

reseñas

SIDA y sociedad. Crítica y desafíos sociales frente a la epidemia.
Marcela Arrivillaga y Bernardo Useche. Editores

El SIDA, la ciencia y las tres justicias

Por Jaime Breilh*

De la misma manera en que hay una determinación social de la salud, y de la enfermedad como una de sus expresiones más evidentes, así mismo los padecimientos típicos y epidemias de una sociedad dejan su huella en cada etapa histórica. La ideología dominante de cada época impone además la forma en que esas grandes epidemias son interpretadas y confrontadas.

Las enfermedades transmisibles se han generado como en oleadas o grandes ciclos en diferentes períodos de la humanidad, y han sido un testimonio recurrente de la persistencia de profundas carencias y trastornos provocados en cada período histórico. La peste bubónica de la Europa medioeval de los siglos vi y xiv o de

las comunidades americanas más pobres del siglo anterior; la viruela y el sarampión a su tiempo; los ciclos del cólera, las hambrunas y los descalabros económicos de los siglos xix y xx en América; y hacia fines del siglo xx la irrupción del VIH/SIDA, han sido evidencias dolorosas de un mundo en que los poderes, además de construirse sobre la espalda de los débiles, reproducen modos de exposición a ecosistemas alterados, donde las infecciones se desarrollan en medio del permanente metabolismo de la sociedad y la naturaleza.

Es cierto que a lo largo del siglo anterior la medicina biomédica y la salud pública convencionales acumularon un voluminoso expediente sobre dichos procesos transmisibles.

* Md., MSc., Ph. D., director del Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. Correo electrónico: jbreilh@uasb.edu.ec.

Pero más allá del innegable y a veces hasta heroico valor de ese trabajo científico, no es menos cierto que en su mayor parte ha sido construido desde la lógica de las ciencias naturales y la parasitología clínica, relegándose a una posición marginal las perspectivas de la determinación social y la ecología crítica de las infecciones. De ahí un primer motivo para destacar la importancia y oportunidad de la aparición de *Sida y sociedad. Crítica y desafíos sociales frente a la epidemia*, obra coordinada por Marcela Arrivillaga y Bernardo Useche, y que reúne la producción de un valioso grupo de investigadores colombianos y holandeses en la búsqueda de algunas claves decisivas sobre la generación social del fenómeno.

A lo largo de sus ocho capítulos, el libro hilvana una visión crítica sobre la investigación del VIH/SIDA, su tratamiento y prevención; cuestiona un modelo interpretativo que culpabiliza y estigmatiza a las víctimas, mientras exculpa al sistema de relaciones sociales que multiplica los modos de generación de la enfermedad; analiza la lógica lucrativa en que se encuadran las políticas y protocolos; estudia la determinación social de los obstáculos y distorsiones de la adherencia de los pacientes; describe los profundos impactos que esta enfermedad catastrófica provoca en las familias y las consecuencias dolorosas en los niños que las conforman; y pone en evidencia los componentes de género involucrados, incorporando una visión objetiva y desprejuiciada de fenómenos como el machismo y la homosexualidad.

Pero cabe destacar en este breve perfil que el libro, además de su valor más específico en relación con el síndrome de inmunodeficiencia y la construcción de una mirada alternativa desde un paradigma crítico, al contrastar los enfoques lineales y reduccionistas sobre la epidemia con la mirada crítica

de los autores, constituye también un aporte al debate sobre el papel de la ciencia y la comprensión de las lógicas opuestas sobre el conocimiento en salud.

Y es que el campo de la salud, especialmente el de los servicios, es un terreno propicio para mostrar las paradojas de la ciencia y de las tecnologías de información y comunicación. En efecto, el mayor contrasentido del conocimiento sobre la vida y del *know-how* acumulado sobre salud, es que instrumentos que fueron originalmente creados con miras a defender al ser humano y a la naturaleza, terminan muchas veces envueltos en una lógica lucrativa que los desnaturaliza y reduce a simples engranajes del aparato industrial biomédico de acumulación.

A propósito de esta discusión, podemos retomar el caso de la llamada pandemia de AH1N1, cuya resonancia espectacular hace un par de años puso nuevamente en la palestra el debate acerca del rol de la ciencia y de las instituciones de cooperación técnica ante las epidemias en el mundo.

En el caso citado, el poder económico abrió un juego contradictorio manipulando publicaciones y recursos de información para posicionar una mirada de la epidemia conveniente a sus negocios. La televisión y los grandes periódicos del mundo se aliaron sin mediaciones con altos funcionarios de la salud internacional y de gobiernos, para forjar la imagen de una pandemia de gran virulencia que supuestamente se venía encima de la humanidad. Así se cumplió con precisión quirúrgica una operación mediática impecable que corroboró la certera explicación de Rossana Reguillo sobre el papel de los medios de comunicación en la *configuración y circulación de los miedos contemporáneos*, y las sospechas de muchos analistas sobre la complicidad de algunos funcionarios de organizaciones de la cooperación internacional



con el complejo industrial transnacional de antivirales y vacunas.

El reduccionismo biomédico comprimió la óptica del fenómeno y propaló como su única y central explicación, el intercambio de grandes segmentos de genoma del virus de influenza y la recombinación de sus ligazones hemaglutinina (HA) y nucleoproteína (NA) con las de otras cepas virales.

Nada o muy poco se dijo en los medios sobre el peligroso escenario epidemiológico y ecosistémico en que se había producido el *shift* genético en los inmensos criaderos porcinos de la empresa Granjas Carroll en Veracruz (México); la prensa calló sobre la represión aplicada a los vecinos de la comunidad de Perote y ambientalistas que habían denunciado dos años antes el desastre ecológico causado por lagunas de oxidación de esa empresa, donde se vierten excrementos y residuos químicos a cielo abierto y sin membranas ecológicas que impidan la filtración de líquidos a los mantos freáticos; ni una palabra circuló en los medios sobre informes científicos como el de la Comisión Pew de la Universidad de Johns Hopkins (Pew Commission on Industrial Farm Animal Production-PCIFAP, enero de 2006-abril de 2008).

Años antes de la irrupción, dicho informe alertaba sobre los peligros humanos y ambientales de la cría industrial de porcinos como caldo de cultivo ideal para la recombinación viral; ni una palabra circuló sobre las denuncias que hicieron científicos mexicanos y europeos sobre las anomalías de la declaración de emergencia en México y sobre las sobreestimaciones de la tasa de letalidad de un fenómeno que era evidentemente menos virulento que la propia influenza estacional, como lo estaban demostrando las correcciones de los cálculos iniciales de las tasas de ataque que publicó Eurosurveillance. Por

el contrario, el *lobbying* empresarial logró en 72 horas que los medios exculpen a la agroindustria, suplantando en el imaginario mundial el nombre original de la pandemia porcina por el membrete genético inocuo de AH1N1.

El tiempo se encargó de ratificar el acierto de quienes denunciemos esa mega-operación de alarma epidemiológica como un recurso de *marketing* que demostraba una vez más la validez de la teoría del capitalismo del shock (Naomi Klein, *La doctrina del shock. El auge del capitalismo del desastre*, 2008).

Nos hemos extendido en el ejemplo de la farsa porcícola porque nos ayuda a comprender, en un problema distinto, pero que muestra varios paralelismos con el del VIH/SIDA, el valor de la obra editada por Marcela Arrivillaga y Bernardo Useche sobre *Sida y sociedad. Crítica y desafíos sociales frente a la epidemia*, que establece un cuestionamiento importante de los argumentos excesivamente virológicos de la corriente hegemónica, y muestra elementos vitales del choque de paradigmas científicos en los argumentos contruidos alrededor del síndrome. La obra contextualiza y elabora múltiples análisis alrededor de la emblemática polémica entre los profesores Peter Duesberg de la Universidad de Berkeley, quien niega que exista una sola enfermedad identificable como SIDA, y sostiene más bien que existe la conjunción de varias enfermedades como la tuberculosis, la neumonía, el cáncer y otras, asociadas con la disfunción del sistema inmune —producto a su vez del uso crónico de antibióticos—, la desnutrición, la adicción a la heroína y la toxicidad de los retrovirales.

Por otra parte, el doctor Robert Gallo, del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, defiende la existencia de dicha enfermedad. Para ello se basa en una reformulación de los postulados y reglas cardinales de

la virología y sostiene que hay una causa de la mencionada enfermedad que es el virus de inmunodeficiencia humana, aseveración esta última que fuera respaldada por su Gobierno en el proceso de reclamar la patente de la prueba de detección diagnóstica, disputada con el doctor Luc Montaigner del Instituto Pasteur de Francia.

Antes que tomar mecánicamente partido por una u otra posición, los autores ofrecen una perspectiva enriquecedora del problema, implicando que los términos de la citada polémica entre Duesberg y Gallo son sólo la punta del *iceberg* del problema y además que, planteado de esa forma, el debate sobre si el VIH es o no la causa del SIDA viene a ser un elemento más de confusión y reduccionismo antes que de esclarecimiento científico integral. Estudiando los argumentos de sus distintos autores, el libro nos ayuda a avanzar en la comprensión de un complejo y multidimensional conjunto de procesos que determinan el deterioro de las defensas humanas y la multiplicación de las vulnerabilidades.

Así como en el caso de la úlcera gastroduodenal el *Helicobacter pylori* es un proceso componente, pero ni remotamente suficiente para comprender la determinación compleja de colectividades cuyo aparato gastroduodenal se vulnerabiliza y afecta masiva y frecuentemente de una erosión de la mucosa, así mismo el VIH puede ser una pieza importante del rompecabezas, pero de ninguna manera comprende todo lo que hay que entender para abarcar la explicación científica de una presencia masiva y frecuente en colectividades enteras de inmunodeficiencia.

Solo ubicándose como lo hacen los autores en la perspectiva de la epidemiología crítica y de una visión crítica del estudio de los ecosistemas, puede comprenderse la cons-

trucción socioambiental de fuentes infecciosas, de modos de vida que llevan a patrones de exposición, de patrones colectivos de susceptibilidad.

He perfilado de este modo los argumentos a mi juicio centrales sobre la trascendencia de esta obra, que he aceptado comentar con beneplácito, no solamente por el privilegio de acompañar el trabajo enriquecedor de Marcela y Bernardo y un distinguido grupo de colegas de Holanda y Colombia —país este último al que me unen entrañablemente el calor de muchas amistades, una historia de colaboración académica y la acogida mi modesta obra—, sino como una valiosa oportunidad para reafirmar la validez de las propuestas de la epidemiología crítica, perspectiva emancipadora que hemos ampliado ahora a lo que hemos llamado las tres “S” de la vida, que darían sustento a una vida sana y a la disminución radical de las infecciones: una producción *sustentable-soberana* de los bienes para reproducirnos colectiva e individualmente; la construcción de una sociedad *solidaria* de equidad plena; y una sociedad con modos de vivir *saludables*.

Tres requisitos sin los cuales no se puede alcanzar un buen vivir auténtico que se sustente en un marco jurídico abarcador de las tres dimensiones de la justicia necesarias para consolidar el derecho a la salud: justicia social, justicia cultural y justicia ambiental. Para atacar el VIH/SIDA y derrotar la masividad de las viejas y nuevas infecciones que acompañan un modelo social centrado en la codicia, hay que construir participativamente una justicia que judicialice y garantice conquistas sociales de equidad, no sólo para acceso a los servicios de salud, sino también a una vida completa; conquistas culturales que hagan viable la igualdad y bienestar de género y etnocultural; y conquistas ambientales que nos permitan trabajar, habitar, movernos y hasta respirar en ambientes sanos.

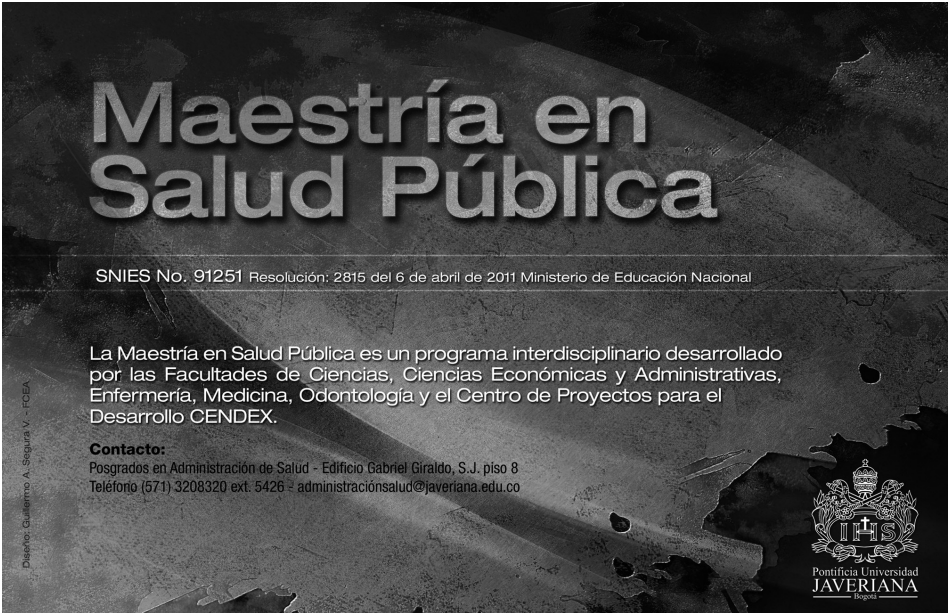


Todo discurso o práctica de la salud individual o colectiva que no se muevan hacia la conquista de las tres “S” de la vida y de las tres justicias, es un mero recurso funcionalista. En esa medida puede comprenderse mejor la importancia capital de la salud como ingrediente no negociable e inherente del desarrollo humano verdadero que es la perspectiva implicada a lo largo del libro.

Sida y Sociedad. Crítica y desafíos sociales frente a la epidemia es uno de esos libros de los que puede afirmarse que es un

instrumento para construir la memoria y la identidad de una comunidad de práctica en la salud colectiva. En el campo de las transmisibles se inscribe en la línea contrahegemónica de investigación epidemiológica sobre VIH/SIDA de la que han formado parte trabajos como los de Paulo Sabroza en Brasil, Paul Farmer en Estados Unidos, Arachu Castro en España y John Harold Estrada de Colombia.

*Paradise Hill, Sequoyah, OK
(junio de 2011)*



Maestría en Salud Pública

SNIES No. 91251 Resolución: 2815 del 6 de abril de 2011 Ministerio de Educación Nacional

La Maestría en Salud Pública es un programa interdisciplinario desarrollado por las Facultades de Ciencias, Ciencias Económicas y Administrativas, Enfermería, Medicina, Odontología y el Centro de Proyectos para el Desarrollo CENDEX.

Contacto:
Posgrados en Administración de Salud - Edificio Gabriel Giraldo, S.J. piso 8
Teléfono (571) 3208320 ext. 5426 - administracionsalud@javeriana.edu.co

Diseño: Guillermo A. Sogria V. - CC&A

Pontificia Universidad JAVERIANA
Bogotá