

Entrevista a la historiadora Dra. Jadwiga Pieper Mooney Encuentros con biografía e historia: El Dr. Benjamin Viel y las políticas de la salud pública

INTERVIEW WITH HISTORIAN DRA. JADWIGA PIEPER MOONEY
BIOGRAPHY MEETS HISTORY: DR. BENJAMIN VIEL
AND PUBLIC HEALTH POLICY



*Jadwiga E. Pieper Mooney enseña la historia de América Latina, de Chile, historia global/comparativo y la historia de género en la Universidad de Arizona. Ha investigado los derechos de ciudadanía en Chile con un enfoque en los sistemas de género en su libro *The Politics of Motherhood: Maternity and Women's Rights in Twentieth-Century Chile* (Pittsburgh University Press, 2009). También ha escrito sobre temas de salud y derechos, de esterilización forzada y violaciones de los derechos humanos en las Américas -y sobre el activismo transnacional de las mujeres en la Guerra Fría. Sus proyectos de investigación incluyen un estudio detallado de la historia y política del exilio chileno en Alemania. En la actualidad, Pieper Mooney está trabajando en un libro sobre la vida del Dr. Benjamín Viel y la política de salud en el siglo 20.*

Buenas tardes Jadwiga, Quizás lo primero para mí, es que me expliques como surge esto de ir el año 1996 a entrevistar al Dr. Viel. Yo sé que esto no es necesariamente el punto de partida de lo que vas a escribir. Pero creo que es importante saber como inicias tu relación con el Dr. Viel ¿Cómo se gatilla esto, porque vas a buscar información?

Jadwiga: ...es una pregunta muy legítima. Porque en el año 96 yo no llegué a la casa del Dr. Viel para escribir su biografía, sino que llegué para preguntarle sobre su trabajo en la planificación familiar, su trabajo con APROFA. Así conocí al doctor. Fue el tiempo cuando yo hice mi trabajo de investigación del doctorado. Escribí mi tesis doctoral sobre la historia de los Derechos Reproductivos y Derechos Humanos en Chile. Y le pregunté sobre esos temas. Me quedé escuchando, aprendiendo, y volví a la casa del doctor por segunda y tercera vez. Y me di cuenta que habían muchas cosas más que él podía contarme. Noté que su vida estuvo muy vinculada a la historia del Sistema de Salud en Chile, y a otros temas que tienen que ver con derechos humanos y la política de salud. Así le pregunté si podía escribir su biografía. Y lo primero que él me contestó fue "M'hijita... yo no tengo ninguna importancia. Prométeme que tú haces tus cosas primero. Y después, sí, puedes; escribes mi biografía."

FANNY BERLAGOSCKY

Articulación Feminista
por la libertad de decidir.
Chile
fberlagoscky@yahoo.es

En ese momento nació el proyecto de la biografía que estoy preparando ahora. Ya existía desde hacía muchos años como plan en el futuro. Visité al doctor muchas veces en su casa en los años 96 y 97, hablando de su vida, y conversando de muchos temas de la cultura, del teatro, de la historia. El doctor contestaba mis preguntas, y también conversábamos sobre algunas cosas que le interesaban conversar. Grabé varias entrevistas, muchas de ellas organizadas por preguntas específicas. Después volví a New York, terminé mi trabajo de doctorado, impartí clases, hice otras investigaciones, escribí... y seguí el camino de mi profesión. Y ahora vuelvo al proyecto de la biografía.

¿Por qué este proyecto queda ahí en el año 1997?

Jadwiga: Eso fue parte de la promesa, de nuestro acuerdo. En ese momento era joven, antes de cumplir 30, tuve que encontrar trabajo, y siempre quise una posición académica. Después escribí un libro de la política de maternidad y derechos de mujeres en el Chile del siglo XX, siempre siguiendo con temas de la historia chilena, con la historia política, historias del exilio, y otros temas más. Y ahora, en conversaciones, y por la vía de amistades en Chile, surgió el tema. Parece que ha llegado el momento, que también coincide con un momento histórico, con la fundación de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile —y el papel que tuvo el doctor en la historia de la enseñanza médica en Chile.

Pero me gustaría aclarar que el proyecto siempre ha estado conmigo. Hace mucho tiempo que colecciono documentos que tienen que tienen que ver con “capítulos” en la vida del doctor Viel. Para mí, su historia personal representa un hilo conductor que ayuda a entender las políticas de salud en Chile y en el mundo. Así su biografía nos ayudará a entender la historia de salud en Chile y también la historia en relación a la aparición de los cambios paradigmáticos en el mundo.

Claro, no puedo escribir una historia del mundo completo. Por eso elegí la opción de la perspectiva biográfica: me gusta escribir la historia de la vida de una persona que nos lleva a momentos importantes de la historia. Y el Dr. Viel ha vivido una vida que nos ayuda en nuestro aprendizaje.

Por qué encuentras que es tan importante su vida, en relación a como se diseña el Sistema de Salud, o hay alguno de los aportes que él trae desde su práctica

profesional como académico, como profesional, una mirada que genera algún cambio en lo que se está construyendo en ese momento. Él es una persona del siglo 20, de mediados del siglo, cuando se está creando el sistema sanitario, ¿Cómo lo ve él?

Jadwiga: Creo que hay dos respuestas importantes para contestar tu pregunta. Primero, el Dr. Viel fue un innovador. Él fue un pionero que introdujo algunos conceptos nuevos en la enseñanza médica y en la práctica de la medicina y la salud pública. Él pudo introducir sus conceptos y realizaba y compartía sus ideas. Como consecuencia de eso el doctor Viel, con un grupo de médicos, ha introducido conceptos teóricos y también practicaba lo que propuso.

La segunda parte de mi respuesta tiene que ver con mi perspectiva histórica, y de mi visión de cómo transcurren los cambios históricos. Me gusta la historia social, la historia política, y la historia de género. Para entender el pasado, tenemos que mirar los líderes, pero también los demás, la gente. Por eso, no podemos concluir que el doctor Viel es la persona más importante en la historia de la política de salud en Chile. Tampoco quiero decir que él es más importante que muchos otros médicos. No me interesa este tipo de jerarquía, sino que veo al doctor Viel como se relaciona con un grupo de médicos, con salubristas, con trabajadores sociales, y con un grupo de hombres y mujeres que trabajan juntos, con la inspiración inicial del Dr. Viel. Y el Dr. Viel le da fuerza a los proyectos, también porque trata “su” equipo de salubristas como amigos, casi como familia. Apoya hombres y mujeres médicos con la misma dedicación. Es un líder profesional y también un ser humano.

Lo que quiero decir es que me doy cuenta de que el género de biografía tiene ciertas contradicciones: escribo con un enfoque en la vida de una persona —pero también escribo sobre muchas personas más. Hay académicos que tratan el género biográfico de otra manera, y pretenden convencer que la persona central lo ha hecho todo. En mi libro, el doctor Viel, muy ligado a los cambios históricos del siglo XX, nos ayuda a ver la lógica de cómo se producen ciertos pensamientos, interpretaciones y políticas de salud, y en ese contexto me interesa el género biográfico.

Hay un punto interesante de lo que planteas —pues es un desafío de hoy también— es como trabajó Benjamín Viel en su momento con su equipo, porque tú lo categorizas como si él estuviera trabajando de una

forma horizontal. ¿Dónde ves eso, como lo puedes plantear de esa forma y como llegas a tener esa seguridad de que de ese modo fue su trabajo?

Jadwiga: Sabemos que muchas veces en la historia podemos demostrar la lógica de una sociedad a través de una persona que se mueve fuera de esa lógica, que no es lo común, lo normal o lo esperado. Tengo la impresión de que Chile es una sociedad muy clasista, y con ciertas divisiones muy pronunciadas, separaciones entre militancias políticas, categorías rígidas las cuales, a veces, dominan los discursos. El Dr. Viel sale de lo común, de las categorías más conocidas. Él no es un hombre de la izquierda, ni de la derecha. Su familia es parte de la aristocracia chilena, pero él no se comporta como un miembro de una élite privilegiada. Él tampoco obedece todos los códigos de género, no discrimina, y me impresiona que en su enseñanza trate a hombres y mujeres como profesionales con las mismas expectativas y con las mismas esperanzas. Él se acerca a su equipo con un sentido de igualdad de género. Y se compromete, participa, hasta cierto punto. Además, trata la salud como un derecho de las personas, aunque no usa este término.

¿Qué ocurre en esos años con la idea de la salud como un derecho?

Jadwiga: En los años 40, y tampoco en los 50 o 60, no se habla de derechos de las personas, sino más bien de la responsabilidad de los médicos o del Estado. Del capital humano, que tienen que proteger. La práctica de medicina social se acerca más al tema de derechos –y eso es lo que hace el Dr. Viel con un grupo de médicos en Quinta Normal. Tratan de entender el contexto social, la vida diaria de la gente.

¿Cómo llega el Dr. Viel a la experiencia de Quinta Normal, según lo que tú vas construyendo a partir de lo que te han referido o lo que probablemente él conversó contigo? ¿Cómo llega él a la experiencia - o cómo llega la experiencia a él?

Jadwiga: Mi impresión es que él tiene ideas muy claras sobre lo que debe hacer el Estado. Desarrolla una perspectiva en sus viajes y en sus investigaciones –y propone un plan para desarrollar un Servicio Nacional de Salud en Chile. Con mucha pasión dice que Chile tiene que tener un sistema que ofrezca un seguro de salud a toda la

población. Y con la fundación del Servicio Nacional de Salud en el año 1952, que no es exactamente lo que él propuso, traslada su energía. Sigue con la práctica de la medicina social desde la perspectiva de la enseñanza, ligada a la práctica clínica. Él dice que no se puede separar la enseñanza en la Escuela de Medicina de la enseñanza en la Escuela de la Salud Pública, y que no se puede separar lo clínico de lo demás. Usa lo que aprende en su estadía Inglaterra, y en su educación en los EEUU. Hay personas allá que le impresionan y que comparten con él su visión de la medicina social y la responsabilidad del médico. Aplica una lógica de salud integral, y propone un modelo en el que los médicos se relacionan, se meten con el pueblo, con la gente. Por ejemplo en Quinta Normal.

Si bien no era el único consultorio diferente, de los que existían, ¿Cuál era el sello en este proyecto?

Jadwiga: En este momento, tenemos que dejar o ampliar la mirada y movernos desde la vida de Viel, a la vida de muchas otras personas que participan. Lo que es tan pionero en Quinta Normal tiene que ver con la cooperación entre varias personas. Hay gente con mucha energía, con mucha voluntad, con muchas ideas y así se juntan profesionales con diferentes perspectivas, los de la psiquiatría, los de trabajo social, los que tratan de ver lo que se necesita en un barrio obrero, en un lugar bien definido. Hablan con la gente, y aprenden de las personas. Y documentan muy bien lo que hacen y lo que aprenden, para que otros puedan aprender.

Trabajan con niños, con adultos, con familias, con madres solteras, y trabajan para aliviar problemas como el alcoholismo. Ven que los problemas de salud son no solo problemas de una persona, sino de la comunidad. Así muestran una mirada más integral de la salud pública.

No es el único trabajo de equipo que existe ni Chile ni el mundo, pero es algo que sirve como modelo, con los éxitos, y con los errores que se cometen. Y los que participan después lo llevan a otros lugares. El proyecto muere con la dictadura, pero también sigue viviendo con la dictadura. Tienen que cerrar el consultorio y desaparece el lugar original, pero muchas personas siguen viviendo, y llevan su práctica de medicina social a otros lugares. Negocian con lo que se puede hacer durante la dictadura.

En ese tiempo, hay una construcción, como tú dices, "como un modelo" que tiene una relación con él al inicio, elige al equipo, él apoya y participa, viene el golpe, ¿Viel donde está en relación al golpe de Estado?

Jadwiga: Viel sale de Chile algunos años antes del golpe. Se retira cuando empieza el Gobierno de la Unidad Popular. Asume una posición muy importante en la IPPF en New York, un trabajo que le ofrece la posibilidad de apoyar los programas de planificación en América Latina desde New York. Quizás él sale de Chile para evitar conflictos con el gobierno de Allende, conflictos que surgen por su propio estilo de manejar temas de salud y planificación familiar. Le gusta trabajar en el tema del control de la fecundidad de una manera que él considera más efectiva desde afuera. Su trabajo en New York le da responsabilidad y el poder de iniciar encuentros, proponer políticas, y de trabajar en lo que le preocupa en ese tiempo: el crecimiento de la población.

En ese sentido, el trabajo en New York, y después en Londres, es una continuación de sus propios proyectos locales y nacionales en Chile. El empezó a trabajar en el tema de planificación familiar con mucha dedicación en los años 60, con el apoyo institucional de APROFA y del gobierno, y también de manera independiente, viajando al sur, al norte ...en su auto, repartiendo información y anticonceptivos. Un tema muy presente en nuestras conversaciones ha sido la negociación entre el control y los derechos de las mujeres en ese tiempo. Cuando el Dr. Viel empezó a apoyar la planificación familiar en Chile, no existía el lenguaje de derechos reproductivos que tenemos ahora. Igual yo le pregunté sobre su perspectiva, su interpretación de lo que son los derechos de sus pacientes, tratando de entender su relación con la gente, con las mujeres. También tuvo muchos contactos con médicos en los Estados Unidos –y con gente con una perspectiva Neo-Maltusiana. Y de vez en cuando, esa perspectiva resultaba en una preocupación con el crecimiento de la población que no les daba mucho espacio a las mujeres.

Dices que antes del gobierno de Salvador Allende él tiene muchas relaciones con instituciones y con personas fuera del país. Luego él sale a New York. ¿Hay tareas desde afuera?

Jadwiga: Bueno, creo que él ha tenido siempre una perspectiva más global, tratando temas de salud y población en un contexto chileno, y también más amplio. Creo que él mismo define sus tareas desde afuera, y le conviene una posición que requiere la cooperación con otros médicos y profesionales de salud en las Américas.

Tenemos documentos de conferencias, de sus ponencias, del trabajo que hace. El doctor vuelve a Chile y una parte de su vida, después de su trabajo con la IPPF, queda muy definida por un cáncer pulmonar. El sobrevive, trabaja menos afuera, más desde su casa.

En este momento ¿cuál es para ti, no solo como historiadora, el sentido de hacer este libro? ¿Qué reporta para ti hacer este libro?

Jadwiga: Siempre pienso desde las perspectivas de la historiadora (también en el contexto de mi propia historia de vida) pero primero como investigadora y profesora. Como historiadora profesional, el libro me da la oportunidad de investigar y de entender mejor la política de salud en Chile, en las Américas y en el mundo. Y, muy importante, el sentido de escribir este libro es comunicar lo que aprendí. Me gusta compartir lo que aprendo con los estudiantes y con colegas. También estoy desarrollando un curso en el contexto de las temáticas que aparecen en el libro. Una biografía nos ayuda a acercarnos a los grandes temas de la política desde una perspectiva más personal.

¿Entonces el Dr. Viel es una persona clave?

Jadwiga: Sí, pues nos ayuda a entender la historia de la salud pública –y también de los derechos sexuales y reproductivos. Además nos hace ver que Chile no es un país aislado, ni en el fin del mundo, sino que ofrece experiencias históricas muy cercanas a las nuestras (así lo explico en mis clases en los Estados Unidos).

Ahora algo más personal. ¿Cómo llegas a Chile, de una forma fortuita o planificada? Vuelves a Chile y en estos 20 años sigues relacionándote con este país y escribiendo de él... Explicámelos

Jadwiga: Muy difícil contestar la pregunta... y también fácil, de cierta manera. Muy personal, basado en memorias muy presentes en mi vida. Bueno, primero la parte profesional: En 1993 empecé mis estudios de doctorado. Una noche, ya

tarde en mi escritorio en New York, vi un anuncio de una beca de estudios de verano, y pensé ¿cómo una historiadora de América Latina (así se define la cátedra o la profesión allá), debería entender Chile? Había estado en México, Brasil, Argentina, Guatemala, y en varios países del Caribe, pero nunca en Chile. Pensé: eso es muy importante para mi vida profesional. Me postulé y gané la beca. Y vine a Chile por primera vez. Y así cambio todo.

Inicialmente iba a escribir mi tesis de doctorado sobre la historia de la migración alemana en el Cono Sur. En ese verano en Chile tuve clases de literatura, de política y de salud. Y lo que aprendí ese verano me cambió la perspectiva como ser humano e historiadora. Vi barrios pobres, encontré gente, mujeres que no sabían mucho de sus cuerpos, sus problemas de salud, ni de cómo solucionarlos. Me di cuenta de mis propios privilegios: si quiero saber algo me lo consigo, voy a la biblioteca, hago preguntas y espero respuestas. Así puedo solucionar ciertos temas en mi vida. Entonces, darme cuenta de que muchas mujeres no tenían esa opción, fue muy fuerte para mí. Parece tan simple, tan obvio... pero igual, ...me enojé con esta situación. Sobre todo porque aprendí que la falta de conocimiento produce embarazos no deseados, abortos provocados y también sufrimiento y muertes. Porque muchas mujeres no

sobreviven a las consecuencias de ciertas intervenciones malhechas.

En el contexto de mi propia vida, después de estudiar un par de años “formativos” en Berlín del Oeste en los años 80, y moviéndome en círculos feministas, fue una contradicción enorme. Entonces decidí olvidar el tema de la migración alemana, y trabajar en otra cosa. Nunca me arrepentí de ese cambio, nunca. Para escribir un doctorado uno necesita amar mucho su tema de investigación. Así terminé el doctorado sobre derechos reproductivos en Chile. Después escribí el libro de políticas de maternidad. Y después trabajé en otros temas relacionados con derechos ciudadanos en los Estados Unidos y en Perú. Me interesa mucho ese tema, la igualdad, la discriminación en el contexto de género.

También hay una experiencia personal que me hace volver a Chile, ...no es una posición teórica ni son tareas profesionales. Es otra cosa, creo, que hace que siempre vuelva. Tiene que ver con otras experiencias muy intensas que he tenido aquí. Perdí una parte de mi inocencia aquí: casi morí en Chile y aprendí que soy mortal. Creo que la experiencia me ayudó a ver la tarea de hacer algo bueno con la vida que tengo. No me gustó nada la cercanía a la muerte y todavía no me gusta la mortalidad, pero tras esta experiencia tengo un lazo emocional que tiene que ver con el país.