

RESEÑAS

Diana Obregón Torres. *Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y Ciencia en Colombia*, Medellín: Banco de la República / EAFIT, 2002, pp. 436.

La historia de las ciencias y de la medicina en Colombia tiene sus orígenes en dos obras que aparecen en el siglo XIX: la *Memoria sobre el estudio de la botánica en la Nueva Granada* de Florentino Vezga (incluida en el primer número del Boletín de la Sociedad de Naturalistas Neogranadinos, en 1860) y las *Memorias para la historia de la medicina en Santafé de Bogotá* de Pedro María Ibáñez (publicada por la Imprenta de Vapor de Zalamea Hermanos, en 1884). Desde entonces han venido apareciendo artículos, monografías, libros y hasta obras de conjunto que conforman una cierta tradición en este terreno, a pesar de las dificultades para su institucionalización como campo profesional especializado en las ciencias sociales. El libro *Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y Ciencia en Colombia*, de Diana Obregón Torres, que acaba de publicar el Banco de la República y EAFIT, galardonado con el Premio en Ciencias Sociales y Humanas de la Fundación “Alejandro Ángel Escobar” en su versión para el año 2001, constituye un momento importante en el proceso de institucionalización y reconocimiento de este campo.

La obra es el desarrollo de una tesis doctoral realizada por la autora en Virginia Polytechnic Institute & State University hacia mediados de la década de los noventa del siglo pasado, con el título de *Struggling Against Leprosy: Physicians, Medicine and Society, 1880-1940*. Luego de su presentación reglamentaria en esa institución estadounidense, en 1996, Diana Obregón extendió los marcos cronológicos de la investigación, depuró las fuentes documentales y refinó los aspectos narrativos, metodológicos y analíticos de la misma, siendo su resultado el libro que aquí se reseña. Un aspecto destacable del trabajo está en la amplitud de la base documental, que abarca el Archivo General de la Nación (Colonia / Fondo Lazaretos), el Contemporary Medical Archives Centre del Wellcome Institute for the History of Science and Understanding of Medicine de Londres, una veintena de publicaciones periódicas colombianas (médicas y no médicas) publicadas entre 1847 y 1966, el *International Journal of Leprosy* (1933-1999) de Manila y la *Leprosy Review* (1931-1977) de Londres, y cerca de quinientas fuentes publicadas (primarias y secundarias, que incluyen libros, revistas, informes, etc., relacionadas con la lepra en Colombia y en el mundo, con aspectos teóricos y metodológicos y con lo que suele llamarse el contexto).

El libro nos conduce a lo largo del tiempo (organizado con criterios conceptuales, y no meramente cronológicos) por una de esas enfermedades que se han considerado como “horrorosas” y cuyos portadores han sido sometidos a la discriminación y al rechazo social. En el ámbito de la llamada cultura occidental, como se aprecia en el primer capítulo de la obra, la estigmatización de la lepra y los leprosos tiene uno de sus puntos de arranque en las tradiciones cristianas contenidas en la Biblia y que se refuerzan durante el período medieval por razones obvias: la lepra se considera como un castigo divino, se segrega a los que la sufren y se asimila a las enfermedades venéreas, en particular a la sífilis. Esta es la visión que se introduce en Colombia durante el proceso de la Colonia bajo la tutela de la España de la Contrarreforma, junto con los primeros esbozos de la medicina llamada científica o académica y sus

modalidades de enfrentamiento de la “elefancia” o “mal de San Lázaro”: una visión que se mueve “entre la caridad y la exclusión”, podría decirse, utilizando una expresión que se incluye en el título del capítulo segundo.

A lo largo de la historia esta enfermedad se ha presentado con diversas formas y ha tenido diferentes conceptualizaciones y nombres. Los propios médicos y científicos han “construido” su concepto en el marco de las coordenadas culturales y sociales –además de técnicas-, en que han estado inmersos. En el libro de Diana Obregón podemos seguir esta construcción por parte del llamado cuerpo médico nacional (e internacional), construcción que, además, permitió a un importante sector del mismo cumplir pasos decisivos en el proceso de institucionalización y legitimación social de su profesión. Prácticamente hasta 1880, en nuestro país, la única manera de enfrentar esta enfermedad era la de recluir (quitar de la vista) a los leproso en tres lazaretos o leprocomios que funcionaban con base en los criterios de la caridad pública: el hospital de Caño de Loro, existente en Cartagena desde la Colonia, y los de Contratación (en Santander) y Agua de Dios (en Cundinamarca), fundado este último en 1870. Ante el “horror” que producía la enfermedad y las ideas que existían sobre su carácter altamente contagioso, dominantes en la medicina de la época, no parecía existir otra posibilidad

Durante el siglo XIX Europa vivió una radical transformación en el campo de la medicina científica y en el papel del Estado nacional en los asuntos de la salud de los ciudadanos. Paralelamente, se llamó la atención sobre la presencia de la lepra en ese continente y en los países periféricos que se iban convirtiendo en objetivos de las políticas imperialistas de los países europeos y –ya al final de ese siglo y comienzos del XX- de los Estados Unidos. La ciencia y la medicina de época dedicaron una buena parte de sus esfuerzos a la investigación de esta dolencia, de sus manifestaciones y de su etiología; las dominantes teorías sobre el contagio se enfrentaron con las de la herencia, se ensayaron explicaciones climatológicas, humorales e hipocráticas, etc. Los Estados orientaron buena parte de sus esfuerzos en salud hacia el asunto de qué hacer con los leproso, cómo tratarlos, como manejarlos, de donde se derivaron dos modelos fundamentales: el noruego y el norteamericano. En el capítulo tercero - cuya lectura podría convenir a políticos y especialistas en la salud pública- se confrontan estos dos modelos, recordándonos que de la historia algo se puede sacar para el presente y el futuro.

El modelo de Noruega (la patria de Gerhard A Hansen, el “descubridor” del agente etiológico de la lepra, el bacilo de Hansen) tuvo un carácter nacionalista; el modelo diseñado en los Estados Unidos para el Hawaii, fue racista y colonialista. El primero atacó la enfermedad y algunas de sus bases objetivas, como la miseria y las malas condiciones de vida, con medidas sociales y sanitarias, con hospitales distritales que permitían a los pacientes estar cerca de sus familias y sus comunidades, además de dejar su cuidado y la investigación de la enfermedad en manos de médicos nacionales y personal de salud que se orientaba por políticas formuladas a partir de discusiones democráticas en el parlamento. El segundo, fue un modelo concebido por una potencia imperial y aplicado por médicos colonialistas norteamericanos (no por nativos), para los cuales se trataba de una enfermedad del ‘otro’, que los amenazaba

—como hoy se esgrimen otras amenazas—, y que debía imponerse; el blanco del ataque en este modelo fueron los pacientes —no la enfermedad—, mediante la segregación radical y el aislamiento de sus familias y sus comunidades. En Colombia, como ha sido la tendencia dominante, las llamadas élites y los responsables de las políticas de salud se fueron preferencialmente por el modelo norteamericano, aunque ya entrado el siglo XX aparecieron médicos que se acercaban al modelo noruego y planteaban políticas más integrales y de respeto al paciente del “mal de San Lázaro”. Todavía hoy en día, en el enfrentamiento de las enfermedades endémicas y epidémicas no se enfatizan las reformas socio-económicas que se requieren para transformar la base que determina en gran medida la situación de salud, ni se insiste en la creación de lo que Obregón llama una “conciencia sanitaria”.

A partir del capítulo cuarto entramos en la sustancia de la obra. Se trata de ver cómo los médicos y los demás *agentes sociales* participaron e interactuaron en el asunto de la lepra, en el paso del siglo XIX al XX en Colombia. Cómo *negociaron* —diría uno de los ‘nuevos’ sociólogos de la ciencia— esos diversos agentes para legitimarse y afirmarse socialmente, cuales fueron sus puntos de apoyo para la negociación: la fuerza derivada de ser profesionales de un campo científico-técnico (los médicos); el hecho de ser los representantes de instancias suprapersonales y reguladoras (caso de los políticos y funcionarios del Estado); o la condición de interesados por alguna razón diferente (como era el caso de los enfermos y sus familiares, los llamados charlatanes, etc.). Estos agentes cobran vida a través de las polémicas científico-técnicas sobre la lepra, de los debates sobre la manera de enfrentar el tratamiento social de los leprosos, de los intereses corporativos y de grupo que defienden. Se nos presenta una red de actores y de acciones, de acontecimientos que se despliegan en el libro sustentados en una documentación minuciosamente leída, expuesta y conectada con los análisis y explicaciones que se van tejiendo sobre el fondo de una tesis central: las *batallas* alrededor la lepra contribuyeron a legitimar la profesión médica mediante la adquisición por parte de los médicos de un poder basado en la autoridad científica y en el reconocimiento, por parte del Estado y de la sociedad, de su calidad de expertos. A partir de esta situación los médicos colombianos estuvieron en capacidad de controlar cada vez más las políticas de salud y, por tanto, de cumplir un rol social y cultural de mayor alcance.

Para ello se exageraron las cifras sobre el número de leprosos en el país —creándose un estado de pánico entre la población y los gobiernos—, con miras a forzar la medicalización de los lazaretos que estaban en manos de comunidades religiosas y en cuyo manejo primaban las concepciones caritativas y filantrópicas. La lepra adquirió el estatuto de una enfermedad “aparte”, hasta el punto de que llegaron a existir dos políticas de higiene: una para la lepra y otra para las demás enfermedades. Con este proceso de legitimación de la medicina científica y sus profesionales se entrelazan los análisis detallados que Diana Obregón presenta sobre polémicas, personalidades, pacientes, tratamientos, charlatanes, influencias internacionales, etc. y que, a su vez, iluminan aspectos de la vida social y política del país a lo largo del periodo trabajado. Y esto por cuanto la obra también se apoya en las tradiciones de la historia social de la ciencia y la medicina, para la cual los hechos científicos y

médicos no planean en el aire sino que interactúan con otros factores provenientes de la economía, la sociedad y la política.

Comenzando el siglo XX, la incipiente clase burguesa colombiana, entroncada con los señores de las haciendas, se trazó un proyecto ‘civilizador’ consistente en vincular una economía de base agraria a la economía internacional neocolonial, lo cual exigía una cierta modernización de las estructuras productivas e institucionales. Para ello se requerían mercados internacionales, inversión externa y hasta inmigración de blancos europeos para “mejorar la raza”, como algunos de los representantes de las llamadas élites lo proponían.

En este contexto, las elevadas cifras de leproso difundidas por los médicos pesaban negativamente, lo que llevó al gobierno de Rafael Reyes (1904-1909) a tratar de tomar el control de los lazaretos y a implementar toda una serie de medidas que permitirían afirmar la autoridad médica sobre esta enfermedad y, en general, sobre los asuntos de la salud pública. Sobre decir, y el lector lo captará en el libro, que esta medida y otras que tomaron los gobiernos sucesivos no resolvieron a fondo el problema de lepra y los leproso.

En este proceso de medicalización de la lepra a través del Estado central -que, obviamente, no obedeció a una especie de conspiración maquiavélica de los médicos, ni mucho menos, sino a interacciones que se cumplen ‘objetivamente’, a pesar de sus actores- se fue conformando una interesante “comunidad nacional de leprólogos”, con posterioridad a 1880, y que terminó por desvanecerse hacia los años cincuentasenta del siglo XX. El punto de apoyo científico-médico de esta comunidad fue el paradigma bacteriológico, que permitió identificar los agentes causales de ciertas enfermedades, entre otras el de la lepra (el *Mycobacterium leprae*). El alcance explicativo de este paradigma gozó de un inmenso prestigio y permitió dar salida a algunos de los debates -reseñados en el libro- que se presentaron en la medicina y en las políticas de salud en el mundo y en nuestro país. La “decadencia” de la “comunidad nacional de leprólogos” está relacionada, evidentemente, con la disminución de la incidencia internacional de la lepra a partir de cambios sanitarios, del avance en los conocimientos científico-médicos sobre la misma (microbiología e inmunología) y de la introducción de la terapia basada en las sulfonas (a partir de los años cuarenta del siglo pasado). Pero, como lo señala la autora, esa decadencia también se relaciona con la actitud cientifista de la élite de los médicos colombianos que prefirió optar por el camino de la tecnología y la investigación alrededor de una “vaga promesa de vacuna” y de la “reacción Lleras” (Federico Lleras Acosta) para el diagnóstico, en lugar de insistir en la investigación epidemiológica y presionar por el mejoramiento de las condiciones sanitarias y de vida de la población. No fueron ajenas a esta actitud las influencias que nuestros médicos recibían en su contacto con los médicos y autoridades sanitarias de los Estados Unidos, cada vez más frecuentes desde comienzos del siglo XX. Esa élite médica desechó, por ejemplo, investigaciones originales y con proyecciones en todo el espectro de la salud pública -pero desprovistas del “encanto” tecnológico de las de los países desarrollados-, como las de Muñoz Rivas sobre las pulgas, los suelos y las viviendas en relación con la lepra.

Dentro de los integrantes de esta comunidad, no todos médicos, se cuentan nombres como los de Juan de Dios Carrasquilla, Juan Bautista Montoya y Flórez, Federico Lleras (figura muy destacada), Guillermo Muñoz Rivas, hasta llegar a los últimos exponentes de esta comunidad, como Antonio Jaspón Mantilla, Fuad Muvdi, Darío Maldonado Romero y Fabio Londoño, entre otros. El período de “auge y decadencia” de la leprología colombiana se ubica entre los años 1933 y 1961, destacándose como expresiones centrales, en el momento del auge, el Instituto Lleras, la Sociedad Colombiana de Leprología y la *Revista Colombiana de Leprología* (1939-1941). La autora señala que esta comunidad, de todas maneras, constituye un elemento importante en lo que puede considerarse la creación de una tradición de investigación biomédica en Colombia, que todavía está por estudiarse.

Batallas contra la lepra tiene otro aspecto de gran interés, que poco suele aparecer en nuestra historia de la medicina: nos permite percibir el dolor de los leprosos, el *vecu* (la vivencia) de los afectados por esta enfermedad; deja escuchar la voz de los pacientes colombianos de lepra, tan excluidos como los de todo el planeta a través de la historia, pero excluidos con el estilo de exclusión que desde la Colonia fueron también construyendo los sectores dominantes en Colombia. Presionados por el “horror” de la enfermedad y temerosos de alejar a los posibles inversionistas europeos y norteamericanos, se discutieron diversas medidas para enfrentar la lepra “desde arriba”, llegando hasta plantear la posibilidad de recluir a los pacientes en una isla en alta mar. Cuando el gobierno de Rafael Reyes decidió tomar en sus manos el asunto de los lazaretos, el de Agua de Dios fue militarizado y cercado con alambre de púas, así como se cercaban los latifundios ganaderos; se intentó separar a los enfermos de sus familias, se les prohibieron los mercados semanales, se extremaron las medidas para entrar y salir de los sitios de confinamiento, se ‘extraditaba’ a los enfermos de un leprocomio a otro, los ciudadanos no contaminados fueron conminados a denunciar a los sospechosos de lepra, etc. El lector encontrará en la obra, debidamente dosificadas, muchas de las medidas de exclusión y segregación que fueron dictadas desde arriba.

Pero los enfermos, en medio de sus mutilaciones y de los inmensos dolores de las inyecciones con aceite de chaulmugra (única terapia que durante muchos años mostró alguna efectividad), reaccionaron de diferentes maneras, que iban desde el sometimiento fingido hasta el intento de resistencia armada en las revueltas de 1908 y 1911. Por la época en que se fundaban los primeros sindicatos y movimientos socialistas y comunistas, un ministro de agricultura (no de cultura) llamó a Agua de Dios “república de bolchiviquis” (sic), además de “colonia de bandidos” y “enjambre de furiosos y de locos”. Los leprosos trataron de organizarse en un Comité de Bien Público, en 1920; a punta de presiones y de luchas lograron participar en el manejo administrativo y asistencial del lazareto, y llegaron a publicar alguna interesante literatura testimonial y reivindicativa de sus derechos como fue el caso de *La ciudad del dolor* de Adolfo León-Gómez y los *Apuntamientos para la historia de Agua de Dios* de Antonio Gutiérrez Pérez, ambos en el decenio de los años veinte del siglo pasado. Anteriormente habían producido publicaciones periódicas como *La esperanza* (Agua de Dios, 1879), *La voz del proscrito* (Agua de Dios, 1880) y *La voz de Job*

(Bogotá, 1904-1905). También sostuvieron enfrentamientos y polémicas con los médicos –cuyas limitaciones terapéuticas eran evidentes- y con las autoridades sanitarias ya en manos de profesionales de la medicina comenzando el siglo XX. En este libro se pueden captar, igualmente, las diferentes posiciones de los profesionales de la medicina y de los funcionarios del Estado sobre el asunto de la lepra, así como el trasegar de los charlatanes y vendedores de específicos por “las ciudades del dolor”.

Finalmente, llamaría la atención sobre la novedad que este trabajo representa desde el punto de vista teórico-metodológico. Combina creativamente la aplicación de las orientaciones del llamado constructivismo social de la enfermedad con el recurso libre a diferentes elementos de lo que globalmente se han llamado los Estudios Sociales de la Ciencia (SSS en inglés), sin dejar de lado las tradiciones de esa historiografía ya clásica que se sostiene, con ventajas, en una narrativa clara, rigurosa y amena, en medio de intensos e interesantes debates con otras corrientes recientes. El resultado de estos debates es una amplia y variada literatura, teórica y aplicada, que, desafortunadamente, no parece haber tocada al grueso de los historiadores y científicos sociales de nuestro país. Algunos suelen ver en estas discusiones simples modas, lo que les impide apropiarse el núcleo de sugerencias que encierran y que podrían contribuir no sólo a revitalizar los estudios históricos de ciencia y tecnología, sino incluso otras áreas de la práctica historiográfica.

El constructivismo social –sobre el cual vale la pena detenerse un momento-, considera que los saberes sobre las enfermedades o las “especies morbosas” (y más ampliamente los conceptos y teorías científicas) son el producto de la interacción de diversos agentes sociales históricos, y que en su forma y contenidos incluyen, además de los aspectos propiamente técnico-científicos, elementos de la sociedad y la cultura dentro de la cual nacen, se desarrollan, se transforman y perecen esos saberes. Para el abordaje histórico de las enfermedades, éstas no deben verse como “especies” (entidades con *status* ontológico, diría un filósofo, en actitud que se ha identificado en los estudios médico-históricos como el *ontologismo nosológico*) a la manera como se han visto –y no sin problemas-, las especies zoológicas y botánicas. Tampoco deben asumirse de manera acrítica y arbitraria desde el conocimiento actual, que suele considerarse como ‘la verdad’ (es el llamado, por los historiadores, *presentismo o anacronismo*, el peor de los pecados que un historiador puede cometer, según Lucien Febvre), sino estudiarse en sus momentos específicos, en su espacio y en su tiempo, como hechos culturales y sociales, además de técnicos. Finalmente, el constructivismo se opone al *diagnóstico retrospectivo* –usual en una cierta concepción de la historia de la medicina-, y el cual constituye una versión del ya citado *presentismo*. El libro de Diana Obregón ilustra, para el caso de la lepra en nuestro país, esta perspectiva del constructivismo social. El lector avisado podrá constatar las bondades y las limitaciones de este acercamiento. Por mi parte veo muchas más bondades que limitaciones.

Batallas contra la lepra de Diana Obregón, sin duda alguna, representa una nueva manera de enfrentar la historia de la ciencia y de la medicina en Colombia, dentro de la cual se ubican otros trabajadores (y trabajadoras) que se han acercado a las

nuevas corrientes y las han aplicado a nuestras tradiciones en estos campos. La obra abarca un problema concreto, el de la lepra, con sus actores fundamentales (que no son sólo seres humanos, sino también teorías médicas, políticas de salud, instituciones, procedimientos terapéuticos, etc.) y deja abierto un considerable número de temáticas, preguntas y resquicios por los cuales pueden colarse los nuevos investigadores (e investigadoras). También enseña cosas importantes a quienes ya trabajan en estos dominios de la historia de las ciencias y de la medicina, y hasta a los mismos médicos y responsables de las políticas de salud. Para no hablar de los científicos sociales en general, así como de los buenos lectores que resisten al fundamentalismo de la imagen, siempre acosados por múltiples preguntas y muchas ganas de saber.

Néstor Miranda Canal

Universidades El Bosque-Los Andes