

REVISTA CHILENA DE PEDIATRÍA

SciFLO Chile

www.scielo.cl

www.revistachilenadepediatria.cl

Rev Chil Pediatr. 2019;90(3):351-355 DOI: 10.32641/rchped.v90i3.1085

ARTE Y MEDICINA

Diego Rivera. La historia de la medicina en México. El pueblo en demanda de salud, mural de 1953 aún vigente

Diego Rivera, *The History of Medicine in Mexico: People's Demand for Better Health*, mural in 1953 still current

Gabriela Rodríguez-Gómeza, Felipe C. Cabellob

- a Estudiante de Doctorado Estudios Chicanos/as Universidad de California, Los Angeles, EE.UU.
- ^b Departmento de Microbiologia y Inmunologia New York Medical College, EE.UU.

Recibido: 30 de enero de 2019; Aceptado: 11 de marzo de 2019

Resumen

La salud pública y la medicina social tienen en Latino América desde la Colonia una larga historia, sin embargo, su relevancia ha fluctuado con el desarrollo de los diversos movimientos políticos y sociales en el continente. La Revolución Mexicana acelero la implementación de políticas de salud pública en ese país y ellas resultaron en la creación del Instituto de Seguridad Social para satisfacer las necesidades de salud de la población de ese país. La construcción del hospital de La Raza, perteneciente a la Seguridad Social, y su decoración por los pintores Diego Rivera y David Alfaro Siqueiros con bellos murales, fue también un resultado del apogeo de la historia de la salud pública en México. El mural de Diego Rivera, La historia de la medicina en México. El pueblo en demanda de salud, refleja muy bien esta evolución. El lado izquierdo del mural, que representa la historia de la medicina moderna en ese país, retrata las tensiones entre las demandas individuales y colectivas por una mejor salud y la resistencia a estas demandas por la burocracia sanitaria, sus profesiones y los intereses privados. Esta tensión es retratada por Rivera por una madre embarazada y sus niños a un lado del mural instando para ser escuchada y atendida por los médicos, burócratas y personajes de la alta sociedad, pintados al lado contrario. Pareciera que la importancia de los movimientos sociales en la demanda por una mejor salud pública, como la retratara Rivera en 1953, es aun importante hoy día en que existen en el continente cientos de millones de personas sin beneficiarse de ella.

Palabras claves: Salud pública; pediatría; historia; arte; Diego Rivera

Correspondencia: Felipe C. Cabello cabello@nymc.edu

Abstract

Although public health and social medicine have a long history in Latin America going back to Colonial times, their relevance has ebbed and flowed as a result of the development of a variety of social and political movements. The Mexican Revolution accelerated implementation of public health policies in Mexico and resulted in the creation of the Mexican Institute of Social Security to serve the health and social security needs of the country's population. Construction of the Hospital La Raza and its embellishment by the mural paintings of Diego Rivera and David Alfaro Siqueiros corresponded to the heyday of public health ideas in Mexico. This is clearly reflected in Rivera's mural painting from 1953, The History of Medicine in Mexico: People's Demand for Better Health. The left side of the painting, representing the history of modern medicine in Mexico, exemplifies the tensions between individuals and social groups demanding the fruits of modern medicine and public health, and entrenched bureaucracy and private interests resisting their demands. Rivera's artistry illustrates this tension by depicting urban social groups and a family with a pregnant mother and children requesting medical attention on one side of the main panel, facing condescending physicians, bureaucrats and upper society gentlemen and ladies on the other side. The importance of social movements to the development of public health policies illustrated by Rivera in 1953 continues to be relevant in Latin America today where increasing millions still lack the benefits of health care and social security.

Keywords: Public health; pediatrics; history; art; Diego Rivera

La salud pública y la medicina social son conceptos dinámicos y en evolución dirigidos a aumentar la salud y prevenir las enfermedades en el marco de sus factores sociales y económicos^{1,2}. Estos factores incluyen a la pobreza y a la falta de representación política¹⁻³. La salud pública y la medicina social latinoamericana poseen una rica y vital tradición desde la época colonial que a menudo se pasa por alto^{4,5}. Por ejemplo, la llamada expedición de la vacuna contra la viruela o expedición Balmis, que duró de 1803 a 1811, fue una de las primeras actividades organizadas de salud pública en las Américas^{6,7}. Esta expedición, patrocinada por la corona española y organizada por el médico español F. J. Balmis, transportó el virus de la viruela a través del Atlántico al mantenerlo vivo por la inoculación en los brazos de niños consecutivos^{6,7}. La expedición fue un éxito porque la vacuna fue transportada y distribuida desde España a México, Sudamérica, Filipinas y China^{6,7}. Los contenidos de salud pública e ideas sobre higiene también se encuentran en los escritos de médicos latinoamericanos como Eugenio Espejo (1747-1795), precursor de la independencia ecuatoriana8 y en los de Francisco J. de Caldas (1768-1816), mártir de la independencia de Colombia. Este último participo en una expedición botánica llamada la Real Expedición Botánica, liderada por José Celestino Mutis para buscar plantas medicinales, específicamente variedades de la cinchona antipalúdica y antiinflamatoria9,10.

No fue hasta el siglo XX que la salud pública y la medicina social en América Latina se desarrollaron lo suficiente como para permitir la elaboración de aportes originales. Estos aportes fueron acompañados por el surgimiento de movimientos políticos y sociales que impulsaron y facilitaron su implementación^{4,5,11,12}. Así, Salvador Allende en Chile, influenciado por el trabajo en el siglo anterior de Rudolf Virchow, elaboró sobre los factores sociales y económicos de la salud en la década de 193013-15. Allende, elegido presidente en 1970, intentó implementar políticas para mejorar la salud de la población chilena^{13,14}. De forma similar surgieron importantes grupos que trabajaban en salud pública y medicina social en Brasil, Ecuador, Cuba y México^{4,5,16}. En México, por ejemplo, las políticas de higiene comenzaron a elaborarse al final de la dictadura de Porfirio Díaz a principios del siglo XX17. Este proceso fue acelerado por la Revolución Mexicana en 1917 y la creación de un Departamento de Salud Pública a cargo de la vacunación y el control de la seguridad de los alimentos y medicamentos¹⁷. Las políticas de la Revolución Mexicana también estimularon la creación del Seguro Social mexicano, el desarrollo de la medicina rural, la implementación de políticas de salud industrial, la redacción de un Código Sanitario y la evolución del saneamiento ambiental¹⁷. La creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fue la culminación de estas políticas, que fueron acompañadas de una disminución mensurable de la morbilidad y la mortalidad¹⁷.

En este contexto, no fue inusual que dos de los artistas mexicanos más reconocidos de la Revolución Mexicana, Diego Rivera y David A. Siqueiros, fueran invitados a pintar dos murales en el recién construido Hospital de La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 1951 (18-21). El mural de Rivera, Historia de la Medicina en México: El Pueblo en Demanda de Salud, terminado en 1953, adoptó objetos y símbo-

los del pasado y los adaptó para que el espectador moderno pudiera apreciar la historia de la evolución de la medicina en México (Figura 1). A lo largo del mural, algunas figuras y escenas son tomadas de fuentes coloniales^{18,20} y otras del presente moderno^{18,20}. La narrativa principal del mural no estaba en la representación consistente de la evidencia objetiva, en términos de la representación de las prácticas curativas nativas, sino más bien en la representación de los pueblos indígenas mexicanos y modernos que demandan acceso a la atención médica y a su tecnología, así como también a la búsqueda e implementación de la participación de la comunidad en el cuidado médico¹⁸⁻²¹. El mural consta de dos secciones bien definidas que representan la medicina moderna a la izquierda y las prácticas curativas indígenas precolombinas a la derecha, las cuales están conectadas por una sección central que representa a la deidad azteca Tlazolteotl-Ixcuina¹⁸⁻²¹. Por razones de espacio, el presente análisis del mural se centrará en la mitad izquierda y moderna.

En la esquina superior izquierda de esta sección se representan las fuerzas colectivas que sentaron las bases para la creación del IMSS (Figura 2). El grupo de personas que conforman la diversa comunidad urbana de la Ciudad de México se muestra reunido para la acción, exigiendo el acceso a la atención de salud18,20. A la cabeza de la fila se encuentra un trabajador industrial anónimo vestido con una camisa roja coral, una jardinera azul y un brazo vendado. Esta agrupación puede interpretarse como el comentario más convincente sobre el concepto de un sistema de salud institucionalizado y el papel de las personas como participantes y conductoras del proceso para satisfacer el derecho humano esencial de la seguridad social y de la atención médica. Debajo de las personas que representan el IMSS y los intereses de las empresas privadas, Rivera mostró una unidad familiar que participa en el sistema de seguridad social. Esta "familia industrial" está formada por el padre como trabajador, la madre y esposa embarazada con el vestido amarillo y sus dos hijos, una niña que sufre de polio y un niño vestido con jardinera azul que sostiene un rifle de juguete (Figura 3). La representación de niños expresa la conexión y la lealtad de Rivera a la esencia dinámica de la modernización a través de símbolos familiares relacionados con la paz y la salud.

La inclusión de la hija vestida con un vestido de color de rosa con una secuela de polio se refiere a dos realidades importantes que ocurrieron en la vida de Rivera. En primer lugar, la niña recuerda al espectador la trágica epidemia de poliomielitis de los años cincuenta en Estados Unidos y México, que condujo a la introducción de la vacuna contra la poliomielitis y a su uso generalizado en 1955. Segundo, su pierna izquierda más delgada conecta sutilmente la escena con la esposa

de Rivera, Frida Kahlo, quien sufrió toda su vida de las secuelas de la enfermedad²². Coincidentemente, el hermano de la niña también incorpora un gesto de cautela, ya que el niño es dibujado de espaldas al espectador vestido con la familiar jardinera azul que lleva su padre, así como lo que Rivera también usaba mientras trabajaba. El niño pequeño con un rifle de juguete evoca el espíritu de rebelión de la Revolución Mexicana, con la pistola y la jardinera azul como símbolos de resistencia, advirtiendo al espectador que probablemente no se debe permitir que una autoridad sanitaria centralizada se aproveche de la gente.

El dúo de hermanos representa la presencia de la cultura y las tradiciones del presente y del pasado arraigadas en la ascendencia de sus padres y que algún día se manifestarán en nuevas tradiciones debido a su propia participación en la modernidad. La representación de Rivera de la familia industrial es la encarnación de la lucha por el equilibrio entre las fuerzas públicas, privadas e institucionales que demandan atención médica social y las cuales participan del sistema moderno. Tanto los niños del pasado como los del presente, que interactúan y pasan a formar parte del sistema de seguridad social establecido, encarnan el hecho de que la demanda de atención de las necesidades en salud será siempre un reto para todos. Es responsabilidad de una población unida tomar conciencia de las entidades centralizadas elegidas o seleccionadas, las cuales merecen un monitoreo constante con la participación de la comunidad. De esta manera, la parte izquierda del mural que representa a la unidad familiar y a las personas que necesitan asistencia médica muestra un retrato cautelosamente optimista de los frutos de la tecnología médica. El comentario de Rivera al público parece proponer tanto un reconocimiento como una crítica a la idea de un sistema de seguridad social como institución centralizada y al papel de los ciudadanos, los movimientos políticos y las organizaciones comunitarias en el.

La potente narración visual e histórica que Rivera utilizó en este mural, específicamente en su mitad izquierda, expresa al espectador la noción de que la gente como fuerza colectiva es el elemento más significativo de todo el sistema de salud que los beneficia. El mural también nos cuenta que la población y sus organizaciones deben estar conscientes de las burocracias y de los grupos políticos modernos que arraigados intentan bloquear (por diferentes razones) el acceso a la atención médica y a la seguridad social que tanto necesitan. El enfoque en la representación de adultos y niños como parte de la lucha por una mejor salud, estimula la noción de que para los jóvenes hay que hacer algo en el presente para asegurar su futuro y que los niños son el grupo más vulnerable a las fallas en los sistemas de salud.



Figura 1. Diego Rivera. Historia de la Medicina en México: El Pueblo en Demanda de Salud. Fresco, mosaic, y multimedia. 1953. Centro Médico Nacional La Raza, Ciudad de México México. Fotografiado por Gabriela Rodriguez-Gomez (Julio 2011) con permiso del Instituto Méxicano del Seguro Social (IMSS). Todos los derechos reservados.



Figura 2. Diego Rivera. Historia de la Medicina en México: El Pueblo en Demanda de Salud, detalle de la sección izquierda. 1953. Centro Médico Nacional La Raza, Ciudad de México México. Fotografiado por Gabriela Rodriguez-Gomez (Julio 2011) con permiso del Instituto Méxicano del Seguro Social (IMSS). Todos los derechos reservados.



Figura 3. Diego Rivera. Historia de la Medicina en México: El Pueblo en Demanda de Salud, detalle de la sección superior izquierda. 1953. Centro Médico Nacional La Raza, Ciudad de México, México. Fotografiado por Gabriela Rodriguez-Gomez (Julio 2011) con permiso del Instituto Méxicano del Seguro Social (IMSS). Todos los derechos reservados.

La representación de los niños también sugiere regeneración y que, con el tiempo, las nuevas generaciones tendrán la opción de manifestar físicamente lo que se crea en el presente. No hay duda de que el mensaje de Rivera en este mural sobre el cuidado

de la salud para todos sigue siendo relevante hoy en día en México y en el resto de América Latina. En estos países, más de 200 millones de personas carecen actualmente de acceso a la atención médica, y en los próximos años, 80 millones de jubilados aumentarán el número de personas con acceso limitado a este derecho humano²³.

Agradecimientos

Agradecemos al Dr. Henry P. Godfrey por su ayuda con el texto en inglés.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses.

Referencias

- Waitzkin H. The social origins of illness: a neglected history. Int J Health Serv. 1981;11(1):77-103. PubMed PMID: 7016768.
- Allende S. Medical and social reality in Chile. Int J Epidemiol. 2005;34(4):732-6. Epub 2005 Apr 28. PubMed PMID: 15860636.
- Brown TM, Fee E. Social movements in health. Ann Rev Public Health. 2014;35:385-98. doi: 10.1146/annurevpublhealth-031912-114356. Epub 2013 Dec 11.Review. PubMed PMID: 24328986.
- Iriart C, Waitzkin H, Breilh J, Estrada A, Merhy EE. [Latin American social medicine: contributions and challenges]. Rev Panam Salud Publica. 2002;12(2):128-36. Spanish. PubMed PMID: 12243699.
- Barreto ML, De Almeida-Filho N, Breilh
 J. Epidemiology is more than discourse:
 critical thoughts from Latin America.
 J Epidemiol Community Health.
 2001;55(3):158-9. PubMed PMID:
 11160167; PubMed Central PMCID:
 PMC1731843.
- Soto-Pérez-de-Celis E. The Royal Philanthropic Expedition of the Vaccine: a landmark in the history of public health. Postgrad Med J. 2008;84(997):599-602. doi: 10.1136/pgmj.2008.069450. PubMed PMID: 19103818.
- Tuells J, Duro Torrijos JL. [The second expedition of Balmis: revolution and vaccine]. Gac Med Mex. 2013;149(3):377-

- 84. Spanish. PubMed PMID: 23807343. 8. Santa Cruz y Espejo E. Obra Educativa. 1989. Biblioteca Ayacucho. Caracas. Venezuela
- Herranz JP. The Arcane of Cinchona and the New Granada Expedition: the multi-dimensional mind of José Celestino Mutis (1732-1808). J Med Biogr. 2014;22(3):152-5. doi: 10.1177/0967772013518701. Epub 2014 Jan 16. PubMed PMID: 24585628.
- González de Posada F. [José Celestino Mutis (1732-1808): his career in medicine]. An R Acad Nac Med (Madrid). 2008;125(4):607-38; Spanish. PubMed PMID: 19496527.
- Allende SG. Considerations on human capital. 1939. Am J Public Health. 2003;93(12):2012-5. PubMed PMID: 14652323; PubMed Central PMCID: PMC1448141.
- Breilh J. Latin American critical ('Social') epidemiology: new settings for an old dream. Int J Epidemiol. 2008;37(4):745-50. doi: 10.1093/ije/dyn135. PubMed PMID: 18653510.
- Tedeschi SK, Brown TM, Fee E. Salvador Allende: physician, socialist, populist, and president. Am J Public Health. 2003;93(12):2014-5. PubMed PMID: 14652324; PubMed Central PMCID: PMC1448142.
- Brown TM, Fee E. Rudolf Carl Virchow: medical scientist, social reformer, role model. Am J Public Health. 2006;96(12):2104-5. Epub 2006 Oct 31. PubMed PMID: 17077410; PubMed Central PMCID: PMC1698150.

- Waitzkin H. Commentary: Salvador Allende and the birth of Latin American social medicine. Int J Epidemiol. 2005; 34(4):739-41. Epub 2005 Apr 28. PubMed PMID: 15860637.
- San Sebastián M, Hurtig AK, Breilh J, Peralta AQ. [The People's Health Movement: health for all now]. Rev Panam Salud Publica. 2005; 18(1):45-9. Spanish. PubMed PMID: 16105326.
- Rodríguez de Romo AC, Rodríguez Pérez ME. History of public health in Mexico: 19th and 20th centuries. Hist Cienc Saude Manguinhos. 1998; 5(2):293-310.
- Lozano LM, Coronel Rivera J. Diego Rivera. The Complete Murals, Hong Kong; Los Angeles: Taschen. 2008.
- Toledo-Pereyra LH. Diego Rivera and his extraordinary art of medicine and surgery. J Invest Surg. 2007;20(3):139-43. PubMed PMID: 17613687.
- Rodríguez-Gómez G. Re-conceptualizing social medicine in Diego Rivera's History of Medicine in Mexico.
 The peoples demand for better health.
 Thesis. University of California.
 Riverside. Ca. 2012.
- 21. Cabello F. Diego Rivera: gran maestro y un didáctico y lúcido historiador de la medicina. Rev Med Chile 2014;142(11):1458-66.
- Herrera H. A Biography of Frida Kahlo. Part One: Chapter Two. Harper Perennial Publishing, N. York. 2002.
- Rosemberg H, Andersson B. Repensar la protección social en salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública 2000; 8: 118-25.