destinados a delimitar nuevas redes e instituciones sociales. No obstante, el entrecruzamiento entre discursos nacionales y la legitimación de supuestas dotes biológicas «nacionales» o, por el contrario, las razones naturales y por lo tanto consideradas inmutables de su decadencia no tuvieron un lugar central en las investigaciones, como sí lo tienen en las que nos presentan los ensayos reunidos en *Patologías de la patria*. Los **saberes nacionales** –la geografía, la historia, la lingüística– necesitaron estudiosos y divulgadores para cumplir su cometido nacionalista; y el entrecruzamiento de estas disciplinas con los saberes médicos dio herramientas para establecer asociaciones maniqueas entre la «inferioridad y la superioridad». La «docilidad», la «resistencia», la «inmunidad» fueron vistas como características innatas que hacían que ciertas poblaciones fueran más resistentes que otras y también como una responsabilidad de las elites locales para potenciarlas, por considerarse positivas y por el afán de erradicar aquellas que se veían como inadecuadas. Los mecanismos fueron variados e incluyeron: el repoblamiento con flujos poblacionales idealizados, el saneamiento urbano y rural, las campañas de vacunación, las medidas para proteger a las madres y sus hijos y las reformas medioambientales.

Un eje que atraviesa la propuesta es cómo la experiencia de la enfermedad debe ser leída desde una clave que excede lo biológico y debe ser entrecruzada por los conceptos de nacionalidad, etnicidad e ideas científicas. Así pues, la pregunta sobre cómo el discurso nacional se vincula con la enfermedad es un eje articulador y, en esta línea, la forma en que las modulaciones de lo nacional y lo extranjero fueron creando fronteras de exclusión en las cuales la supuesta enfermedad o la añorada salud fueron ocupando un lugar en los discursos nacionalistas condujo a un replanteo en la noción de ciudadanía.

A pesar de las diferencias epocales de los textos del libro, se encuentra que el neohipocratismo, la geografía médica francesa, la eugenesia, el positivismo, los conocimientos de la ecología y el desarrollismo fueron brindando herramientas pseudocientíficas para justificar quiénes estaban dentro y quiénes fuera de las fronteras de la añorada «esencia nacional». Con ello se justificaba la dominación a partir de saberes científicos y se diseñaban espacios más sanos, los cuales condicionarían la formación de ciudadanos más rectos y modernos.

Una de las ideas centrales de la propuesta, y que está formulada en la introducción realizada por Hochman, Palmer y Di Liscia, es brindar la noción de «patología patriótica» entendida como una crítica a las autocelebraciones de la comunidad médica en las que se reivindicaron sus descubrimientos y las innovaciones técnicas. Estas autocelebraciones deben ser explotadas analíticamente y sometidas a la reflexión teórica y empírica para construir un relato complejo que nos permita salir de la reproducción de la heroica historia de la medicina. Asimismo, la propuesta constituye una crítica al modelo difusionista, ya que, si bien se rastrean las influencias internacionales en el desarrollo de la ciencia local, también se presta atención a los desarrollos vernáculos y a cómo, en muchos casos –por ejemplo, en la implementación de las campañas de vacunación–, las experiencias locales fueron más sofisticadas y eficientes que las metropolitanas.

Los informes médicos y políticos sobre la viruela, el tifus, el tracoma, la tuberculosis, el mal de Chagas, el cólera y la malaria; los relevamientos médicos de la situación de las poblaciones y las endemias rurales; las fuentes literarias sobre estigmas y estereotipos de ciertos inmigrantes; las ideas de los médicos sobre los factores climáticos y geográficos en la determinación de ciertas enfermedades; y también los datos demográficos, todos estos son los temas de los documentos escogidos en esta compilación para estudiar el eje vertebrador de la compilación: cómo se puede estudiar la relación entre historia, salud y nación.

Los ensayos reunidos en este libro apuntan a la necesaria conexión entre los conocimientos locales y la autoridad de los Estados nacionales. Así, informes emanados de agencias públicas, registros científicos, políticas sanitarias e implementaciones de proyectos sanitarios toman un papel protagónico en el relato. Pero es bueno recordar que los productores del conocimiento muchas veces lo generan sin el apoyo estatal. Si bien los Estados nacionales son importantes agentes en la generación de conocimientos, no son los únicos ni los más importantes.

Los trabajos, si bien se posicionan en los grandes centros urbanos, dan cuenta de las problemáticas de los lugares y de las poblaciones alejadas y marginadas socialmente. Los indígenas, los esclavos, los campesinos aparecen en los relatos a partir de las densas

descripciones de los expertos, académicos y científicos. Claro que, si bien estos relatos nada dicen sobre cómo estas poblaciones resignificaron la experiencia de la dominación, sí brindan algunos elementos para reconstruir, a futuro y entrecruzados con otros documentos, sus movimientos poblacionales, sus enfermedades y ciertas costumbres.

La compilación, al rastrear el peso de las ideas sobre la eugenesia, roza sin proponérselo uno de los debates más ricos del campo en las últimas décadas: el peso de las concepciones sobre este tema en América Latina. La eugenesia permitió dar un ropaje pseudocientífico a muchas de las estrategias de identificación, clasificación, jerarquización y exclusión de las personas. En este contexto, se formularon dos miradas: la anglosajona, más proclive a estrategias de exclusión vía eutanasia, aborto y esterilización forzada de los «anormales»; y la latina que, si bien postuló la exclusión y el control poblacional, al estar influenciada por la Iglesia católica no apeló al uso de mecanismos de exclusión forzada. Los ensayos aquí reunidos proponen que la eugenesia en América Latina impulsó la instauración de sistemas de asistencia y ayuda sanitaria. Es decir, que se priorizaron las instancias de inclusión social por medio de las políticas públicas. Los mecanismos de control y de sujetamiento de las personas, tales como el certificado médico prenupcial o los controles médicos escolares son cruzados con la incapacidad estatal para dar cauce a estos dispositivos debido a la falta de personal idóneo para completar ese material, la falta de presupuesto o los recurrentes cambios políticos.

Surge de este entrecruzamiento entre intenciones estatales, artefactos eugenésicos y conductas de las personas un terreno más opaco que, si bien es de difícil reconstrucción, nos interpela para lograr una mayor complejización analítica en la que se ponderen tanto los discursos como las prácticas. El éxito de los procesos de medicalización descansa tanto en la imposición de la biopolítica del Estado como en su aceptación y apropiación por las personas, que entienden que puede tener algún beneficio someterse a las manos de quienes dicen curar.

Se trata de una compilación fruto de procesos de investigación bien documentados y especialmente atentos a la permanente interrelación entre enfermedad, tramas institucionales y administrativas, sus trasfondos políticos, la complejidad del proceso de construcción estatal, el debate científico, los procesos de identidad nacional y las ideas científicas vigentes.

A pesar de que su fin explícito gira en torno a cómo los procesos de enfermedad se entrelazan con los procesos de integración y exclusión nacional, el libro también contiene ingredientes teóricos e historiográficos que lo convierten en una propuesta más abarcadora

y ambiciosa e invita a reflexionar cómo a partir de la lente de las dolencias se pueden estudiar rasgos de la institucionalidad y las distintas dimensiones de la política, la ciencia y lo nacional. Así pues, ilumina sobre cuestiones que aparecen a primera vista perdidas en los relatos historiográficos habituales.

Karina Inés Ramacciotti

Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires

Conicet, Buenos Aires