

DROVETTA, Raquel y RODRÍGUEZ, María Laura (editores) (2009), *Padecimientos en grupos vulnerable del interior de Argentina: procesos históricos y actuales de salud, enfermedad y atención*, Córdoba, Centro de Estudios Avanzados UNC-CONICET, 216 páginas.

Florencia Orlando*

El libro **Padecimientos en grupos vulnerable del interior de Argentina: procesos históricos y actuales de salud, enfermedad y atención** presenta un análisis sobre la configuración de diversos Proceso Salud Enfermedad (PSE) en diferentes regiones de Argentina.

Quienes colaboraron en este libro analizan y reflexionan acerca del proceso de salud y enfermedad (PSE) en relación a estructuras sociales, políticas y económicas, o bien, recortando determinados fenómenos políticos que se incardinan a la emergencia de enfermedades y situaciones epidemiológicas.

La línea directriz de los artículos, todos frutos de diversas trayectorias académicas y orientaciones teóricos-metodológicos, es el análisis de las relaciones de poder existentes entre diferentes modelos de salud. Esa urdimbre, construida históricamente, determina las posiciones de subordinación de unos sobre otros.

Los grupos que, en cada artículo, constituyen la población estudiada son múltiples. El nexo que los reúne es la pobreza. Se trata de poblaciones históricamente olvidadas y/o marginadas sea por su ubicación geográfica, por el tipo de ocupaciones que desarrollan y por sus condiciones materiales de existencia.

Los artículos presentan un buen acervo de conocimientos que, en líneas generales, se sumerge en las peculiaridades de las prácticas y representaciones de salud que cada población posee. Iluminan las tramas del imaginario social que se teje ante la irrupción de ciertos tipos de enfermedades que afectan a la población total y desnudan las complejas relaciones político-burocráticas en el diseño y ejecución de las políticas públicas en Salud. La reseña agrupa los textos en tres áreas en función de su enfoque metodológico.

Raquel Irene Drovetta, en su artículo los **Prestadores de Salud alopática y usuarios indígenas en la Puna de Atacama** caracteriza la relación entre dos racionalidades medicas en el Dpto. de Susques (Pcia. de Jujuy), opta por un abordaje etnográfico, y visibiliza la articulación de representaciones y practicas acerca de la salud y la

* Universidad Nacional de Córdoba.

enfermedad entre la población local y los prestadores de salud (biomédicos), centrándose en analizar el rol de los agentes sanitarios.

Drovetta apela a las categorías de *traductores culturales o bisagras* para dar cuenta del rol que desempeñan estos agentes al contribuir a la consolidación del modelo APS porque permiten la articulación entre las concepciones de salud y de enfermedad a las que adhiere la comunidad y aquella que propaga la institución biomédica.

Las diferencias entre las racionalidades biomédica y la medicina tradicional se evidencian en la identificación de la etiología de la enfermedad. El proceso de diagnóstico determina quien está legitimado-habilitado para atenderla. Así, se visibiliza la subalteridad del modelo médico tradicional respecto del biomédico.

En la misma tónica, Carolina Remoroni analiza los discursos y prácticas cotidianas de hombres y mujeres Mbya que cuidan de niños pequeños. La autora presenta las explicaciones nativas en relación al origen y persistencia de enfermedades infantiles y las estrategias para afrontarlas. A partir de allí, reflexiona sobre los criterios que los Mbya ponen en juego al optar por una u otra terapéutica. Concluye que los mecanismos de abordaje de la enfermedad adoptadas por los Mbya les permite incorporar, resignificar, y complementar conocimientos y recursos terapéuticos en un contexto de profundos cambios ecológicos y socioculturales.

La cuestión más relevante es, para la autora, la revisión del concepto de *factor de riesgo* planteado por la epidemiología clásica. Esta categoría tiende a culpabilizar al individuo ante la exposición a factores percibido como riesgoso. Considera que la capacidad de estos grupos para modificar algunos comportamientos podría estar relacionada a la situación política u económica en las que se encuentran inmersos pues éstas limitan su capacidad de agencia. En este sentido, el uso del concepto de vulnerabilidad es más adecuado pues abre un abanico de posibilidades a la indagación interdisciplinaria.

María Laura Rodríguez, desde una perspectiva histórica analiza 10 años de políticas sanitarias sobre paludismo aplicadas en la Región Noroeste de Córdoba en la década pre-peronista. La autora indaga diferentes momentos de la articulación de estrategias políticas médico- sanitarias para hacer frente a la problemática epidemiológica palúdica durante el gobierno provincial del radicalismo sabattinista y de la intervención Federal en Córdoba, antes de la aplicación masiva del DDT. Así, pone en evidencia cómo la coordinación institucional entre la esfera provincial y la nacional es definitoria de las posibilidades concretas de los gobiernos para hacer frente con éxito a la enfermedad. A través de la consulta de variadas fuentes, torna visible las particularidades que estas relaciones adquirieron en este período. Concluye que en materia institucional en el campo de la Salud Pública, los cambios iniciados en 1943 son muy significativos y novedosos encontrando su correlato con los propios de la esfera nacional.

Graciela Agnese en el artículo titulado **La «peste» de los peones. Fiebre Hemorrágica Argentina: población e imaginario 1943-1962**, se concentra en comprender el Proceso Salud- Enfermedad que tiene lugar a partir de la aparición y desa-

rrollo de la Fiebre Hemorrágica Argentina en el periodo 1943-1962. Un dato particularmente interesante es que del total de personas censadas durante la epidemia de 1958, el 60% de los afectados estaba constituido por los denominados «peones golondrinas», encargados de levantar la cosecha del maíz y el trigo en la región pampeana.

Analiza el primer periodo de epidemias (1943-1963) dado que con ellas se inaugura la intervención del Estado, los grupos médicos y científicos y el abordaje de los medios de comunicación sobre el problema.

Su análisis es un recorrido histórico que considera las tensiones generadas en el proceso de conformación del imaginario social con el rol asumido por médicos, la prensa y el Estado. Recurre a una variedad significativa de fuentes (relatos de sobrevivientes o familiares de personas afectadas por la FH, noticias periodísticas, los relatos de médicos, etc.), que le permiten constituir un corpus discursivo que pone en contraste con el contexto político y económico de la época.

Pueden destacarse dos cuestiones fundamentales. La primera indica que si bien la aparición de la enfermedad favoreció la visibilización del peón golondrina, al exponer las condiciones desfavorables de vida y trabajo, esto no se tradujo en la implementación de políticas públicas para hacer frente a esta situación.

La segunda indica que el imaginario acerca de la FH es positivo pues, la sucesión de epidemias, la difusión de información sobre la virosis, extendió el temor a enfermarse al hombre de campo y al peón. Esto condujo a la adopción de medidas preventivas. Sin embargo, se vislumbra una consecuencia negativa de implicancia económica y asociada al *miedo al contagio*, pues generó dificultades en la disponibilidad de mano de obra.

María Estela Fernández, con su texto **Mujeres «infelices» y niños «desvalidos» en el escenario de la salud. Tucumán, fines del S XIX y primeras décadas del s XX**, analiza las iniciativas públicas y privadas destinadas al cuidado de mujeres «infelices» y niños «desvalidos» orientadas a compensar las desigualdades derivadas de condiciones de vida material, inserción ocupacional, propensión a enfermedades, etc. Pone de manifiesto que los principios que sustentaron estos proyectos buscaban preservar la salud, influyendo y modificando costumbres y prácticas.

El elemento distintivo es el paso de una etapa de acciones enmarcadas en el modelo combinado de atención benéfica y estatal con un fuerte componente asistencial, a una etapa en la que predominó un criterio de protección con mayor compromiso estatal en la ampliación del sistema sanitario (1920). Aunque persistió la vinculación de la beneficencia con el Estado, algunas iniciativas expresaron una visión más avanzada en el concepto de salud pública, como fueron las Estaciones Sanitarias y el Servicio de Protección a la Infancia.

Concluye que los objetivos y las intervenciones estuvieron fuertemente marcados por un imaginario maternal y alimentados por la idea de que niños y mujeres serían en tanto ciudadanos, mano de obra útil. La mirada sobre los sectores más pobres se manifestaba en una postura paternalista que alimentaba preconcepciones sobre sus formas de vida, los males sociales a los que están expuestos, etc.

Finalmente, Fernando Longhi, de corte más cuantitativo, analiza las relaciones entre pobreza y mortalidad infantil en el Norte Grande Argentino (1989-2003) a partir del concepto de «enfermedades de la pobreza». Para ello identifica las áreas donde la pobreza extrema, llamada miseria, es definida como tal y compara los cambios en los perfiles en la última década. Encuentra que en los «núcleos duros de la miseria» (campesinos y aborígenes de la Puna y valles andinos, Chaco aborigen, y campesinado santiagueño) se presentan diferencias en los perfiles epidemiológicos y en relación a los niveles y tendencias de la mortalidad infantil.

Las enfermedades de la pobreza, como patologías infecciosas, respiratorias y la desnutrición, en los tres núcleos identificados muestran un crecimiento sostenido a lo largo de la década. No obstante, señala que en el caso particular del Chaco aborigen la tendencia (ascendente) se revirtió en el último quinquenio.

Así concluye que el análisis del perfil epidemiológico, el conocimiento de las etiologías se configuran en instrumentos valiosos para el diseño de políticas sociales.

Los textos reseñados aquí ofrecen, sin duda, un buen material que contribuye a la comprensión integral de la complejidad del PSE y a iluminar posibles áreas de vacancias para posteriores investigaciones.