

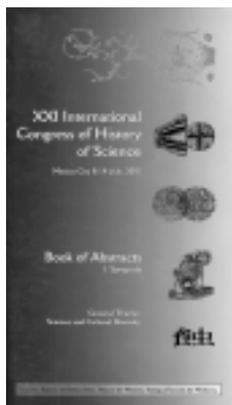
**Resumos dos trabalhos apresentados no  
Simpósio Ciência, Salud y Poder en  
América Latina y el Caribe, XXI International  
Congress of History of Science**

*Abstracts of the papers presented at the Simpósio  
Ciência, Salud y Poder en  
América Latina y el Caribe, XXI International  
Congress of History of Science*

**Organizadores:**

**Ana Maria Carrillo,  
Ana Cecília Rodriguez de Romo,  
Marcos Cueto e Gilberto Hochman**

Cidade do México, 8-14 de julho de 2001.



**Liane Bertucci**

Universidade Estadual de Campinas ( UNICAMP), Brasil.

*Homeopatia, la medicina de los síntomas y la gripe española de  
1918 en São Paulo*

El trabajo rescata aspectos de la actuación de los homeópatas durante la epidemia de influenza en la ciudad de São Paulo en 1918: sus relaciones con los alópatas y los medicamentos que anunciaban como eficaces para combatir la enfermedad, entre ellos la Grippina del Dr. Alberto Seabra. En ese contexto, será posible notar también ecos de la cison que hubo en el siglo XIX entre los homeópatas brasileños, que los dividió entre los que creían necesaria la formación médica académica para el ejercicio de la homeopatía y los contrarios a esa exigencia.

**Gilberto Hochman**

Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Brasil

*Politics, Policy and Nationalism: Anchylostomiasis, Malaria and  
Chagas Disease eradication campaigns in 20th century Brazil.*

The paper compares two periods of the public health campaigns against hookworm, malaria and Chagas disease in Brazilian 20th century history. The first period - the decades of 1910 and 1920 - the campaign against the so-called "three great endemic diseases that ails Brazilian rural population" was part of a nationalist

ideology and movement that understand sanitation as civilization. For the purposes of these sanitation campaigns, the endemic diseases were to be construed as social and political category, rather than a sheerly medical and scientific one. The second period - the decades of 1930 and 1940 - the great campaigns of eradication were strongly related to the international politics, to the Brazilian government efforts to centralize the public health policy and to new direction of the public health science and organization.

**Marta de Almeida**

UNIOESTE, Brasil

*Um capítulo na história da saúde pública do Brasil: a atuação de  
Emílio Ribas*

Este trabalho analisa a posição ocupada pela higiene e saúde no universo sócio-político do Brasil e o processo de inserção da microbiologia nas políticas públicas de saneamento nos últimos anos do século passado até a década de 20, a partir de um estudo sobre a trajetória desenvolvida pelo médico sanitário Emílio Marcondes Ribas no estado de São Paulo.

O interesse maior para a sua realização volta-se para a percepção de que Emílio Ribas foi um médico atuante nas polêmicas que se deram em torno de diagnósticos e encaminhamentos profiláticos a respeito das epidemias e dos problemas sanitários. Embora tenha sido responsável pela administração sanitária de São Paulo, suas idéias e ações voltavam-se para questões mais amplas da saúde pública nacional, desenvolvendo não apenas atividades administrativas, mas também atuando enquanto médico clínico, pesquisador, defensor dos resultados da observação e experimentação segundo os princípios da microbiologia e responsável por vários estudos sobre a febre amarela, febre tifóide, peste bubônica, tuberculose, alastrim e lepra, entre outros temas.

Boa parte da historiografia sobre medicina e saúde pública no Brasil, ao centrar suas análises apenas em alguns personagens e marcos tradicionais, tais como Oswaldo Cruz e a criação do Instituto Manguinhos, contribuiu para a consolidação de imagens parciais a respeito da história da saúde pública no país. Nos últimos anos, porém, tem surgido novos trabalhos que apontam para uma maior diversidade das relações e atuações médico-sanitárias, até então pouco analisadas do ponto de vista de uma história mais crítica da consolidação do saber médico no país.

A presente exposição visa a destacar a atuação de Emílio Ribas numa perspectiva de que o conhecimento mais amplo a respeito das atuações médicas locais e das redes de articulações entre vários dos expoentes da medicina contribui para uma história mais efetiva da saúde pública no Brasil.

**Emilio Quevedo**

Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

*Coffee, Worms and Public health: The Rockefeller Foundation's Anti-Hookworm Campaign and the Transition from Hygiene to Public Health in Central America and the Caribbean*

During the first five decades of the XXth century a shift in the way of understanding and acting in public health took place in Central America and the Caribbean. The focus moved from a conceptualization and practice based in the miasmatic and hygienist ideas to conceptions and practices of the new disciplines of Tropical Medicine and Public Health, based on Parasitology and Microbiology, and conformed in North America in the second decade of the XXth century.

The Rockefeller Foundation played a leading role in the construction of a new concept of Public Health in North America during the first two decades of the Century. As a consequence, a new scientific specialty appeared (Public Health), with a new conception of its own practice intending to form integral specialists, able to participate actively in the knowledge and control of diseases, as well as in the organization and management of Health Services and eradication campaigns.

Also, since 1914, the Rockefeller Foundation developed an anti-hookworm campaign in Central America and the Caribbean that led the translation process of this new Public Health towards this region. This process conducted the organization of centralized National Health Services in the different countries of the Region. But the attributes of the process were different in each country depending on the United States interests and the characteristics of the local context.

This paper intends to give a first view of this process, as the continuation of a long lasting personal work in the History of Public Health in Latin America. A first comparative approach of the role played by the Rockefeller Foundation in this transition process and its relations between coffee economy, North American political and economic interests in the zone and Public Health developments is done.

**María Cristina Acosta Betancur**

Universidad de Antioquía, Colombia.

*Interacciones de la economía cafetera y los modelos de salud en Antioquía - Colombia. 1910-1933.*

El período comprendido entre 1886 y 1922 es considerado como aquel en el que tomaron cuerpo las condiciones económicas, sociales y políticas en el país propendiendo por una modernización capitalista. Es el desarrollo de la economía cafetera, uno de los puntales que favorece dicho proceso y en el que Antioquía, como una de las mayores productoras de café, ejerció una gran influencia. Desde aquí, este trabajo pretende mostrar las tramas

socioeconómicas, culturales y políticas que rodearon el quehacer médico antioqueño entre las décadas del 10 y el 30 del siglo XX. Los hallazgos corresponden a un análisis de la salud desde una perspectiva local, donde la temprana descorporativización de esclavos e indígenas les permitió el acceso al oro en polvo para su beneficio. Ello condujo a la región a un marcado desarrollo económico, especialmente agropecuario, a partir de 1900, y la construcción de valores como: la obediencia filial, la protección paternal, el sentido de pertenencia, las solidaridades primarias extendidas al ámbito económico, y el sentido común ligado a la "utilidad" como forma de acumular riqueza. Estos valores que orientaron, a su vez, el ejercicio médico de la época estudiada, contribuyeron en la consolidación de un proyecto nación, mediado por la economía cafetera, y abrieron las puertas a una nueva salud pública como ciencia útil. Para tal efecto, los galenos debieron constituir asociaciones, entre las que se cuentan la Academia de Medicina de Medellín y la Sociedad de Mejoras Públicas, con el fin de concretar sus intereses. Así, los médicos y su ciencia, pudieron demostrar su capacidad para resolver los problemas de salud locales, y principalmente los del cultivador de café, al igual que ofrecer alternativas para el progreso en la medida que, posibilitaban el fortalecimiento de la inserción en el mercado internacional acogiéndose a las normas externas establecidas en la Segunda Conferencia Panamericana de 1902. En esta presentación, los grupos sociales constituyen categoría de análisis con las cuales se intenta avanzar hacia la categoría de actor social y político; por tanto, se identifican personas y asociaciones locales; además de las sociabilidades reales y concretas que desarrollan sus acciones con sentido político, intereses concretos y en función de las diferentes circunstancias a las que deben enfrentarse.

### **Diana Obregón**

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

#### *La construcción de una medicina nacional: lepra, bacteriología y poder en Colombia, 1870-1910*

As imperialist nations rediscovered leprosy in their colonial world in the late nineteenth century, and the international movement to build leprosaria began, Colombian physicians found leprosy as endemic in their own country. The Colombian medical community was interested in constructing a national medicine to conform to "universal" medical expertise. The medical profession acted as an institutional vehicle for the diffusion and reconstruction of bacteriological explanations of disease causation, and microbial theories acquired great prestige in Colombia. According to the outlook on the disease at the time, the physicians defined leprosy as an extremely contagious, incurable and alarming disease, and initiated a battle to take over Colombian lazarettos, which were in

the hands of philanthropic institutions. One of the main strategies to medicalise leprosy was to provoke fears through exaggerating the number of leprosy sufferers, as well as the degree of its infectiousness to demonstrate that charity was incapable of dealing with the problem of leprosy. Lepers, who had been hitherto objects of compassion and charity, became a social calamity and a danger to be fought. The government approved laws of compulsory segregation of leprosy patients in the 1890's, while the 1897 international conference on leprosy held in Berlin gave international sanction to isolation as the only way to deal with leprosy, since its mode of transmission was unknown. When the early twentieth century saw the consolidation of the Colombian state, and the formation of a national bourgeoisie, modernization of the country became a national priority. Leprosy became an obstacle for the modernizing and civilizing projects of the elites. The government started to take control of lazarettos in order to block the extensive social and economic links of the town-lazarettos with the external world, and to expel the healthy relatives of lepers, who were confined within an area circumscribed by a sanitary cordon. This strategy to arrest the spread of leprosy was a total failure, since patients hid themselves to avoid being imprisoned.

### **Rosalina Estrada**

México

#### *Grandes campañas, ineficaces remedios: Las enfermedades venéreas en México, 1864-1910*

La lucha en contra la propagación de las enfermedades venéreas ha tenido históricamente versiones variadas, no obstante la diversidad de medidas tomadas para controlar estos males, las campañas se han basado en una combinación de conceptos morales y sanitarios. El padecimiento ha sido tratado ora como una enfermedad ora como una tara social. Médicos, gobernantes, policía, religiosos, etcetera han intervenido desde diferentes instancias para contener la extensión del mal. En México son dos los instrumentos que se han utilizado como fundamentales: la reglamentación y las medidas para la curación. Sin embargo, ambos muestran defectos, el primero por las dificultades de implementación y el segundo por la ineficacia de los medicamentos. Estas campañas si bien se han desarrollado a nivel nacional, corresponden a la iniciativa de organizaciones internacionales, a las que el país se integra siguiendo sus planteamientos Así encontramos a los delegados mexicanos participando en las primeras reuniones con ponencias y particulares puntos de vista. Superado el porfiriato, las acciones sufren un cierto viraje que da mayor énfasis a los problemas de la preservación de la raza y la herencia. Se tratara entonces de redimir a los desposeídos.

**Xóchitl Martínez Barbosa**

Depto. de Historia y Filosofía de la Medicina, Fac. de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

*La revolución Mexicana: nuevos conceptos sobre la salud pública y las instituciones responsables de su administración.*

La administración de la salud pública en el México del siglo XIX, estuvo a cargo del Consejo Superior de Salubridad (1841-1917). Durante el Porfiriato, este organismo se consolidó gracias a su presidente el doctor Eduardo Liceaga, quien tenía una estrecha relación con el presidente del país Porfirio Díaz. En el siglo XX empieza otra etapa de la vida nacional a partir del movimiento revolucionario de 1910, que representa un parteaguas en la historia mexicana al marcar el inicio del periodo contemporáneo. 1917 es otra fecha significativa que corresponde a la promulgación de la Constitución Política. Los ideales de justicia social enarbolados por la Carta Magna, serán las ideas rectoras de las nuevas actividades de la administración sanitaria en el México pos-revolucionario. En la Constitución se establece la transformación del viejo Consejo superior de Salubridad, en el Consejo de Salubridad General. y la creación del Departamento de Salubridad Pública. Ambas instituciones darían un sustento más firme para la organización sanitaria. En este nuevo marco institucional, se observa una marcada influencia de los factores socio-políticos en la concepción, organización y cobertura de los servicios de salud. Bajo esta consideración se analizarán los cambios en la Carta Magna, que generaron esos factores. Se enfatizarán las actividades y obligaciones del Consejo de Salubridad General en la época pos-revolucionaria hasta el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas (1933-1936).

**Ana Cecilia Rodríguez de Romo**

Depto. de Historia y Filosofía de la Medicina  
Facultad de Medicina, UNAM  
ceciliar@servidor.unam.mx

*La fisiología de las alturas: dos hombres, dos circunstancias*

Esta es parte de la compleja historia del conocimiento en fisiología de las alturas, que en sus inicios postulaba que los habitantes de las zonas altas eran inferiores por estar sometidos a un "aire enrarecido". Al finalizar el siglo XIX, en México existía un ferviente sentimiento nacionalista que entre otros pretendía reivindicar a la raza mexicana a través de la ciencia. En este contexto, el médico mexicano Daniel Vergara Lope (1865-1938) prueba que el hombre mexicano no sólo es normal, sino que postula que el Altiplano Mexicano es una especie de "Montaña Mágica" excelente para la curación de los males respiratorios. Al finalizar el primer cuarto de siglo en Perú, con las mismas motivaciones nacionalistas, el médico peruano Carlos Monge Medrano (1884-1970) propone la

Biología Andina y también la figura de un hombre andino excepcional. Los dos definen el mecanismo fisiológico y anatómico de la adaptación a la altura, pero el mexicano lo hace treinta años antes que el peruano. Vergara Lope es desconocido lo que no sucede con Monge. Las dos historias son muy semejantes pero al mismo tiempo muy disímboles. Factores de personalidad y sociales o gubernamentales pueden haber determinado la diferencia.

**Ana María Carrillo**  
UNAM

*El nacimiento de la salud pública en México.*

Este trabajo aborda el proceso por medio del cual -durante las dos últimas décadas del siglo XIX y la primera del XX, el Estado mexicano, rector en asuntos económicos y políticos, llegó a ser también rector en asuntos sanitarios. La creciente burocracia sanitaria penetró a todos los espacios, con el fin de reglamentar y vigilar la higiene privada y pública, para lo cual contó con disposiciones legislativas que eran resultado de más de un siglo de lucha entre los poderes, religioso y secular, regional y central, profano y académico, por el control de los servicios de atención a la salud. Uno de los primeros propósitos de la burocracia sanitaria fue la identificación de las enfermedades propias de cada lugar del país, pues este conocimiento --sostenía-- podía dar las reglas de una profilaxia racional. Los avances que entonces estaban teniendo la microbiología, la inmunología y la epidemiología, fueron aplicados a la prevención de los problemas colectivos de salud. A principios del siglo XX, el Estado organizó las primeras campañas sanitarias basadas en la bacteriología que hubo en México: la que se dio contra la peste en los primeros años del siglo XX, las emprendidas contra la fiebre amarilla y el paludismo a partir 1903, aquella con que se enfrentó a la tuberculosis desde 1907, y la comenzada contra la sífilis un año después. Además, la burocracia sanitaria trató de reorganizar la vacunación antivariolosa, penetró al ámbito escolar, combatió al tifo y a otras enfermedades, y jugó un papel fundamental en la internacionalización de las políticas de salud pública en América. En estas campañas hubo algunos éxitos significativos: en seis meses fue posible vencer a la peste, y en 1910 el número de casos de fiebre amarilla llegó a cero. El trabajo analiza la liga existente entre la política sanitaria impulsada por el Estado mexicano, y los intereses comerciales de la burguesía exportadora de México, así como de la burguesía europea y de los Estados Unidos. Señala, por último, la manera abrupta en que la revolución iniciada en 1910 interrumpió los trabajos sanitarios.

**Martha Eugenia Rodríguez**

Depto. de Historia y Filosofía de la Medicina.  
Fac. de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

*El control sobre el ejercicio de la medicina en México: periodo virreinal.*

Como es sabido, el México virreinal estaba regido por las decisiones que se tomaban desde España. En el ámbito sanitario, era importante evitar que la población enfermara, lo que era incluso visto, como una forma de inversión. Entre los aspectos considerados para mantener sana a la población, estaban vigilar las condiciones hospitalarias, el saneamiento ambiental, la preparación de medicamentos y el ejercicio de la medicina. Este último era objeto de gran preocupación por parte de las autoridades virreinales, porque entre otras causas, hubo un enfrentamiento de saberes. De un lado estaban los médicos, cirujanos, boticarios y flebotomianos que participaban de la medicina académica española que era la hipocrático-galénica. Por el otro, el saber de los curanderos que reunían conocimientos de los españoles, indígenas y negros. Con el objeto de controlar a la medicina, se estableció en la nueva España el Real Tribunal del Protomedicato tal y como sucedía en la Península. Antes de otorgar permisos para ejercer, dicho organismo practicaba exámenes a los supuestos profesionales de la salud. Los únicos excluidos de este procedimiento eran los curanderos, que no fueron autorizados por el Tribunal ya que se consideraba que su ejercicio caía en el terreno de lo sobrenatural. Sin embargo, fueron tolerados porque finalmente resolvían problemas de salud, sólo se les pedía que se valieran de medios naturales. El objetivo de este estudio es analizar la política sanitaria que dictó la corona Española a través de su organismo autorizado, el Real Tribunal del Protomedicato, para que el ejercicio de la medicina siguiera lineamientos independientes de ideologías particulares y congruentes con los preceptos de la medicina occidental.

**María Cristina Sacristán**

Instituto de Investigaciones Históricas, J. M. L. Mora, México.

*Estado y Psiquiatría Pública en México : una relación difícil, 1910-1944.*

El proceso de institucionalización de la psiquiatría en México revela, a diferencia de lo ocurrido en otras ciencias médicas, su escasa incidencia en la construcción del poder político. Si bien numerosos autores han sostenido que el manicomio puede ser interpretado como un laboratorio social, cuyas formas de control se extenderían a otras instituciones (escuelas, fábricas), lo cierto es que en México, los psiquiatras tuvieron muy pocas posibilidades de incidir en la transformación social porque no contaron con el apoyo del Estado para lograr sus fines.

El trabajo analizará la presencia de la psiquiatría mexicana a través de la legislación contenida en el código civil, en el código penal y en los reglamentos para el internamiento de enfermos mentales con el fin de conocer de que elementos legales disponía para alcanzar sus fines.

**Marcos Cueto**

IEP/Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

*Culpa y Coraje: Historia social del Sida en el Perú*

Cuando apareció el primer caso de Sida en el Perú (1983) se magnificaron temores y estigmas ligados a la sexualidad, se pusieron a prueba los organismos de salud, y se acentuó el ambiente social catastrófico -en gran parte alentado por la hiperinflación y Sendero Luminoso- que por entonces atravesaba el país. Las primeras percepciones sobre la enfermedad estaban dominadas por el escándalo, el estigma y la indiferencia. Posteriormente, se dictaron normas y leyes (como la ley de 1990) que promovieron la discriminación y atentaron contra la confidencialidad de los pacientes. Al mismo tiempo, y desde mediados de la década de los noventa con mayor fuerza, se ensayaron valiosos esfuerzos por superar el estigma y la escasez de recursos con políticas más integrales y consensuales. Ejemplos de ello son la ley de 1996 y las actividades iniciales del Programa de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual (PROSETTS) del Ministerio de Salud. Eventualmente, las actividades sobre el Sida en el país sirvieron no sólo para revelar la desintegración social en un momento crítico del país y para tratar de controlar eficazmente la enfermedad, sino para darle identidad, perspectiva y logros a grupos de investigadores universitarios, funcionarios del Estado, y miembros de Organizaciones No Gubernamentales. El objetivo de este trabajo es, primero, analizar la evolución y características de las políticas y actividades del Ministerio de Salud, las universidades, organismos internacionales de cooperación técnica, organizaciones no gubernamentales, y otras instituciones, que estuvieron empeñadas en comprender, prevenir y controlar el VIH/SIDA en el Perú entre 1983 y 1998. En segundo lugar, este estudio quiere examinar las percepciones que sobre estas políticas y sobre el mismo Sida, tuvieron los dirigentes de las organizaciones antes mencionadas.

**Diego Armus**

Kean University, Argentina/USA

*Vendiendo Salud. Buenos Aires 1880-1930*

A través del examen de avisos de tónicos y medicamentos de venta libre este paper discute la aparición de un mercado de consumo de productos destinados a combatir lo que entre fines del

siglo XIX y comienzos del XX se dio en llamar enfermedades de desgaste, principalmente la tuberculosis. Este mercado es analizado en el marco de una compleja red de trayectorias terapéuticas que comienza en la medicina hogareña y se despliega tanto hacia las ofertas del curanderismo popular como a las de la medicina diplomada, del hospital al consultorio particular del médico.

**Mercedes Jeannette Rodriguez**

Instituto de Estudios Hispanoamericanos-UCV, Venezuela

*La política sanitaria de la República de Venezuela 1830-1857*

Partiendo de la concepción integral de la historia, nos proponemos estudiar la política sanitaria instrumentada por el Gobierno venezolano y particularmente la adoptada por el gobierno provincial de Caracas durante el periodo 1830-1857, para así determinar y analizar su desenvolvimiento, alcances y limitaciones en un país caracterizado por la inestabilidad política, el déficit fiscal, vías y medios de comunicación deficientes, condiciones ambientales desfavorables, escasa población y frecuentes brotes epidémicos.

**Iliana Gómez Tovar**

Universidad Santa Rosa de Lima- Caracas, Venezuela

*Las nuevas teorías, la ciencia y el Estado a finales del siglo XIX en Venezuela (1890-1900)*

Tomando en cuenta la influencia del naturalismo y el positivismo en la estructuración y modernización del Estado venezolano a finales del siglo XIX (1890-1900), estudiaremos en el ámbito de la medicina y el impacto en el bienestar de la sociedad. Analizaremos las transformaciones en la medicina y sus formas de enseñarla y aplicarla. Igualmente la discusión de ilustres personajes del campo médico como Luis Razetti, José Gregorio Hernández y Luis Rísquez.

**Tânia Salgado Pimenta**

doutoranda / UNICAMP  
spimenta@domain.com.br

*The changes in the medical practices in Brazil in the first half of Nineteenth Century*

My intention in this paper, which is part of my doctoral proposal, is to analyze some changes in the practices of doctors and popular healers in Brazil during the first half of the nineteenth century.

Between 1808 and 1828 there was a government organ responsible for regulating and enforcing laws regarding the diverse healing practices in Brazil - the Fisicatura-mor. In this context, all categories of healing - performed by doctors, surgeons, apothecaries, midwives, bleeders and folkhealers - could be practiced freely with the authorization of the Fisicatura. In the following period, the popular healers came to be, little by little, stripped of their authority and refused official authorization. Moreover, a crescent organization of doctors into specialized schools of medicine, societies and journals can be observed and it made a gradual differentiation between academic and popular medicine. In spite of this popular healers continued to heal and people continued to have trust in them. Another important change can be identified with the creation of the Junta Central de Higiene Pública, in 1850, since it was a specific government organ - constituted by doctors - responsible for public health and medical practice. The Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro was the most important hospital in this period, when there was the expansion of beds, doctors and servants. It coincided with the doctors' effort to create/increase the demand for their services. The interference of the government in this institution was increased through its inspection and the activities of the school of medicine. By focusing on Santa Casa's documentation this paper intends to analyze some changes in the relations between doctors, patients, government, administration and students of the school of medicine and administration of the Santa Casa and the conflicts arisen from those changes

### **Vera Regina Beltrão Marques**

Professora adjunta. Doutora, Universidade Federal do Paraná  
041-2522679  
verabm@educacao.ufpr.br

#### *La Academia Científica de Rio de Janeiro y los comienzos de la ciencia en el Brasil: los profesores-académicos.:*

El 18 de febrero se llevó a cabo la primera reunión de la Academia, bajo los auspicios del Vice-rey Marquês do Lavradio y nuestros académicos demostraron tener firmes propósitos de incrementar a los estudios botánicos, los de medicina, farmacia y agricultura. Manoel Joaquim Henriques de Paiva, boticario, estudió varias plantas del Brasil, después leídas y publicadas por la Academia Real de Ciencias de Lisboa, en el año de 1790. Jalapa, fava purgativa, trejol peruviiano (mucaná) del Brasil fueron estudiadas por Henriques de Paiva. El estudio de la trayectoria de este médico y farmacéutico constituye un importante camino para entender la naturaleza de la ilustración en tierras brasileñas. Permita también comprender la propuesta de esos gremios de las ciencias, prontos no sólo para asesorar gobernantes sino también para formar nuevas generaciones. Nuestro protagonista es uno de los primeros profesores de la Escuela de Cirurgia de la Bahía.

**Simone Kropf**

Nara Azevedo e Luiz Otávio Ferreira  
pesquisadores - Casa de Oswaldo Cruz / Fundação Oswaldo Cruz  
55 21 5903489  
simonek@coc.fiocruz.br

*Pesquisa biomédica e saúde pública no Brasil: o caso da doença de Chagas (1943-1962)*

O objetivo do trabalho é discutir as articulações entre ciência e saúde pública no Brasil nas décadas de 1940 e 1950, focalizando a pesquisa sobre a doença de Chagas desenvolvida neste período por um grupo de cientistas ligados ao Instituto Oswaldo Cruz na cidade de Bambuí, em Minas Gerais. Embora esta doença tenha sido tratada, desde sua descoberta em 1909, como um dos grandes problemas para o desenvolvimento nacional, consideramos que somente com as investigações e as estratégias de mobilização social empreendidas pelos pesquisadores em Bambuí foram criadas as condições, científicas e políticas, para que o conhecimento acumulado nesta tradição de pesquisa se traduzisse em políticas públicas por parte do Estado brasileiro visando o controle da enfermidade. Trata-se assim de um caso que exemplifica um padrão característico da história da ciência brasileira segundo o qual as condições de institucionalidade da atividade científica nascem da sua capacidade de apresentar-se como relevante para uma determinada agenda política. Isto é, tais condições dependem não apenas da excelência que distingue o campo de pesquisa em questão, mas da interação, estabelecida mediante o papel ativo do Estado e em espaços institucionais a ele referidos, entre a ciência e os interesses sociais.

**Alfredo G. Kohn Loncarica, Norma Isabel Sánchez**

*El sanitarismo argentino y su contribución a la salud pública en latinoamérica: la obra de Cecilio Romaña*

En los años de 1930 y 1940 se desarrolló en la Argentina un movimiento médico vinculado a la medicina preventiva: el de los sanitaristas (que reemplazaría gradualmente al anterior de los higienistas). Surgió como producto de influencias extranjeras, pero también de profundas transformaciones de las condiciones sociales, políticas y económicas del país. El higienismo fue un reflejo de la política de poder de la Argentina liberal. El sanitarismo, probablemente, vehiculizó los puntos de vista políticos de la reacción antiliberal iniciada hacia 1930. Pertenecieron a esta última corriente, entre otros, Salvador Mazza, Carlos A. Alvarado, Cecilio F. Romaña, Guillermo Paterson, Miguel E. Jörg, Ramón Carrillo y Arturo Oñativia. Romaña (1899-1997), es un exponente claro de esta nueva modalidad. Se lo ha vinculado, sobre todo, a los estudios del mal de Chagas y es conocido internacionalmente por el signo que lleva su nombre. Sin embargo, su obra abarcó muchos otros

temas y es paradigmática de la labor del grupo. De ahí nuestro interés por presentar con este trabajo, algunas referencias sobre su vida, su actuación universitaria y labor como investigador original, que se inició hacia 1930 (al graduarse como médico), que continuó en la Argentina hasta 1966, año en el que partió a España, donde continuó sus trabajos residiendo en Barcelona.

Su obra escrita ha sido extensa y sus aportes a la ciencias médicas relevantes. En apretada síntesis, podemos hablar de dos momentos. El primero, tiene que ver con su condición de sanitarista argentino: cuando se aboca a la consideración de las patologías regionales, tropicales y subtropicales, en consonancia con la geografía del país. Esto lo llevó a alejarse de la problemática médica propia de la pampa húmeda y el litoral, para concentrarse en la del noroeste y noreste argentinos, en la que había tanto por hacer. Trabajó sobre paludismo, brucelosis, leishmaniosis, enfermedad chagásica y, en general, sobre Parasitología y Epidemiología infectológica. Ejerció la docencia universitaria y estuvo vinculado a diversas organizaciones internacionales de su especialidad. Se interesó por la faceta social de las enfermedades y sus escritos bregaban por una toma de conciencia, que iba más allá de lo puramente biomédico. En su actuación en la Argentina, en una etapa muy creativa de su vida, obtuvo reconocimientos y enemistades (entre éstas, la más conocida es su distanciamiento de Salvador Mazza). Vistas ya con perspectiva, sus contribuciones son importantes a la conformación de una nueva visión de la salud pública latinoamericana.

El segundo momento, tiene relación con su permanencia en Europa. Allí continuó sus investigaciones epidemiológicas, ocupándose principalmente de la toxoplasmosis e hizo estrechos vínculos con el mundo científico español y el de habla francesa.

### **Irene Molinari**

Docente- Dpto. de Historia-Fac.de Humanidades  
Universidad Nacional de Mar del Plata,  
Argentina.

*Una mirada sobre las leyes laborales y su relación con las condiciones de salud/enfermedad de las trabajadoras marplatenses durante los años cuarenta.*

La presente ponencia se propone analizar la aplicación de la legislación laboral con respecto a las condiciones de salud-enfermedad en el mundo del trabajo femenino marplatense, enfatizando los años cuarenta cuando se produce la expansión y consolidación de industrias ligadas al turismo y a la pesca, con el consiguiente aumento de la contratación de mano de obra, especialmente, femenina.

Mar del Plata, primer balneario del país, se preocupaba más por los intereses turísticos que por el desarrollo de las industrias locales. Esto nos llevó a preguntarnos en qué condiciones trabajaban las obreras y empleadas en estas industrias y cómo se

aplicaron las leyes laborales referidas al cuidado y prevención de las enfermedades, accidentes de trabajo y el cumplimiento de los horarios.

**Adriana Alvarez**

Universidad Nacional de Mar del Plata.  
Buenos Aires Argentina

*La Higiene como medio, la Nación como meta.*

La intención de ésta comunicación, es abordar las reformas llevadas a cabo en la República Argentina a partir de 1892 en el Departamento Nacional de Higiene y desde principios del siglo XX en el Consejo Nacional de Educación.

Este enfoque se debe a la existencia de denominadores comunes en el conjunto de razones que impulsaron a ambas instituciones en dicho período a ser reformadas, con el objeto de enfrentar algunos de los problemas que la "Cuestión Social" planteaba, como eran aquellos frutos del cosmopolitismo: enfermedades exóticas y el de la identidad nacional.

Se aborda de qué manera se intentó engendrar dispositivos reguladores y a su vez disciplinadores. Se recorre la arqueología de dos instituciones donde los saberes, y los poderes trazaban los límites de lo que en adelante sería aceptado y de lo que sería negado o extirpado de raíz por considerarlo nocivo para la "Raza". Para lo cual buscamos identificar en las memorias oficiales los discursos, las tácticas y las estrategias que se desplegaron con el fin de evitar la degeneración tanto de la especie como de las bases de la "nacionalidad".

**Daniel Reynoso**

Facultad de Humanidades. Departamento de Historia. Universidad Nacional de Mar del Plata  
darac@statics.com.ar

*Política o salud. Una experiencia atípica en la Argentina de los 60: los "mil maravillosos días" del hospital regional de mar del plata.*

La construcción del Hospital Regional en la ciudad de Mar del Plata fue una decisión del Ministro de Salud del gobierno de Juan Domingo Perón, Ramón Carrillo, en 1948. Su función era la de articular los distintos servicios asistenciales de la zona, generando un ámbito de atención para los casos de alta complejidad en la región sudeste de la provincia de Buenos Aires. Sin embargo el Hospital recién fue puesto en funcionamiento durante el gobierno provincial de Oscar Alende en el marco de la Ley de Reforma Hospitalaria como Planta Piloto N° 1 en 1961.

Su puesta en funcionamiento con un esquema experimental de amplia participación de la comunidad e instituciones de la ciudad generó una historia particular que involucró a distintos actores políticos y sociales. El municipio, partidos políticos, gremios, mutuales y asociaciones profesionales jugaron un rol destacado en

el desenlace que culminó con el cierre y el cese de los servicios del Hospital en 1964.

El análisis de este caso nos permite evaluar el impacto de políticas de salud nacionales, provinciales y comunales (Que no siempre fueron uniformes y complementarias) y su consenso y / o conflicto con los intereses del ámbito privado.

### **Marcia Regina Barros Da Silva**

Pesquisadora do Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde

Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. UNIFESP /EPM e Doutorado do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas FFLCH/USP (5511) 5576-4258  
mbarros.dac@epm.br

*Resumo: A pesquisa Científica no ensino médico paulista de 1890 a 1930*

A perspectiva deste trabalho é analisar a atividade científica como parte integrante das diversas atividades humanas realizadas em sociedade e assim entender qual papel estas práticas desempenham num momento e num lugar específicos e, neste mesmo sentido, perceber como as condutas e opções efetuadas pelos homens definem as ciências e os conhecimentos produzidos, especialmente no que se refere às atividades médicas.

No caso da medicina brasileira me interessa avaliar as discussões que estiveram relacionadas à criação das primeiras escolas médicas no Estado de São Paulo, no período situado entre os anos 1890 e 1930. Este período abrange a criação de três instituições: a Faculdade de Medicina da Universidade Livre de São Paulo, fundada em 1911; a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo de 1913 e a Escola Paulista de Medicina de 1933.

A meu ver a criação destas instituições dependeu, em última instância, dos processos de constituição dos diferentes serviços de saúde que haviam na cidade, fazendo com que a instalação de escolas médicas se ligasse às discussões efetuadas nos segmentos relacionados a urbanização da cidade, à saúde de modo geral, aos serviços públicos, ao entendimento e criação de uma nosologia paulista, à pesquisa experimental e à inserção dos médicos clínicos na carreira docente.

Nesta etapa da minha pesquisa me parece possível indicar que as propostas de organização de escolas médicas, antes de uma faculdade oficial, não se concretizaram pela falta de uma perspectiva que integrasse possibilidades de acesso à pesquisa, o que num segundo momento passa a ser viabilizado, ainda que este acesso fosse uma faceta do atendimento clínico.

**Germán Yépez Colmenares**

UCV, Venezuela

*El proceso de recepción y aplicación de la vacuna antivariólica en Venezuela a comienzos del siglo XIX*

Estudiamos el proceso de recepción de la vacuna antivariólica en el territorio venezolano, desde antes de la llegada de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna que dirige Francisco Xavier de Balmis, así como la incorporación de esta avanzada sanitaria enviada por el Rey Carlos IV, ubicando las reacciones favorables y también las actitudes de rechazo frente a esta medida preventiva. Nos interesa ubicar este proceso de transferencia científico-técnico en nuestro territorio y evaluar las posturas de los médicos frente a la aplicación y administración de la vacuna.

**Kindon Meik\***

Florida International University, USA

*Buenos Aires y la higiene. El discurso reformista del periodismo a fines del siglo XIX*

Epidemias en la Argentina durante el siglo XIX causaron consternación entre los sectores populares, dirigentes y miembros del periodismo. Por ejemplo, la epidemia de fiebre amarilla de 1871 en Buenos Aires fue uno de los acontecimientos más desastrosos de la historia de la ciudad y resultó en un cambio profundo de la composición demográfica de sus barrios. Pero más allá de un período de mortalidad excesivo, la epidemia produjo movimientos en Buenos Aires que coincidieron con la transición a una ciudad moderna. Preocupados con la posibilidad de otra ocurrencia parecida, la población exigió la destrucción de los conventillos, la construcción de cloacas y desagües y el establecimiento de otras obras públicas para el bien de la ciudad. En este movimiento, los diarios figuraban importantemente en los debates. Por ejemplo, el periódico La Prensa jugó un papel importante, atacando repetidamente al gobierno municipal y provincial exigiéndoles el cumplimiento de sus compromisos con la ciudadanía. El discurso de la prensa en general en la materia de salud pública en Argentina durante la segunda mitad del siglo XIX forma una importante temática en la historia de la ciencia y la salud en América Latina. Estos textos representaron la apertura y/o ampliación de debates esenciales en la formación del estado y su relación con el pueblo.

**Jaime Benchimol \***  
COC, FIOCRUZ, Brasil.

*Febre amarela, ciências biomédicas e saúde pública no Brasil.*

Minha intenção é analisar a importância que tiveram os estudos experimentais, as práticas profiláticas e as controvérsias científicas motivados pela febre amarela na evolução da saúde pública do Brasil, desde o último quarto do século XIX até os anos 1950 do século atual. Examinarei, primeiro, o trabalho realizado pelos membros da Escola Tropicalista Bahiana, e, em seguida, a trajetória de outra geração de médicos que, no Rio de Janeiro e em São Paulo, investigaram a febre amarela à luz da teoria dos germes, procurando descobrir tanto o seu micróbio específico como imunobiológicos e tratamentos eficazes. As implicações práticas das teorias formuladas por esses médicos serão avaliadas no contexto de intensa competição com bacteriologistas europeus, norte e sul americanos.

Abordarei, em seguida, a transição da problemática etiológica para a do meio de transmissão da febre amarela, mostrando que adoção da teoria de Finlay no Brasil e as campanhas sanitárias bem sucedidas no Rio de Janeiro e em Belém do Pará inauguram uma era em que o Instituto Oswaldo Cruz e outras instituições biomédicas nacionais logram desenvolver dinâmicos programas de pesquisa em estreita sintonia com a bacteriologia e medicina tropical européia e norte-americana.

Em seguida, discutirei a conflituosa relação que se estabelece nos anos 1920 entre, de um lado, os sanitaristas brasileiros, que se viam como os herdeiros de uma tradição nacional bem sucedida de combate à febre amarela, e os sanitaristas da Fundação Rockefeller que, aos poucos, ocupam todas as frentes de luta contra a doença no Brasil, ao mesmo tempo em que implementam um programa de alcance intercontinental.

Darei ênfase à crescente defasagem técnica e científica e às novas formas de interdependência que se estabelecem entre as instituições de pesquisa biomédica e de saúde pública nacionais e a Fundação Rockefeller quando novos campos disciplinares — em especial a virologia — e um novo modelo de organização sanitária são chamados a reequacionar e enfrentar a problemática agora mais complexa da febre amarela urbana e silvestre.

**Alvaro L. Casas Orrego \***  
Universidad de Antioquia, Colombia

*Higiene urbana: Cultura científica, poderes locales?*

Se identifican los conceptos y prácticas científicas y políticas que definen la higiene y la salud urbana en las ciudades del Caribe colombiano, en el periodo comprendido entre finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XX, y que son utilizados por las autoridades civiles como parte de la mascarada del poder, bien que sean recibidos desde el exterior o gestados como una derivación de las prácticas particulares que los médicos de la ciudad implementan

atendiendo a políticas nacionales o internacionales de salud. Es el análisis de la tensión entre saber y poder en el ámbito de las comunidades locales, categoría en la que se inscriben ciudades como Cartagena, Barranquilla y Santa Marta en el periodo estudiado. La formación de la salud pública como una estrategia que modifica los comportamientos y "rectifica" las costumbres.

**Adrián Carbonetti \***

Univ. Nacional de Córdoba, Argentina

*Higiene, enfermedad y política: visiones médico sociales acerca del cólera en la segunda mitad del siglo XIX*

Si bien las epidemias de cólera, junto a la fiebre amarilla han tenido una importancia fundamental en la conformación de un sistema sanitario que las contenga y contenga a las demás enfermedades en las principales ciudad de Argentina, la historiografía argentina se ha encargado muy poco de su estudio. Siendo tratada tangencialmente en algunos casos (Prieto 1998) o analizada para alguna ciudad o región en particular (Arcondo, Emiliani, Goldman) hubo apenas algún tipo de profundización.

Nuestro interés es profundizar algunos aspectos en lo que se refiere al impacto social de las tres epidemias de cólera que debió sufrir la Argentina a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX, tomando como escenario el país en general, pero poniendo énfasis especialmente en las ciudades del litoral, donde mayor impacto tuvo la enfermedad, aunque no se soslayarán casos importantes fuera de esta región .

Desde esta perspectiva es que pretendemos analizar las epidemias coléricas desde dos planos: las percepciones médicas frente a la enfermedad y sus cambios a lo largo de las tres epidemias que además recorren los cambios de paradigmas médicos que surcaron el siglo XIX, el miasmático y el bacteriano y que impactaron no sólo en los cuidados frente a la enfermedad sino también en las visiones que comenzó a tener el Estado acerca de ellas.

Por otro lado analizar los conflictos políticos y sociales que se generaron a partir de la enfermedad y que eran producto de las percepciones sociales, así se pueden observar rebeliones que partiendo desde el plano de la dolencia se relacionan a las desigualdades económicas y sociales que se cristalizaban en la sociedad decimonónica argentina.

El trabajo se llevará a cabo a partir de fuente médicas como las revistas de la época, las tesis y escritos médicos que se dieron durante las diversas epidemias y trabajos de carácter periodístico.

**Mike Aguiar Fagundez \***

Instituto de Estudios Hispanoamericanos-UCV, Venezuela

*La salud pública en Venezuela 1830-1835*

El objetivo central de nuestro trabajo es mostrar cual es la situación sanitaria de Venezuela una vez separada de la república de Colombia (1830). Analizamos a través de fuentes primarias, cómo es enfrentado el problema de la salud pública, donde destacaremos los problemas de natalidad y mortalidad, la situación de los hospitales, los avances de la medicina, leyes en materia de salud, los gastos destinados a la salud pública, los problemas de salud pública y también evaluar como las autoridades republicanas enfrentaron los brotes de cólera.

**Luis Delgado Hernández \***

Profesor de la Escuela de Bibliotecología y Archivología-UCV

*El Estado y la formulación de políticas para el sector salud durante el período 1945-1948.*

El partido Acción Democrática (A.D.) accede al poder a través de un movimiento cívico-militar que derroca al Presidente Isaias Medina Angarita el 18 de octubre de 1945. En estos años, el gobierno lo preside Rómulo Betancourt como Jefe de la Junta Revolucionaria de Gobierno y luego Rómulo Gallegos como Presidente electo. Para los dirigentes de AD resulta imperativo adelantar una política sanitaria que atienda de inmediato a las grandes mayorías del país, afectadas por diversas enfermedades endémicas como el paludismo. De allí que las políticas de Estado se orientan a tratar de reformar el Estado y adecuarlo a esta exigente dinámica.

\* Resumos dos trabalhos selecionados, mas não apresentados no XXI International Congress of History of Science