

**ANA PAULINA MALAVASSI. ENTRE LA
MARGINALIDAD SOCIAL Y LOS ORÍGENES
DE LA SALUD PÚBLICA. SAN JOSÉ: EDITORIAL
DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA,
2003, 278 P.**

*Juan José Marín Hernández**

En el ámbito de la historiografía mundial las dos últimas décadas se ha producido un florecimiento de nuevas temáticas asociadas a las políticas sociales, al estado benefactor y a la medicina. Ello no parece extraño, pues en ese período han predominado las políticas de privatización, una atropellada huida del Estado de sus funciones sociales y un deterioro de los niveles de vida.

El libro *Entre la marginalidad social y los orígenes de la salud pública* representa una interesante investigación realizada por una joven y prometedora historiadora que apunta a develar los mecanismos por los cuales se excluyen los sectores sociales y se gestan las estrategias de

* Doctor en Historia por la Universidad Autónoma de Barcelona, España. Docente de la Universidad de Costa Rica y director del Proyecto *Clionet* Costa Rica. Correo electrónico: jmarin@fcs.ucr.ac.cr

contención de los posibles peligros sociales. Cabe indicar que los trabajos de Ana Paulina Malavassi junto con los de Steven Palmer (prologuista del libro) han forjado un nuevo campo temático asociado a la historia social de la medicina, el cual presagia un espacio de trabajo interdisciplinario muy fecundo.¹ El libro no deja de ser sugerente pues al tiempo que nos ofrece una nueva visión del fin del periodo colonial e inicios de la República también nos brinda conceptos polémicos y controversiales que auguran un valioso debate.

El libro se compone en cinco capítulos. En el primero, que se denomina "Exclusión relativa: la sociedad colonial costarricense frente al enigma de la lepra", la autora nos insinúa una mutación tanto en las formas de caridad como en las mentalidades colectivas. Al parecer la enfermedad aparece en 1664 con la muerte de un fraile mercedario el cual pudo desarrollar su vida cotidiana sin mayor problema. De esta forma, para Malavassi en esta primera fecha "no existe conciencia sobre el peligro de contagio" (p. 6), a pesar de las prédicas de la Biblia y de los sermonistas, principalmente franciscanos, dedicados a llamar sobre la conversión. En ese capítulo Malavassi explora el imaginario social referente al origen de la enfermedad, descubriendo que la misma es imputada a los extranjeros. Según ella, este es un mecanismo clásico utilizado para "fomentar o reafirmar los sentimientos xenofóbicos en la población" (p. 9) de este modo siempre surge un chivo expiatorio asociado a prejuicios ya establecidos.

Para la autora parece existir una asociación entre el problema de la lepra y la preocupación de las autoridades eclesiásticas para prestar socorro a los pobres. Aunque en el libro no se aclara explícitamente, tal relación pudo obedecer a dos situaciones que se desprenden de su propia investigación. Por una parte, parece perfilarse como una estrategia de los frailes y clérigos asentados en el país por construir un hospital ante la Audiencia de Guatemala. Por otro lado, pudo ser el inicio de un etiquetamiento social necesario para cohesionar a la población colonial la cual se había dispersado aún más en lo que hoy denominados Valle Central.

En cualquiera de los dos casos el resultado venía a ser el mismo, un mayor control y estigmatización social, que se asociaban a las ideas de propagación de las enfermedades por los humores y las miasmas, o más verosíblemente a las ideas y los prejuicios populares. La misma autora nos indica que el chisme y la denuncia eran los métodos más importantes para detectar a los leprosos (p. 23). La idea de transición o mutación tanto en las formas de caridad como en las mentalidades colectivas que impera en el capítulo se vuelve a visualizar con el caso de los “infectos” que huyen de Cartago a Alajuela y que al parecer ahí pueden ejercer su vida cotidiana y social en forma relativamente libre, llegando incluso a comerciar. Las pruebas aportadas por este capítulo son interesantes y habría que establecer si tal transición existió y con ella un cambio cultural de la sociedad o de lo que antes denominábamos actitudes colectivas

En el segundo capítulo llamado “La institucionalización de la exclusión: Lazareto General y pena capital 1821- 1841”, Malavassi Aguilar nos ofrece un valioso análisis sobre las formas que adopta la asistencia social y las formas de represión. Esto nos revela cómo la mutación socio cultural se traduce en una reforma de tipo institucional guiada por el miedo al contagio. La autora denomina este movimiento el inicio de una “higienización social” (p. 45). Aquí parece darse una doble dimensión del problema. Mientras las comunidades apelan al expediente de la exclusión social de los “infectos”, en la periferia las autoridades piensan ya en la creación de una institución exclusión social. No obstante, para la autora, a principios del siglo XIX el estigma de la alta contagiosidad de la lepra, propio de los sectores ilustrados, descendió paulatinamente al grueso del corpus social (p. 51). Lo anterior permitió que la institucionalización del problema a través de la creación del Lazareto fructificara y fuera el inicio de lo que Malavassi llama “una rudimentaria política de beneficencia, higiene social y salud pública” (p. 53), destinada a evitar el contagio y rehabilitar la mano de obra inculcándole la veneración del trabajo. No obstante, surge un choque entre la caridad privada (defendida por la iglesia)

y la pública sostenida por las autoridades seculares, en un contexto dominado por los empíricos, los herbolarios, los curanderos y la medicina familiar.

En el tercer capítulo titulado "Percepciones oficiales y sociales en torno a la cuestión de la lepra", la autora Ana Paulina Malavassi rescata el imaginario social en un período en que el miedo al contagio parece haber permeado a todos los sectores sociales. Es decir, en un mundo donde la mirada al leproso se daba bajo el amparo de otra sensibilidad. De ahí que se incrementaran los incidentes de sospecha y estigmatización comunal bajo criterios más seculares que religiosos. La autora trata de probar esta situación a través del estudio de algunos casos interesantes.

En el cuarto capítulo denominado "Cultura médica: curanderos, facultativos y leprosos", la autora aborda el contexto médico de la época, en el cual los escasos facultativos son contratados por la élite mientras el resto de la sociedad recurre a los curanderos (entre los cuales se reclutan empíricos muchas veces eclesiásticos) o a lo que dicta la sana tradición consuetudinaria.

Finalmente, en el quinto capítulo llamado "Cotidianidad marginal. La lúgubre y frugal vida al interior del Lazareto (1833-1850)" se rescata la dura vida de las personas que vivieron en el lazareto, el cual asemeja en mucho los famosos Hospitales de Dios del siglo XV y XVII, que eran prisiones donde se buscaba más suprimir al leproso que curarlo o segmentarlo.

La historiadora Ana Paulina Malavassi en su trabajo ofrece varios elementos importantes de rescatar. Entre ellos se encuentra una idea central, como es la de que los procesos sociales son construcciones en constante cambio y con múltiples interpretaciones. En este caso, la lepra, la mendicidad y la práctica médica son manifestaciones que dependen de quién, cómo y en qué momento se vea. Lo que abre posibilidades analíticas relevantes, para detectar los mecanismos que permiten desarrollar un imaginario colectivo.

A la par de ello, Malavassi Aguilar desarrolla un uso muy ingenioso de las fuentes dispersas que ella acopió. En especial, debe destacarse cómo Malavassi privilegió dos

fuentes hasta ahora poco exploradas tanto por los historiadores profesionales como los médicos para estudiar los procesos de salud pública, como son los expedientes judiciales y médicos, los cuales son acompañados por otro tipo de documentación. En su conjunto, el acervo documental le permite a Malavassi Aguilar ampliar los sujetos sociales, recrear cotidianidades y representaciones sociales y descubrir conductas sociales particulares. Asimismo, la documentación consultada le dio a ella puntos de apoyo para cuestionar la perspectiva lineal y homogenizadora que cunde en la historia tradicional de la medicina, y por el contrario nos ofrece una visión plural de la sociedad.

Igualmente destacable es el hecho de que en la investigación de Ana Paulina Malavassi se rescata como historiable a todo grupo humano. De acuerdo a esta perspectiva, los leprosos nos permiten reconocer los valores y percepciones de la sociedad como un todo. De ahí que el libro de Malavassi muestre un interés por concebir una historia abierta y en construcción, que se enriquece, redefine y renueva según sea capaz de asumir nuevos sujetos sociales y sus realidades cotidianas.

Otro aspecto digno de rescatar en el libro *Entre la marginalidad social y los orígenes de la salud pública* es el interés por establecer el diálogo con otras disciplinas. En el caso que nos ocupa, es notable la propensión hacia las ciencias médicas y la creación de un espacio de trabajo en torno a la denominada Historia Social de la Medicina. Finalmente, en el trabajo existe una propensión a la historia crítica, destructora, que disuelve los supuestos ocultos y cuestiona las visiones comunes y dominantes. En este sentido, Malavassi Aguilar pone al desnudo las actuales políticas neoliberales las cuales tienden a excluir a una masa creciente de sectores populares.

En esa actividad destructora la autora desarrolla tres preguntas esenciales, como son: ¿la lepra ha constituido invariablemente un estigma? ¿Han sido siempre los leprosos unos parias de la sociedad? ¿En qué se basan las sociedades para marginar a los leprosos? Para responder dichas interrogantes la autora procura ver la representación universal de los leprosos desde la antigüedad

hasta la actualidad, enfatizando que la lepra es una construcción social con diversos significados; además estudia las concepciones españolas de esa enfermedad y realiza un análisis comparativo de la evolución y concepción de la lepra en Costa Rica, Cuba, Ecuador y Perú.

El libro *Entre la marginalidad social y los orígenes de la salud pública*, de Ana Paulina Malavassi, abre los espacios para un diálogo no sólo con los historiadores de la medicina sino también con la Historia Social, la denominada Historia del Estado Benefactor y la Historia de la marginalidad. A pesar de la riqueza del libro en el mismo se encuentran algunas omisiones.

El libro no contextualiza la lepra en el istmo centroamericano, o en espacios cercanos a la Costa Rica colonial. Salvo escuetas referencias, se desconoce como se desarrolló el fenómeno de la lepra en el istmo. De esta forma, la incidencia y experiencia que pudo generar el leprosario guatemalteco de 1638 o el de Panamá en 1800, tanto en el resto de Centroamérica como en Costa Rica, es aún totalmente desconocida. Esto es particularmente interesante para el caso de Guatemala pues a pesar de ser influido tanto por las leyes sanitarias de Felipe II como por la creación de los mosoconios de México y Tlaxpana,² al parecer no logró mayor suceso en el resto de la Capitanía General, aún cuando esta era la capital administrativa y centro cultural de la mayor parte del istmo. Otro tanto parece haber ocurrido con la fundación en 1932 del Dermatológico en Nicaragua.³

El trabajo de Ana Paulina Malavassi posee un elemento importante como es la denuncia a las políticas neoliberales, lo cual de por sí es plausible. Desconocemos si la autora avala un proyecto social alternativo, pero sí debe reconsiderar la polémica en torno a las enfermedades populares y las enfermedades de la élite. El caso de la tuberculosis evidencia lo riesgoso de correlacionar pobreza y explotación con las enfermedades.⁴ Finalmente, los mecanismos que utilizan las diferentes sociedades para estigmatizar a ciertos grupos aguardan un análisis más profundo y complejo que como veremos esta en el meollo de la historia social de lo cultural.

En suma, la lectura detenida del libro *Entre la marginalidad social y los orígenes de la salud pública* es obligada para todos los interesados en la historia y la investigación social, dicha lectura permitirá no sólo ampliar nuestros conocimientos de la Costa Rica colonial y pre republicana, sino plantearnos nuevas rutas de investigación deseosas de conocer la humanidad de los procesos socio económicos y culturales.

Notas

1. Para un análisis más detallado sobre el tema véase Juan José Marín Hernández. "Balances y Perspectivas para una Historia Social de la Medicina en Costa Rica". En: *Revista Reflexiones* 80 (2), 2001, pp. 53-65.
2. Angeles González Gamio. "Maravilloso Salvamento". En: *La Jornada Digital*. Dirección Web: <http://www.jornada.unam.mx/1997/feb97/970216/gamio.html>
3. Véase *Nuevo Diario Digital*. Martes 20 de Noviembre de 2001. Dirección Web: <http://www.elnuevodiario.com.ni>
4. David Barnes. "The Rise or Fall of Tuberculosis in Belle Epoque France". En: *Social History of Medicine*. 5 (2), agosto 1992, pp. 279-286.