

Historia de la salud pública en Nicaragua

Peña Torres, Ligia María (2014), *Historia de la Salud Pública en Nicaragua: Del Protomedicato a la Dirección General de la Sanidad 1859-1956*, Managua: Instituto de Historia de Nicaragua y Centroamérica.

Donald Jiménez García *

El libro que se comenta, explica el desarrollo de la salud pública nicaragüense, desde la segunda mitad del siglo XIX, hasta mediados del siglo XX, desde una perspectiva histórica. Y que de acuerdo a los momentos históricos identificados se reconstruye el desarrollo institucional de la salud pública durante el período de 1859 a 1956.

Para la comprensión del libro, es necesario señalar que la autora, historiadora del Instituto de Historia de Nicaragua y Centroamérica de la Universidad Centroamericana (IHNCA), organiza el estudio por capítulos, siendo el tema del primer capítulo, la institucionalización de la salud pública, desarrollada entre 1858 y 1909 por gobiernos conservadores y el gobierno liberal del General José Santos Zelaya (1893-1909). En donde se destaca los esfuerzos que dichos gobiernos hicieron para sentar las bases de una estructura sanitaria estatal que, “les permitiera intervenir de forma más directa en la solución de los problemas sanitarios”.



Dicha estructura sanitaria empieza a institucionalizarse, una vez que se supera el período de anarquía que vivió el país posterior a su independencia. Retraso que se da también con el proceso de constitución del Estado y la institucionalización del país.

Fue así que a partir de 1858, el país inicia un período de relativa paz, con 30 años de gobiernos conservadores, periodo en el cual hubo un impulso en la intervención del aparato estatal en la salubridad pública por medio de la constitución de una

instancia sanitaria conocida como Protomedicato, cuya finalidad era la de asesorar al gobierno sobre la práctica de las leyes relacionadas al tema de salud y la de coordinar las orientaciones sanitarias del momento, que contrarrestaran el daño que ocasionaban en la población, las enfermedades epidémicas como el cólera, la viruela, la fiebre amarilla, el paludismo y la disentería.

La autora señala que en Nicaragua para conservar la salud y contrarrestar el daño de las enfermedades

* Docente, Facultad de Medicina, UNICA.

epidémicas, las intervenciones y medidas sanitarias se orientaron a mejorar las condiciones sanitarias públicas. Haciendo una comparación y guardando las distancias, dicho abordaje inicial se remonta al período romano (27 a. C. al 476 d. C.), quienes relacionaron la enfermedad de la malaria con las aguas pantanosas, hipótesis que a su vez, impulsó la construcción de grandes acueductos y alcantarillas en sus ciudades.

A su vez, en el texto se plantea que para contrarrestar las enfermedades epidémicas debía de haber una intervención preventiva y de mejora de las condiciones sanitarias, ¿de dónde proviene dicho enfoque externo? Desde la medicina arcaica, en Mesopotamia (2,125 hasta 2081 a. C.) donde se mencionaba que los movimientos de las estrellas ocasionaban brotes de enfermedades epidémicas, siendo así la primera vez en que se señala la influencia del ambiente en el hombre. Con Hipócrates (460 – 380 a. C.) se consideraba que había factores etiológicos de las enfermedades no solo internos sino también de influencia externa, siendo uno de los principales el clima.

En la época del positivismo (s. XIX), en Alemania se inicia el desarrollo de la salud pública y la medicina social. En Inglaterra se dan sustanciales mejoras en salubridad e higiene en las ciudades industriales y en los puertos, como producto de la situación de insalubridad existente en esos lugares de tránsito y de comercio. La influencia del entorno ambiental, así como el medio social fue aceptada, al reconocerse que influían en el desarrollo de las enfermedades. Por tanto, a finales del siglo XVIII y parte del siglo XIX, el pensamiento higienista con sus prácticas es considerado de suma importancia en las intervenciones médicas, en el desarrollo de la epidemiología.

En Nicaragua, el paradigma higienista se instituyó a través de las instancias del Protomedicato y la Legislación sanitaria, cuyas intervenciones orientaron las prácticas y medidas preventivas

y de mejora de las condiciones sanitarias de la población. Paradigma que predominó en el paquete de leyes y normativas de la legislación sanitaria del momento, pero que no se pudieron aplicar ante la disfuncionalidad del Protomedicato debido a la falta de institucionalización, lo cual repercutió con la resistencia de los actores del nivel local.

Con la llegada al poder del Partido liberal del General José Santos Zelaya (1893-1909), el Estado y la salubridad pública del país se modernizaron, mediante la elaboración de una nueva Constitución y la reestructuración del marco jurídico e institucional que favorecía la aplicación de políticas sanitarias preventivas. La sustitución del Protomedicato por un Consejo Permanente de Salubridad Pública, con la intención de convertirlo en la entidad rectora a nivel nacional de los asuntos relacionados a la salud e higiene del país, con el apoyo de una organización local: las juntas de sanidad, quienes serían responsables de organizar y dirigir las actividades de higiene y saneamiento ambiental, conforme al marco legislativo sanitario generado.

En el marco del proceso de modernización llevada a cabo por el gobierno liberal, se favoreció el desarrollo de la cafcultura para la exportación. Se hizo un esfuerzo por fortalecer el rol de las municipalidades en aspectos de salubridad pública, principalmente en los centros urbanos. Se creó el registro de las Estadísticas Vitales y se estableció la obligatoriedad de la aplicación de la vacuna contra la Viruela. Se participó en encuentros sobre salubridad pública a nivel internacional, y por lo sensible de los intereses comerciales del país, se hizo el esfuerzo de mejora de la sanidad portuaria, con el fin de controlar la introducción y ocurrencia de brotes epidémicos en los puertos, promoviendo la práctica de métodos de Cuarentenas y la exclusión y aislamiento de las personas afectadas con enfermedades contagiosas.

Pese al deseo de la descentralización a nivel estatal, esta no prosperó debido a la tendencia centralizadora y autoritaria ejercida por el gobierno liberal. Esta postura política, conspiraría en contra de los logros y alcances de los resultados sanitarios propuestos en sus políticas de salud pública.

De esta manera, la autora finaliza el primer capítulo con la caída del gobierno liberal, producto de las luchas internas y su oposición a la intervención norteamericana en aspectos políticos y económicos. Caída que fortaleció la inmediata intervención norteamericana durante el período conocido como la Restauración conservadora (1910-1929).

En el segundo capítulo se aborda el período de veinte y cuatro años de intervención norteamericana, desde 1910 a 1933, en el contexto del Primera Guerra Mundial (1914 – 1918). En este contexto, los Estados Unidos le impone a Nicaragua un proceso de reorganización del Estado nicaragüense acorde a los intereses de la política exterior norteamericana. En el fondo lo que se buscaba era el cumplimiento de los compromisos financieros y fiscales, restrictivos, impuestos a fin de “rehabilitar” las finanzas del país y cumplir con el pago de los préstamos que los banqueros de Nueva York le habían otorgado al gobierno Conservador de Adolfo Díaz.

Dichas políticas inhibieron el funcionamiento y desarrollo del aparato estatal, lo que a su vez incidió en el desarrollo de la salubridad pública del país. Las acciones iniciales derivadas de esta política intervencionista, desarticulan los logros alcanzados en organización sanitaria durante el gobierno liberal.

Para el año de 1915, al finalizar el gobierno de Díaz, se vuelve a dinamizar la intervención estatal en materia de salubridad pública en el país. Durante este año se inicia la implementación del programa de erradicación de la uncinariasis,

el cual es dirigido, ejecutado y financiado por la Comisión Internacional de Salud de la Fundación Rockefeller.

¿En qué contexto se da la Intervención de la Fundación Rockefeller en el país? En el contexto de intervención norteamericana, país que nos intervenía en lo político, económico y militar. A nivel interno, destacan las intervenciones como el Lomazo en 1925 (golpe de estado ejecutado por Emiliano Chamorro en contra del Presidente Carlos Solórzano), la Guerra Constitucionalista de 1926-1927 y la resistencia armada del General Augusto C. Sandino. A esto se une el violento terremoto que destruyó la ciudad capital en 1931 y la depresión mundial.

Sin embargo, dicho contexto favoreció a la Fundación Rockefeller, debido al vacío institucional y la falta de recursos existentes. La cooperación económica y técnica de esta institución fue de gran beneficio para la población, alcanzándose los siguientes logros: la actualización del concepto de salud pública, siendo más integral en el país, de acuerdo a las ideas y prácticas relacionadas a la higiene y la salubridad pública de los Estados Unidos. La inauguración del Laboratorio Central de Higiene en 1922, de gran importancia para la medicina preventiva.

Otros de los logros fue su contribución a la centralización de los servicios de salubridad pública, al institucionalizarse una entidad rectora de carácter nacional denominado Departamento Nacional de Salubridad Pública, en el año de 1925, bajo los parámetros de la organización sanitaria de los Estados Unidos. En 1929 esta instancia sería elevada a la categoría de Ministerio de Higiene Pública y Beneficencia. A su vez, destaca el impulso de campañas de higiene y erradicación de vectores, parasitosis, enfermedades de transmisión sexual, así como la nueva organización de los servicios de salud pública llamados centros de salud (Sanidad), donde se brindaría atención integral a la población,

superándose así la atención individual por efecto de la ocurrencia de enfermedades epidémicas.

El modelo de desarrollo sanitario implementado por la Fundación Rockefeller, donde se erradicaron algunas enfermedades transmisibles, epidémicas, sirvió años después, para que organizaciones multilaterales, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), establecieran sus programas y sistemas de cooperación. Estas organizaciones en la actualidad tienen una enorme influencia en políticas sanitarias a nivel regional y mundial, y por medio de sus programas, la mayoría de los estados, formulan y ejecutan políticas públicas. El tercer capítulo relata la influencia determinante que tuvo la Fundación Rockefeller, como institución filantrópica estadounidense, en lo referente a la colaboración técnica y económica del país entre 1915 y 1928.

La Fundación inicia su intervención sanitaria con el desarrollo de un programa de erradicación de uncinariasis, en poblaciones urbanas y después en poblaciones rurales. El programa se desarrollaría en dos partes: la primera, con un enfoque curativo y la segunda, con un enfoque preventivo. Sin embargo, el mayor énfasis se dio en la parte curativa, debido a que en la parte preventiva hubo resistencia de la población para construir letrinas debido a que dicha práctica modificaba sus hábitos y prácticas sanitarias.

Otra resistencia se dio a nivel local y popular. La falta de presencia estatal en los municipios, comarcas o comunidades que no contaban con caminos o carreteras (aislados); el peso de la tradición y el pensamiento mágico, carentes de educación formal, hizo que las medidas sanitarias, leyes y erogaciones promulgadas en función de mejoras en las condiciones higiénicas, ambientales de la población, fuesen consideradas –en zonas rurales principalmente– como una intromisión, o un desafío a las autoridades locales.

La intervención norteamericana fue otro elemento que conspiró en contra de la campaña de erradicación de la uncinariasis, la erradicación de la fiebre amarilla y el paludismo. Se consideraba el trabajo de la Fundación como parte de la política intervencionista de los Estados Unidos, criterio que tuvo un impacto negativo en los resultados del trabajo de erradicación de la enfermedad.

Sin embargo, el trabajo de la Fundación dejó como resultado la mayor intervención del Estado en el campo de la salud pública. Esto significó, la centralización y modernización de los servicios de salud pública y la capacitación del personal sanitario del país bajo los lineamientos de la higiene y salud pública norteamericana.

El cuarto capítulo trata sobre los cambios experimentados en la salud pública durante el período de 1937 a 1956, con la llegada y permanencia en el poder del General Anastasio Somoza García.

Es un período de gobierno marcado por la impronta de la segunda guerra mundial (1939 – 1945) y la post guerra, así como la política exterior norteamericana del Buen Vecino. Bajo esta política promovida por el Presidente Roosevelt, se implementa un plan de defensa continental sanitaria con el cual el gobierno de Estados Unidos busca establecer su liderazgo en el continente.

Por medio de la política del Buen Vecino y el plan de defensa continental sanitario, el gobierno norteamericano canalizó recursos económicos a Nicaragua, desarrollando programas y proyectos en infraestructura, desarrollo agrícola, construcciones militares, salud pública, y otras importantes áreas de la administración pública. Estas condiciones fueron aprovechadas por el General Somoza García para dinamizar la gestión del Estado y la operatividad de las políticas públicas y sociales en el país, favoreciendo con

ello, su proyecto político de permanencia en el poder.

Los Estados Unidos por medio del Instituto de Asuntos Interamericanos, organización que manejaba una serie de programas educativos, comerciales y de salud para América Latina, crearon los llamados Servicios Cooperativos Interamericanos de Salud Pública. Utilizando estos programas, trabajan en coordinación con los ministerios de salud de los países receptores de la ayuda, financiando en los años cuarenta y cincuenta, una serie de obras de infraestructura sanitaria; la promoción y realización de campañas de higiene sanitarias, así como la capacitación del personal de salud nicaragüense en importantes escuelas de medicina de los Estados Unidos.

Entre los principales logros en salud pública durante la administración del General Anastasio Somoza García se pueden destacar, su mayor capacidad de intervención y regulación del Estado nicaragüense en la salubridad pública, por ser considerada como un área clave para el desarrollo del país.

La administración del régimen somocista se caracterizó por su estilo centralista y autoritario, interesándose por extender al campo la salud pública. Utilizando un discurso populista hacia la población de escasos recursos, crea una red de unidades sanitarias donde se brindaban servicios de atención médica, acceso a medicamentos para las enfermedades de más alta incidencia en el país, como la sífilis, los parásitos intestinales y el paludismo.

A su vez, Somoza García después del golpe de estado ejecutado en 1947, logra un pacto con los conservadores por medio del cual se promulga una nueva ley para la reorganización institucional de la salud pública. Aunque debe señalarse, que en la práctica, Somoza García mantuvo a la Dirección General de Sanidad, como la entidad

rectora, militarizada, en materia de acciones y políticas sanitarias durante su régimen.

Termina el estudio de la salud pública de la autora Peña Torres, con la finalización del mandato gubernamental del General Anastasio Somoza García en el año 1956. Destacando que ese período marca una etapa importante en la historia de la salubridad pública por los cambios implementados: la centralización y modernización de la organización sanitaria, la militarización de sus estructuras y el carácter populista que ejercieron las intervenciones sanitarias en su régimen gubernamental.

Para concluir, es importante destacar que el desarrollo de la Salud Pública Nicaragüense, estuvo influenciada por políticas hegemónicas externas, de interés geopolítico comercial, que rigieron la gobernabilidad, la institucionalidad, y la dinámica económica agroexportadora del país. Dicho contexto, unido a la política interna de atraer la inversión extranjera e influenciar a la población en beneficio de la consolidación y continuidad en el poder del régimen gobernante, favoreció la mejora de las condiciones higiénicas sanitarias, el desarrollo de la salud pública del país, principalmente a nivel de la modernización de la estructura, de la élite del sistema sanitario vigente.

De lo anterior, se puede afirmar que la investigación realizada por la historia Peña Torres, representa una referencia para los historiadores, salubristas, docentes y estudiantes afines a las carreras relacionadas al campo de la salud. Es una buena base para continuar profundizando el estudio sobre el desarrollo de la salud pública y la historia de la medicina nicaragüense, así como la historia de la salud pública latinoamericana. Además, como anuncia la autora, se espera siga su aporte a la historia de la salud pública de Nicaragua mediante el desarrollo de la segunda parte de la presente investigación.