

PABLO ARTURO SUAREZ Y SUS APORTACIONES A LA MEDICINA SOCIAL

Dra. Ninfá León

Los años treinta constituyen el escenario de la aparición de nuevos actores sociales, que en medio de la crisis de hegemonía en el bloque del poder, van a aglutinarse en torno a proyectos históricos alternativos, que conjuntamente con las readecuaciones del proyecto oligárquico-liberal conformarán un nuevo panorama político.

Si bien estos proyectos alternativos, reformista y revolucionario, tenían ciertas diferencias entre sí, las fuerzas sociales de la época se aglutinaron en su torno conformando un verdadero movimiento político-cultural, que unificaba a las dos tendencias en torno a ciertos planteamientos comunes: "en lo político, plantean una transformación revolucionaria de la sociedad para derrotar a la oligarquía y a la feudalidad y en lo cultural les aunó la afirmación del carácter nacional de la cultura en sus contenidos y en sus formas y la (necesidad) de transformar la relación entre cultu-

ra y sociedad, vinculándola orgánicamente con la existencia social de los sectores populares". (1)

Se genera, de este modo, un intenso debate cultural que impregna el pensamiento social de la época y que se revelará de distintas maneras, dependiendo de las condiciones particulares de cada área del quehacer intelectual.

La producción médica, muy sensible a los nuevos planteamientos, asumió su tarea en la construcción de la identidad nacional, tarea ésta que se revelará no solamente en la producción teórica, sino en cierta orientación que se quiere dar la acción del Estado, el que por encontrarse en pleno proceso de constitución y porque sus aparatos ideológicos carecían de una eficaz conducción por parte de las clases dominantes, se constituye en un espacio permeable a los nuevos planteamientos.

Claro está, que este pensamiento médico alternativo, "no constituye la posi-

ción hegemónica, la cual continuó desarrollándose y profundizando sus características definidas en el período liberal. No podía ser de otra manera, ya que representaba la propuesta del proyecto oligárquico-liberal, que traducía las necesidades de un capitalismo primario-exportador que conciliaba el poder del gamonalismo feudal, del imperialismo y de la burguesía agroexportadora y financiera". (2)

Pablo Arturo Suárez es uno de los mayores exponentes de esta reformulación del pensamiento médico. Su concepción de la salud-enfermedad como un proceso social y por tanto particular de cada realidad en concreto, constituye el eje central de sus trabajos.

Comprende a la salud, no como el reflejo de las condiciones intrínsecas del individuo, sino como el resultado de la interacción entre el hombre y el medio ambiente, al que no conceptúa como un espacio natural-ecológico sino como el espacio humano, es decir histórico y lo divide para su análisis en el medio ambiente (físico-individual, el público y el social).

A partir de esto la Higiene, "Ciencia que estudia los métodos de conservación y mejora de la salud individual, pública y colectiva" (3), debía abordar estos tres aspectos del ambiente. Como ambiente físico-individual se entendía al conjunto de necesidades indispensables del ser humano, esto es: a la alimentación, al vestido, al alojamiento y a la disponibilidad económica que permitía satisfacer las tres primeras. Estos cuatro elementos constituyen, a decir de Pablo Arturo Suárez, "los factores que

determinan el nivel de vida de cada hombre y por ende de cada pueblo o nación" (4). De este modo, el nivel de vida pasa a ser una categoría fundamental en el estudio de la salud colectiva, categoría que además de estar determinada por los aspectos mencionados comprende otros factores que son: "el promedio de individuos activos y productivos; la distribución del presupuesto de ingresos en las familias; la satisfacción de las necesidades de cuidados personales, de la salud, de la previsión y de las necesidades culturales y espirituales". (5)

El ambiente público incluía, citando a Suárez, "todos los problemas de las poblaciones urbanas como rurales" (6) y el ambiente social o colectivo consideraba a "todas las manifestaciones de acondicionamiento material y social de los diversos grupos clasificados, es decir los problemas que derivan de la influencia del trabajo, de los males sociales y contagiosos; comprende también las obras de protección social y de medicina preventiva". (7)

Abarca, de este modo, todos los aspectos que conformarán la reproducción social del hombre, categoría desarrollada tres décadas más tarde por Jaime Breith, llamando la atención su comprensión de que en la salud actúan otros determinantes, que reflejan la acción del Estado a través de la distribución del salario social. La sistematización de los dos últimos tipos de ambiente, constituirían los temas de los volúmenes de su libro *Lecciones sobre Higiene* (1943), que no llegó a concluir.

A lo largo de su obra, se evidencia el reconocimiento de la heterogeneidad so-

cial que caracteriza a nuestro país. Son los sectores populares los sujetos que estudia, no solo por ser los mayoritarios, sino porque deben constituirse en el objetivo del quehacer estatal. Pablo Arturo Suárez es un escudriñador de la realidad nacional, para definir a partir de ella la política estatal.

Así por ejemplo, considera que para delinear una política alimentaria debe partirse del principio de que el hombre es una realidad geográfica, histórica y social y por lo mismo la ración alimenticia de las clases populares, debe ser definida basándose en las recomendaciones técnicas, pero adecuándose a las características productivas de cada región, a las costumbres y tradiciones de los pueblos y sobre todo a las condiciones económicas y sociales que, tomando sus palabras, "intervienen como fuerzas incluídibles en la selección de la ración alimenticia". (8) El ente administrativo, llamado a implementar esta política, debía ser un Instituto de Nutrición de carácter estatal y técnico, rector de toda la región nutricional, para el cual esboza un plan de trabajo, en el que destaca la acción multidisciplinaria, como requisito fundamental.

Su comprensión de la salud como resultado de lo que una sociedad genera como un todo y que por lo tanto no es un problema exclusivamente técnico, ni responsabilidad privativa de una esfera específica, se revela en las sugerencias que hace en torno a la diversidad de problemas que estudia.

Cuando aborda el problema de la vivienda, como uno de los condicionantes básicos de la salud de los individuos,

entre las medidas que propone se encuentran: otorgar un tratamiento arancelario especial a los materiales de construcción, destinados a programas de vivienda popular; asesoramiento técnico a dichas construcciones; facilidades de adquisición de casas a plazos; establecimiento de abajos de artículos de construcción de propiedad fiscal, entre otros. En este sentido, es muy interesante su análisis en torno a los cánones de arrendamiento de las viviendas del Seguro Social, diciendo que deben ser calculados a partir de los ingresos familiares de los trabajadores y que no deben exceder del 20% de éstos. "Sólo en esta forma, la habitación sana podría ser utilizada sin detrimento en lo que toca a la alimentación, vestido, educación de los hijos y satisfacciones espirituales" (9) y más adelante acotará: "Una habitación más o menos higiénica, pero que mata de hambre, de disgusto moral, de privaciones a la familia, no es una obra de servicio social, será un negocio, con máscara de seguro" (10).

Pablo Arturo Suárez vive un período de crecimiento estatal. El reformismo juliano, si bien no produjo una transformación sustancial en la estructura social, promovió la creación de aparatos de control del Estado, que limitaron el poder de la burguesía y permitieron el desarrollo de los sectores medios, protagonistas del golpe. Esta intención sumada a un discurso izquierdizante, manejado especialmente en los primeros años, se tradujo en ciertas transformaciones valiosas, efectuadas especialmente bajo el gobierno de Isidro Ayora: la creación del Banco Central, de la Supe-

rintendencia de Bancos, de la Caja de Pensiones y la promulgación de la Ley del Servicio Sanitario Nacional en 1926, entre otras.

La organización sanitaria del Ecuador, durante los primeros 25 años de este siglo, había experimentado un lento proceso de conformación, en el cual la salud de las poblaciones fue paulatinamente asumida como un deber estatal, no solo en el plano formal, jurídico-ideológico, sino en el plano real, al dotarla de fondos propios que garanticen su funcionamiento. (11)

La Ley del servicio sanitario, expedida el 23 de febrero de 1926, representó la culminación de esta primera etapa. Con ella se consigue: la centralización administrativa y técnica, la integración de todos los problemas de orden sanitario e higiénico, la extensión a toda la República de los servicios, mediante Delegados y en conexión con los Municipios, definiendo el campo de acción del poder local, que jerárquicamente se encuentra bajo el poder central, rector máximo de la política sanitaria.

Es justamente en este momento, cuando Pablo Arturo Suárez se hace cargo de la Dirección de Sanidad y asume la tarea de poner en práctica lo estipulado en la Ley, reorganizando el Servicio Sanitario Nacional. En esta ocasión, como años más tarde, en 1936, cuando implementa el Departamento Médico de la Caja del Seguro, su comprensión social de la salud le llevará a realizar sus trabajos en torno a ciertas directrices fundamentales que son:

1. Buscar siempre la integración y coordinación entre las instituciones encargadas de los distintos aspectos de la salud: Asistencia Pública, Sanidad, Departamento Médico de la Caja del Seguro y Universidades. A este respecto, cuando informa sobre la organización del Departamento Médico de la Caja del Seguro, que contempla la participación de la Asistencia Pública con sus instalaciones dice: "así, uniendo esfuerzos en la forma más apropiada en cada caso, se mancomunan los intereses y dichos organismos rinden eficaces y completos servicios, tanto a la una como a la otra entidad, aparte de la economía que entraña en la fundación y en el mantenimiento" (12). Para su criterio, que en países como el nuestro, con un erario siempre en crisis, la centralización y la concentración de fondos en torno a un objetivo, constituyen la única garantía de que los esfuerzos desplegados culminen en resultados eficaces.
2. Priorizar las acciones preventivas, sin restringirlas a la prevención clínica-individual, sino remitiéndose siempre a su concepto de la salud como resultado del nivel de vida de los grupos sociales. A este respecto en el informe N° 3 de la Dirección General de Sanidad dice: "Las fuerzas legales, económicas y técnicas se han asociado para tratar de organizar ... un servicio de Higiene con todos sus dominios, que lejos de mantenerse dentro de un concepto

negativo de evitar enfermedades, trata de crear condiciones de salud positiva y vigorosa. Por eso los problemas alimenticios, protección de las leches de consumo, alimentos en general, etc.; problemas urbanos: agua potable, canalización, basura; los problemas de Higiene general; estadísticas, construcciones, aseo, propaganda, asistencia, etc... han merecido tan preferente esfuerzo durante la actual administración sanitaria" (13). Queda así explicada su vocación preventivista.

3. Impulsar un desarrollo autónomo, especialmente en ciertos ramos fundamentales del abastecimiento nacional. Esto se reflejó en sus empeños por conformar un laboratorio farmacéutico nacional, ligado a la universidad, que sirva de centro de investigaciones a profesionales y estudiantes de diversas áreas y provea de medicamentos apropiados y baratos a los servicios de salud del Estado. La falta de fondos y quizá la falta de apoyo condujeron a la participación mixta del sector privado y de la Asistencia Pública, la que posteriormente perderá sus acciones, frustrándose quizá el único intento serio de montar una industria farmacéutica nacional.
4. Promover la investigación de nuestras realidades como guía para la definición de políticas, así como para la implementación de medidas adecuadas y acordes con el desarrollo científico-técnico de la época. En

este sentido, atribuía a la Universidad un papel fundamental en el progreso nacional. Al hablar de ella decía: "La universidad nuestra ha sido como un taller para fabricar profesionales, que encerrada dentro de una torre de marfil, absorbiendo literatura ajena, ha desoido los clamores de afuera, cerrando los ojos a todo lo que signifique nuestros propios problemas. Ha construido ciencia con datos del extranjero, ha formulado principios y doctrinas, con elementos de juicio ajeno" (14). Por ello y tratando de reorientar la labor universitaria, desde su cátedra de Higiene, estudia varios aspectos de la biopatología nacional, vinculando a los alumnos con la comunidad. Precisamente los resultados obtenidos en estos trabajos, fundamentan sus propuestas en la función pública. Por otro lado, estas experiencias hicieron, que muchos de los proyectos que propone, contemplan la participación del estudiante universitario, por considerarlo elemento capacitado y con una visión lo suficientemente integral, para dotar de los requisitos técnicos apropiados al quehacer sanitario.

5. Modernizar las instituciones de salud a fin de que su labor sea lo más efectiva posible. Para ello promueve la carrera sanitaria, apoya la capacitación de recursos humanos en el exterior e implementa un servicio de información y estadística continuo, para mantener la vigilancia y el control epidemiológicos.

Pablo Arturo Suárez supo combinar el interés por lo cotidiano, práctico y casi pedestre de la vida, con la conceptualización más abstracta del significado de la salud y de la organización del Estado. Esta ductilidad de pensamiento, fundamental en el administrador de la política social, la desarrolló porque comprendió que en la salud confluyen lo económico, lo político y lo técnico.

Su meta era el desarrollo social, pilar fundamental para la transformación de las condiciones de salud de una población. En el contexto de los años treinta, lo que le correspondía hacer fue exactamente lo que hizo: contribuir a que el Estado asuma a la salud como una de sus obligaciones, aceptando con ello, tácitamente, que la enfermedad y la muerte son fruto de la sociedad. Inscribirse en esta posición, era estar a la vanguardia de criterios muy en boga en esos tiempos, que consideraban a la postración física y mental una lacra de los desposeídos, naturalmente inferiores y que por lo mismo, los llamados a aplacar el sufrimiento de estos menesterosos eran los seres superiores por naturaleza, es decir, los filántropos. Tan cierto es esto, que mientras Pablo Arturo Suárez trabajaba por la organización de las instituciones de salud estatales, mas fruto de la modernización de los sectores dominantes, como la Sanidad y otras resultado de la pertinaz lucha de los trabajadores como el Departamento Médico de la Caja del Seguro, simultáneamente se fortalecía la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

En los momentos actuales, cuando la sociedad ecuatoriana necesita imperio-

samente transformar sus formas de vida, el debate en torno a la salud ha vuelto a plantearse, en contextos diferentes y con retos distintos. Las tradicionales posiciones hegemónicas, remozadas, se enfrentan con las posiciones alternativas, maduras, que pugnan por nuevos desarrollos. En estas condiciones el rescate de la obra de Pablo Arturo Suárez es fundamental, para fortalecer la tradición médica democrática e innovadora, que contribuye a la construcción de la identidad nacional.

Su trabajo fue el de un científico riguroso, que no le interesó solamente el diagnóstico que el fenómeno inmediato le sugería, sino que escudriñó en las entrañas de los problemas, llegando a sus primeros determinantes, los sociales. Pero no se detuvo allí, su criterio médico le condujo a formular siempre una propuesta. Su labor recitaba aquella célebre frase que Rudolf Virchow diría mucho antes: "La Medicina es política y la política no es más, que una medicina a gran escala".

CITAS BIBLIOGRAFICAS

1. Carrasco A., Vintimilla M., Suárez C. "La crisis de la Sociedad y la Cultura; Ja búsqueda de una nueva ecuatorianidad en los años treinta". Ponencia presentada al Segundo Encuentro de Historia Económica, Quito, julio de 18-22, 1988, pág. 48.
2. León Nínfa, "El Pensamiento Médico Ecuatoriano en el siglo XX", Ponencia presentada al IV Curso Internacional de Investigación en Ciencias de la Salud, Quito, septiembre 12-30, 1988, pág. 16.
3. Suárez, Pablo Arturo, *Lecciones de Higiene, Libro primero*, U. Central, Quito, 1943, Página 7.

4. *Ibid*: Pág. 99.
5. *Ibid*: Pág. 100.
6. *Ibid* Pág. 10.
7. *Ibid*: Pág. 10.
8. *Ibid*: Pág. 66.
9. *Ibid*: Pág. 93.
10. *Ibid*: Pág. 93.
11. Velasco Margarita, De la Torre Patricia, León Níafa: "Políticas y Prácticas de la Salud en el Contexto del Estado Ecuatoriano", III Informe. CONUEP/1989 (Índito).
12. Suárez, Pablo Arturo. Plan del Servicio Médico de la Caja del Seguro Industrial, Boletín del Departamento Médico Social. Quito. Año 1, N° 1, marzo, 1937, Págs. 4-5.
13. Suárez, Pablo Arturo: Informe N° 3 de la Dirección General de Sanidad. "El Día", Quito, 1928, Pág. 5.
14. Suárez, Pablo Arturo: Contribución al estudio de las realidades entre las clases obreras y campesinas.. Quito, Universidad Central, 1935.