
RESEÑAS / BOOK REVIEWS

Porras Gallo, María Isabel, Báguena Cervellera, María José; Ayarzagüena Sanz, Mariano; Martín Espinoza, Noelia María (coords). *La erradicación y el control de las enfermedades infecciosas*. Madrid, Los Libros de la Catarata, 2016, 270 pp. [ISBN: 978-84-9097-201-4].

Copyright: © 2019 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

La erradicación de enfermedades ha sido desde hace tiempo el estandarte de las ciencias médicas y uno de sus principales éxitos proviene justamente del control de la viruela y la poliomielitis. Este texto reúne en español una de las síntesis más interesantes al respecto a través de un análisis exhaustivo de fondos europeos, provenientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Institut Pasteur. En tiempos convulsionados, cuando se critican con evidencias científicas (y no tanto) la extensión del calendario de vacunación, síntoma tanto de un avance de la medicina preventiva como de las influencias de compañías farmacéuticas, es auspicioso debatir con elementos nuevos las propuestas de erradicación de enfermedades a nivel mundial.

En el libro se incluyen doce artículos de variado alcance, tanto a escala nacional como internacional; de ellos incluimos los que nos parecen de mayor significación en el debate actual. En primer lugar, Porras Gallo y Ballester Añón desgranar tanto razones historiográficas como reflexiones sobre la salud pública actual a partir de la ilusión de los años dorados del capitalismo y la Guerra Fría, con la intervención sobre los países en desarrollo para el control de las enfermedades infecciosas. Las campañas verticales y reduccionistas en Brasil de la Fundación Rockefeller, aún con disciplina militar y uso de larvicidas para combatir la malaria y la fiebre amarilla, no significaron su completa eliminación. En el interior rural norteamericano, las mismas enfermedades se erradicaron durante el New Deal con otras medidas de base integral, como desecar pantanos y promover viviendas en zonas con atención sanitaria. El texto analiza así dos modelos: el primero, aplicado tam-

bién en Cerdeña y otras áreas de endemia malárica, era rápido y suponía un descenso importante de los casos pero no su eliminación permanente: la enfermedad volvía a aparecer en tanto los mosquitos se hacían resistentes a los pesticidas, y suponía además la militarización de determinadas regiones pero su costo era más bajo. Implementar medidas sanitarias de profundidad social, eje del segundo modelo de erradicación de las enfermedades, suponía aumento de instituciones de salud, más cantidad de profesionales, mejora de las viviendas y de la infraestructura en general y en consecuencia, era más oneroso. La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) así como la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) con apoyo de Estados Unidos, tomaron el primer camino en diferentes países de África y América Latina, donde además de la lucha antiepidémica se libraba también la del "comunismo-capitalismo". Con esta base, las autoras analizan el programa de la OMS que desde 1958 aplicó un programa quinquenal mundial de eliminación de la viruela, en un impasse de la tensa relación Este-Oeste, y a raíz del avance progresivo de la inmunización en diferentes países a través de la extensión de la vacunación. A pesar de los discursos a favor de esta medida humanitaria, el bajo presupuesto destinado por la OM implicó que gran parte de los esfuerzos económicos estuvieran a cargo de las naciones menos desarrolladas, con lo cual no se cumplieron hasta 1980 las metas de eliminación completa de la enfermedad.

Un significativo aporte de Birn reflexiona críticamente sobre los inconvenientes de la erradicación de la viruela y sus mitos, vinculados a la supuesta colaboración entre países occidentales y socialistas en la

conformación de la Asamblea Mundial de la Salud. En tal sentido, la autora enfatiza sobre las campañas, también verticales, realizadas por UNICEF a través del modelo de atención integral para la población infantil que incorporaban diferentes factores socio-sanitarios -como la lactancia materna- que erosionaban los intereses de compañías farmacéuticas. La famosa Conferencia de Alma-Ata (1978) fue también un factor clave de acuerdos hacia un modelo sanitario integrado orientado a la justicia social, pero en los años de 1980, el contexto conservador produjo un grave retroceso. Por eso, cabe hoy preguntarse sobre los supuestos “éxitos” en la salud pública a nivel mundial dibujados con la erradicación de la viruela, cuando persisten (y se profundizan) la pobreza y la desigualdad.

Ballester Añón, Martín Espinosa y Porras Gallo estudian minuciosamente a las escalas y la calidad de la vacunación en relación a la poliomielitis: se trata de una situación poco observada por la historiografía de la salud, dado que parece ser un asunto meramente técnico. Pero en el neo-humanitarismo médico surgido a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la salud infantil y la lucha contra el hambre constituyen aspectos centrales en los problemas del “Tercer Mundo” y allí el acceso a campañas de vacunación fue parte del fortalecimiento de un sistema público de salud forjado, por primera vez, a nivel internacional. Se destaca en los textos la figura del experto, independiente de Estados y empresas, así como la colaboración y ayuda de estos nuevos organismos pero sin que pudiesen cubrirse las posibilidades de ayuda técnica en relación a las demandas de países subdesarrollados: los fondos gratuitos de vacunas, en el caso de campañas para erradicar la polio, no fueron suficientes para cubrir, por ejemplo, brotes en Jordania o Ecuador y eso denota también los límites de los grandilocuentes objetivos de erradicación mundial.

Los casos particulares se abordan en el libro a través de países europeos y latinoamericanos (Cuba sobre todo). España adquiere mayor visibilidad, en un examen que resulta a la vez interesante y aleccionador sobre las políticas llevadas adelante durante el franquismo, la más larga y brutal dictadura hispana. El contrapunto del país caribeño permite dilucidar propuestas radicalmente opuestas, basadas en el triunfo revolucionario de los años sesenta. Baldrarain Chapple integra la exitosa estrategia sanitaria cubana de la erradicación de la polio como argumentación de una transformación general del sistema social (no sólo de salud),

a raíz de una alta cobertura y de vigilancia epistemológica permanente, sumadas al compromiso de los agentes sanitarios, sobre todo de los médicos. Esta situación se contrapone con el caso español, detallado tanto por Ortiz Heras y González Madrid como por Báguena Cervellera, Mariño Gutiérrez y finalmente, Gutiérrez Avila y Caballero. España, con un incipiente aunque auspicioso desarrollo de la salud pública en los años de la República, se estancó y retrocedió en comparación con el núcleo europeo en los años cuarenta y cincuenta. Con años de retraso, en los sesenta, se implementaron en la península algunas políticas de un tímido “welfare state”, aunque hasta la recuperación de la democracia predominó un Estado asistencial de baja calidad. En ese marco de carencias (que no son sólo económicas sino más bien políticas) se puede interpretar el impacto internacional sobre la erradicación de la viruela y la polio.

La comparación entre naciones europeas ofrecida en *La erradicación y el control de las enfermedades infecciosas* es uno de los mayores logros de esta compilación, a través de los artículos de Rutter, Guerra Santos y Caballero (y equipos de investigación). Con el análisis de diferentes índices y variables, es posible acceder a los aspectos técnicos y logísticos de las mismas campañas de erradicación de la polio y la viruela en los Países Bajos, España, Portugal, Francia y el Reino Unido. En estos casos las contrastaciones integran además de las formas de intervención de las campañas nacionales, la integración de los sistemas de salud, la disponibilidad, financiamiento y publicidad, la participación de otros factores, como los religiosos y culturales. Pero no se descuida una cuestión central, a nuestro entender, para el despliegue exitoso de las campañas: su conexión con el tipo de régimen lo cual permite comprender con mayor certidumbre la eficacia de las medidas.

Finalmente, si bien la erradicación de las enfermedades no siempre está presente en las agendas de las políticas públicas en la actualidad, este texto ayuda a visualizar en diferentes espacios del siglo XX las estrategias, triunfos y también los fracasos de las intervenciones sanitarias, para avizorar las posibilidades futuras. El marco histórico le otorga a esta problemática mayor complejidad, evitando que sea sólo un asunto técnico para asumir el papel político, necesario para una interpretación integral.

María Silvia Di Liscia

Universidad Nacional de La Pampa
silviadiliscia@gmail.com