

Córdoba, julio de 2022

**Presentación del dossier N° 29: *Historia de las vacunas y la vacunación en Iberoamérica. Siglos XX y XXI.* Coordinación: Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti y María Silvia di Liscia**

**Para la historia social y cultural de una vacuna\***

**Diego Armus**

<https://orcid.org/0000-0001-6612-7790>

Swarthmore College

darmus1@swarthmore.edu

Me gustaría reflexionar sobre un par de muy incisivos comentarios de dos intelectuales que nos han ayudado mucho en nuestro trabajo y que quiero creer sirven a los propósitos de este encuentro sobre un aniversario más de la aparición de la vacuna BCG.

El primero es de Michel Foucault. A comienzos de la década de 1970, publicó una extensa crítica a cualquier empresa que pretendiera alcanzar la verdad histórica descubriendo sus inicios elementales. Citando a Nietzsche, decía que la historia enseña “a reírse de las solemnidades del origen. El noble origen no es más que «una extensión metafísica que surge de la creencia de que las cosas son más preciosas y esenciales en el momento del nacimiento»” (Foucault, 1977: 143; traducción nuestra).

Foucault decía que los orígenes históricos reales no fueron ni hermosos ni, en última instancia, muy significativos. Argumentó que se debe lidiar principalmente con “los eventos de la historia, sus sacudidas, sus sorpresas, sus victorias inestables y derrotas desagradables —base de todos los comienzos, atavismos y herencias” (Foucault, 1977: 144-145; traducción nuestra). Abogó contra la idea de un punto de partida glorioso o determinista. Decía que “la historia es el cuerpo concreto de un

---

\* Transcripción (corregida) de la conferencia inaugural del Seminario Internacional *Sociedad, Política y Ciencia: el centenario de la vacuna BCG, 1921-2021*, organizado por la Casa Oswaldo Cruz – FIOCRUZ y la Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, 7 de julio 2021.

desarrollo, con sus momentos de intensidad, sus lapsos, sus prolongados períodos de agitación febril, sus desmayos; y solo un metafísico buscaría su alma en la lejana idealidad del origen” (Foucault, 1977: 145; traducción nuestra). Cualquiera sea el cumpleaños que elija conmemorar, la historia obsesionada con los orígenes se enfrenta a un problema intelectual debilitante: el evento del nacimiento puede llevar a ignorar el proceso, que es, lo sabemos, lo más rico de la historia.

Paso al segundo comentario. Es parte de un diálogo entre el historiador cultural Peter Burke y el historiador del arte Ernst Gombrich. Burke celebra la metáfora de Gombrich que alude a la historia “como un queso suizo, lleno de agujeros” (Gombrich, 1973: 882; traducción nuestra). El intercambio subraya la existencia de tremendos vacíos en nuestro conocimiento del pasado. Y que el problema de cómo llenar estos vacíos nunca será resuelto completamente y siempre nos sentiremos insatisfechos. Frente a esa abundancia de agujeros —que, a su modo, revela la escasez de fuentes—, podemos usar nuestra intuición. Tal intuición sobre un período o un problema puede adquirirse familiarizándose con el período o problema en cuestión. En ese contexto, y aun no sabiendo todo lo que sucedió en el pasado —una empresa imposible—, es posible desarrollar una cierta sensibilidad por lo que pudo haber sucedido.

Estas dos referencias enfatizan algo que los historiadores hemos aceptado como parte de nuestro trabajo: no tenemos las licencias de quienes escriben ficción. Por elección, nos hemos sometido a la regla dura de la evidencia, aun cuando sabemos que lo que contamos no es más que un esfuerzo por acercarse a lo que pasó. Apenas una conjetura. Por eso me gusta la metáfora de la historia como queso suizo, ese queso con muchos agujeros: la falta de evidencias produce los agujeros, pero la existencia de los agujeros debe pensarse como parte del queso.

Entonces, Foucault nos advierte sobre el peligro de celebrar el evento inicial y, en esa celebración, olvidar el proceso. Gombrich y Burke reflexionan sobre la abundancia de preguntas para las que no disponemos de evidencias y que hacen complicada cualquier interpretación.

¿Qué tiene que ver todo esto con el centenario de la BCG? Y, más aún, con un centenario que ocurre en tiempos de la pandemia de coronavirus.

No tengo dudas que el coronavirus nos está enseñando cuán complejo es vivir en una pandemia. También nos está advirtiendo sobre cuán complejos e intrincados son los asuntos asociados al descubrimiento de una vacuna y su uso como recurso de

salud pública. Listo algunos de esos asuntos:

- \* La sorprendente velocidad con que desde muy distintos lugares se desplegaron esfuerzos destinados a producir vacunas.

- \* La variedad de estrategias.

- \* Los diversos contextos científicos, financieros y geopolíticos que permiten el descubrimiento y producción de vacunas.

- \* Los desafíos logísticos que acompañan la distribución de las vacunas.

- \* Las desigualdades sociales y nacionales en el acceso a las vacunas.

Solo menciono unos pocos temas que han hecho y siguen haciendo titulares en los diarios, la televisión, las redes sociales. Confieso que, frente a la densidad de cuestiones relacionadas con las vacunas contra el coronavirus —cuestiones que, en el tiempo presente de esta coyuntura, son parte de mi propia experiencia vital—, fue perfilándose con claridad el a veces muy simplista modo con que los historiadores tendemos a resolver problemas similares, pero en el pasado. Me refiero a las historias de los descubrimientos de vacunas y de su transformación en recursos de salud pública.

No quiero sugerir que la historiografía sobre la BCG está en sus inicios, que no sabemos nada, o que está todo por hacerse. Quiero advertir, en cambio, sobre los muchos asuntos presentes en este siglo de vida de la BCG: el descubrimiento de la vacuna en 1921; la crisis de 1930 en Lübeck, cuando se la aplicó a infantes con resultados mortíferos; los comienzos de las vacunaciones masivas a fines de los años 1940 y especialmente los años 1950; su inclusión en el programa ampliado de inmunizaciones de la Organización Mundial de la Salud, a mediados de la década de 1970. Y todo esto en tiempos en que la BCG reveló una relativa eficacia que explica que, a un siglo de su descubrimiento, en la actualidad, no falten esfuerzos por lograr una vacuna aún más efectiva.

Un siglo es muchos años, y son muchas las cuestiones sobre las que sabemos poco. Por ello, no podemos permitirnos seguir alimentando una narrativa triunfalista sobre la historia de la BCG, auto-celebratoria, de grandes científicos y médicos, que ignora problemas. Sin duda, las cosas fueron más complicadas, abundaron los desafíos y oportunidades, distintos o más o menos distintos, según se trate de la región o país del mundo del que hablemos. Por supuesto, no faltaron los errores.

Para decirlo de otro modo: debemos prestarles mucha más atención a las incertidumbres biomédicas y de salud pública que, en el caso de la vacuna contra la

tuberculosis, están muy extendidas en el tiempo. Y de paso reafirmar, una vez más, que algunas de esas incertidumbres no tienen nacionalidad, pero la mayoría sí las tienen. Quiero decir: las incertidumbres no son transhistóricas, están localizadas, situadas en una geografía y en un tiempo determinados.

Y utilizo esta palabra —incertidumbre— porque fue con ella con la que hemos estado conviviendo durante la pandemia. Incertidumbre sobre cuándo llegarán las vacunas contra el coronavirus, cuán efectivas serán, cómo se distribuirán en un mundo tremendamente desigual, qué reacciones desplegarán las poblaciones frente a la vacuna, cuánto se las politizará, cuánta corrupción acompañará la producción, distribución y acceso a la vacuna. No es necesario ser historiador o cientista social para seguir sumando preguntas sobre los momentos de la pandemia en que la vacuna está en el centro mismo de los esfuerzos por mitigar el contagio.

Entonces, y tomando como referencia la densidad de problemas que nos revela el presente en que vivimos, pregunto y me pregunto: ¿Hemos lidiado con estos interrogantes en las narrativas disponibles sobre el siglo de la BCG? Se trata, sin duda, de una historia de la que sabemos bastante menos que, por ejemplo, de la vacunación antivariólica. La historiografía brasilera es muy rica y sugerente respecto de los esfuerzos por lidiar con la viruela, y no solo desde el punto de vista biomédico sino también respecto de su relevancia social, urbana y política. Desde hace un tiempo sabemos que, incluso en tradiciones no necesariamente instaladas en la así llamada medicina occidental, hubo empeños por prevenir la viruela.

Me parece que sobre la tuberculosis y sobre la vacuna BCG sabemos menos. Yo escribí un libro sobre la tuberculosis en Buenos Aires entre 1870 y 1950 (Armus, 2007) y debo decir que muchos de estos problemas que ahora veo con toda claridad, en mi experiencia personal con la pandemia y las vacunas contra el coronavirus, no estaban suficientemente presentes en mi agenda de trabajo. Quiero decir: las dimensiones socioculturales, políticas, económicas y de salud pública referidas a la llegada y diseminación de la vacuna BCG apenas aparecen en ese libro, o no aparecen como ahora creo que deberían hacerlo. Algunos asuntos incluso no se presentan como problemas. Y se trata de un libro que se proponía ofrecer al lector una historia total de la tuberculosis en la capital argentina, una historia que lidiara con cuestiones de biomedicina y salud pública, pero también con la cultura, las representaciones, la memoria, la política. Sabía que la propuesta de la totalidad era una expresión de deseos, un horizonte. Y aun así, y digo esto como una reflexión

historiográfica sobre mi propio trabajo, el libro ofrece una narrativa que parece sugerir que la historia de la tuberculosis se termina con la llegada de los antibióticos. La vacuna BCG ya había ganado cierto consenso y no era necesario preguntarse por los asuntos asociados a una vacuna que venía de fuera de la Argentina y que debía enfrentar los desafíos de su masiva aplicación.

Dejemos de lado los avatares del descubrimiento de la vacuna en Europa, avatares que tienen que ver con trayectorias personales de científicos, con recursos institucionales, con construcción de consensos, con experiencias nacionales previas en materia de innovación biomédica. Se trata de un capítulo de la historia de la ciencia de la que pueden ocuparse los historiadores que se dedican a la historia europea.

Centremos la atención de este lado del Atlántico, en nuestra América Latina periférica, una periferia que no es homogénea, en la que es imperioso reconocer su variedad y diversidad. Subrayo la falta de homogeneidad porque no todos los países latinoamericanos han tenido la misma relación con la biomedicina. Y subrayo *periférica* porque se trata de una América Latina donde, nos guste o no, los descubrimientos biomédicos no abundaron y no abundan. Los hubo y los hay. Pero son, comparativamente, escasos.

Que quede claro: no estoy defendiendo las interpretaciones difusionistas de la ciencia y de la biomedicina, con un centro dinámico y activo y una periferia pasiva, receptora de novedades biomédicas. Propongo, en cambio, pensar que más que originales empeños por sintetizar vacunas antituberculosas en la periferia —que las hubo— pareciera ser que lo que debemos mirar es cómo esas novedades —europeas primero, más tarde estadounidenses—, frente al desafío de controlar la tuberculosis, se ajustaron y acomodaron en las específicas realidades nacionales latinoamericanas que, como se dijo, fueron varias puesto que América Latina ha estado marcada, desde sus comienzos, por la unidad y la diversidad.

El asunto del ajuste y la adaptación de saberes y prácticas respecto de una vacuna que viene del exterior es solo uno de los temas relevantes. Pero hay muchos más. Listo algunos de estos temas:

\* ¿Cómo se produce la llegada de los saberes y prácticas relacionadas con la BCG?

\* ¿Cómo respondieron los círculos científicos locales frente a esas novedades generadas en ámbitos científicos extranjeros, especialmente frente a una vacuna que necesitó varias décadas hasta que logró afirmarse como una relativamente eficaz

opción para evitar el contagio? En otras palabras, ¿cuánto consenso logra generar, y con qué rapidez, en los círculos médicos y científicos argentinos?

\* ¿Hay vacunas que compitieron con la BCG? En Argentina, y con la BCG circulando, la vacuna Fridman contra la tuberculosis generó apasionadas discusiones en el Congreso Nacional hacia fines de la década de 1920. Y entre finales de los años 30 y comienzos de los 40, la vacuna Pueyo no solo fue cuestionada y atacada por el *establishment* médico local sino que también motivó un movimiento de enfermos tuberculosos ansiosos por acceder a una vacuna que, según su descubridor y según querían creer muchos de los desahuciados enfermos, curaba la enfermedad.

\* ¿Cómo fue el proceso de producción local de una vacuna originada en el extranjero, tanto en sus aspectos logísticos como financieros?

\* ¿Cuál ha sido el rol del Estado y del sector privado frente a la vacuna? ¿Cómo respondió la industria farmacéutica local?

\* ¿Qué nuevas demandas presupuestarias generó en las finanzas del Estado?

\* ¿Asignar recursos para la vacuna significó postergar otras urgencias, en materia de salud pública en general o en la lucha antituberculosa en particular?

\* ¿A lo largo de un siglo, y con diferentes gobiernos a cargo de la salud pública, qué cambios y continuidades hubo en las políticas estatales frente a la BCG?

\* ¿Desde su llegada, la vacuna fue pensada como un derecho, como una obligación, como una opción individual?

\* ¿Cómo tomaron forma y se consensuaron esas opciones? ¿Se trató de posturas diversas, resultantes de determinados ideales respecto de los derechos individuales? ¿O se trató de una cierta civilidad sanitaria individual, asentada en la aceptación de la necesidad de preservar la salud colectiva?

\* ¿Qué elementos jugaron un rol importante al momento de elegir una y no otra de estas perspectivas? ¿O se trataba de perspectivas que no eran excluyentes?

\* ¿Qué mecanismos de marketing social se usaron a los fines de difundir la vacunación?

\* ¿Qué respuestas sociales generaron estas políticas de vacunación? ¿Hubo resistencias? Si las hubo, ¿de qué sectores de la sociedad?

\* Una vez que se ha consensuado su uso como herramienta de salud pública, ¿cómo se definieron las políticas específicas en materia de prevención? ¿Vacunar luego del nacimiento? ¿Con una dosis de refuerzo en la infancia, prescindiendo de la revacunación? ¿Con una dosis única en una campaña dirigida a una población

determinada?

Estos asuntos, y sigo con las confesiones, no me parecían cruciales o históricamente trascendentes cuando escribía *La ciudad impura*, mi libro sobre la tuberculosis en Buenos Aires. Ahora pienso distinto, en parte porque me doy cuenta de la densidad de asuntos que se juegan en torno de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus.

Me gustaría terminar con una observación sobre el presente y el pasado en la historia de las enfermedades, algo que obviamente tiene que ver con las vacunas para prevenirlas. Creo que debiéramos ser más enfáticos en nuestra mirada del pasado, nuestra mirada sobre todo lo que no hemos podido discutir, interpretar o conjeturar por la escasez de evidencias o por propia impericia. La densidad de asuntos que descubre esta epidemia de coronavirus debe educarnos en la humildad. Tal vez podemos dejar claro que para algunos asuntos hemos encontrado respuestas más o menos convincentes. Pero para otros muchos, solo nos quedan las preguntas.

El problema es que algunas de las preguntas que la pandemia del coronavirus ha destacado son muy interesantes, pero de muy difícil respuesta al momento de intentar una historia de otras vacunas en el pasado. Y aquí viene el problema de mirar el pasado con todos los instrumentos y preguntas disponibles que esta pandemia nos ha estado enseñando. Ilustro con dos ejemplos.

El primero: enfatizar en todo lo que el Estado no hizo frente a la tuberculosis en las primeras décadas del siglo XX sin tomar en cuenta que ese Estado estaba recién desarrollando su agenda de salud pública parece ser, a todas luces, un anacronismo.

El segundo: pensar que ese Estado en formación, débil y con limitados recursos, despliega con enorme eficacia las estrategias disciplinarias con las que Foucault nos ha cautivado en sus ensayos puede generar, no tengo dudas, muchas otras lecturas anacrónicas.

Cierro esta presentación con las mismas dos preocupaciones que anuncié al comienzo y con referencias a Foucault, Gombrich y Burke. En la historia de la BCG, 1921 debería ser una ventana para mirar un proceso secular, no un evento. Y al momento de lanzarnos a escribir la más acabada historia de la BCG, la historia con aspiración de totalidad, sepamos de antemano que para muchas preguntas no seremos capaces de brindar respuestas. Entonces, no habrá que olvidarse de formular con suficiente claridad tales preguntas. Será un convincente modo de insistir en que la historia nunca está escrita en forma definitiva.

### Referencias bibliográficas

ARMUS, Diego. (2007). *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1879-1950*. Buenos Aires: Edhasa.

FOUCAULT, Michel. (1977). Nietzsche, Genealogy, History. En *Language, Counter-memory, Practice. Selected Essays and Interviews*, pp. 139-164. Ithaca, NY: Cornell University Press. (Edición original, 1971.)

GOMBRICH, Ernest. (1973). "Ernest Gombrich discusses the concept of cultural history with Peter Burke". *The Listener*, 90, 27th december, 881-883.