

## **Introducción**

La historia del hombre muestra que toda la vida social responde a ciertas necesidades problematizadas colectivamente ya que, para satisfacerlas, todas las acciones sociales están fuertemente interrelacionadas y dependen unas de otras. Esta misma historia informa, desde sus inicios, de la existencia de acciones sociales compatibles con una respuesta directa a la percepción del hombre de que la salud es una de sus necesidades fundamentales. El hombre intuyó, y luego verificó, que sólo la vida saludable puede garantizar su supervivencia y posibilitar su desarrollo como ser individual y colectivo. En las últimas décadas, la creciente importancia social asignada a una vida humana saludable, en armonía con la naturaleza y con el resto de los hombres, ha definido en el mundo contemporáneo, además, una nueva aspiración: la “salud óptima para todos en un ambiente sustentable”.

Las acciones políticas, administrativas y técnico-operativas orientadas directamente a la satisfacción de esa necesidad fundamental y, más recientemente, al logro de esta nueva aspiración han constituido y constituyen, en conjunto, una “práctica social” oficial, a la cual se hace referencia con la expresión Salud Pública. Es a través de esas acciones que se conduce, organiza y opera el proceso de producción de los servicios de cuidado integral de la salud colectiva, en un contexto histórico-social determinado.

La práctica sanitaria oficial, en tanto respuesta social a una necesidad fundamental y a una aspiración siempre creciente, tuvo

que adoptar, a través de los años, modalidades cada vez más complejas y coactivas, cada una de las cuales requería ser justificada y legitimada socialmente con los mejores argumentos disponibles. Estos requerimientos de argumentación dieron origen, en la Edad Moderna, a una nueva “disciplina teórico-práctica”, a la que también se denomina Salud Pública. Disciplina constituida por un conjunto sistematizado de proposiciones y reglas que fundamentan esa práctica, y de prescripciones o normas que formalizan y legitiman la misma, en un contexto histórico-social determinado. La pretensión de “verdad” de sus proposiciones y de la “eficacia” de sus reglas técnicas y estrategias tienen que estar validadas por el discurso teórico de la ciencia y de la tecnología disponibles. En tanto, que la pretensión de la “rectitud” (justicia) de las normas jurídicas y morales consideradas más apropiadas por dicha disciplina, así como de la “corrección” de los procedimientos correspondientes, deben ser validadas por el discurso práctico del Derecho y de la Ética vigentes.

La Salud Pública, al igual que toda otra respuesta colectiva, tiene un carácter histórico-social. Social, no solamente en cuanto es una respuesta colectiva, sino en cuanto es parte de la sociedad en que se desarrolla y, en consecuencia, está sometida a los mismos condicionamientos y a las mismas relaciones que explican el cambio del todo social. Histórica, no sólo en cuanto alude a los cambios en su problemática, fundamentos, límites y recursos cognitivos, normativos, tecnológicos y materiales en las sucesivas situaciones o coyunturas históricas, sino al condicionamiento de estos cambios por la evolución paralela de “lo demográfico”, “lo cultural”, “lo económico” y “lo político” en la sociedad donde se desarrolla. En cada período de la historia de una sociedad concreta se puede identificar una modalidad de “Salud Pública” oficial, que es fundamentada por la comunidad epistémica dominante y formalizada y legitimada por la autoridad política.

Por las razones señaladas, la expresión “Salud Pública” ha sido utilizada, en el lenguaje de esa disciplina teórico-práctica, para designar conceptos distintos que dilucidan y definen de manera

diferente a la práctica sanitaria en los sucesivos estadios del devenir de la sociedad occidental. Dilucidación y definición efectuadas en función de un conjunto de criterios —cognitivos, tecnológicos, culturales, económicos y políticos— dominantes o hegemónicos en un determinado tiempo y espacio. Más aún, se han utilizado otras expresiones para hacer referencia parcial o total a esa misma práctica; entre las principales debemos destacar las de “Higiene”, “Medicina Urbana”, “Policía Médica”, “Higiene Pública”, “Sanidad”, “Salubridad”, “Higiene Social”, “Medicina Social”, “Medicina Estatal”, “Medicina Preventiva”, etc. Cada una de éstas designa a una modalidad específica de dicha práctica social que —conservando la finalidad y otros rasgos esenciales propios de este tipo de respuesta social— enfatiza la aplicación de determinado(s) aspecto(s) del conocimiento disponible en un espacio y momento histórico determinados.

En el Perú y a inicios del siglo **xxi**, la Salud Pública oficial está en crisis y, por ende, existe una exigencia para el diseño de un nuevo modelo de Salud Pública que garantice, en las circunstancias históricas actuales, mayores niveles de eficacia, rectitud (justicia social) y corrección en los esfuerzos que la sociedad y el Estado realizan para satisfacer aquella necesidad. En el proceso de búsqueda de este nuevo modelo los responsables de su diseño deberán cumplir tres requisitos esenciales: capacidad para aprender creativamente de las experiencias pasadas, sin sentirse obligados por ellas; voluntad para asumir una actitud crítica y proactiva frente a un presente entendido como el momento de la acción para el cambio; así como competencia para comprender el futuro como una siempre renovada oportunidad de lucha por la realización de los valores éticos expresados en el fin de la Salud Pública: contribuir a garantizar a todos el más alto nivel posible de salud física, mental y social en un ambiente sustentable.

Al respecto de ese diseño existe en el país una gran limitación para poder cumplir con el primero de esos requisitos. No obstante los aportes pioneros para la Historia de la Medicina y la Salud Pública en el Perú hechos por los médicos Casimiro Ulloa, Hermilio

Valdizán, Juan B. Lastres, Carlos E. Paz Soldán, Jorge Arias Schreiber y, más recientemente, los importantes aportes de los estudios historiográficos de Marcos Cueto, sobre la investigación biomédica y el control de las enfermedades transmisibles en el país, no se dispone aún de un estudio sistemático de la evolución de las ideas y de las acciones de la Salud Pública nacional, durante la Colonia y la República.

Tratando de iniciar la superación de esa limitación, desde el año 1987 asumimos el compromiso académico de recopilar, periodizar, ordenar y sistematizar los datos y la información disponibles sobre los principales hechos de la Salud Pública peruana, así como el de publicar los resultados de esta sistematización en una primera versión, con los propósitos de utilizarla como material docente a ser discutido en las maestrías de Salud Pública y, esencialmente, de promover futuras investigaciones que permitan dar una respuesta consistente a una pregunta básica: ¿cuáles son las articulaciones de la Salud Pública nacional, en su evolución histórica, con los procesos económicos, políticos, sociales y macroadministrativos que se han desarrollado en el Perú durante su vida republicana? Para el mejor cumplimiento de este compromiso se adoptó un enfoque metodológico que distinguió en el proceso republicano peruano dos etapas históricas: la oligárquica y la demoliberal, etapas en las que se diferenciaron, a su vez, períodos históricos. Finalmente debemos informar que, entre los años 1995 y 2001 y con el apoyo de la Universidad de San Marcos, hemos cumplido con dicho compromiso.

Al revisar desde el presente esa primera versión de nuestro relato sobre la historia de la Salud Pública nacional, entendida como parte indisoluble del pasado de nuestro Perú, hemos verificado que este pasado sigue marcando las estructuras demográficas, políticas, económicas, sociales y culturales de la sociedad peruana, acompañando y condicionando el pensamiento y la acción de los actores sociales que en el presente siguen tratando de construir, desde sus particulares perspectivas, un futuro sanitario deseado. Pero también hemos constatado que para comprender mejor el origen, las causas y los motivos de los avances y de los retrocesos

que en ese pasado ha tenido la Salud Pública en nuestro país es importante ampliar y/o complementar esa primera versión con los resultados del análisis de: (i) los cambios que simultáneamente se producían en el contexto internacional, condicionando las características del entorno nacional y, a través de éste o directamente, aquellos avances y retrocesos; (ii) la “herencia colonial”, que estableció las raíces de nuestra identidad mestiza; (iii) la evolución de las ideas filosóficas, científicas, ideológicas y de política social que fundamentaron y legitimaron la práctica sanitaria; (iv) la información pertinente inicialmente omitida o la disponible con posterioridad a nuestras primeras publicaciones; y, (v) las opiniones y las sugerencias recibidas de los lectores de la primera versión, especialmente de los profesores y alumnos de las maestrías de Salud Pública desarrolladas recientemente en diversas universidades del país.

Por todo lo expuesto hemos adquirido un nuevo compromiso que consiste en la elaboración y la publicación de la segunda versión de nuestro relato sobre el pasado de la Salud Pública peruana, con la pretensión de ampliar, complementar y perfeccionar la primera, a partir de las consideraciones enumeradas en el párrafo anterior. Pasado que hemos periodizado en tres grandes etapas: la colonial, la republicana oligárquica y la republicana demoliberal. Iniciando el cumplimiento de este nuevo compromiso hemos elaborado nuestra segunda versión de la historia de la Salud Pública nacional en sus dos primeras grandes etapas, y la presentamos en esta publicación titulada *Cuatrocientos años de la Salud Pública en el Perú: 1533-1933*.

Esta publicación pretende ser, entonces, un ensayo sobre el devenir de las relaciones de la Salud Pública nacional con los cambios económicos, políticos, sociales y culturales acontecidos en el Perú y en el mundo occidental durante los años de la Colonia y de la República Oligárquica. Ensayo estructurado en tres capítulos, cada uno de los cuales tiene un contenido que corresponde a una situación particular, la cual es demarcada en el tiempo por los cambios más significativos tanto de las circunstancias históricas mundiales y peruanas, como de la modalidad oficial de la Salud Pública

nacional. El primer capítulo, trata sobre los hechos vinculados con la Higiene Pública durante toda la etapa colonial peruana, buscando en ésta la identidad del Perú como país hispanoamericano. El segundo, se ocupa de la Sanidad durante la primera mitad de la etapa de la República Oligárquica, que se inicia con la independencia político-militar del país en 1821; continúa con el primer militarismo, el régimen castillista y la llamada “República Práctica”, y finaliza con el fracaso de ésta en 1876. El tercero y último, trata sobre la Salud Pública durante la segunda mitad de la mencionada etapa, que comienza en 1877 con el gobierno de Mariano I. Prado y termina, el año 1933, con el planteamiento de los grandes problemas nacionales por las clases medias y populares y el derrumbe ideológico del Civilismo. Entre el inicio y el final de esta segunda mitad se sucedieron la Guerra del Pacífico, el segundo militarismo, la *pax cacerista*, la “República Aristocrática”, el Oncenio de la “Patria Nueva” de Leguía y la coyuntura de la crisis de los 30 que finalizó dando inicio a la etapa demoliberal de nuestra historia republicana.

Al terminar esta introducción, debo agradecer a los doctores Jorge Miano Trelles, Manuel Salcedo Contreras, Elías Sifuentes Valverde y Manuel Sotelo Baselli, por su colaboración en la elaboración de la presente obra. También, a las autoridades de la Facultad de Medicina de “San Fernando” y del Consejo Superior de Investigaciones de la UNMSM, especialmente a los doctores Fausto Garmendia, Decano, Jorge Alarcón V., Coordinador del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, y Alberto Perales C., Director de la Unidad de Investigación, por las facilidades brindadas para el desarrollo de este trabajo; así como al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC) cuyo subsidio económico he hecho posible la publicación de este libro.