

Contexto político y económico del surgimiento de la salud pública moderna en el periodo 1872-1914

Political and Economic Context at the Beginning of Modern Public Health in 1872-1914

John Harold Estrada Montoya
Odontólogo, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Magíster en Educación, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Doctor en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia. Profesor asociado, Facultad de Odontología y Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia.

RESUMEN

Este artículo estudia el periodo denominado por los historiadores como el gran siglo XIX o siglo XIX largo, que comprende todo el siglo XIX más las décadas que antecedieron y acompañaron a la Primera Guerra Mundial y que corresponde con la expansión y consolidación del imperialismo clásico. Desde la perspectiva de la salud pública, es importante por la transición de la higiene pública a la moderna salud pública, caracterizada ya hacia 1880 por el advenimiento de la teoría bacteriológica y su influencia en las medidas de sanidad estatal. El surgimiento de la salud pública y la medicina estatal en América Latina es una consecuencia lógica de la instauración de modos de producción capitalista en los países del continente, ya que las relaciones sociales y económicas de los individuos con el Estado fueron duramente afectadas y transformadas por los procesos de incipiente industrialización y consolidación del modelo de producción capitalista, lo cual implicó la consolidación de un cuerpo burocrático y un aumento de la intervención en la vida de los ciudadanos por la vía de las políticas sociales. En Colombia, la burguesía en el poder respondió a los problemas de salud pública (apoyada por la Fundación Rockefeller), como las distintas epidemias de viruela, cólera, malaria o fiebre amarilla, que recorrieron con mayor o menor severidad el país desde los litorales Atlántico o Pacífico hasta el interior con el riesgo de diezmar las poblaciones obreras y afectar el intercambio comercial del país con Estados Unidos.

PALABRAS CLAVE

Capitalismo, epidemias, Fundación Rockefeller, higiene pública y privada, imperialismo, medicina colonial, medicina estatal, moderna salud pública, teoría bacteriológica.

PALABRAS CLAVES DESCRIPTOR

Salud pública, historia, 1872-1914, seguridad social, América Latina, Colombia, política social.

ÁREA TEMÁTICA

Historia crítica de la salud pública

ABSTRACT

This article analyzes the period that historians call the Big or Long XIX Century, which encompasses, besides the XIX century, the preceding decades and the decades of World War I. It corresponds to the expansion and consolidation of classic imperialism. From the public health perspective, the Big XIX century is important with the beginning of bacteriological theory in 1880 and the transition from hygiene to public health with governments controlling sanitary. The appearance of state medicine in the Latin American region is a logical consequence of the implementation of capitalist modes of production given that the social and economic relationships between the people and the state were harshly affected and transformed by the incipient industrialization and consolidation of the capitalist production model. The state apparatus consolidated a bureaucratic body and increased its intervention in citizens' everyday lives via social policies. In the case of Colombia, the beginning of hygiene practices and, later on, of bacteriology occurred in particular ways. This can be observed along the XIX century, a period in which the bourgeoisie in power responded, supported by the Rockefeller Foundation, mostly to episodic events such as the smallpox, cholera, malaria or yellow fever epidemics, which run through the country with different degrees of severity from both the Atlantic and Pacific coasts towards the interior of the country, threatening to reduce the population of workers and to affect the commercial exchange of the country with the United States.

KEY WORDS

Imperialism, capitalism, colonial medicine, public and private hygiene, modern public health, state medicine, epidemics, bacteriological theory, Rockefeller Foundation.

KEY WORDS PLUS

Public health, History, 1872-1914, Social Security, Latin America, Colombia, Social policy, 1872-1914

THEMATIC FIELD

Critical history of public health.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO
Estrada JH. Contexto político y económico del surgimiento de la salud pública moderna en el periodo 1872-1914. Univ Odontol. 2010 Jul-Dic; 29(63):17-28.

Recibido para publicación: 07-04-2010
Aceptado para publicación: 13-08-2010

Disponible en <http://www.javeriana.edu.co/universitasodontologica>

INTRODUCCIÓN

Estudiosos de las dinámicas del capitalismo, como Marx, Engels y Lenin, conceptuaban ya desde el siglo XIX y principios del XX que este tenía permanentes ciclos de expansión, contracción y recuperación que abarcaban periodos de entre treinta y cincuenta años (que posteriormente se conocieron como *ciclos Kondratieff*, en honor al científico social que los estudió) a los que denominaron *crisis cíclicas de corta duración*, y de las que el capitalismo encontraba la manera de salir fortalecido para cursar un nuevo ciclo de acumulación. Sin embargo, el principal aporte de los pensadores marxistas fue plantear que al capitalismo le son connaturales unas crisis estructurales, caracterizadas por periodos de sobreproducción, migración del capital real a capital especulativo, ruptura de la burbuja especulativa, pérdida de capital real, altas tasas de desempleo y contracción de la demanda, todo lo cual conduce a una recesión prolongada, y luego a una depresión generalizada que amenaza con la pervivencia misma del sistema capitalista como lo conocemos, mas al mismo tiempo ofrece posibilidades de grandes transformaciones societales, donde el bienestar colectivo y la equidad no sean una utopía.¹

Desde el siglo XIX, el capitalismo ha experimentado tres de estas crisis estructurales: la primera, a finales de dicho siglo —que se profundizó en 1870 y se localizó principalmente en Europa Occidental—; la segunda, que se inició en 1929 —conocida como la Gran Depresión—, se extendió hasta 1946 e involucró, además de Estados Unidos a Europa occidental y Japón, y, la última, que comenzó con la crisis del petróleo en 1973 y el abandono progresivo del patrón de paridad oro-moneda y que se extiende hasta nuestros días, aun cuando ha sido atenuada temporalmente por la imposición durante décadas de políticas y programas de ajuste estructural derivados del pensamiento hegemónico neoliberal.

Desde el 2007, los efectos de la crisis han sido incultables y el capital ha intentado, en una nueva maniobra, relanzar la tasa de ganancia y acumulación a expensas de la explotación y expropiación de bienes, tierras y, sobre todo, del trabajo del grueso de la población, de donde se sigue extrayendo cada vez más plusvalor, retenido por los dueños del capital, y que se constituye en el principal motor de la reactivación económica para los ricos y en miseria y marginalidad para la clase trabajadora. La resolución de la crisis de parte de la clase en el poder amenaza con generar una recesión global y aumentar drásticamente el desem-

pleo y la pobreza, en particular en los países del Tercer Mundo. Esto se explica porque las potencias trasladan la responsabilidad de cubrir los enormes déficits fiscales de sus economías, vía la emisión constante de divisas sin sustento material y la imposición de condiciones de producción deslocalizada, que obligan a realizar profundas y regresivas reformas laborales y de los sectores educación y salud en los otros países.²

Con estas reformas, la salud ha pasado de ser considerada un derecho humano fundamental a estar circunscrita a la lógica del mercado. El capital financiero encuentra en las nuevas formas de mercantilización de la salud una fuente renovada de acumulación de capital y de altísima rentabilidad para sus compañías aseguradoras, farmacéuticas y biotecnológicas. Por otro lado, los indicadores de salud pública, como la mortalidad materna y la infantil, las coberturas de vacunación, las muertes por enfermedades prevenibles, entre otros, que habían tardado varias décadas en mejorar, mostraron retrocesos significativos en menos de diez años. Estos indicadores empezaron a recuperarse sólo hasta ahora, cuando tendencias más democráticas han alcanzado el poder en distintos países y han retomado el control estatal de la salud.² Se trata entonces, al decir de la tradición marxista, de una contradicción entre el carácter social de la producción y la apropiación privada de las ganancias, lo que se es más evidente durante estas épocas de crisis, tal como sucedió en el periodo estudiado en este artículo (1872-1914) y que en adelante se denomina *imperialismo clásico*.³

Al mismo tiempo que se implementan salidas para las crisis económicas, otros sectores se han visto profundamente afectados o transformados, como ocurrió con el sector de la salud en la transición del siglo XIX al XX, cuando surgió y se consolidó la moderna salud pública, fenómeno sustentado teórica y metodológicamente por la fuerte irrupción del paradigma microbiológico, primero en Europa (en particular en Inglaterra y Francia), después en Estados Unidos y luego extendido a todo el mundo de la mano del Instituto Pasteur y la Fundación Rockefeller, que se encargaron de su posicionamiento hegemónico como rector de las prácticas sanitarias y de la formación del talento humano en salud.

EL IMPERIALISMO CLÁSICO

Diversos autores coinciden en señalar que durante el siglo XIX se produjo la mayor expansión y consolida-

ción del capitalismo desde su surgimiento, fenómeno respaldado e impulsado por lo que se ha denominado el auge del modelo liberal.^{4,7} Si bien la ideología liberal llevaba más de tres siglos abriéndose paso en el mundo, fue en el siglo XIX cuando culminó su florecimiento y, a la vez, comenzaron los signos de crisis, que se extendieron (según se mencionó) desde 1872 hasta el final de la Segunda Guerra Mundial con un breve periodo de renovación entre 1919 y 1929.

La manera como el capitalismo y luego el socialismo de la Unión Soviética resolvieron la profunda crisis del liberalismo marcó el surgimiento de los estados de bienestar socialistas y capitalistas después de la Segunda Guerra Mundial; pero por ahora examinemos los momentos previos a la crisis y sus implicaciones en economía política y, sobre todo, en el nacimiento de la salud pública, con la imposición de una serie de medidas que V. I. Lenin describió de manera magistral en su famoso texto de 1916, *El imperialismo, fase superior del capitalismo*.⁸

Lenin, en su exilio en Europa central, pudo estudiar las obras de pensadores formados en el liberalismo radical y en el socialismo de tradición marxista y engelsiana como las de Rudolf Hilferding y Rosa Luxemburgo, quienes ya se habían ocupado de caracterizar el comportamiento del capital en su incipiente fase imperialista. Sin embargo, es en el texto de Lenin donde se observa retrospectivamente la caracterización más lúcida y aún vigente de lo que hoy llamamos imperialismo clásico, para diferenciarlo del imperialismo que se consolidó después de la Segunda Guerra Mundial con Estados Unidos a la cabeza y que amerita reflexiones que desbordan el alcance de este artículo. Las principales características estudiadas y señaladas por Lenin, relativas a esta etapa del capitalismo, son:

1. La concentración de la producción y del capital llega hasta un grado tan elevado de desarrollo que crea los monopolios, los cuales desempeñan un papel decisivo en la vida económica.
2. La fusión del capital bancario con el industrial y la creación, en el terreno de este capital financiero, de la oligarquía financiera.
3. La exportación de capitales, a diferencia de la exportación de mercancías, adquiere una importancia particularmente grande.
4. La formación de asociaciones internacionales monopolistas de capitalistas, las cuales se reparten el mundo.
5. El fin del reparto territorial del mundo entre las potencias capitalistas más importantes.

La imposición de estas transformaciones cambió drásticamente la forma como se relacionaban las potencias imperiales entre ellas y con sus colonias y obligaron al surgimiento e implementación de diferentes medidas para resolver los viejos y nuevos problemas en el ámbito de la salud, que el historiador colombiano Emilio Quevedo ha estudiado a profundidad y que producen lo que él ha denominado y caracterizado de manera acertada como “el tránsito de la higiene a la salud pública”.⁹

LA CRISIS DEL LIBERALISMO

El historiador Eric Hobsbawm⁹ denomina al periodo que atraviesa todo el siglo XIX más las décadas que antecedieron y acompañaron a la Primera Guerra Mundial como el gran siglo XIX o siglo XIX largo. Este es el objeto de nuestro estudio desde la salud pública, por haberse producido la mencionada transición de la higiene pública a la salud pública y que caracteriza, ya para 1880, la superación de las prácticas y medidas de tipo sanitarista inspiradas en el paradigma miasmático imperantes hasta ese momento, y el advenimiento y posterior hegemonía de la teoría o paradigma bacteriológico y su influencia en las medidas de sanidad estatal, que pasaron a conocerse colectivamente como *moderna salud pública* y que se consolidaron en las décadas finales del siglo XIX y primeras del XX en todo el mundo.¹⁰

Para los europeos comunes y gran parte de sus legisladores y políticos, la guerra iniciada en 1914 se iba a resolver en máximo tres meses y se trataba de una guerra en pro de la civilización occidental y de la preservación del modelo liberal. Para otros (los menos) se trataba de la peor crisis del liberalismo jamás vista y tuvieron que transcurrir cuatro años de mortandad, el triunfo del bolchevismo en Rusia, el surgimiento del fascismo y la desintegración de la economía europea en la Gran Depresión, para que la mayor parte de los ciudadanos percibiera la verdadera dimensión de la llamada Gran Guerra, primera de alcance internacional. Se afirma esto, porque en particular los 40 años anteriores a 1914 habían constituido un periodo de extraordinaria prosperidad y para 1914, Norman Stone, historiador británico, señalaba:

[...] la mayor parte de la población, a pesar de que esta había aumentado de manera muy considerable, se encontraba alimentada, alojada y, en general, atendida mucho mejor que antes. La educación había progresado, hasta el punto de

haberse conseguido en la mayoría de los países una alfabetización prácticamente universal.⁵

La Primera Guerra Mundial marcó entonces el derrumbe de la civilización occidental del siglo XIX tal como se conocía. Esta guerra movilizó a 65 millones de hombres, mató a más de 8 millones, dejó 21 millones de heridos y barrió con cuatro de los antiguos imperios del continente. Esa civilización derrumbada era capitalista desde el punto de vista económico, liberal en su estructura jurídica y constitucional, burguesa por la imagen de su clase hegemónica característica y brillante por los adelantos alcanzados en el ámbito de la ciencia, la educación y el conocimiento, así como del progreso material y moral. Esta civilización estaba profundamente convencida del predominio y posición de privilegio de Europa, cuna de las revoluciones científica, artística, política e industrial, cuya economía había extendido su influencia sobre una gran parte del mundo, que sus ejércitos habían conquistado y subyugado, cuya población constituía la tercera parte de la humanidad, y cuyos Estados constituían el tablero de la política mundial. Los grandes imperios coloniales que se habían formado años atrás se derrumbaron y quedaron reducidos a cenizas.

La época del imperialismo triunfante de la reina Victoria había llegado a su fin en menos del lapso de una vida humana. Al final de la confrontación, el liberal Woodrow Wilson (presidente de Estados Unidos) parecía ofrecer un mundo más seguro para la democracia capitalista occidental; Lenin, por su lado, en la Unión Soviética, una sociedad comunal emancipada de la necesidad y libre de las jerarquías del pasado. Hitler, en Alemania, estaba gestando una raza guerrera, purgada de elementos extraños, que en poco tiempo realizaría su destino imperial. Cada una de estas tres ideologías rivales —la democracia liberal, el comunismo y el fascismo— “se veía a sí misma destinada a rehacer la sociedad, el continente y el mundo, dentro de un nuevo orden para la humanidad. La incesante lucha entre las tres por definir el mundo moderno se prolongará durante la mayor parte del siglo XX”.¹¹

Eric Hobsbawm⁴ señala que los males reseñados no fueron los únicos que acompañaron la Primera Guerra Mundial, pues pocos años después se desencadenó una crisis económica mundial sin precedentes que sacudió incluso los cimientos de las más sólidas economías capitalistas y pareció poner fin a la economía mundial global, cuya creación había sido un logro del capitalismo liberal del siglo XIX. Incluso Estados Unidos, que no había sido afectado directamente por

la guerra y la revolución socialista, parecía estar al borde del colapso. Mientras las economías se tambaleaban, las instituciones de la democracia liberal, como se conocieron a lo largo del siglo XIX en Europa, desaparecieron y dieron paso, durante un breve periodo, a democracias constitucionales antes de entrar de nuevo en un periodo oscuro que desencadenó la Segunda Guerra Mundial.

Durante el siglo XIX los cambios económicos y sociales fueron grandes y rápidos, las poblaciones se duplicaron y triplicaron, se produjeron alteraciones en la familia, la educación, las prácticas médicas y las actitudes hacia la religión. Con seis grandes potencias europeas y una americana que dictaba libremente su ley en el mundo, se produjeron asuntos internacionales en extremo complejos que derivaron en la gran confrontación interimperialista que partió en dos la historia del mundo occidental, en 1914.³

DEL LIBERALISMO AL IMPERIALISMO

Ocupémonos por ahora de la consolidación imperialista de los principales países europeos en el siglo XIX. Al desarrollarse los Estados nacionales europeos y consolidarse la Revolución Industrial (al principio en Inglaterra y luego en toda Europa), se inició una nueva fase de mundialización (la primera coincidió con la invasión a sangre y fuego de América). Este segundo momento se erigió en torno a la segunda revolución industrial (con el desarrollo de los ferrocarriles y la turbina de vapor) y conllevó la sumisión colonial de Asia y África, con el fin de abrir nuevos mercados y controlar los recursos naturales del planeta. En esta oportunidad su contenido fue básicamente financiero y los ritmos de intercambio se aceleraron y se extendieron hasta abarcar a todo el planeta:

Los Estados imperiales se convirtieron en actores centrales del proceso y diseñaron el mercado mundial a su medida e intereses, repartándose a sangre y fuego los territorios coloniales en Asia, África y América. En esta carrera por el poder, las potencias imperiales dotaron a sus colonias de instituciones políticas con ninguna o muy poca identidad local.¹²

Bajo un ropaje colonialista/imperialista, las políticas de dimensión mundial —como la regulación vía el mercado— adquirieron un carácter internacional y la lógica de poder que privilegiaba el dominio territorial quedó en evidencia. Por esto, la política de las grandes

potencias se mantuvo centrada en la ampliación de espacios de dominación de manera territorializada, lo que garantizaba el control de determinados recursos naturales y rutas comerciales terrestres y marítimas. El inusitado crecimiento del comercio (que lo hizo en más de 30 veces) y la prosperidad económica que caracterizaron este periodo no hubieran sido posibles si se hubieran mantenido vigentes las tesis del mercantilismo y su filosofía proteccionista y de trato discriminatorio aplicadas por las potencias imperiales los años anteriores; por ello, principalmente Gran Bretaña se dio a la tarea de fomentar a escala planetaria el libre comercio, la liberalización de los intercambios y la movilidad de personas como nunca se había visto en la historia. Esto requirió una ideología (el liberalismo) que le sirviera de sustento y la adecuación de una serie de instituciones al servicio de la política imperial, dentro de las cuales se destaca la organización de los servicios de sanidad en las diferentes metrópolis y colonias, como han señalado diversos autores en sus formidables textos sobre el imperialismo y el surgimiento de la medicina colonial.¹³⁻¹⁶

Los pensadores más ilustres de los distintos imperios plantearon la supremacía racial de sus pueblos y la supuesta inferioridad de los pueblos colonizados, que, a su manera de ver, necesitaban la presencia y rectoría de las instituciones imperiales para salir del atraso y la barbarie y seguir la senda del desarrollo que sus países habían experimentado. Las instituciones de salud se contaron entre las primeras en hacer su aparición en las colonias, dadas las múltiples enfermedades que empezaron a asolar a los soldados y colonizadores en sus asentamientos en las zonas ecuatoriales. Para ello se movilizaron médicos, biólogos, químicos y un sinnúmero de investigadores que se dieron a la tarea de caracterizar enfermedades como la malaria, la fiebre amarilla o la enfermedad del sueño. Estas investigaciones se hicieron en un principio orientadas por rezagos de la teoría miasmática, pero al finalizar el siglo XIX cada vez más desde la poderosa emergencia del paradigma bacteriológico, que sumaba cada año nuevos descubrimientos de microorganismos, luego relacionados con muchas enfermedades antes de origen desconocido.

Para la década de 1850, la mayoría de países del continente experimentó dificultades financieras y los prestamistas internacionales exigieron reformas institucionales para conceder sus empréstitos y garantizar su pago, lo cual se tradujo en reformas constitucionales, parlamentos elegidos por votación de ciertos

sectores ricos e ilustrados* y eliminación de los privilegios comunes en el antiguo régimen oligárquico-monárquico.

En el último tercio del siglo XIX, los europeos llegaron a ser mucho más ricos de lo que nunca lo habían sido; la revolución liberal había logrado su propósito. Sin embargo, para finales del siglo, la aristocracia terrateniente se encontraba en apuros y francamente en decadencia, fruto de la erosión de la base agraria, tal como lo había pronosticado Marx años atrás. Para 1870 los términos del intercambio comercial fueron muy desfavorables para la agricultura y comenzó un proceso de encarecimiento del precio de los alimentos y de empobrecimiento de la población. Más adelante, con los avances del ferrocarril y de la navegación con turbina de vapor, los costos del transporte de alimentos y mercaderías se redujeron considerablemente y los precios de los alimentos tendieron a disminuir, lo que desestimuló a los campesinos y los impulsó a viajar a los grandes núcleos urbanos donde creció el desempleo, el hacinamiento y la pobreza. De particular interés fue este fenómeno en las ciudades más industrializadas de Inglaterra, como Londres, Liverpool y Manchester, donde las difíciles condiciones de trabajo y de vida de los hombres, mujeres y niños trabajadores pusieron en jaque a los gobernantes de turno, quienes con gran reticencia pero con sentido de realidad tuvieron que introducir reformas laborales y sanitarias para contrarrestar las elevadas tasas de mortalidad, morbilidad y ausentismo laboral de la época.¹⁰

Se trataba entonces, según hemos visto, de una profunda crisis del capitalismo en su versión liberal, que para algunos historiadores se venía veniendo tiempo atrás, pues algunos años antes de la guerra el sistema parlamentario de gobierno se encontraba en crisis en casi todas partes de Europa. Se había venido abajo en Austria, funcionaba mínimamente en Rusia y Hungría, en la república francesa se presentaban cambios vertiginosos y en Alemania, Italia y España se presentaban a la ciudadanía los precursores del fascismo, el nacional-socialismo y el franquismo.¹⁷

Para Worboys, un estudioso de la medicina bajo el imperialismo, la medicina antes de 1900 se caracterizaba: (1) por el predominio de lo militar sobre lo civil y de

* Es de aclarar que durante mucho tiempo no se concedió el voto a las masas denominadas ignorantes, pues para los políticos de la época podrían optar por elegir gobiernos revolucionarios o de corte aristocrático, ambos opuestos al régimen liberal. En países con cuatro millones de habitantes sólo tenían derecho al voto 80.000 de ellos, lo que muestra la gran concentración del poder político en la época y las demandas para una mayor democratización.

lo imperial sobre lo colonial, (2) porque los principios de prevención eran importados y se concentraban en prácticas sanitarias (ambientes saludables, suministro de agua, saneamiento y monitoreo de la enfermedad) y (3) porque la medicina colonial no estaba separada de la medicina imperial. El mismo autor indicaba que durante la década de 1890 se produjeron cambios así: (1) interés en las poblaciones coloniales como fuerzas productivas o de inestabilidad política; (2) el interés pasó de las medidas de sanidad general a la búsqueda de agentes específicos para las enfermedades, así como a medidas generales para su control, y (3) la medicina tropical se volvió una especialidad de posgrado.¹⁴

Si bien el modelo imperialista de Gran Bretaña fue el más exitoso desde el punto de vista de la industrialización e intentó ser exportado a todo el mundo, en el continente europeo se presentaron distintos esquemas de modernización, como el alemán o el francés. Este último era altamente centralizado y tenía un gran compromiso de las facciones rentista, burocrática e industrial de la burguesía, lo cual permitió un aumento espectacular del ingreso per cápita durante todo el siglo XIX.¹⁸ Con lo anterior el modelo de imperialismo francés selló una serie de compromisos que les permitieron al país y a sus colonias alcanzar altos índices de desarrollo social y responder en el caso de las demandas de salud de manera diferente al imperio inglés, tal como lo muestra Marcovich.

Para la escuela contagionista, que se venía fortaleciendo y ganando adeptos dentro de las filas de los investigadores del paradigma miasmático (impregnada ya por los numerosos descubrimientos del paradigma bacteriológico) y que tenía gran tradición en Francia y en sus colonias, se impuso la práctica de tratar a la población nativa para preservar la fuerza de trabajo¹⁵ y contribuir a la acumulación capitalista. En síntesis, durante esta segunda revolución industrial, y bajo el modelo del imperialismo clásico, se produjeron cambios enormes en lo que respecta a la globalización y:

[...] se puede hablar de un mundo propiamente internacionalizado que empieza a evolucionar hacia la constitución de una economía mundial. En torno a dicho mundo aparecen referentes cosmopolitas e identificatorios de los individuos, las migraciones fortalecen la convergencia social y las políticas predominantes y el colonialismo extienden el poder de occidente hasta los espacios más remotos del planeta, el imperialismo alimen-

ta la idea del fin de la historia, la transmisión de información se agiliza y aparecen algunos bienes culturales que comienzan a ser mercantilizados. [...] el mundo intensificó la globalización y surgió, por vez primera, una historia mundial de contenido global.¹⁸

Para finales del siglo XIX, la trayectoria política de los países europeos y americanos era difícil de seguir, pues (en Europa particularmente) estaban apareciendo los socialistas, que apuntaban a un conservadurismo de masas, y el liberalismo, que se dividía en las variedades radical y clásica, que a su vez se subdividían en nuevas vertientes. En otros lugares aparecía el catolicismo político o los movimientos nacionalistas. Los descubrimientos eran espectaculares y se sucedían uno a otro, para mejorar la calidad de vida de las personas de manera notoria. Toda esta prosperidad se debía al auge del modelo liberal en oposición al antiguo régimen. El liberalismo variaba de un país a otro, pero conservaba sus principios esenciales derivados de los pensadores de los siglos XVII y XVIII. Liberalismo quería decir razón y creer en los Estados nacionales centralizados.¹¹

El liberalismo, descendiente del derecho natural y del utilitarismo, se dirigía al sujeto moralmente responsable. Los liberales se oponían a la posición social y al privilegio y pensaban que para el conjunto de la sociedad era preferible que las personas que trabajaran duro ascendieran en el escalón social y por esto apoyaban fuertemente la educación desligada del control de la Iglesia. En materia económica, los liberales eran tajantes y querían que la mano de obra fuera libre para comprarse o venderse según las circunstancias, y no estuviera sujeta a ningún control particular. Rechazaban el proteccionismo en el comercio y se oponían a que el Estado se interpusiera entre patronos y obreros.

Puede decirse entonces que el siglo XIX fue la época del triunfo del liberalismo, que ninguna doctrina ha ejercido tanta influencia y que sus conquistas han sido tan vastas que los pensadores originales, como Adam Smith, se asombrarían de sus logros. El liberalismo fue el gran defensor del librecambio, con lo cual creó un mercado mundial que rompió el aislamiento de las regiones más distantes, según se ha comentado. Para historiadores como Harold Laski,⁶ la civilización estadounidense del siglo XIX puede considerarse como la realización del ideal liberal, por cuanto recoge las características mencionadas.

A estas pretensiones de universalidad del liberalismo se oponían los socialistas, quienes aducían que se

trataba no de una doctrina final, sino de una fase temporal en la evolución económica del mundo. En 1848, en el periodo conocido como la primavera de los pueblos, se evidenció que otra ideología social estaba luchando por imponerse, pero la derrota de los movimientos revolucionarios al año siguiente hizo que el liberalismo, ahora libre de las monarquías, y con los sectores populares en retroceso, reinara de nuevo por otro medio siglo, a pesar de algunos avances de los partidos socialistas en Inglaterra o Francia. La riqueza inmensa que produjo favoreció el lento avance de los socialistas o al menos aplacó su fervor revolucionario en la mayor parte de los Estados.¹⁹ El liberalismo no abandonó su creencia en la validez de la propiedad privada de los medios de producción, pero la presión de los sindicatos y de algunos pensadores le enseñó que debía adoptar una concepción positiva de Estado para neutralizar la amenaza revolucionaria, concepción en la cual se incluían la salud pública y la medicina estatal.

La fundación estadounidense de la familia Rockefeller tomó la batuta en difundir mediante institutos especializados, tanto en Europa como en América Latina y el Caribe, las nuevas prácticas y maneras de trabajar en salud, que desde 1910 se conocieron como *moderna salud pública*, para marcar distancia y separar aguas con las viejas prácticas asociadas con la higiene pública.²⁰ En ese afán no ahorraron esfuerzos por penetrar en la casi totalidad de los países donde Estados Unidos tenía intereses financieros y comerciales, mediante la fundación de institutos de investigación en enfermedades denominadas tropicales y la capacitación de personal de salud en sus universidades, que en las décadas siguientes se convirtieron en la tecnocracia más cualificada encargada de diseñar e implementar los sistemas nacionales de salud de sus respectivos países.

Asimismo se alinearon ideológicamente con sus mentores de la Fundación, que a su vez respondían directamente a los intereses petroleros de la Standard Oil Company, una de las empresas del grupo Rockefeller, con la que penetraron abiertamente en todas nuestras economías, en Colombia bajo el nombre de Tropical Oil Company.²¹ Regían entonces no sólo el sector productivo de extracción de hidrocarburos y otros bienes primarios, sino también la manera de estructurar nuestros sistemas de salud, al servicio de su monopolio exportador.²⁰⁻²¹ Los primeros tecnócratas de los recién fundados ministerios de salud (para diferenciarlos de los ministerios o juntas nacionales de higiene) de los países americanos se formaron en uni-

versidades estadounidenses con los preceptos dictados por la Fundación, que patrocinaba sus estudios y luego de su retorno al país de origen financiaba las primeras campañas de erradicación de las principales enfermedades transmisibles y la organización de los sistemas nacionales de salud.

LA PRIMERA GUERRA MUNDIAL Y SUS CONSECUENCIAS

Para la población adulta de 1914, la realidad de la guerra fue brutal, pues durante casi un siglo no se habían enfrentado todas las potencias o la mayor parte de ellas. Para ese año, los componentes principales del escenario internacional estaban constituidos por las seis potencias europeas (Gran Bretaña, Francia, Rusia, Austria-Hungría, Prusia-Alemania e Italia), Estados Unidos y Japón. Sólo había habido un breve conflicto, la Guerra de Crimea (1854-1856), que enfrentó a Rusia con Gran Bretaña y Francia. La mayor parte de los conflictos que enfrentaron a las potencias había concluido con rapidez y lo normal era que duraran meses o incluso semanas, como la guerra entre Prusia y Austria, de 1866.

Entre 1871 y 1914 no hubo ningún conflicto en Europa en el que los ejércitos de las potencias atravesaran las fronteras de otros Estados, aunque en el extremo oriente se presentó la guerra ruso-japonesa, en 1904-1905, confrontación que aceleró el estallido de la revolución rusa. Anteriormente no se había producido una guerra mundial, y si bien se producían enfrentamientos entre las potencias imperiales en sus áreas de influencia, bien fuera en India, América, Asia, África y los mares del mundo, ninguna potencia había enfrentado a otra más allá de su región inmediata de influencia.

Todo esto cambió en 1914, toda vez que en la Primera Guerra Mundial participaron todas las grandes potencias y todos los Estados europeos, a excepción de España, los Países Bajos, los países escandinavos y Suiza. Diversos países de ultramar enviaron tropas y Estados Unidos, rompiendo su tradicional aislacionismo, envió sus ejércitos a Europa, condicionando el curso y desenlace de la guerra y de la historia del siglo XX. Con razón ha sido calificada la contienda como el primer gran conflicto interimperialista, que buscaba una recomposición de fuerzas, territorios y nuevos escenarios de acumulación para el capital. Si bien comenzó como un conflicto esencialmente europeo entre la Triple Alianza, constituida por Francia, Gran Bretaña y Rusia y las llamadas potencias centrales (Alemania

y el imperio austro-húngaro), pronto Serbia y Bélgica se incorporaron al conflicto por el ataque de Austria a Serbia (lo cual desencadenó el conflicto), y de la Triple Alianza se pasó a una gran coalición. Se compró la participación de Italia y también tomaron parte en el conflicto Grecia, Rumania y Portugal. Bulgaria y el Imperio Otomano (ya en decadencia) se incorporaron a la guerra del lado austriaco. Por su lado, Japón, aprovechando el estado de cosas, invadió las posiciones alemanas en el extremo oriente y el Pacífico occidental. Como ya se comentó, Estados Unidos entró a la guerra en 1917 y su intervención inclinó la balanza de manera decisiva a favor de la gran coalición,^{4,7} y la dejó como una gran potencia hegemónica que rivalizaba con las viejas potencias imperiales.

Pero, ¿por qué se insiste en que el estallido de la guerra fue un momento de crisis del modelo liberal? El liberalismo no se percató de que la democracia política a la que dio forma se estableció sobre el supuesto de que no se tocarían jamás los privilegios de la propiedad privada y de los medios de producción. Podría, como en efecto lo hizo, realizar concesiones cuando las utilidades lo permitieron. El liberalismo enseñó a los ciudadanos que eran el pueblo soberano y que el Estado estaba para servir a sus deseos y durante mucho tiempo el modelo de acumulación permitió una corriente continua de ventajas materiales para las clases menos favorecidas. Se olvidaron todos del resquebrajamiento del modelo económico y de la imposibilidad de que la redistribución fuera al ritmo de la producción, pues los dueños de los medios de producción se vieron cada vez más arrastrados en la lucha por conseguir nuevos mercados y esto dio paso al surgimiento del colonialismo, el choque de imperios rivales, el nacionalismo económico y una configuración del mundo que negaba las consecuencias de su ordenamiento económico.

El sistema económico se había regulado a sí mismo durante muchos años, en gran parte durante el lapso de expansión capitalista y si bien había habido crisis, guerras y falta de trabajo, explicadas por la avaricia de adquirir nuevas riquezas, la capacidad de autorregulación había sido suficiente para volver por la senda del crecimiento y la acumulación. No obstante, dichas capacidades de autorregulación y de recuperación desaparecieron en el periodo de contracción capitalista que antecedió a 1914 y condujeron a lo inevitable. Con esto se dio paso también a la suspensión de conceder ventajas materiales a las masas y se obligaba a hacer un alto en la legislación social, en el avance de la calidad de vida de los trabajadores, porque para los capitalistas esto impedía el acceso a más utilidades,

razón fundamental del modelo y de la aventura liberal.

Los poseedores de propiedad y medios de producción no estaban dispuestos a ceder los privilegios, así como no lo habían estado los señores feudales. El capitalismo se halló ante el dilema de proseguir o no con el experimento liberal, que podría conducir a su propia destrucción. Esto, sumado a los vientos revolucionarios en la Rusia zarista, impulsó a sus defensores a hacer lo que cualquier sistema económico amenazado haría: armarse para defender lo que miraba como derechos naturales. Y, en efecto, llevaba más de cuatro siglos usando el poder coercitivo del Estado para imponerse en cada rincón del planeta. Los defensores del liberalismo se convirtieron y adoptaron una idea armada que defendió una concepción tradicional de la sociedad, y cuando las ideas recurren a las armas y a la guerra, no queda ya sitio en la sociedad para una doctrina liberal.⁶ Cuando un sistema está tratando de defenderse, no queda tiempo para las actitudes deliberantes y quienes están dispuestos a arriesgarlo todo a favor del statu quo no reparan en medios para lograrlo y las nociones de tolerancia o raciocinio desaparecen.¹⁷

Es claro para los teóricos de la doctrina liberal que el ambiente deliberativo y de participación ciudadana en la discusión de los aspectos básicos de la sociedad no tenía cabida en un frenesí guerrerrista como el que antecedió y acompañó la Primera Guerra Mundial y más adelante en otro periodo oscuro de la historia, que acompañó el ascenso del fascismo, el nazismo y el desencadenamiento de la Segunda Guerra Mundial. Para el fin de la Primera Guerra, ante las propuestas del tratado de rendición firmado en Versalles, John Keynes predijo que la crisis no había sido superada y que en pocos años se enfrentaría el mundo a otra confrontación de escala planetaria, pues:

[...] no era natural que una población, de la cual tan pocos disfrutaban de las comodidades de la vida, acumulara tan enormemente. La guerra ha descubierto la posibilidad de disipación para todos y la vanidad de la abstinencia para muchos. El *bluff* está así al descubierto; las clases trabajadoras pueden no estar ya dispuestas a abstenerse de tanto, y las clases capitalistas, sin confianza ya en el porvenir, tratan de disfrutar en mayor escala sus libertades de consumo en tanto duren, precipitando así la hora de la confusión.⁶

Para los liberales anteriores a la Revolución Francesa, el Estado era una institución negativa de cuya tiranía

se hacía necesario escapar. Más adelante, este mismo Estado fue visto como un medio de protegerse contra la invasión de los de abajo y, algo más tarde, como una técnica para distribuir concesiones a los que discutían su supremacía, lo cual le permitió a la clase dirigente mantenerlo inalterable en sus principios generales; esto es, defender una sola clase de la comunidad, poseedora de beneficios y a cuyo servicio contribuyó el Estado liberal.

En efecto, no era un propósito original del liberalismo conceder bienestar a los más necesitados de la sociedad, y su aspiración fundamental era servir a los propietarios y garantizar la obtención de ganancias. Cuando llegó el conflicto bélico, sus defensores no estaban preparados para su advenimiento y ningún precio les pareció demasiado alto para preservar sus privilegios, aun si esto conllevaba la propia destrucción del liberalismo. Tuvieron en sus manos la elección entre la paz y la guerra, pero la idea de obtener ganancias era tan fuerte que, en nombre de la humanidad y la democracia (como es tan frecuente hoy en día), escogieron ciegamente la guerra.

Finalizada la primera guerra y tras el colapso de los grandes imperios autocráticos de Rusia, Alemania, Austria-Hungría y el turco otomano, los acuerdos de París significaron la entronización de la democracia parlamentaria en toda Europa, lo que llenó de nuevo júbilo a los defensores del modelo liberal, toda vez que un cinturón de democracias desde el mar Báltico hasta los Balcanes estrenaba democracias y constituciones redactadas conforme a los principios liberales más actualizados para la época. Se pasó a la aceptación casi universal de la democracia como forma natural de gobierno.⁷

No obstante, este triunfo del liberalismo se reveló efímero. La revolución rusa y el espectro de la subversión comunista arrojaron su sombra hacia el oeste por toda Europa. Una vez más, el imperialismo estadounidense, de la mano de Inglaterra y Francia, intervino en el espectro político europeo, esta vez con la fundación y financiación de decenas de institutos de investigación de la Fundación Rockefeller y del Instituto Pasteur en países como Polonia, Checoslovaquia, Rumania, Grecia y Hungría, con el objetivo primordial de contener el avance de enfermedades (como la fiebre tifoidea) que asolaron a los ejércitos que combatieron en la Primera Guerra y que amenazaban con extenderse a Europa central. Un objetivo no declarado de esta estrategia era contener el comunismo a lo largo de la gran frontera de la Unión Soviética con Europa, por medio

de ayudas para el desarrollo, canalizadas desde las campañas de sanidad y lucha contra las epidemias en los países antes mencionados.²²

Los valores democráticos ampliamente defendidos en los años posteriores a 1919 desaparecieron cuando la polarización política condujo a Europa al borde de la guerra civil. Las élites en el poder se declararon defensoras de la democracia, profundamente anti-comunistas y rápidamente viraron a la derecha. Este fenómeno se expresó claramente con la derrota del gobierno revolucionario húngaro, tan temprano como en 1919. En Italia, los liberales apoyaron en 1922 la formación de un gobierno fascista. Primo de Rivera se alzó con el poder en España. La república portuguesa sucumbió ante el dictador Salazar. Polonia se apartó abruptamente del régimen parlamentario en 1926 y, tras la gran depresión de 1929, los gobiernos completaron o entraron en el desplazamiento hacia la derecha.^{11,17} La democracia liberal triunfante en 1919 sucumbió 20 años después quizás por estar demasiado concentrada en los derechos constitucionales y bastante desatenta a las responsabilidades sociales.

IMPLICACIONES PARA AMÉRICA LATINA Y COLOMBIA

En el continente americano, para finales del siglo XIX, en particular después de la guerra hispano-americana (1898), el fenómeno del imperialismo estadounidense comparte las principales características con el imperialismo europeo, pero se diferencia de este en cuanto a las medidas sanitarias, pues los estadounidenses, que habían aprendido valiosas lecciones con la implementación de las campañas de erradicación de la anquilostomiasis, tenían la introducción a sus territorios de enfermedades prevalentes en los trópicos (malaria, dengue, fiebre amarilla), bien fuera por su amplia frontera sur con México o bien por cualquiera de los puertos sobre el Atlántico y el Pacífico. Para ello diseñaron e implantaron rigurosas medidas de inspección y control en los países donde tenían intereses comerciales y en los puertos de embarque de pasajeros y mercancías que se dirigían a su territorio. Para Estados Unidos:

La política de civilización y americanización no era sólo un mecanismo de asegurar la salud de los norteamericanos en ultramar, como era el caso de los ingleses. Esto condicionó una actitud distinta de la de los británicos ante los nativos: había que asegurar también la salud de los po-

bladores locales, como un asunto de seguridad nacional norteamericana.²⁰

La presencia militar estadounidense en Cuba y Puerto Rico después de la guerra con España, así como en Haití y República Dominicana, le permitió poner en marcha medidas similares a las realizadas en el sur de Estados Unidos durante la campaña contra la anquilostomiasis. Estas campañas fueron lideradas por médicos e investigadores como Walter Reed, quienes se dedicaron a la erradicación de la fiebre amarilla en Cuba, con base en los descubrimientos de Finlay, que permitieron clarificar el papel de los mosquitos como vectores y reservorios, situación impensable durante la hegemonía del paradigma miasmático. A partir de este descubrimiento, que luego se extendió a otras enfermedades, y con los desarrollos vertiginosos de la entomología y de la parasitología, Estados Unidos inició una agresiva penetración en el continente americano en zonas estratégicas (como el canal de Panamá y casi todas las ciudades costeras en América del Sur, donde se embarcaban mercancías hacia ese país) con campañas de erradicación que recibieron millonarias sumas para su financiación y que se sostuvieron durante décadas.¹⁰

En el caso colombiano, la introducción al país de las prácticas de higiene y luego de la bacteriología tuvieron un discurrir particular, pues se encontraron las transformaciones políticas y las vicisitudes vividas por el joven Estado colombiano, que pasó de un modelo centralista a uno federalista y luego otra vez a un modelo de tipo centralista, estrenó constituciones cada cierto tiempo —eso sí, todas con principios de corte liberal—, asistió a múltiples guerras civiles y dio cuenta de la alternancia en el poder de los grupos dominantes, llámense conservadores, liberales radicales o liberales moderados, pero ninguno de estos interesados en una verdadera política social, sino en mantener los intereses de clase por encima de todo lo demás.²³

Esto se puso de relieve a lo largo del siglo XIX, periodo en el cual la burguesía en el poder respondió más a fenómenos episódicos, como las distintas epidemias de viruela, cólera o fiebre amarilla, que recorrieron con mayor o menor severidad el país desde los litorales Atlántico o Pacífico hasta el interior con el riesgo de diezmar las poblaciones obreras y afectar el incipiente intercambio comercial del país. Desde esta perspectiva, no es de extrañar que los desarrollos de la higiene hayan tardado en permear en Colombia y que cuando lo hicieron fueran filtrados de toda ideología revolucionaria y transformadora del statu quo, por lo cual:

Las condiciones políticas, sociales, culturales y económicas de la nación no permitieron el desarrollo de un movimiento higienista fuerte y consolidado, ni la constitución de una estructura sanitaria estatal con la suficiente envergadura como para transformar las condiciones sanitarias nacionales, ni para lograr reformas sociales y urbanas de las proporciones que tuvieron las europeas, o aun las mexicanas, brasileñas o argentinas de la época.²⁰

Consecuencia de lo anterior es el modelo higienista finalmente adoptado durante el periodo 1810-1886, más ligado al concepto humanitario de beneficencia y asistencia públicas que al de la salud como derecho de los ciudadanos y responsabilidad del Estado, ya que en la época “se vuelve ahora a recurrir a los sentimientos humanitarios y cristianos y a la buena voluntad de las personas, como motores de las políticas de higiene pública”.²⁰ Tuvimos que esperar a que se fortaleciera un modelo monoexportador cafetero y petrolero, a que se consolidara la burguesía en el poder y a que llegaran al país las nuevas teorías bacteriológicas para poder hablar de desarrollos innovadores en el campo de la salubridad y, de la mano de la Fundación Rockefeller, de la introducción de la moderna salud pública, que moldeó lo que luego se convirtió en nuestro sistema de salud.

Con los movimientos migratorios de millones de personas desde Europa a América, muchas de ellas obreros vinculados a movimientos socialistas y al anarcosindicalismo, llegaron los ideales de la medicina estatal a América Latina, y lentamente y con grandes forcejeos con las burguesías y élites en el poder el tema se fue posicionando en las agendas de los gobiernos de todos los países y provocando adecuaciones y transformaciones en la organización misma de los Estados. Tales cambios en la estructura administrativa del Estado son explicados por Juan César García como “una transformación necesaria a la fase de implantación del capitalismo en América Latina. Esta tarea es asumida por la burguesía surgida de la producción capitalista de materias primas y de productos alimenticios exportables”.²⁴

Para los autores que estudian a profundidad el periodo de la institucionalización de la higiene pública y la medicina estatal en América Latina, el surgimiento de la medicina estatal en nuestra subregión es una consecuencia lógica de la instauración de modos de producción capitalista en los países del continente, ya que las relaciones sociales y económicas de los

individuos con el Estado fueron duramente afectadas y transformadas por los procesos de incipiente industrialización y consolidación del modelo de producción capitalista, lo cual implicó del aparato estatal, la consolidación de un cuerpo burocrático y un aumento de la intervención en la vida de los ciudadanos y los cuerpos sociales por la vía de las políticas sociales.^{20, 24-29} Para Juan César García:

Los países que lograron un desarrollo capitalista temprano, en donde la burguesía que surge de esta producción se halla controlada por el Estado, son también los países en los que primero se crean unidades estatales de sanidad; Argentina y Uruguay constituyen los ejemplos clásicos.²⁴

Se concluye que la medicina estatal, como expresión de la moderna salud pública importada de Estados Unidos, surgió en los países de América Latina como producto de la emergencia de los procesos de industrialización y expansión del imperialismo estadounidense,³⁰⁻³³ en una relación mediada por un complejo conjunto de variables económicas, políticas y sociales que se interrelacionaron e influenciaron mutuamente para dar cuerpo y consolidar los sistemas de protección social inscritos claramente en la tradición del paradigma bacteriológico con su correlato en las acciones de salud pública, las campañas de erradicación de las mal denominadas enfermedades tropicales (uncinariasis, esquistosomiasis, malaria, fiebre amarilla y dengue).

Desde las primeras crisis del sistema capitalista se han producido grandes transformaciones para relanzar la tasa de acumulación, que trascienden el sector económico o financiero e impactan sectores clave de la vida de los ciudadanos, como el de la salud. Se ha presentado en este artículo de qué manera la resolución de la crisis del capitalismo en el periodo 1872-1914, que devino en guerra interimperialista, resquebrajó desde dentro el paradigma miasmático (hegemónico durante varios siglos) por parte de los científicos más avanzados, quienes formados en la corriente contagionista impusieron un nuevo paradigma gracias a los vertiginosos desarrollos de la parasitología, la bacteriología, la entomología y la inmunología. La ascensión de este nuevo paradigma, sumado a la gran mundialización del capital y el movimiento global de mercancías y personas, requirió una nueva manera de entender la salud y transformó las acciones en la salud de los colectivos, lo cual se encarnó en lo que he denominado la moderna salud pública.

REFERENCIAS

1. Estrada JH. Una cuestión poco conocida: evaluación crítica del proyecto piloto de educación para la sexualidad y la construcción de ciudadanía —hacia la formación de una política pública— (2006-2008). Bogotá: Colciencias, Universidad Nacional de Colombia; 2009.
2. Abadía CE, Estrada JH. Capitalismo y salud. *Rev Palimpsestos*. 2006-2007; 6: 7-9.
3. Mészáros I. Socialismo o barbarie. La alternativa al orden social del capital. Bogotá: Desde Abajo; 2009.
4. Hobsbawm E. Historia del siglo XX. 4ª ed. Barcelona: Crítica; 2003.
5. Stone N. Historia de Europa: la Europa transformada 1878-1919. 2ª ed. México: Siglo XXI; 1985.
6. Laski HJ. El liberalismo europeo. México: Fondo de Cultura Económica; 1987.
7. Hobsbawm E. La era del imperio (1875-1914). Barcelona: Labor Universitaria; 1989.
8. Lenin VI. El imperialismo, fase superior del capitalismo. En: Obras escogidas: tomo I. Moscú: Progreso; 1981. p. 677-787.
9. Quevedo E. El tránsito desde la higiene hacia la salud pública en América Latina. En: Memorias del Curso Internacional Itinerante: la salud colectiva a las puertas del siglo XXI. Medellín: Universidad Nacional de Colombia-Universidad de Antioquia; 2000. p. 17-76.
10. Rosen G. A history of public health. Baltimore: John Hopkins University Press; 1993.
11. Mazower M. La Europa negra: desde la gran guerra hasta la caída del comunismo. Barcelona: Ediciones B; 2001.
12. Sarmiento L. Sistema mundo capitalista: fábrica de riqueza y miseria. Bogotá: Desde Abajo; 2004.
13. Ramasubban R. Imperial health in British India, 1857-1900. En: Disease, medicine and empire: perspectives on western medicine and the experience of European expansion. London: Routledge; 1988. p. 38-60.
14. Worboys M. British colonial medicine and tropical imperialism: a comparative perspective. En: Luyendijk-Elshout AM, editor. Dutch medicine in the Malay Archipelago. Atlanta, GA: Rodopi; 1989.
15. Marcovich A. French colonial medicine and colonial rule: Algeria and Indochina. En: Disease, medicine and empire: Perspectives on western medicine and the experience of European expansion. London: Routledge; 1988. p. 103-17.
16. Lyons M. Sleeping sickness, colonial medicine and imperialism: some connections in the Belgian Congo. En: MacLeod R. Disease, medicine and empire. New York: Routledge; 1988.
17. Arendt H. Los orígenes del totalitarismo. Madrid: Alianza; 2007.
18. Fazio H. La globalización en su historia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
19. Hobsbawm E. La era de la revolución (1789-1848). Barcelona: Crítica; 2003.
20. Quevedo E, Borda C, Eslava JC, García CM, Guzmán MP, Mejía P, Noguera CE. La preparación para el tránsito: desde la higiene hacia la medicina tropical y la salud pública (1886-1918). En: Café y gusanos: mosquitos y petróleo. El tránsito de la higiene hacia la salud pública en Colombia. 1873-1953. Bogotá. Universidad Nacional-Instituto de Salud Pública-Centro de Historia de la Medicina; 2004.

21. Vega R, Núñez LA, Pereira A. Petróleo y protesta obrera: la USO y los trabajadores petroleros en Colombia. Tomo 1: En tiempos de La Tropical. Unión Sindical Obrera -USO-. Bogotá: Corporación Aury Sará Marrugo; 2009.
22. Weindling P, editor. International health organizations and movements (1918-1939). Cambridge: Cambridge University Press; 1995.
23. Ocampo JA, compilador. Historia económica de Colombia. 4ª ed. Bogotá: Tercer Mundo-Fedesarrollo; 1996.
24. García JC. La medicina estatal en América Latina (1880-1930). En: García JC. Pensamiento social en salud en América Latina. México: Interamericana-McGraw Hill-OPS; 1994.
25. Carrillo AM. Economía, política y salud pública en el México porfiriano (1876-1910). Hist Cienc Saude-Manguinhos. 2002; 9(Supl): 67-87.
26. Yepes-Colmenares G. Modernización, medicina, enfermedades y salud pública en la ciudad de Caracas (1870-1877). Hist Cienc Saude-Manguinhos. 2002; 9(Supl): 89-109.
27. Hochman G. A era do saneamento: As bases da política de saúde pública no Brasil. Sao Paulo: Hucitec Anpoes; 1998.
28. Levison JH. Beyond quarantine: a history of leprosy in Puerto Rico, 1898-1930s. Hist Cienc Saude-Manguinhos. 2003; 10(Supl 1): 225-45.
29. Assunção Paiva CH. Imperialismo & filantropia: a experiência da fundação Rockefeller e o sanitarismo no Brasil na Primeira República. Hist Cienc Saude-Manguinhos. 2005; 12(1): 205-14.
30. Navarro V, compilador. Salud e imperialismo. México: Siglo XXI; 1983.
31. Suárez L. Un siglo de terror en América Latina: crónica de crímenes de Estados Unidos contra la humanidad. La Habana: Ocean Sur; 2006.
32. Borón A. Imperio & imperialismo: una lectura crítica de Michel Hardt y Antonio Negri. 5ª ed. Buenos Aires: CLACSO; 2004.
33. Harvey D. El nuevo imperialismo. Madrid: Akal; 2007.

CORRESPONDENCIA

John Harold Estrada Montoya
jhestradam@gmail.com
jhestradam@unal.edu.co