

Claudia Agostoni

*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

2016

240 p.

Ilustraciones, mapas y cuadros

(Serie Historia Moderna y Contemporánea, 70)

ISBN 978-607-02-7922-5 (UNAM)

ISBN 978-607-9475-18-5 (Instituto de
Investigaciones Dr. José María Luis Mora)

Formato: PDF

Publicado en línea: 13 de enero de 2017

Disponible en:

http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/medicos/campanas_vacunas.html

DR © 2017, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo, temor y terror fueron palabras asociadas a la viruela, una enfermedad contagiosa cuyas manifestaciones iniciales incluían fiebre elevada, fatiga y malestar, desarrollándose 12 o 14 días después erupciones cutáneas y úlceras particularmente visibles y generalizadas, para sobrevenir la muerte, o bien, la ceguera, y profundas e imborrables marcas en el rostro y en el cuerpo.¹ A lo largo de los siglos XVI a XVIII, en la Nueva España las recurrentes epidemias de la también llamada “pestilencia” o “gran plaga” provocaron la muerte de infinidad de personas, dieron lugar a numerosas crónicas y descripciones implacables de la tragedia que alimentaron el clima de inseguridad, rumor, éxodo y soledad que se impone en momentos de emergencia epidémica entre amplios y muy diversos sectores sociales.² Entre los recursos más socorridos para contener o alejar su presencia y

¹ La viruela, la única enfermedad que ha sido erradicada (1980), era una enfermedad infecciosa grave y extremadamente contagiosa causada por el *Variola virus* que únicamente afectaba a los humanos. El nombre “viruela” proviene del latín *variūs* (variado, variopinto) y alude a los abultamientos que aparecían en el rostro y el cuerpo de una persona infectada. Esta enfermedad afectaba sobre todo a los niños y a los adultos jóvenes, y por lo general causaba que los miembros de una misma familia la contrajeran debido a la facilidad con la que se propagaba: por gotas de saliva y por el contacto con sábanas y ropa. Dos eran las variedades clínico-epidemiológicas de la viruela: la viruela *menor* (o alastrim) y la viruela *mayor* (viruela clásica). La viruela *menor* provocaba una infección más leve y tenía una tasa de letalidad inferior al 1.0%, mientras que la viruela *mayor* o clásica era una enfermedad potencialmente mortal cuya tasa de letalidad oscilaba entre el 20% y el 40%. En México durante el periodo que se estudia en este libro la viruela *menor* fue la que predominó.

² Robert McCaa, “Spanish and Nahuatl Views on Smallpox and Demographic Catastrophe in Mexico”, *Journal of Interdisciplinary History*, v. 25, n. 3, 1995, p. 397-431; Alfred W. Crosby, “Conquistador y Pestilencia: The First New World Pandemic and the Fall of the Great Indian Empires”, *The Hispanic American Historical Review*, v. 47, n. 3, 1967, p. 321-337, y Charles Gibson, *Los aztecas bajo el dominio español (1519-1810)*, México, Siglo XXI, 1977.

propagación sobresalían las purgas, dietas y sangrías, las imploraciones individuales y colectivas, las penitencias públicas y la imposición de rígidos cordones para mantener en aislamiento forzoso a los enfermos.

Antes de que se tuviera un conocimiento puntual del agente causal de la viruela (el *Variola virus*) se consideraba que su origen estaba en la infección del aire, en las aguas estancadas en putrefacción, en los miasmas que todo lo ensuciaban y en el desequilibrio de los humores. Su sorpresiva presencia y letal propagación también se atribuyó a la voluntad de un dios colérico que repentinamente dejaba caer una lluvia de flechas mortales sobre los hombres, causándoles incisiones y heridas mortales.³ Esas flechas mortales lanzadas desde lo alto fueron sustituidas durante los años finales del siglo XVIII por otro género de incisiones y heridas: las provenientes de las agujas, lancetas o plumas salvadoras de la vacuna antivariolosa.

La vacuna contra la viruela adquirió el carácter de una tecnología global muy poco tiempo después de que Edward Jenner publicara en 1798 los resultados de sus investigaciones con el *Variola virus*, viruela vacuna o vacuna antivariolosa. En el texto titulado *An Inquiry into the Causes and Effects of Variolae Vaccinae*, Jenner propuso un método alternativo a la entonces extendida práctica de la variolización,⁴ consistente en la introducción en

³ Jean Delumeau, *El miedo en Occidente (siglos XVI-XVIII). Una ciudad sitiada*, Madrid, Taurus, 2002, p. 165-167.

⁴ La inoculación o variolización era una práctica antiquísima que consistía en la inoculación de las costras que aparecían en las personas enfermas de viruela, o bien, de la materia infectante extraída directamente de las vesículas de un enfermo, en personas sanas. Con lo anterior se provocaba un ataque benigno de la enfermedad, aunque en ocasiones la inoculación desembocaba en la viruela y el riesgo de muerte era elevado. Esa práctica preventiva se generalizó en Europa a partir de 1722, y se adoptó en 1780 en Guatemala, en 1790 en Perú y en 1795 en la ciudad de México. Correspondió al médico Esteban Morel proponer su empleo en la Nueva España para contener una epidemia de viruela que se propagaba con rapidez, y tanto la *Gaceta de México* como el virrey Branciforte y el arzobispo Núñez de Haro procuraron difundirlo mediante la publicación de instrucciones, cuadernillos, cartillas, edictos y hojas sueltas. Sobre la inoculación o variolización durante las décadas finales del siglo XVIII y las primeras décadas del siglo XIX en la Nueva España se pueden consultar, entre otros, los siguientes estudios: Donald B. Cooper, *Las epidemias en la ciudad de*

personas sanas del pus variólico, *cowpox* o viruela, vacuna que se extraía directamente de las pústulas semejantes a las de la viruela que aparecían en las ubres de las vacas, con lo que se provocaba en los individuos vacunados una reacción atenuada de la enfermedad y, más importante aún, una posterior inmunidad.⁵ El procedimiento anunciado por Jenner fue objeto de una enorme difusión en la Europa ilustrada y en el continente americano, se tradujo al francés y al español casi inmediatamente; se dio a conocer en academias, hospitales, oficinas de gobierno, en la prensa especializada y en la destinada al público en general, y una

México, 1761-1813, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p. 79-94 y 113-183; Ana Cecilia Rodríguez de Romo, “Inoculación, economía y estética: tres dilemas en la lucha contra la viruela”, en Martha Eugenia Rodríguez y Xóchitl Martínez Barbosa (coords.), *Medicina novohispana siglo XVIII. Historia general de la medicina en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001, t. IV, p. 357-386; Martha Eugenia Rodríguez, “Acciones contra las epidemias”, en Martha Eugenia Rodríguez y Xóchitl Martínez Barbosa (coords.), *Medicina novohispana siglo XVIII. Historia general de la medicina en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001, t. IV, p. 351-356; Carlos Viesca Treviño, “La expedición de la vacuna contra la viruela”, en Martha Eugenia Rodríguez y Xóchitl Martínez Barbosa (coords.), *Medicina novohispana siglo XVIII. Historia general de la medicina en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001, t. IV, p. 365-371; Paul Ramirez, “Like Herod’s Massacre”: Quarantines, Bourbon Reforms, and Popular Protest in Oaxaca’s Smallpox Epidemic, 1796-1797”, *The Americas*, v. 69, n. 2, 2012, p. 203-235, y también el excelente trabajo de Martha Few, “Circulating Smallpox Knowledge: Guatemalan Doctors, Maya Indians and Designing Spain’s Smallpox Vaccination Expedition, 1780-1803”, *The British Journal for the History of Science*, v. 43, n. 4, 2010, p. 519-537.

⁵ La manera en la que el organismo responde frente a la vacuna permaneció oculta e inaccesible hasta las décadas finales del siglo XIX y las primeras del siglo XX, cuando la bacteriología y la inmunología hicieron posible precisar las reacciones del organismo frente a la vacuna. Con ello emergió una visión completamente diferente de la enfermedad y el término “vacuna” pasó a referirse de manera genérica para designar a cualquier producto de origen biológico capaz de producir inmunidad activa. La inmunidad activa se adquiere por medio de las vacunas o antígenos, sustancias que al ser introducidas al cuerpo actúan sensibilizando al organismo de tal forma que éste moviliza las defensas y se forman anticuerpos. Es decir, se trata de una defensa que únicamente se presenta cuando el organismo se pone en contacto con un antígeno o vacuna. Véase Anne Marie Moulin, *L’aventure de la vaccination*, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1996, p. 11-20, y *Le dernier langage de la médecine. Histoire de l’immunologie de Pasteur au Sida*, Paris, Presses Universitaires de France, 1991, p. 40-48.

amplia gama de actores e instituciones procuraron conseguir, propagar y aplicar la vacuna.⁶ Además, con la misma celeridad con la que circularon los hallazgos, traducciones, procedimientos, técnicas e instrumental relacionados con la novedosa práctica preventiva, se forjó una vasta red de médicos, cirujanos, funcionarios y clérigos que abrazaron la necesidad de obtener el *cowpox*, de conservarlo y propagarlo en estado líquido, desecado o en los brazos de niños, y de aplicarlo al mayor número de personas.⁷

La posibilidad de contener los contagios de la viruela, una enfermedad devastadora en la Nueva España durante los siglos XVI, XVII y XVIII y que causó numerosas víctimas en la ciudad de México durante la epidemia de 1779, impulsó la organización de la última de las expediciones de la monarquía borbónica, la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803), financiada en su totalidad por la Real Hacienda, la que arribó en agosto de 1804 a la Nueva España con Francisco Xavier de Balmis al frente de la misma.⁸

⁶ Edward Jenner, *An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae, a Disease Discovered in some Western Counties of England, Particularly Gloucestershire, and Known by the Name of Cow Pox*, London, Sampson Law, 1798; Salvador Bermúdez, “La vida y obra de Jenner”, *Gaceta Médica de México*, v. 76, n. 5, 1946, p. 297-310; Donald R. Hopkins, *The Greatest Killer: Smallpox in History*, Chicago, The University of Chicago Press, 2002.

⁷ Andrea Rusnock, “Catching Cowpox: The Early Spread of Smallpox Vaccination, 1798-1810”, *Bulletin of the History of Medicine*, v. 83, 2009, p. 22.

⁸ La organización de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna y su llegada a la Nueva España en 1804 sobresalen entre las temáticas que más atención han recibido en la historiografía. Véase por ejemplo: Francisco Fernández del Castillo, *Los viajes de don Francisco Xavier de Balmis. Notas para la historia de la expedición vacunal de España a América y Filipinas (1803-1806)*, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985; Michael M. Smith, “Balmis en la Nueva España: Cuba, Guatemala y México”, en Susana Ramírez *et al.* (eds.), *La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna. Doscientos años de lucha contra la viruela*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2004, p. 119-146; Germán Somolinos D’Ardois, “La viruela en la Nueva España”, en Enrique Florescano y Elsa Malvido (comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982, v. 1, p. 237-248 (Salud y Seguridad Social. Serie Historia); Catherine Mark y José G. Rigau-Pérez, “The World’s First Immunization Campaign: The Spanish Smallpox Vaccine Expedition, 1803-1813”, *Bulletin of the History of Medicine*, n. 83(1), 2009, p. 63-94; Susana María Ramírez Martín, “El legado de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1810): las juntas de vacuna”, *Asclepio*,

Si bien la vacuna jenneriana o preservada en vivo de brazo a brazo también generó múltiples debates, un enorme escepticismo y la organización de asociaciones y ligas contra la vacuna, sobre todo en Inglaterra, la evidencia empírica mostraba que su aplicación era eficaz para proteger a las colectividades, y con ello la vacuna se erigió como una promesa de tranquilidad y como la mejor manera para proteger a la colectividad de los contagios. Lo anterior llevó a que en diferentes partes del mundo a lo largo de los siglos XIX y XX se organizaran programas de vacunación para evitar la propagación de una enfermedad temida, mortal y durante mucho tiempo incontenible.

La difusión de la vacuna contra la viruela, la práctica de la vacunación y la declaración en 1980 de la erradicación de esa enfermedad por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacan entre los temas que mayor interés y atención han suscitado entre numerosos historiadores a nivel internacional, temáticas que continúan generando una vasta literatura y novedosos análisis históricos.⁹ En las siguientes páginas se argumentará que la contención, el control y la posterior meta de la erradicación de la viruela fueron procesos desiguales en los que participaron múltiples actores entre los años de 1870 a 1950. Por tanto, y partiendo de la idea de que la contención de la viruela fue posible gracias a la conjunción de una suma de procesos, actores y acciones dispares, se estudiarán las diferentes maneras mediante las que se procuró extender la aplicación de la vacuna, destacándose las cambiantes estrategias de vacunación y la transición de la meta de control por la meta de erradicación. De

v. LVI, n. 1, 2004, p. 33-61, y *La salud del imperio. La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna*, Madrid, 12 Calles, 2002.

⁹ Se pueden consultar, entre otros trabajos, Elizabeth A. Fenn, *Pox Americana: The Great Smallpox Epidemic of 1775-1782*, New York, Hill and Wang, 2001; Nadja Durbach, *Bodily Matters: The Anti-Vaccination Movement in England, 1853-1907*, Durham, Duke University Press, 2005; Donald A. Henderson, "Smallpox Eradication", *Public Health Reports*, v. 95, n. 5, 1980, p. 422-426; Ann Bowman Jannetta, *The Vaccinators: Smallpox, Medical Knowledge and the "Opening" of Japan*, Stanford, Stanford University Press, 2007; Stanley Williamson, *The Vaccination Controversy: The Rise, Reign and Fall of Compulsory Vaccination for Smallpox*, Liverpool, Liverpool University, 2007; World Health Organization, *Smallpox and its Eradication*, Geneva, World Health Organization, 1988.

igual forma, se analizarán los debates, las posturas encontradas y las numerosas limitaciones técnicas y organizativas que formaron parte de las historias de la vacunación antivariolosa durante poco más de medio siglo de historia.

Es preciso destacar que este libro se alimenta de las aportaciones que en décadas recientes han enriquecido el panorama historiográfico en torno a la viruela y la vacuna desde la historia social de la salud pública en diferentes partes del mundo.¹⁰ En estos estudios se ha subrayado la importancia que reviste prestar atención a las diferentes técnicas de vacunación, a la simultaneidad de la aplicación de la vacuna de brazo a brazo o jenne-riana y de la vacuna animal, al igual que no perder de vista que en las empresas de vacunación participó una multiplicidad de actores, instituciones y agencias de manera directa e indirecta.¹¹ También en la renovada historiografía sobre la viruela, su control y posterior erradicación se ha subrayado la importancia que reviste realizar estudios más detallados y puntuales de las diferentes respuestas institucionales, médicas y sociales que suscitó la producción y la aplicación de la vacuna en diferentes momentos y geografías, así como no perder de vista las heterogéneas motivaciones y negociaciones políticas que posibilitaron que en 1967 la Organización Mundial de la Salud diera inicio al programa mundial de erradicación de la viruela, entre otros elementos.¹²

¹⁰ Peter Baldwin, *Contagion and the State in Europe, 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999; Sanjoy Bhattacharya y Niels Brimnes, "Introduction: Simultaneously Global and Local: Reassessing Smallpox Vaccination and its Spread, 1789-1900", *Bulletin of the History of Medicine*, v. 83, 2009, p. 1-16; Sanjoy Bhattacharya, *Expunging Variola. The Control and Eradication of Smallpox in India, 1947-1977*, New Delhi, Orient Longman Private Limited, 2006; Derrick Baxby, *Jenner's Smallpox Vaccine: The Riddle of Vaccinia Virus and its Origin*, London, Heinemann Educational Books, 1981.

¹¹ Peter Razzel, *The Conquest of Smallpox: The Impact of Inoculation on Smallpox Mortality in Eighteenth Century Britain*, London, Caliban Books, 2007; Claudia Huerkamp, "The History of Smallpox Vaccination in Germany; a First Step in the Medicalization of the General Public", *Journal of Contemporary History*, v. 20, 1985, p. 617-635; Niels Brimnes, "Variolation, Vaccination and Popular Resistance in Early Colonial South India", *Medical History*, v. 48, 2004, p. 199-228.

¹² Sanjoy Bhattacharya y Sharon Messenger (eds.), *The Global Eradication of Smallpox*, New Delhi, Orient Blackswan Limited, 2010; Nancy Leys Stepan,

En México, una vertiente importante de la historiografía que se ha ocupado del examen de la difusión de la práctica de la vacunación contra la viruela y de la posterior erradicación de esa enfermedad ha caracterizado el éxito de la lucha contra ella como un proceso lineal y progresivo que inició con la llegada de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna a la Nueva España en 1804, que prosiguió después de la revolución de Independencia y que perduró como uno de los más importantes propósitos de las diferentes autoridades sanitarias hasta 1952, cuando el gobierno de Miguel Alemán Valdés declaró la erradicación de la viruela epidémica del país. En esa apreciación lineal de la contención y erradicación de la viruela también se ha reiterado que la eliminación de esa enfermedad temida y mortal fue posible debido a los inevitables y siempre progresivos avances de las ciencias médicas, por los compromisos y acuerdos de los diferentes funcionarios y actores del ámbito de la salubridad durante casi dos siglos de historia, en cuyas iniciativas, labores, programas y estrategias parecería que nunca hubo desacuerdos y tampoco debates sobre cómo organizar y proceder en las campañas de vacunación.¹³

De igual forma, parecería que la contención de la viruela a partir de la práctica de la vacunación tuvo como meta primigenia la erradicación y que las labores en aras de su contención y eliminación fueron ajenas a los cambios políticos, económicos, sociales, demográficos y científicos experimentados en el país. Lo

Eradication. Ridding the World of Disease Forever?, Ithaca, New York, Cornell University Press, 2011.

¹³ Jesús Kumate, "La viruela", en Manuel Urbina Fuentes *et al.* (comps.), *La experiencia mexicana en salud pública. Oportunidad y rumbo para el tercer milenio*, México, Fondo de Cultura Económica/Secretaría de Salud, 2006, p. 41-53; Arturo Erosa-Barbachano, "Vigésimo quinto aniversario de la erradicación de la viruela en México. Desde la Independencia (1821) hasta la erradicación", *Gaceta Médica de México*, v. 113, n. 12, 1977, p. 560-564; Jesús Kumate, "Bicentenario de la vacunación antivariolosa, experiencia y enseñanzas", *Revista de Salud Pública*, v. 38, n. 5, 1996, p. 379-385; Jorge Vilchis Villaseñor, "Viruela", *Gaceta Médica de México*, n. 101, febrero 1971, p. 144-153; Alfredo de Michelli-Serra, "Doscientos años de la vacunación antivariolosa", *Gaceta Médica de México*, v. 138, n. 1, 2002, p. 83-87; Guillermo Soberón y Jesús Kumate, *Vericuetos en la investigación y desarrollo de vacunas*, México, Secretaría de Salud/El Colegio Nacional/Fundación Mexicana para la Salud/Fondo de Cultura Económica, 1993.

anterior ha incidido en que se haya prestado escasa atención a la participación que tuvieron muy diversos actores e instituciones en los programas de vacunación, y en que no se hayan tomado en consideración los cambios que sí se registraron en la producción de la vacuna y en las técnicas de vacunación, presentándoseles como estrategias y procedimientos homogéneos y atemporales. De igual forma se ha reiterado que los esfuerzos y acciones para contener-erradicar la viruela se enfrentaron a un obstáculo en particular: a la persistente y tenaz irresponsabilidad, ignorancia y rechazo a la vacuna por parte de numerosos hombres, mujeres y niños durante los siglos XIX y XX.

El propósito de este libro no radica en realizar un análisis exhaustivo de la multiplicidad de labores y de las numerosas campañas de vacunación en todas las geografías del país durante el transcurso de los siglos XIX y XX. Sus objetivos son más precisos y acotados. Por una parte se destacarán y examinarán algunos de los problemas técnicos, las diferentes estrategias y al heterogéneo personal que participó en las campañas de vacunación antivariolosa de manera directa e indirecta entre 1870 y 1952; por la otra, se prestará atención a las distintas respuestas y reacciones que la práctica de la vacuna generó entre vacunadores y vacunados, las que, como se apreciará en las siguientes páginas, incluyeron el temor, la negativa, la resistencia, la incredulidad y la franca aceptación, reacciones culturales que de ninguna manera pueden ser caracterizadas como esencias atemporales. Las divergentes reacciones y respuestas que suscitó la vacunación formaron parte de los debates más amplios en torno al alcance y los límites de la autoridad de las instancias encargadas de velar por la salud de las colectividades; sustentaron los cuestionamientos en torno a los derechos individuales y los de las colectividades en aras del bienestar y la salud de la sociedad y fueron elementos constitutivos de la conformación de una cultura de la prevención de las enfermedades evitables mediante la aplicación de recursos de origen biológico.

El estudio que aquí se presenta toma como punto de partida el inicio de la década de 1870, cuando la ciudad de México se vio seriamente afectada por una epidemia de viruela y por vez pri-

mera en la historia sanitaria del país el Consejo Superior de Salubridad (en adelante citado como CSS) asumió la responsabilidad de administrar, conservar, propagar y aplicar la vacuna en la capital. El libro concluye en 1952, cuando en el mes de junio, y después de doce meses de vigilancia epidemiológica, se declaró la erradicación de la viruela del territorio nacional. Durante esa amplia temporalidad, como ha sido analizado en un sinnúmero de investigaciones, fueron numerosas y trascendentales las transformaciones políticas, económicas, sociales, culturales, demográficas y ocupacionales del país, un lapso de poco más de medio siglo en el que también se registraron importantes modificaciones en el diseño, en la organización y en la implementación de los programas de salud pública en general y de vacunación antivariolosa en particular.¹⁴ Por ello, en este estudio se subrayará que la generalización de la práctica de la vacunación contra la viruela fue resultado de la convergencia de diferentes prácticas, gestos y acciones por parte de una amplia variedad de actores individuales y colectivos y que la ampliación de los programas de vacunación no puede ser vista únicamente como resultado de las reformas del ámbito de la salubridad o a partir de la clásica periodización de la historia política. La contención de la viruela, y su posterior

¹⁴ Algunos estudios históricos recientes que se han ocupado con mayor detalle de las campañas de vacunación en México son: Carlos Alcalá Ferráez, “Viruela y mujeres: trabajadoras del hogar en la ciudad de Campeche, 1855”, *Península*, Mérida, México, v. 8, n. 2, julio-diciembre 2013, p. 39-64; Martha V. Bolaños, “La inmunización contra la viruela en el Estado de México”, *Documentos de Investigación*, n. 3, 2000, p. 3-13; Ana María Carrillo, “Por voluntad o por fuerza. La lucha contra la viruela en el Porfirisismo”, en Chantal Cramaussel y Mario Alberto Magaña Mancillas (eds.), *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX. La viruela después de la introducción de la vacuna*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, v. 2, p. 91-111; Chantal Cramaussel, “La lucha contra la viruela en Chihuahua durante el siglo XIX”, *Relaciones*, v. 114, n. 29, 2008, p. 101-132; Ana Irisarri Aguirre, “La vacunación contra la viruela en la provincia de San Luis Potosí tras la expedición de Balmis: 1805-1821”, *Fronteras de la Historia*, n. 12, 2007, p. 197-226; Lilia V. Oliver Sánchez, “La epidemia de viruela de 1830 en Guadalajara”, *Relaciones*, El Colegio de Michoacán, v. 114, n. 29, 2008, p. 77-99; Angela T. Thompson, “To Save the Children: Smallpox Inoculation, Vaccination, and Public Health in Guanajuato, Mexico, 1797-1840”, *The Americas*, v. 49, n. 4, 1993, p. 431-455; Chantal Cramaussel y David Carbajal López (eds.), *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX. Estudios de larga duración*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, v. 3.

erradicación, se argumentará, formaron parte central de un proceso más amplio y de larga duración: el de la asimilación de la idea y del ideal de una cultura de la prevención de las enfermedades evitables por parte de amplios sectores sociales.

Este libro está organizado en cinco capítulos en los que se examina el heterogéneo personal, las diferentes estrategias de vacunación y los problemas que formaron parte de los programas a partir de los cuales se procuró contener y, posteriormente, erradicar la viruela entre 1870 y 1952. El capítulo primero presta atención a algunos de los debates y cuestionamientos que suscitó la vacunación antivariolosa en la ciudad de México durante los años de 1870 a 1910, un momento en el que se afianzaron y delimitaron los ámbitos de incumbencia del CSS y cuando uno de sus propósitos centrales radicó en contener la propagación de distintas enfermedades infecciosas que podrían devenir en epidemias de manera permanente y no sólo durante momentos de emergencia sanitaria. Tres temas interrelacionados sobresalieron en los debates: primero, la posibilidad de que la vacuna de brazo a brazo fuese causante de la transmisión de la sífilis; segundo, si se requería abandonar el empleo de la vacuna de brazo a brazo y utilizar vacuna elaborada con linfa vacunal de ternera; y tercero, si la vacunación requería devenir en una práctica obligatoria y cesar de ser una práctica voluntaria para proteger a los individuos de una de las enfermedades más temidas y letales.

En el capítulo segundo se estudian algunos de los elementos que alentaron y posibilitaron el fortalecimiento, la sistematización y la obligatoriedad de la vacunación contra la viruela en el país entre 1915 y 1926, un breve periodo de intenso conflicto político y de violencia generalizada que también estuvo marcado por el afán de reconstituir a las instituciones de salud del incipiente Estado posrevolucionario. Por ello, se destaca la importancia que adquirieron las metáforas bélicas en los programas de salud pública en general y en las campañas de vacunación en particular, se presentan los múltiples espacios y actores que cotidianamente participaban en la contención de los contagios de viruela en la ciudad de México y se subraya que durante esos años fue simultánea la aplicación de la vacuna de brazo a brazo, o je-

neriana, y de la vacuna elaborada con linfa vacunal de ternera o vacuna animal que se fabricaba en el Instituto de Higiene. De igual forma, se estudian algunos de los motivos por los cuales se consideró impostergable decretar la obligatoriedad de la vacunación y revacunación antivariolosa al mediar la década de 1920.

El tercer capítulo examina los problemas que suscitó la puesta en marcha de un novedoso programa de vacunación para frenar los contagios de dos enfermedades infecciosas y mortales entre la niñez: la difteria y la escarlatina en la ciudad de México en 1926 y 1927. Ese programa de inmunización, como se estudiará, generó amplios cuestionamientos por parte de los padres de familia, entre maestros y distintos médicos, e incidió negativamente en el curso de los programas de vacunación contra la viruela que se desarrollaban en la capital. Aunado a lo anterior, el capítulo examina otro elemento que puso en tela de juicio las decisiones de las autoridades sanitarias de la época y a la vista del público las enormes carencias, el abandono y la pobreza en las que transcurrían las vidas de la mayor parte de la población nacional: las curaciones, los tratamientos y la enorme popularidad de la que fue objeto el Niño Fidencio.

El cuarto capítulo estudia la importancia que revistió el saneamiento, la higiene, la contención de los contagios y la ampliación de los programas de vacunación en el medio rural durante el transcurso de la tercera década del siglo pasado. Para ello se examina por qué se consideró esencial que el país contara con un bien preparado y numeroso personal médico con la disposición y la capacidad de trabajar en los municipios, pueblos y rancherías más alejados de las ciudades principales. Se argumentará que fue precisamente en ese amplio personal médico y paramédico, y en los pasantes de la carrera de medicina que realizaban su servicio médico social, en el que recayó la labor de extender y aplicar al mayor número posible de personas la vacuna contra la viruela, quienes además se abocaron a realizar detallados estudios médicos, sociales y epidemiológicos de las diferentes regiones del país y a generalizar el ideal y la meta de la prevención de enfermedades evitables.

El quinto y último capítulo estudia las estrategias a partir de las cuales se procuró implementar una lucha frontal y coordinada

para terminar con los brotes epidémicos de la viruela durante la década de 1940. Se destaca y distingue al amplio personal que participó en las campañas; los diferentes procedimientos, estrategias y técnicas adoptados, así como la importancia concedida a los programas de educación higiénica para fortalecer y extender la práctica de la vacunación a lo largo del país. De igual forma, se presta atención a los motivos por los que se consideró necesario abandonar las campañas coercitivas de vacunación, implementar programas selectivos y controlados, e intensificar los programas de educación higiénica. Finalmente, se examina por qué en 1952 se declaró que la viruela había sido erradicada, lo que fue posible debido a la conjunción de una serie de elementos interrelacionados: la naturaleza misma de la enfermedad; la larga historia de la vacunación antivariólica y la protección que lo anterior confirió a las poblaciones; las innovaciones tecnológicas en la producción, conservación, calidad y aplicación de la vacuna y la más estrecha y constante colaboración local e internacional, entre otros elementos.

En suma, este estudio busca contribuir a reflexionar desde la historia social de la salud pública en torno a los diferentes actores, acciones, estrategias y momentos que posibilitaron la organización de campañas de contención y de erradicación de la viruela; actores, acciones y estrategias que incidieron en la generalización e interiorización de una cultura de la prevención entre amplios sectores sociales. La historia de larga duración de la cultura de la prevención de la viruela, sustentada en la persuasión, la compulsión y la instrucción, facilitó el diseño y la implementación de otros programas estatales de salud y alentó la gradual generalización y aceptación de diversas campañas de vacunación durante el transcurso del siglo pasado.

Agradecimientos

El trabajo de investigación que hizo posible realizar este estudio hubiese sido impensable sin el generoso apoyo y las múltiples facilidades que recibí de los directores y del personal de las si-

güientes instituciones: Benson Latin American Collection en la Universidad de Texas en Austin; Butler Library, Health Sciences y Social Work Libraries en la Universidad de Columbia; Medical Collection y Manuscript Division de la Firestone Library en la Universidad de Princeton; Archivo Histórico del Distrito Federal; Archivo Histórico de la Secretaría de Salud; Archivo Histórico de la Fundación Bustamante-Vasconcelos en la ciudad de Oaxaca; Biblioteca José Luis Bobadilla del Instituto Nacional de Salud Pública de México; Biblioteca y Hemeroteca Nacional de México; Biblioteca Lerdo de Tejada de la ciudad de México y Biblioteca Rafael García Granados del Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Nacional Autónoma de México. También agradezco el apoyo financiero que recibí del Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica IN400214 (PAPIIT-UNAM) y del Programa de Apoyos para la Superación del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México (2010-2011). De igual forma agradezco a Marisol González Caballero, Gretel Ramos, Laura Rojas y Elena Simón Hernández por la invaluable asistencia que me prestaron en las innumerables búsquedas en distintos archivos y bibliotecas.

Debo reconocer la amabilidad de los editores de dos revistas arbitradas y de un libro que permitieron que trabajos míos previamente publicados sean el sustento de algunos de los capítulos que forman parte de este libro. En el libro *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX* (Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Nacional Autónoma de Puebla, 2008, p. 287-311) apareció una versión preliminar del capítulo tercero. En la revista *Historia Mexicana* (v. LXIII, n. 2, 2013, p. 745-801) se publicó una versión previa del cuarto capítulo, y la revista brasileña *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* (22/2, abril-junio 2015, p. 355-370) publicó en una versión preliminar el capítulo quinto.¹⁵

¹⁵ Véase Claudia Agostoni, “Historia de un escándalo. Campañas y resistencia contra la difteria y la escarlatina en la ciudad de México, 1926-1927”, en Claudia Agostoni (coord.), *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en*

No puedo dejar de mencionar que estoy en deuda y que agradezco enormemente a los colegas y amigos que me aconsejaron, apoyaron y que se interesaron por los temas que se tocan en este libro: Ernesto Aréchiga, Diego Armus, Bill Beezley, Sanjoy Bhattacharya, Marcos Cueto, María Gudiño, Gilberto Hochman, Andrés Ríos Molina, Laura Rojas Hernández, Lourdes Márquez Morfín, América Molina del Villar, Claudia Pardo, Guillermo Palacios, Pablo Piccato, María del Carmen Sánchez, Susana Sosenski, Gabriela Soto Laveaga y Elisa Speckman.

México, siglos XIX y XX, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008, p. 311-287; “Médicos rurales y medicina social en México posrevolucionario, 1920-1940”, *Historia Mexicana*, v. LXIII, n. 2, octubre-diciembre 2013, p. 745-801; “Control, contención y educación higiénica en las campañas de vacunación contra la viruela en México durante la década de 1940”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 22/2, abril-junio 2015, p. 355-370.