



**Maximiliano Ricardo
Fiquepron**

Universidad Nacional de
General Sarmiento

Contacto:

maxifiquepron@yahoo.com.ar

Estado, enfermedades y vacunas: de la viruela a la poliomielitis en América Latina a partir del análisis de tres investigaciones recientes

La mayoría de nosotros, los nacidos en el siglo XX, tenemos una leve marca, no más grande que un lunar, en uno de nuestros brazos, a la altura del hombro. Es el rastro, a simple vista superficial e inocuo, del paso de todo un sistema de saberes expertos, controles del Estado y representaciones sociales en nuestro cuerpo. Michel Foucault lo dijo de otra manera, siempre más elocuente. Mencionaba que nuestro cuerpo “(...) siempre está aprisionado en una serie de regímenes que lo atraviesan; está roto por los ritmos de trabajo, el reposo y las fiestas; esta intoxicado por los venenos -alimentos o valores, hábitos alimentarios-, y por leyes morales, todo junto”.¹ Así, esa pequeña cicatriz en nuestro brazo evidencia el paso del sistema de vacunación obligatoria en cada uno de nosotros.

Conocer la construcción de este acontecimiento mundial, que marcó un hito en la historia de la medicina y de la ciencia, es uno de los grandes temas que la historiografía de la salud y la enfermedad se encarga desde hace varias décadas. Sus estudios nos demostraron que, si bien la vacunación obligatoria se transformó en un evento mundial, es un error pensarlo como un proceso monolítico, homogéneo e inevitable. Por el contrario, existieron incontables investi-

¹ Foucault, 1992: p. 20.

gaciones fallidas, intentos de campañas de vacunación con éxito dispar, múltiples ensayos de políticas de Estado y legislación, así como la participación de actores sociales muy heterogéneos; todo ello ocurriendo en distintas regiones y períodos.

Tres libros de reciente publicación nos ofrecen un repertorio amplio de ideas y conceptos con los cuales continuar el abordaje de esta temática. Los trabajos en cuestión son los de Paula Caffarena Barcenilla, *Viruela y vacuna: difusión y circulación de una práctica médica. Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830* (2016); Claudia Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952* (2016); y Daniela Edelvis Testa, *Del alcanfor a la vacuna Sabin: la polio en la Argentina* (2018). Tres regiones de Latinoamérica diferentes, tres periodizaciones particulares y una misma temática general: la implementación de la vacunación como una herramienta decisiva para luchar contra enfermedades consideradas una amenaza para la sociedad. Las tres obras poseen un abordaje original tanto en sus enfoques como en sus fuentes y análisis y nos permiten conocer el desarrollo de las campañas de vacunación de la viruela y la poliomielitis, en diferentes épocas y regiones de América latina.

Podemos hallar que las hipótesis de trabajo que sostienen cada una de las obras tienen horizontes de expectativa compartidos. Caffarena propone analizar el proceso de difusión de la vacuna en un contexto que incorpora tanto ámbitos locales como globales, preguntándose por el papel que jugaron las interconexiones comerciales, sociales, culturales y sanitarias entre distintas regiones y continentes, con la intención de develar los albores de la salud pública en Chile entre 1780 y 1830.² Claudia Agostoni, tiene una inquietud similar para el México de fines del siglo XIX y principios del XX. La autora propone que la contención, el control y la posterior meta de la erradicación de la viruela fueron procesos desiguales en los que participaron múltiples actores, instituciones y agencias, que de manera directa e indirecta contribuyeron a dichos objetivos.³ Con una impronta ligeramente diferente, aunque conservando la intención de develar la construcción social de la vacunación, la hipótesis que orienta el trabajo de Testa es que la lucha contra la poliomielitis en Argentina configuró un marco de acción en el cual las diversas manifestaciones de la enfermedad y sus formas de resolverla se

2 Caffarena, 2016, pp. 15 y 215.

3 Agostoni, 2016, p. 13.

volvieron “(...) ocasiones y medios de politización, justificaron medidas e intervenciones, modelaron comportamientos y definieron identidades”.⁴ Al mismo tiempo, busca sumar reflexiones sobre los procesos de construcción social de la discapacidad, y las fronteras creadas entre la inclusión y la segregación social de aquellas personas afectadas, ya que una característica fundamental de la poliomielitis consistió en la alta tasa de personas con incapacidades y deficiencias motrices.

El análisis y valoración que realizaremos de las obras se desplegará a través de tres ejes que ellas comparten, y que son centrales al momento de reflexionar el proceso de vacunación al que nos referimos. En primer lugar, el rol Estado, sus esferas de intervención, instituciones y también sus limitaciones; en segundo lugar, los saberes y técnicas vinculados a la vacunación, la llegada de nuevos saberes y las respuestas sociales frente a ello; por último, una serie de reflexiones generales compartidas en las investigaciones que permitan, quizás, pensar en una agenda de trabajo.

El Estado, ¿cuál Estado?

Aspecto insoslayable al abordar esta temática, el Estado en las tres obras recibe un tratamiento destacado. Agostoni y Testa definen un marco de análisis dentro de lo que entendemos como un estado-nación moderno, pero sin descuidar los abismos existentes entre las zonas metropolitanas y las rurales, o las dependencias provinciales y las municipales. La elección resulta un acierto ya que ello nos permite conocer las complejidades del despliegue a gran escala de la política vacunatoria, sus debates parlamentarios y, en ambos casos, también las respuestas sociales (en general a través de expresiones locales) de esta política nacional. En el caso de Agostoni, trabaja en profundidad la figura de los médicos rurales y las necesidades que este ámbito impone, a diferencia de lo que acontece en las ciudades. Paula Caffarena adopta un enfoque transnacional, debido fundamentalmente a que es la monarquía española quien decide enviar la expedición de la vacuna a sus colonias. Nos adentramos entonces a otro tipo de política, en la cual el vínculo entre el centro del imperio español y sus colonias es esencial. El tema resulta verdaderamente revelador, ya que la autora decide nutrirse de fuentes de la Capitanía de Chile, desplegando en detalle la llegada de la vacuna y

4 Testa, 2018, p. 20.

sus formas de distribución en los virreinos, un aspecto que hasta entonces solía ser un área difusa, debido a que fundamentalmente los estudios solían mencionar los objetivos propuestos por la metrópoli antes que los resultados finales de la experiencia. Caffarena también, coincidiendo con sus colegas, utiliza documentos de regiones (como la Intendencia de Concepción) para ilustrar el accionar del Estado en su escala municipal.

Otro punto compartido es la forma de incidencia concreta de los proyectos vacunatorios, la manera en la que el Estado llevó a cabo sus ambiciosas campañas de vacunación. Aquí las autoras comparten una premisa general. Caffarena nos muestra una institución virreinal con marcados contrastes, una expedición de la vacuna ambiciosa en sus propuestas, pero que se enfrenta con escenarios muy diversos y dificultades de implementación insalvables: falta de personal capacitado e insumos, fondos monetarios exigüos, desconocimiento general de la población sobre la aplicación e implementación, problemas de conexión entre regiones, etc. Algo similar ocurre en los trabajos de Agostoni y Testa. Resulta evidente que ambas trabajan sobre otro tipo de Estado, sensiblemente diferente al virreinal, con otra estructura, diferentes tiempos, especialistas y profesionales, pero al momento de reconstruir el proceso de implementación estatal, los problemas son similares a los que Caffarena menciona: contrastes marcados entre centros y periferia, dificultades de logística, falta de homogeneidad en la implementación general, improvisación, fallas de comunicación, falta de presupuesto.

De manera que los trabajos realizan una caracterización muy certera del compendio de medidas que se tejieron para dar forma al proceso de vacunación. Destacan con claridad momentos donde predomina la desorganización, pero también contrastan otros en donde se logra mayor control por parte de las autoridades y las campañas de vacunación cumplen muchos de sus objetivos. Esta clave de interpretación es un insumo fundamental para reflexionar al Estado más allá de su sentido negativo (el Estado como un caos), y nos permite pensar una lógica de funcionamiento sobre la esfera de la salud pública en la cual se reconstruye un Estado más allá de sus falencias y carencias. Se avanza en una agenda de investigación que muestra no solo lo caótico e imprevisible, sino cómo, a pesar y a raíz de eso, se lograron organizar sistemas y dependencias vinculadas a la salud.

Por último, en las tres obras resulta interesante el análisis sobre las tramas, redes y actores que fomentan políticas de salud dentro de la esfera estatal.

Se reconstruyen con meticulosidad el surgimiento de una red polifacética de actores (desde funcionarios viajeros, médicos, civiles filántropos, hasta personajes de la vida cultural y política local) que también se vuelcan a esta tarea, ante las falencias y dificultades que el Estado expresaba. Estas figuras, ineludibles para lograr comprender el proceso, son quienes traccionan las políticas públicas, las encarnan, volviéndolas posibles allí donde el Estado no lo logró. En Testa vemos un capítulo especialmente dedicado a la Asociación para la Lucha contra la Parálisis Infantil (ALPI), uno de los capítulos más notables debido a que muestra detalladamente cómo la sociedad civil (en su mayoría madres y familiares de enfermos) se organiza cuando el Estado no puede hacerlo.

Un último acierto de las autoras es en torno a la escala temporal seleccionada para analizar el proceso. Si bien las cronologías son diferentes, el criterio de periodización es similar. Las tres obras tienen como marco temporal un lapso de entre cuatro a siete décadas, una mirada de mediano plazo que les permite conocer los diferentes avatares y resultados de las políticas públicas implementadas previamente. El resultado de esta decisión metodológica es altamente satisfactorio, porque permite develar los diversos caminos, casi a modo de una genealogía de las políticas de salud en torno a la vacunación.

Las vacunas, los saberes, los expertos

Las autoras nos señalan las incontables divergencias entre especialistas sobre la mejor forma de implementación de las vacunas, así como también la creación de métodos alternativos, y la llegada de nuevos descubrimientos. Claudia Agostoni y Paula Caffarena nos muestran las peripecias del vacunar durante el siglo XIX: sin limpieza previa, usando una lanceta (una suerte de bisturí que realiza un incisión en el brazo, produciendo dolor sobre el cuerpo del vacunado), los problemas de traslado de las cepas, así como también las dificultades para mantener y producirlas para luego comenzar el proceso de vacunación. Estas dificultades también pueden mencionarse para la Argentina del siglo XX que retrata Testa (así como para toda la región) antes de la llegada de la vacuna Salk y posteriormente la Sabin durante la poliomielitis.

Resulta interesante que la reflexión de los tres libros parte de un momento en el cual ambas enfermedades (viruela y poliomielitis) eran indomables, y la llegada de la vacuna presenta por momentos más una esperanza de solu-

ción que una efectiva cura. Entonces surge la pregunta que orienta parte de los capítulos dedicados específicamente: ¿qué lugar ocupa el saber experto, cuando no consigue resultados efectivos ni garantizados? Acontece una suerte de paradoja: la vacunación no logra garantizar resultados eficientes, pero al mismo tiempo resulta la mejor de las técnicas que hasta el momento se dispone. ¿Cómo sostener una medida sanitaria cuando la ciencia no alcanza para justificarla? Claudia Agostoni nos muestra las múltiples resistencias que se producían ante la llegada de las brigadas de vacunadores: desde la emisión de certificados falsos de vacunación, el ocultamiento de enfermos o, directamente, la violencia explícita hacia las autoridades, comportamientos que son interpretados por la autora como un signo de las dificultades de implementación y la creencia en la eficacia de la vacuna. Parte de esa tensión ocurre en 1926 cuando el Estado mexicano decide sancionar un decreto que permita realizar pruebas para mejorar la detección de los casos y una ambiciosa campaña de vacunación. Este avance de los profesionales de la salud sobre el espacio público y privado generó un clima de resistencia y movilización en contra de la disposición, y culminó con la derogación del decreto y la suspensión de la aplicación de las pruebas y vacunas, en 1927. Entre estas resistencias resulta muy interesante la hipótesis de la autora, que entiende la emergencia de un sanador y curandero bautizado Niño Fidencio como una respuesta al avance sanitario, ya que, según la autora, el Niño Fidencio logró poner en entredicho los logros pregonados por las autoridades de salud durante un momento marcado por el fortalecimiento de las atribuciones estatales en materia de salubridad. Caffarena también nos señala las resistencias de las diferentes poblaciones chilenas en recibir la vacuna, y sobre todo la negativa a continuar con la observación del proceso de reacción a la vacuna, y destaca que la Iglesia desde su púlpito abogó por sumar adeptos y persuadir a la población de la necesidad de vacunarse.

Por último, los médicos y sus diferentes estrategias profesionales dibujan un recorrido inicial similar, aunque aquí residen diferencias significativas. En los tres trabajos predomina la tónica de una dificultad estructural para lograr la implementación de su saber, no obstante, Testa nos muestra una recepción muy positiva de la llegada de los especialistas en rehabilitación como producto de la lucha contra la polio. Este apoyo general de la sociedad también se tradujo en la creación de dependencias estatales y privadas volcadas a tal fin (centros de rehabilitación, secciones dentro de los hospitales, organismos de difusión y de recaudación para tal fin), así como el surgimiento de nuevos planes de estudios para los profesionales. La llegada de las

vacunas Salk y Sabin tampoco produjeron el rechazo que en el siglo XIX ocasionaba la viruela, sino que fueron recibidas como el avance que la sociedad y la comunidad científica estaban esperando. Parte del trabajo de Agostoni también va en esta línea, sobre todo en los capítulos finales, en los que destaca la capacidad de los profesionales de la salud de avanzar en campañas mundiales de erradicación diluyó las resistencias preexistentes que había ante la vacunación obligatoria. El recorrido es bien distinto para Caffarena, ya que al finalizar la década de 1830 podemos estar seguros que las campañas de vacunación fueron decisivas para darle forma a las políticas e instituciones de salud desde fines del siglo XVIII, pero estamos muy lejos de lograr resultados y avances científicos satisfactorios en este aspecto.

Hacia una agenda de trabajo

Hasta aquí los aportes de las autoras, que han puesto en evidencia los avatares que acontecieron alrededor del amplio proceso vacunatorio, en diferentes regiones y períodos de América Latina. Pero además del logro individual de estos trabajos, otra de sus virtudes es que al ponerlos en diálogo podemos hallar un método de trabajo compartido, una forma de analizar estos fenómenos y de invitar a nuevos estudios a sumarse.

Uno de esos aspectos consiste en trabajar en detalle las capas burocráticas de los distintos niveles del Estado. ¿Diferentes capas (nacional, regional, municipal) del Estado suponen diferentes lógicas? ¿Son diferentes actores y suponen diferentes interlocutores? En el caso de Caffarena resulta evidente, debido a que la autoridad real tenía jurisdicción sobre todo el territorio americano, y su contraparte con los cabildos era evidente. Pero también Agostoni y Testa nos muestran las múltiples lógicas, encuentros y desencuentros con instituciones y actores que intervienen decisivamente dentro de la esfera estatal. De lo que se trata es de no dar por sentado que el Estado es una máquina monolítica, así como tampoco un ente ciego y desorganizado.

En segundo lugar, las respuestas sociales son fundamentales para no caer en posturas binarias, ya que en el área de los estudios sobre la salud suele presentarse una falsa dicotomía en torno a la “resistencia o aceptación” en términos absolutos de saberes y políticas de salud. Lo que estos estudios nos demuestran es que las respuestas sociales no solo pueden oscilar y cambiar dentro de la población, sino que una gran variedad de actores sociales posibilitan (o alejan) determinadas acciones en el combate contra las enfer-

medades. Es lo que Testa consigue demostrar cuando reconstruye el surgimiento de la Asociación para la Lucha contra la Parálisis Infantil (ALPI) y demuestra cómo una asociación civil consigue crear un espacio de contención y difusión de saberes de la época sobre la poliomielitis, allí donde el Estado aún no lo lograba.

Por último, los trabajos abordan de manera similar la esfera de los saberes médicos. Coinciden en exponer sus características principales, debates, avances y retrocesos, pero haciéndolos dialogar con toda la sociedad de la que forman parte. En otras palabras, circunscriben a los debates médicos dentro de un espectro amplio de respuestas que surgen para referirse a las enfermedades. Las discusiones de los médicos profesionales siempre serán objeto de análisis, y conocerlos es parte esencial de nuestro trabajo como investigadores. No obstante, si elegimos estudiarlos sin sumar la multiplicidad de respuestas sociales surgidas frente a las enfermedades, el resultado puede ser un trabajo metodológicamente descuidado. Si nuestra pregunta radica en las campañas de vacunación, los vacunados deben ser parte fundamental de nuestro estudio.

Mientras escribo estas líneas un brote de coronavirus que se inició en la ciudad de Wuhan, se ha transformado en una pandemia mundial, generando un impacto económico, social y cultural que aún no podemos medir. Diariamente en los medios de comunicación, pero también en nuestras charlas cotidianas, la pregunta surge: ¿será posible hallar la vacuna para el Covid-19? ¿Cuándo la conseguiremos? ¿Quedaremos inmunizados? ¿Todos deberemos vacunarnos? Preguntas que demuestran una vez más no solo la vigencia del proceso vacunatorio mundial, sino además la necesidad de mantener un vínculo con la historia de la salud es permanente y perentorio.

Bibliografía

Agostoni, C. (2016). *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952*. México: Universidad Nacional Autónoma de México - Instituto de Investigaciones Históricas.

Caffarena Barcenilla, P. (2016). *Viruela y vacuna: difusión y circulación de una práctica médica. Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830*. Santiago de Chile: Universitaria.

Testa, Daniela E. (2018). *Del alcanfor a la vacuna Sabin: la polio en la Argentina*. Buenos Aires: Biblos.

Foucault, M. (1992) [1991]. *Microfísica del Poder*. Buenos Aires: La Piqueta.