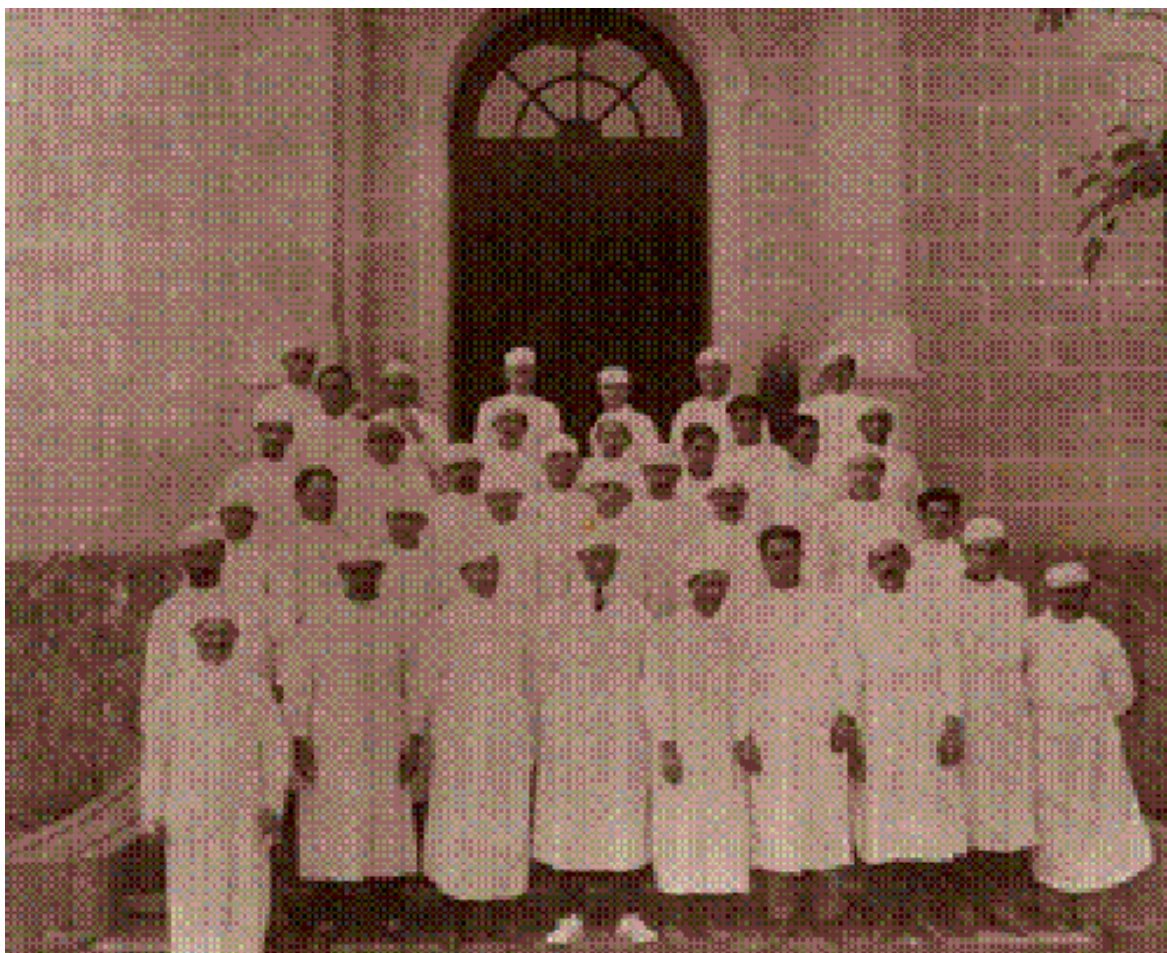
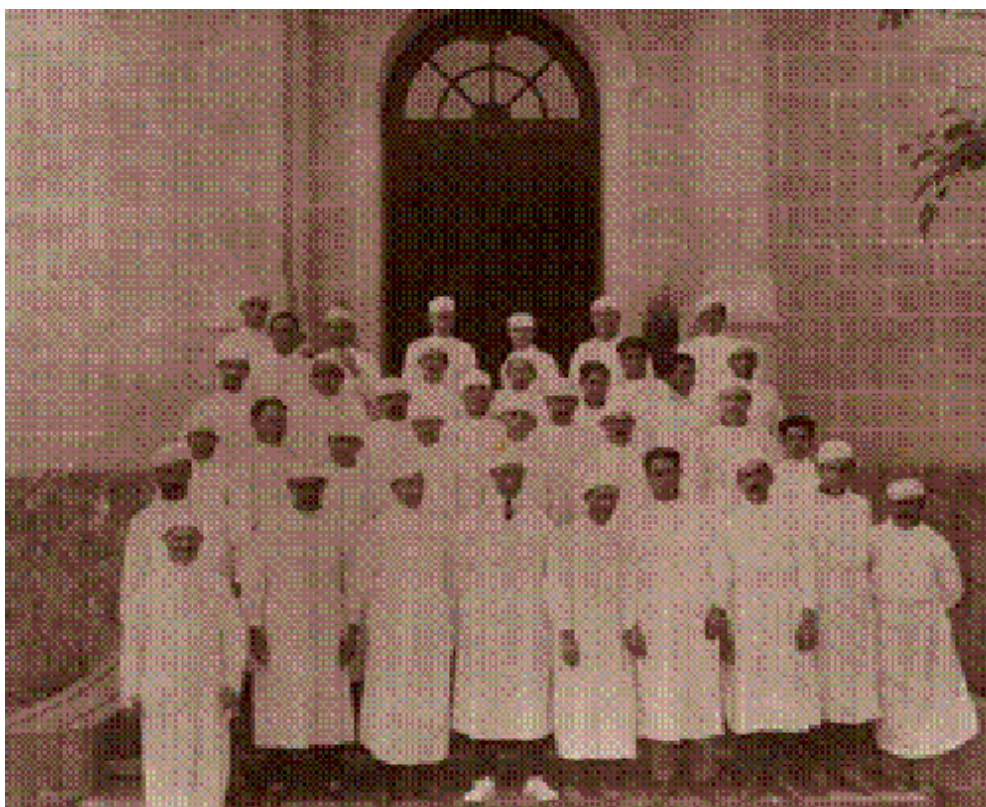


CIENCIA Y TECNOLOGÍA / PORTADA / PUEBLOS / SALUD

La tuberculosis y Buenos Aires del cambio de siglo

El Ciudadano • 1 de mayo de 2012





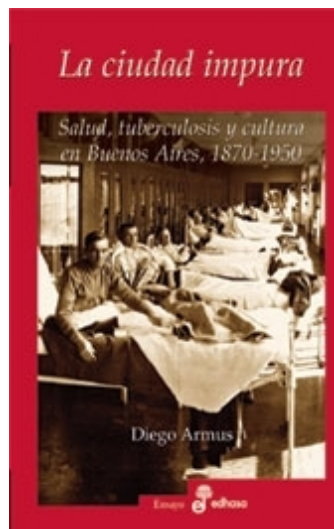
¿Se puede dar luces sobre la historia de una ciudad a partir de una enfermedad? Pese a que quizás le resulte extraño como punto de partida, el historiador Diego Armus ya lo hizo con ‘La ciudad impura’, libro que permite acercarse a las primeras décadas del Buenos Aires de principios del siglo XX desde las medidas tomadas para combatir la tuberculosis.

A principios del siglo XX la tuberculosis era el enemigo a combatir por las sociedades. Su existencia convocaba los fantasmas de una sociedad decadente muy lejos de la modernidad anunciada, por lo que las medidas para su combate fueron desplegadas en varios ámbitos más allá de las condicionantes biológicas. Es el tema que analiza el historiador Diego Armus en su libro [‘La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950’](#).

El libro se basa en múltiples fuentes para dar cuenta como la tuberculosis se entrecruzó con el proyecto político del Buenos Aires moderno, el acceso universal a

la salud, la vivienda social, la familia, el cuerpo y la sexualidad.

Armus nos cuenta que su investigación, además, permite complejizar las relaciones



entre médico y pacientes. “Me propuse revisar la enfermedad como un a excusa para hablar del Buenos Aires moderno”- nos cuenta.

El tema de la tuberculosis ocurre en un momento de institucionalización de la medicina científica y sus modos de gestión de la enfermedad como competencia de gobierno ¿cómo se da aquello?

– Es un escenario de competencias, de quien sabe más. En un periodo en que el Estado se afirma como tal, ilegítima ciertos saberes y los grupos profesionales van a presionar al Estado para tener el monopolio de su quehacer. En casa país esa pelea se desarrolló con peculiaridades muy locales, aunque tienen en común que la disputa por los saberes que produjo el proceso de profesionalización, ya sea por el lado de los médicos o el de los farmacéuticos. La medicalización avanzó a pasos firmes en el siglo XX y buscó negar otras formas de lidiar con los problemas de la salud. Claro que es una situación donde hubo competencia y complementariedad a la vez.

A la vez que emerge la figura del enfermo como paciente.

– Desde una perspectiva histórica no todos los enfermos se transforman en pacientes. Hay mucha gente que lidia con su problema de salud por fuera de las instituciones y los personajes de la biomedicina. Claro que ahora pasa en las sociedades que se han medicalizado que las personas al enfermarse sacan rápido el pasaporte de paciente.

HISTORIA DE LA MEDICINA

¿Cuál es la importancia de hacer la historia de la medicina?

– Creo que todos estos estudios sobre la enfermedad pueden aportar un sentido de complejidad de las relaciones entre sociedad, cultura e historia. Las cosas siempre son más complicadas de lo que suponemos. Si buscamos en el pasado la receta de qué es lo que hay que hacer para resolver un problema de salud del presente, quedamos cortos.

¿Qué falta en ese enfoque?

– Falta reconocer la complejidad del ejercicio. Hoy, con el regreso de algunas epidemias pensar cómo se resolvió el problema del cólera a fines del siglo XIX es un poco naif. Sí uno puede entender al estudiar una epidemia del siglo XIX que las cosas son más complejas. Que se entrelaza la subjetividad, las políticas públicas, los deseos de resolver un problema. Para mí más que el pasado sea una escuela de vida, es un sentido de complejidad.

Esto pasa por complejizar muchos rituales y personajes creados por la medicina científica. Uno de ellos es el paciente...

– Empezaría más bien por definir qué es el enfermo. Desde una perspectiva histórica no todos los enfermos se transforman en pacientes. Hay mucha gente que lidia con su problema de salud por fuera de las instituciones y los personajes de la

biomedicina. Claro que como la sociedad se ha medicalizado, las personas al enfermarse sacan rápido el pasaporte de paciente.

Momento en el que adoptan una posición subordinada.

– El paciente es un sujeto subordinado a alguien que sabe más. Y este alguien que sabe más, sea el médico o el enfermero, está avalado y legitimado por el Estado. Si bien los pacientes no pulsean con la misma fuerza que el médico, cabe preguntarse ¿Cuán subordinados son? ¿Son sujetos que no tienen ninguna capacidad de negociación? ¿Son tan pasivos que el médico hace absolutamente lo que quiere con ellos? No creo que sea tan así.

Diego Armus

LA TUBERCULOSIS EN BUENOS AIRES

En su investigación sobre la tuberculosis en Buenos Aires ¿encontró algún protagonismo de los pacientes?

– Uno de mis objetivos fue tratar de encontrar el protagonismo de los enfermos, algunos devenidos en pacientes; otros no, quise ver cuanta capacidad de negociación han tenido. Y hallé una historia de una huelga de pacientes que ocurrió en Buenos Aires en 1939 y 1942. Ellos querían acceder a una vacuna fabricada por un oscuro bacteriólogo, ayudante de la cátedra de Microbiología de la Universidad de Buenos Aires, quien decía haber encontrado una vacuna contra la tuberculosis.

¿Cómo fue la reacción del estamento médico?

– En esa época cada 2 años alguien de un centro de investigación decía haber encontrado la vacuna. Era un momento de incertidumbre biomédica. Así, sale este tipo que dice tener la vacuna, y los médicos y colegas no le prestan atención, pero como estamos en una época en donde hay medios de prensa modernos, estos medios quieren hablar en nombre de los pobres enfermos que tienen tuberculosis y sin solución efectiva.

¿En qué terminó la historia?

– El debate termina en que si los enfermos tienen derecho a probar con una terapia que no está aprobada por el establishment médico, estamento que es pura charlatanería. Ahora, el microbiólogo habla a nombre de la ciencia, publica su trabajo en una editorial llamada Librería Científica, quizás el nombre que le puso él. Esta es una situación clarísima en que los enfermos en un momento de incertidumbre biomédica dicen acá queremos probar con algo que aparentemente es inocuo, a lo que la medicina se opone, pero no nos da ninguna solución.

Un espacio de tensión entre el médico y los pacientes.

– Esa zona me interesa explorar, donde el enfermo paciente dice yo tomo esto o no. Es un problema más vasto que es el pluralismo médico, en el que coexisten diversos sistemas de atención y cura. En algunos momentos unos son hegemónicos, en otros no lo son, pero desde la perspectiva del que padece la enfermedad, esos sistemas están ahí.

– ENFERMEDAD Y CIUDAD

Ocurre también con que las personas terminan aprendiendo de los médicos y explorando este saber mezclado con otros saberes más profanos.

– En el libro trabajo con esta idea del viaje de los enfermos. Es un viaje que empieza en el hogar, con la medicina casera. Cuando ésta no da respuestas efectivas se sale del mundo doméstico y el enfermo está en una situación de opciones: puede ir al dispensario de salud del barrio, donde alguna curandera o al farmacéutico. Una vez que se sale del mundo doméstico, las paradas no están preestablecidas. Incluso no tiene que ver si es que tienes o no dinero, si eres rico y estás desesperado y no hallas solución en la medicina diplomada irás a resolver tu problema de salud por fuera de ese circuito. En este contexto de pluralismo médico la gente en ciertos lugares de la medicina científica encuentra una respuesta eficaz, pero en otras enfermedades la respuesta está en la señora de la esquina.

No es una relación totalmente subordinada.

– Si bien el paciente es un sujeto subordinado en la estructura de la medicina hegemónica moderna, no es totalmente pasivo.

En el libro ‘La ciudad impura’ intentas establecer una relación entre enfermedad y ciudad ¿qué te motiva a ello?

– Vengo de la historia urbana, de la historia de la vivienda y del movimiento obrero. En algún momento me di cuenta que la historia de la enfermedad podía articular otras reflexiones. Así quise ver la relación entre ciudad moderna y enfermedad. Como no me gusta la historia tradicional de la medicina, me propuse revisar la enfermedad como un a excusa para hablar del Buenos Aires moderno. Elegí la enfermedad de la época, la tuberculosis, es como el sida hoy, enfermedad que permite hablar mucho sobre las ciudades de fines del siglo XX. En mi caso explore la enfermedad asociada a otros problemas de la modernidad, como la higiene personal o las utopías urbanas.

LA CIUDAD UTÓPICA

En el libro también haces mención al urbanista Emilio Coni ¿qué importancia tiene ese personaje?

– Emilio Coni imagina la ciudad utópica. Imagina una que tiene que ver mucho con la ciudad en la que vive, no es el utopista francés del falansterio. Coni quiere un Buenos Aires del capitalismo mejorado, no pone en cuestión las bases de la sociedad, pero define un umbral de bienestar al que encarga al Estado. Coni es el higienista argentino en un momento en que a la vez que se constituyen como profesión, crean agencias del Estado. Tienen un rol protagónico en las ciudades de principios del siglo XX. Logra armar campañas muy incluyentes de los más postergados cuando aún no hay voto universal en Argentina.

¿Aún se halla en Coni el ideal moderno de desaparición de la enfermedad, de una sociedad sana?

– Coni es pragmático. Sabía que la biomedicina no daba respuestas eficaces, lo que hace es armar una red de asistencia de tuberculosos. Ya no tiene la idea de una sociedad sin enfermedad.

Con la cura tuberculosis por medio de la penicilina ¿qué pasó con dicha enfermedad en el imaginario del siglo XX?

– En Buenos Aires cuando llegan los antibióticos, el descenso más significativo de la mortalidad por tuberculosis ya se había producido. Los antibióticos terminan rematando ese descenso. Desde entonces hacia delante la gente se iba a enfermar, no se iba a morir de tuberculosis. Una enfermedad que desde 1850 dominaba los patrones de mortalidad, un siglo después su prevalencia fue bajando en los '50 La gente estaba mejor preparada para lidiar con el bacilo de Koch.

– En definitiva, las enfermedades terminan articulando tipos de relaciones en la sociedad. A mí me interesó ver como la cultura utilizó la tuberculosis. Esta idea de enfermedades epocales es muy útil. Con el sida estamos en proceso, aunque estamos ya en momentos de hacer una historia cultural del sida.

Mauricio Becerra Rebolledo

@kalidoscop

El Ciudadano

Fuente: [El Ciudadano](#)