

EL PROYECTO HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA PERUANA

Palabras del autor del libro “PERÚ: La Salud Pública durante la República Demoliberal. Segunda Parte: 1968-1985”. Lima, Perú. 1999. Consejo Superior de Investigaciones UNMSM. 265 pp.

En ceremonia organizada por el Comité Permanente de Salud Pública del Colegio Médico del Perú para la presentación del libro. Auditorio Pedro Weiss del CMP. Lima, 5 de octubre de 2000. Presidida por el Dr. Julio Castro Gómez, Decano del Colegio Médico del Perú. Comentaristas: Drs. Melitón Arce Rodríguez, Roger Guerra-García Cueva, y Carlos Bazán Zender.

El libro presentado el día de hoy es la más reciente publicación del “Proyecto Historia de la Salud Pública Peruana”, cuya ejecución comenzó en el año 1984 en la Escuela de Salud Pública del Perú y que continúa, actualmente, en el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de San Fernando. El Proyecto trata de superar un problema que dificulta la capacitación post-grado en el campo de la Salud Pública nacional: la inexistencia de material bibliográfico para estudiar y debatir, en los cursos de posgrado de Salud Pública, la evolución histórica del cuidado de la salud oficial nacional, en un horizonte temporal a largo alcance. Con este fin esencialmente docente, el marco teórico del Proyecto se construyó a partir de la integración de las ideas centrales de la Medicina Social latinoamericana, los postulados de las teorías de la modernidad occidental de los teóricos de la acción y la racionalidad comunicativa de Jürgen Habermas.

En esta oportunidad, debo hacer referencia a los primeros cuatro libros que sobre la historia de la Salud Pública Peruana hemos publicados con el apoyo económico del Consejo Superior de Investigación de la UNMSM y los auspicios del Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública de la misma Universidad. Para ello, debo comenzar diciendo que para escribirlos se partió de la idea que la Salud Pública es una respuesta colectiva de carácter histórico-social dirigida a satisfacer una necesidad humana básica: el cuidado de la salud poblacional. En el curso de la historia de la Salud Pública así definida se distinguen dos etapas: la premoderna y la moderna. En la primera, esta respuesta aparece como una manifestación colectiva del instinto a la supervivencia del hombre en su lucha contra la enfermedad y la muerte prematura, en el entorno de su mundo cotidiano. En la segunda, que se inicia apenas hace 250 años, el Estado Nacional asume la responsabilidad de organizar, conducir y de participar en el financiamiento del cuidado de la salud poblacional, así como aparece la exigencia de que este cuidado sea fundamentado y legitimado con argumentos cognitivos y normativos válidos. La historia de la Salud Pública Peruana se ubica en esta segunda etapa.

El carácter histórico-social de la Salud Pública lo entendemos – en el marco conceptual de la Medicina Social latinoamericana – de la siguiente manera. Es social, no solamente en cuanto es una respuesta colectiva, sino en cuanto es parte de la sociedad en que se desarrolla y, por ende, está sometida a los mismos condicionamientos y a las mismas relaciones que explican el cambio del todo social. Es histórica, no solo en cuanto se alude a los cambios en su problemática y en la sustentación de sus respuestas que se suceden en el tiempo, sino al condicionamiento de estos cambios endógenos por la modificación simultánea de “lo demográfico”, “lo cultural”, “lo económico” y “lo político” en la sociedad concreta donde se desarrolla.

Por otra parte, entendemos que la Salud Pública, pese a los continuos cambios derivados de este carácter histórico-social, mantiene la continuidad de determinados rasgos que le dan identidad como respuesta social particular. Entre estos rasgos se encuentran su finalidad y el hecho de que el presente del cuidado de la salud de la población constituye siempre el objeto principal del interés sanitario. Porque sólo lo presente es lo efectivamente dado y sólo en el presente son posibles las acciones dirigidas a la solución de los problemas sanitarios actuales y a evitar la emergencia en el futuro de nuevos problemas vinculados con la salud y la enfermedad.

Sin embargo, es precisamente por ese interés práctico por nuestro presente, que surge necesariamente un interés cognitivo por nuestro pasado. Ello es debido a que en el esfuerzo por comprender los problemas actuales con el propósito de resolverlos, la conciencia advierte que lo presente solo lo es como el extremo de una realidad pasada, y como tal pertenece a ésta; pero simultáneamente también advierte que dicho presente sólo adquirirá sentido al ser superado por el futuro y como tal pertenece también a éste. Es así, que nuestro interés cognitivo por estudiar el pasado de la Salud Pública Peruana, se explica por nuestro interés práctico por comprender mejor el origen y las causas de los problemas sanitarios actuales, para contribuir, con la mayor racionalidad posible, en el diseño y la aplicación de una nueva Salud Pública que supere en el futuro esos y otros problemas emergentes vinculados con la salud y la enfermedad.

Además, nuestro interés por estudiar el pasado sanitario peruano, debió ampliarse para incluir información sobre el contexto nacional en que se desarrolló dicho pasado. Ello, debido a que pronto pudimos verificar que las viejas estructuras políticas, económicas, sociales y culturales de la sociedad peruana continuaban – ahora actualizadas – en nuestro presente, acompañando y condicionando el pensamiento y la acción de los actores que en el escenario particular de la Salud Pública Peruana estaban construyendo su futuro.

Es por todas las razones expuestas que el primer propósito de nuestro trabajo fue el de aportar argumentos que contribuyeran a dar una respuesta consistente a una pregunta que consideramos básica: ¿cuáles son las relaciones de la Salud Pública Peruana en su evolución histórica, con los procesos económicos, políticos y macro administrativos que se han desarrollado en el Perú durante su etapa republicana?

La respuesta a esta pregunta obliga a un trabajo que por su amplitud y complejidad deberá realizarse en tres etapas. En una primera etapa se trató y se sigue tratando de recolectar y archivar datos e información referidos a los hechos más pertinentes a nuestros propósitos. En una segunda etapa se está elaborando y distribuyendo publicaciones de los resultados de un primer análisis de datos e informes seleccionados, con el objeto de identificar vacíos de información, así como de recibir información adicional, opiniones y sugerencias de otros estudiosos de la historia de la Salud Pública nacional. En el tercero y último nivel del trabajo, que se iniciará al cumplir con nuestro propósito inmediato, se intentará organizar un grupo interdisciplinario, con otros estudiosos del tema, para tratar de encontrar una respuesta consensual a la pregunta originalmente planteada. Al final del año pasado, habíamos publicado los resultados en una primera versión, de un análisis de la Salud Pública durante el período oligárquico y la primera parte del período demoliberal del proceso peruano. En este año estamos preparando el quinto volumen con el que finalizaremos, en una primera instancia, el segundo nivel de nuestro trabajo.

En el estadio actual de nuestra obra surgen tres reflexiones inevitables. La primera, es que la historia del proceso peruano y, más específicamente, del subproceso sanitario peruano, parece corroborar la teoría de modernidad de Habermas, en el sentido de que en el mundo occidental las formas de integración social sustentadas por las tradiciones culturales y los valores éticos de la modernidad, quedan subyugadas por las formas de integración que los sistemas económico y político imponen, utilizando como medios de control colectivo el dinero y la coerción. Es así, que el Perú actual forma parte de un mundo contradictorio donde coexisten, por un lado, procesos de globalización financiera, económica y política y, por otro, procesos de profundización de las desigualdades sociales y de los problemas morales, que se expresan en la globalización de la desocupación, la pobreza, la impunidad y la violencia en todas sus formas.

Nuestra segunda reflexión, es que cualquier intento de comprender el presente de la Salud Pública Peruana con fines de hacer efectivo el derecho a la salud, solo podrá ser exitoso si se logra ordenar, analizar e interpretar críticamente el pasado, desde el presente, con la participación democrática de todos los actores sociales relevantes. Solo una comprensión consensual e inter-

disciplinaria permitirá el diseño concertado, creativo y, por ende, viable de las políticas y estrategias de Estado correspondientes.

Nuestra tercera reflexión, es que al inicio del siglo XXI, parece iniciarse una reacción frente a los aspectos negativos de estos procesos sociales. La desocupación, la pobreza, la violencia, el pragmatismo anómico y la impunidad están alcanzando niveles que ponen en peligro la estabilidad, la gobernabilidad y la sostenibilidad ambiental del mundo. Las evidencias crecientes de estos peligros han iniciado una revalorización mundial de los derechos humanos y, en particular, de los principios de libertad, justicia y solidaridad que contienen y expresan la dignidad humana.
