

Marcos Cueto

*La salud internacional y la Guerra Fría  
Erradicación de la malaria en México,  
1956-1971*

México

Universidad Nacional Autónoma de México,  
Instituto de Investigaciones Históricas

2013

396 p.

Ilustraciones

(Serie Historia Moderna y Contemporánea, 61)

ISBN 978-607-02-4518-3

Formato: PDF

Publicado en línea: 23 de mayo de 2016

Disponible en:

<http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/salud/internacional.html>



INSTITUTO  
DE INVESTIGACIONES  
HISTÓRICAS

DR © 2016, 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 Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, México, Ciudad de México

## Decisiones nacionales

En un mensaje radial transmitido a través de todo el país el 7 de septiembre de 1956, el presidente mexicano Adolfo Ruiz Cortines anunció a sus compatriotas el comienzo de una cruzada nacional para erradicar la malaria en México.<sup>1</sup> Después de una breve ceremonia con su gabinete y autoridades de sanidad nacionales e internacionales, pasó revista a los trabajadores de salud que estaban en posición militar de firmes frente a 602 vehículos pintados de amarillo brillante.<sup>2</sup> Ellos eran los “soldados” de la campaña, los rociadores de campo de DDT; formaban parte de una nueva entidad llamada la Comisión Nacional

<sup>1</sup>“Comienza hoy la campaña para la erradicación del paludismo”, *El Universal*, 7 de septiembre de 1956, p. 1; “Es para bien de la patria la campaña contra el paludismo”, *El Universal*, 8 de septiembre de 1956, p. 1; “Ruiz Cortines dará hoy la orden de marcha contra el paludismo”, *Excélsior*, 7 de septiembre, 1956, p. 1. Los titulares de otro periódico anunciaban la cruzada: “Cada mexicano es un cruzado en la lucha contra el paludismo”, *Excélsior*, 8 de septiembre de 1956, p. 1. Estos diarios están disponibles en la Biblioteca Nacional, México D. F.

<sup>2</sup>Kenneth Grant, *UNICEF in the Americas, for the Children of Three Decades*, Nueva York, Unicef Histories, 1986, p. 38.

de Erradicación del Paludismo (CNEP), un programa especial del gobierno que operaba desde la Secretaría de Salud. Los rociadores aparecen en las fotografías de las ceremonias como un ejército disciplinado, vestido con uniformes nuevos color caqui, botas de negras y “armados” de relucientes bombas de aluminio. Utilizando una metáfora militar, un escritor caracterizó a los rociadores como miembros de “un ejército de liberación”, listo para “expulsar” la enfermedad.<sup>3</sup>

Al mismo tiempo, gobernadores de los estados y las autoridades médicas estatales imitaron la ceremonia central de inauguración en las plazas principales de pueblos y ciudades. En todos los cines del país proyectaron un documental donde se anunciaba el inicio de la campaña, que tenía como fondo música militar. Tanto el llamado presidencial, que usaba uno de los modernos medios de comunicación de la época que llegaba a muchos hogares, como las solemnes y coordinadas ceremonias enfatizaron la importancia del programa federal. Periódicos locales, nacionales e internacionales celebraron la campaña de erradicación como un hito.<sup>4</sup> *The New York Times* describió el lanzamiento como “uno de los días realmente grandes en la historia mexicana”.<sup>5</sup>

Los objetivos de este capítulo son describir los procesos mediante los cuales las autoridades nacionales mexicanas se apropiaron de la campaña internacional, de qué manera se produjo en México el enlace entre las motivaciones médicas y políticas y, finalmente, cómo fue el proceso de mexicanización de la campaña o de su reapropiación por los trabajadores locales de salud.

Medicina y política en México

La malaria era una preocupación de algunos políticos, así como de los líderes médicos del territorio, antes de la erradicación: era una realidad

<sup>3</sup>Murray C. Morgan, *Doctors to the World*, Nueva York, The Viking Press, 1958, p. 12.

<sup>4</sup>Donald Pletsh citado en “The Malaria Eradication Campaign in Mexico, Report Submitted to the Program Committee on 25 Octubre 1956 by Mr. R. Davee, Director, the Americas Regional Office, 30 Octubre 1956”, WHO Archives, United Nations Children’s Fund, caja WHO7.0078, serie Malaria Research Collection, exp. México 1955-1956.

<sup>5</sup>“A Big Day in Mexico”, *The New York Times*, 8 de septiembre de 1956, p. 16.

trágica en territorios rurales y semirurales. Si sólo se toman en cuenta las áreas rurales, donde vivía la mayoría de la población, la malaria se encontraba distribuida en un área de 1 100 000 kilómetros cuadrados: se extendía desde la costa hasta una altura de 2 000 metros sobre el nivel del mar. Era especialmente importante en la zona litoral del océano Pacífico, el Golfo de México, partes de la península de Yucatán y en el sur del país. Según una estimación de 1955, 2 000 000 de personas sufrían cada año episodios de malaria en México. La tasa de mortalidad era de 19 639 individuos, lo que significaba que era la tercera causa de mortalidad en todo el país, siguiendo a las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias.

En algunas zonas indígenas, la situación era más aguda. En Oaxaca, por ejemplo, un informe de los años cuarenta describía la malaria como un mal endémico y mortal y la primera causa de mortalidad, sobrepasando a otros males.<sup>6</sup> Más aún, las personas afectadas tenían una mayor vulnerabilidad a otras afecciones letales y extendidas, como la tuberculosis.<sup>7</sup> Según un médico, todas las enfermedades infecciosas de México se agravaban si eran precedidas o acompañadas de malaria. Ello era especialmente cierto para los habitantes rurales, que tenían pésimos indicadores de salud, como una baja expectativa de vida y alta

<sup>6</sup> “Informe de la situación sanitaria que prevalece en la actualidad y los recursos que se cuentan en el estado de Oaxaca, 1978”, Archivo General del Estado de Oaxaca [en adelante AGEO], Oaxaca, *Poder Ejecutivo del Estado*, sección Dirección General de Gobernación, serie Secretaría General del Despacho, exp. 281.

<sup>7</sup> “Recommendation of the Executive Director for an Apportionment, Mexico Malaria Eradication, 10 August 1955, E/ICEF/L.809 UNICEF Program Committee”, WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1955-1956; J. Armas Domínguez, *Las defunciones por paludismo en la República Mexicana: desde el punto de vista de su diagnóstico médico y su clasificación estadística*, México, Dirección General de Bioestadística, 1956, p. 2. La mortalidad malarica promedio del país entre 1950 y 1954 fue de 90 por cada 100 000 personas, con una tasa mayor de 449 en Oaxaca, 321 en Tabasco, 308 en Chiapas, 200 en Puebla y 177 en Veracruz. La malaria mantuvo su tercer lugar como causa de muerte en el país hasta los años treinta: “Nombre Informe presidencial, Generalidades, 1961”, Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (en adelante AHSS), fondo *Secretaría de Salubridad y Asistencia* [en adelante SSA], sección Subsecretaría de Salubridad, caja 2, años 1960-1961, exp. 4.

mortalidad infantil y materna, con tasas que eran el doble del promedio nacional.<sup>8</sup>

El impacto económico de la malaria fue también un asunto de preocupación. No sólo se trataba de una enfermedad que se usaba para explicar el atraso de las tierras cultivadas, sino se pensaba que su control podría servir para incorporar grandes extensiones de tierras sin explotar al proceso de desarrollo nacional. A mediados de los años cincuenta, la agricultura era aún la actividad económica más destacada en función del número de personas que participaban en ella –aproximadamente 60% de la población– y las exportaciones agrícolas estaban entre las más importantes. Además del algodón y el café, los dos artículos exportables más rentables, el país también cultivaba maíz, frutas, frijoles, arroz, azúcar, coca, sisal y trigo para el consumo nacional e internacional. La producción agrícola total para el periodo 1952-1953 fue valuada en 4 600 000 pesos, cifra superior a la que se había alcanzado en los años precedentes, mas se pensaba que podía ser mayor si se controlaban dolencias como la malaria.<sup>9</sup>

Un estimado de los años cubre 1949 y 1953, realizado a mediados de la década de los cincuenta, enfatizaba las pérdidas económicas causadas por la morbilidad y la mortalidad maláricas –inclusive, la pérdida de días de trabajo, la disminución de la producción agrícola, la depreciación del valor de las tierras dedicadas al cultivo y el abandono o la subutilización de aquellas potencialmente ricas para la agricultura, la ganadería, el turismo y la explotación petrolera–; dicho estimado resultó en una cifra ligeramente mayor a los 160 000 000 de dólares por año.<sup>10</sup> Esta cantidad fue más tarde usada para justificar la idea de

<sup>8</sup> José Álvarez Amézquita *et al.*, “Servicios Médicos Rurales Cooperativos en la historia de la salubridad y de la asistencia en México”, en Héctor Hernández Llamas (ed.), *La atención médico rural en México, 1930-1980*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1984, p. 97; Michael Meyer y William Beezley, *The Oxford History of Mexico*, Nueva York, Oxford University Press, 2000, p. 586.

<sup>9</sup> “Mexico”, en L. G. Pine (editor), *The International Yearbook and Statesmen's WHO'S WHO 1958*, Londres, Buke Peerage Limited, 1958, p. 416.

<sup>10</sup> O dos mil millones de pesos por año. “Recommendation of the Executive Director for an Apportionment: Mexico Malaria Eradication 10 August 1955, E/ICEF/L.809 UNICEF Program committee”, WHO Archives, serie “Malaria Research Collection”, caja WHO7.0078, exp. México 1955-1956. Véase la cifra en “Facts and

que otro año de malaria en México era más costoso que toda la campaña de erradicación, enunciado consonante con el marco económico con el que internacionalmente se entendía la malaria. Era también una manera de “naturalizar” la pobreza rural explicándola como causa de un fenómeno biológico y obliterando los factores sociales, económicos y políticos que pudiesen causarla.

Políticos, médicos y funcionarios del gobierno mexicano legitimaron con gran habilidad la campaña en su país. Se esperaba que con la erradicación no sólo se salvarían las vidas y mejoraría la salud de niños y trabajadores de las áreas rurales, sino que ello les permitiría transformarse en ciudadanos y participar en el proceso de desarrollo nacional, entonces dirigido a intensificar la industrialización. Los campesinos podrían formar parte de una economía de mercado en crecimiento, tanto como productores y consumidores. Asimismo, se esperaba que muchos terrenos agrícolas fueran liberados de la malaria, promoviendo la agricultura comercial y de exportación, la ganadería y la industria minera. Más aún, la campaña fue presentada como una demostración de que el gobierno y la elite médica estaba cumpliendo el mandato por una mejor salud y por la tierra, establecidos en la Revolución de 1910.<sup>11</sup> Según la Constitución de 1917, donde los lineamientos respecto a la salud fueron establecidos, la provisión de servicios sanitarios era una responsabilidad del gobierno federal. Sin embargo, en la secuela de la guerra civil –escasez de recursos e inestabilidad política de las primeras décadas de la revolución– había sido difícil implementar esta decisión más allá de las ciudades y los puertos. Igualmente, las primeras redes de salud pública empezaron a aparecer recién en los años veinte, con pocos recursos humanos para resolver los problemas sanitarios en las áreas rurales.

Las políticas oficiales se reforzaron con la creación, en 1943, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que regulaba todos los asuntos

---

Figures concerning the Economic Damage caused by Malaria in some Countries”, WHO, 1 de julio, 1957.

<sup>11</sup> Por ejemplo, José Álvarez Amézquita, “La obra de la Revolución Mexicana en el campo de la salud pública”, *Salud Pública de México*, v. 3, 1961, p. 9-14; Luis Vargas, “Fundamentos evolutivos de la teoría del Estado y sus alcances en la erradicación el paludismo en México”, *Salud Pública de México*, n. 2, 1960, p. 489-499.

federales relacionados con la sanidad, los hospitales y las clínicas. Creada por el presidente Manuel Ávila Camacho, la secretaría era indicador de una importante reforma institucional común a varios países latinoamericanos: el establecimiento de entidades gubernamentales que eran parte del gabinete, formalmente, y pares de otros organismos ministeriales y con funciones de gobierno más tradicionales como la política exterior, las finanzas y las fuerzas armadas. Esta reforma fue realizada con la esperanza de construir en Latinoamérica “Estados de bienestar”, que pudiesen llevar a los ciudadanos los servicios sociales básicos gratuitos.<sup>12</sup> El interés del Estado mexicano en asuntos sanitarios tiene una vieja historia y, según algunos historiadores, se remonta al Protomedicato encargado de vigilar la profesión médica creado en el periodo colonial y que funcionó hasta 1831, es decir, diez años después de consumada la independencia del país. En su reemplazo operó una Facultad de Medicina en el Distrito Federal, que con ocho médicos y cuatro farmacéuticos tuvo funciones parecidas. Sólo en 1841 se creó un Consejo Superior de Salubridad con cinco miembros, de los cuales tres eran médicos, y en 1877 este organismo pasó a estar bajo la supervisión de la Beneficencia Pública. Pocos años después, Eduardo Liceaga dirigió durante mucho tiempo este consejo y logró cambios notables en asegurar la relación entre el Estado, a cargo de Porfirio Díaz, y la naciente Salud Pública, por lo menos en la capital del país.<sup>13</sup>

Después de la Revolución de 1910, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917) elevó el rango del Consejo de Salubridad al de departamento, con lo que su esfera de acción se extendió a

<sup>12</sup> Xavier de la Riva Rodríguez, “Salubridad y asistencia médico-social”, en Julio Durán Ochoa (ed.), *México, cincuenta años de revolución. La vida social*, México, Fondo de Cultura Económica, 1961, p. 383-402; “Decreto que crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 18 de octubre, 1943”, *Gaceta Médica de México*, v. 73, 1943, p. 435-437; Ana Rodríguez de Romo y Eugenia Rodríguez, “Historia de la salud pública en México, siglos XIX y XX”, *História, Ciências, Saúde--Manguinhos*, v. 5, n. 2, 1998, p. 293-310; Lasso Echevarría, *Historia de los servicios de salud en el estado de Guerrero*, México, [s. e.], 2003, p. 31.

<sup>13</sup> Departamento de Salubridad Pública, *El Departamento de Salubridad Pública en México, VII Congreso Médico Latinoamericano*, México, Departamento de Salubridad Pública, 1930; Ana María Carrillo, “Médicos del México decimonónico. Entre el control estatal y la autonomía profesional”, *Dynamis*, n. 22, 2002, p. 351-371.

la totalidad de la república. En 1930, el Departamento de Salubridad Pública contaba con un servicio para enfermedades transmisibles que comprendía la vacunación contra la viruela, varias “campañas” contra la onchocercosis, la uncinariasis, la peste bubónica, una oficina contra la lepra y un servicio para la tuberculosis; no obstante, sólo tenía una campaña “antilarvaria”, bajo la cual se comprendía el control de enfermedades transmitidas por vectores, principalmente la malaria y la fiebre amarilla. En los primeros años de la Revolución poco fue lo que se pudo hacer; entre estas intervenciones se encuentran las campañas apoyadas por la Fundación Rockefeller contra la fiebre amarilla y la uncinariasis, la promoción de la educación higiénica en las ciudades y la formación de delegaciones federales de salubridad en las entidades federativas que contaron con pocos médicos locales e “inspectores viajeros”: médicos, ingenieros sanitarios y farmacéuticos pagados por el Estado.

El gobierno de Lázaro Cárdenas inició en 1935 una importante lucha contra la malaria, financiada por una estampilla. Se le dio, entonces, gran prioridad a la educación de la población, al saneamiento ambiental mediante la desecación de pantanos y en los dispensarios de malaria se brindaba tratamiento gratuito con quinina. Ello llevó a que, en 1938, se realizara la Primera Conferencia Regional Antimalárica; en este foro se establecieron normas para el uso restringido del agua en los cultivos de arroz —ya que su empleo en grandes cantidades en los arrozales favorecía la proliferación de criaderos de *Anopheles*—, la promoción de “casas higiénicas” con telas metálicas en las puertas y ventanas, los servicios antilarvarios coordinados que articulaban la labor de trabajadores de salud de distintos proyectos, las plantaciones de quinina y los mosquiteros.<sup>14</sup> Al mismo tiempo se hizo patente la profunda mala distribución de profesionales médicos entre las favorecidas zonas urbanas y las desfavorecidas urbanas. En 1936 se inauguró un programa para que los jóvenes egresados médicos pasaran un periodo de seis meses en una localidad rural determinada por la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Después de dos años se formó la Escuela de Medicina Rural para

<sup>14</sup> Anne Emmanuelle Birn, *Marriage of Convenience: Rockefeller International Health and Revolutionary Mexico*, Rochester, Rochester University Press, 2006, p. 255.

entrenar a profesionales en el campo. Todo ello se hizo bajo el ideal de proteger y aumentar la población. Intelectuales influyentes de la época –como Gilberto Loyo– consideraban que el principal problema de la modernización del país era la despoblación, asunto que retomó la campaña de erradicación, al mismo tiempo que evocaba un viejo anhelo de la medicina ilustrada, es decir, el crecimiento demográfico como una condición y efecto del desarrollo del país.

En términos institucionales, la Secretaría de Salud mexicana resultó de la fusión de la Dirección de Salud, creada en 1917, y de la Secretaría de Bienestar, fundada en 1938. La primera intervenía en brotes epidémicos, organizaba campañas de inmunización –especialmente contra la viruela–, brindaba servicios básicos de salud materno-infantil y supervisaba la construcción de sistemas de agua seguros en las áreas urbanas. La Secretaría de Bienestar coordinaba a las sociedades de beneficencia que estaban a cargo de los hospitales públicos donde se atendían los más pobres. Esta fusión era parte del esfuerzo de las autoridades de construir un gobierno más centralizado, racional y funcional. El estatus de la nueva secretaría se consolidó con la creación de nuevos establecimientos de salud y centros especializados estatales, entre los años cincuenta y comienzos de los sesenta.

La creación de una nueva y más poderosa organización federal de salud fue también resultado de las demandas de sindicatos de trabajadores y comunidades indígenas, que después de los años cuarenta se convirtieron en grupos organizados dentro del Partido Revolucionario Institucional (PRI), el partido oficial gobernante. El primer secretario de Salubridad fue Gustavo Baz, médico respetado de la Universidad Nacional de México. El segundo al mando era Manuel Martínez Báez, distinguido investigador que se había graduado en Morelia, Michoacán, y que había estudiado en la escuela de medicina de París, así como en el Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo, y malariología en Roma y España.<sup>15</sup> Martínez Báez era cercano a los métodos utilizados por la Fundación Rockefeller –en parte por la beca que recibió de ésta– y fue uno de los miembros promotores de la Organización Mundial de

<sup>15</sup> Ignacio Ávila Cisneros, “El Dr. Manuel Martínez Báez”, *Revista de Investigaciones de Salud Pública*, v. 29, n. 3, 1969, p. 173-178.

la Salud (OMS); es decir, era un líder mexicano en salud internacional que conocía las complejidades de esta última y de la malaria. Martínez Báez no sólo apoyó la erradicación de la enfermedad desde un comienzo sino también publicó un libro de texto sobre parasitología médica, que estableció su reputación como uno de los expertos mexicanos sobre el tema.<sup>16</sup> Para él, la malaria era más que una simple infección, era un “mal social”. Esta frase evocaba las metáforas políticas y médicas relacionadas con la malaria en los Estados Unidos de la Guerra Fría.<sup>17</sup> En los años de la erradicación, un indicador de su prestigio fue que se mantuvo como director de la Escuela de Salud Pública de México en el periodo 1953-1958.

Durante la erradicación de la enfermedad en México, varios médicos que tenían experiencia en la política y la administración estuvieron a cargo de la Secretaría de Salud. El primero de ellos fue Ignacio Morones Prieto, nombrado por el presidente Adolfo Ruiz Cortines, y quien ocupó el cargo desde diciembre de 1952 hasta noviembre de 1958. Oriundo de Linares, Nuevo León, Morones Prieto obtuvo su diploma médico de la Sorbona, en París, cuando muchos profesionales mexicanos aún admiraban la medicina francesa como su paradigma. Regresó a su país para ser profesor en la Escuela de Medicina de la Universidad de San Luis Potosí, que funcionaba en su estado, y fue ascendiendo en la burocracia universitaria. Después ocupó posiciones importantes dentro la Secretaría de Salud, entre las que estuvo la Subsecretaría de Salubridad entre 1946-1949. Finalmente, incursionó de lleno en la política y fue elegido gobernador de Nuevo León durante 1949-1952.<sup>18</sup> Morones Prieto jugó un papel importante en las reuniones de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) y de la OMS, que sancionaron la erradicación de la malaria –tal como la Asamblea de

<sup>16</sup> Manuel Martínez Báez, *Obras*, edición de Adolfo Martínez Palomo, México, El Colegio Nacional, 1994; *Manual de parasitología médica*, México, Prensa Médica Mexicana, 1953.

<sup>17</sup> El Plan Tripartito fue firmado el 6 de diciembre de 1955, Manuel Martínez Báez, “Consecuencias sociales y económicas del paludismo de México”, *Gaceta Médica de México*, n. 87, 1957, p. 11-17.

<sup>18</sup> “Morones Prieto, Ignacio”, en Roderic Camp, *Mexican Political Biographies: 1935-1975*, Tucson, The University of Arizona Press, 1976, p. 226-227.

Salud que aprobó la erradicación y donde fue nombrado presidente de la reunión.<sup>19</sup>

Además de la Secretaría de Salud, otra organización mexicana importante fue el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), creado inicialmente en 1943 para operar en un principio sólo en el Distrito Federal entre los trabajadores formales de la industria y la agricultura.<sup>20</sup> Sin embargo, sus actividades se extendieron progresivamente a otras poblaciones, aunque siempre casi la mitad de las personas que atendía era de las ciudades –hasta la década de los años sesenta estuvo en la capital–. En sus comienzos brindaba protección contra accidentes en el trabajo, pensiones de retiro y compensación por embarazo y por enfermedad a algunos trabajadores formalmente empleados. También estaba a cargo de importantes servicios de salud para estos trabajadores, como la administración de algunos hospitales, clínicas, sanatorios, farmacias y laboratorios. El sistema de la seguridad social fue apoyado por Ruiz Cortines, quien extendió el ámbito y la cobertura de la red de establecimientos médicos coordinados por el IMSS.<sup>21</sup> No obstante, aún a mediados de los años cincuenta más del 70% de sus beneficiarios vivía en los grandes centros urbanos en los estados de México, Nuevo León, Jalisco, Puebla y Tlaxcala.<sup>22</sup>

La creación de una salud pública con un campo de acción más amplio era funcional al modelo de modernización iniciado por los gobiernos pro empresa, que se sucedieron después de la Segunda Guerra Mundial. El presidente Ruiz Cortines (1953-1958) siguió, en general, las políticas de sus dos predecesores, Manuel Ávila Camacho y Miguel

<sup>19</sup> “Dr. Ignacio Morones Prieto, President of the Eight World Health Assembly”, *Chronicle of the World Health Organization*, v. 9, n. 6, 1955. p. 208.

<sup>20</sup> Véanse Michelle Dion, “The Political Origins of Social Security in México during the Cárdenas y Avila Camacho Administrations”, *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, v. 21, n. 1, 2005, p. 59-95; Gustavo Sánchez Vargas, *Orígenes y evolución de la seguridad social en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1963.

<sup>21</sup> John B. Ross, *The Economic System of Mexico*, Stanford, California Institute of International Studies, 1971, p. 93.

<sup>22</sup> Héctor Hernández Llamas, “Historia de la participación del Estado en las instituciones de atención médica en México, 1935-1980”, en Federico Ortiz Quesada (ed.), *Vida y muerte del mexicano*, v. II, México, Folios Ediciones, 1982, p. 75.

Alemán.<sup>23</sup> Estas administraciones se empeñaron en promover un crecimiento industrial vía la substitución de importaciones, la atracción de inversiones extranjeras en nuevas áreas de la economía y reformas sociales limitadas, la mediación en los conflictos entre los empresarios y los sindicatos y una mejora en las relaciones diplomáticas con Estados Unidos. Una publicación estadounidense celebraba el discurso inaugural del presidente Ávila Camacho, en el cual él había insistido en que su país entraba a una etapa de evolución, dejando atrás la de “revolución”.<sup>24</sup> Las nuevas políticas sociales y económicas mexicanas contribuyeron al aura de modernización y a la reputación de un “milagro” en la economía mexicana, durante el periodo de 1945 a 1968. Este desarrollo fue presentado como el cumplimiento del modelo de modernización que había sido impulsado por la política exterior norteamericana, la cual enfatizaba la creación no sólo de lazos sólidos con la inversión extranjera y la transferencia de tecnología sino la promoción de la educación y de la ciencia, así como la consolidación de una elite de profesionales expertos en asuntos técnicos y administrativos que pudiera dirigir el país.<sup>25</sup> Un folleto del PRI, publicado en inglés para favorecer la candidatura de Ruiz Cortines a la presidencia, explicaba a la audiencia norteamericana que para los mexicanos de ese entonces la palabra “revolución” significaba la implementación, de manera progresiva, de los “ideales democráticos” de la Constitución de 1917, que consideraba diferentes a los del comunismo. Esta misma publicación citaba a Ruiz Cortines diciendo que uno de sus objetivos principales sería mantener y acelerar la expansión del crecimiento económico del país.<sup>26</sup>

Ruiz Cortines era un funcionario gubernamental que no había motivado escándalos ni conflictos durante su carrera, cuya palabra nunca

<sup>23</sup> “Mexico: The Taming of a Revolution”, en Thomas Skidmore y Peter Smith, *Modern Latin America*, Nueva York, Oxford University Press, 2001, p. 237-238; Justo Sierra, *Adolfo Ruiz Cortines Man of Vision, Mexico's next President*, México, Partido Revolucionario Institucional, 1952.

<sup>24</sup> Inter-American Affairs Office, *Mexico: Next Door Neighbor*, Washington, U. S. Government Printing Office, 1943, p. 2.

<sup>25</sup> Véase Nils Gilman, *Mandarins of the Future: Modernization Theory in Cold War America*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2003.

<sup>26</sup> Justo Sierra, *Adolfo Ruiz Cortines...*, p. 7, 17, 21.

fue asociada a la “demagogia” del discurso de políticos nacionalistas, y que tenía la reputación de ser un administrador eficiente y honesto. En algunas publicaciones oficiales era presentado como un “científico” en asuntos gubernamentales, más que como un político en el sentido tradicional de la palabra.<sup>27</sup> Su meticulosidad en la planificación fue posteriormente considerada un factor positivo para la erradicación de la malaria.<sup>28</sup> Se había unido a la Revolución Mexicana como un civil –una diferencia importante con los presidentes de antes de la Segunda Guerra que habían sido casi todos militares– y ganó experiencias en las burocracias estatales y federales durante los años cuarenta, trabajando en oficinas de contabilidad y estadística. Desde mediados de 1930 había colaborado en periódicos mexicanos con columnas sobre economía, lo que asentó su reputación de experto en el tema. Fue secretario del Interior en la presidencia de Alemán. Su prestigio como administrador ahorrador y confiable fue importante para su nominación a la presidencia, porque entonces habían acusaciones de corrupción y favoritismo en contra de los ejecutivos que le precedieron y porque los funcionarios gubernamentales que empezaban a manejar grandes proyectos de obras públicas, en irrigación y electrificación, parecían no tener experiencia para operar proyectos de gran magnitud.<sup>29</sup> Poco después de su victoria electoral arrolladora de 1953, Ruiz Cortines completó un formulario en donde estableció el valor de sus propiedades e ingresos, aprobó una ley anticorrupción, controló el gasto público, creó un impuesto para los artículos de lujo como las joyas, y nacionalizó algunas propiedades de funcionarios gubernamentales corruptos.<sup>30</sup>

La decisión de favorecer el proyecto de que Acapulco se convirtiera de un pequeño pueblo a un centro turístico mundial, que atrajera a gran número de visitantes de Estados Unidos, fue un símbolo de la moder-

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>28</sup> Véanse Juan José Rodríguez Prats, *El poder presidencial: Adolfo Ruiz Cortines*, México, Miguel Ángel Porrúa, 1992; José Luis Reyna y Raúl Trejo Delarbre, *De Adolfo Ruiz Cortines a Adolfo López Mateos (1952-1964)*, México, Siglo XXI, 1981.

<sup>29</sup> Robert R. Miller, *Mexico: A History*, Norman, University of Oklahoma Press, 1985, p. 330.

<sup>30</sup> Juan José Rodríguez Prats, *El poder presidencial...*

nización mexicana de la década de 1940 y comienzos de la siguiente. Otro hecho distintivo fue el otorgamiento a las mujeres del derecho a votar, hito que sería precedido poco antes por su derecho a ser nombradas funcionarias en el Estado. Un tercer signo de la modernización fue la creación de una comisión de energía nuclear, decisión que se enmarcó en el objetivo formal de la Guerra Fría, donde los gobiernos debían enfatizar el uso pacífico y no bélico de las bombas atómicas. Otro hecho importante de la posguerra fue la activa participación de México en las agencias multilaterales. El gobierno mexicano contribuyó a los presupuestos del United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) y de la OSP, como parte de una política exterior más dinámica en asuntos no militares. De hecho, la OSP y UNICEF habían firmado acuerdos de cooperación con el gobierno, como ha sido descrito en el capítulo anterior.<sup>31</sup> En la negociación de estos acuerdos, los gobiernos mexicanos trataron de maximizar los beneficios que podían obtener de los programas internacionales.<sup>32</sup> Los administradores mexicanos creían sinceramente que la industrialización y el desarrollo económico necesitaban de la intervención gubernamental en áreas sociales como la salud pública.<sup>33</sup> Brindar asistencia médica en lugares que no tenían servicios de los organismos federales fue visto como una manera de proteger y legitimar al Estado y, también, como una oportunidad de solucionar el desarrollo desigual y fragmentado de la salud, marcada por el insuficiente número de médicos en el interior de la república y la persistencia de enfermedades infecciosas en las zonas rurales. A pesar

<sup>31</sup> "Plan Tripartito de Operaciones para un proyecto de erradicación del paludismo en México, 1955", AHSS, SSA, sección Comisión Nacional de Erradicación del Paludismo (en adelante CNEP), serie Dirección, caja 1, exp. 10; "Acuerdo entre el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 1954", AHSS, SSA, CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 3.

<sup>32</sup> La contribución de México a UNICEF, en el periodo 1960-1962, fue de 500 000 por año. UNICEF, *Children of the Developing Countries: A Report*, Cleveland, World Pub, 1963, p. 105. En 1961 la contribución anual de México al OSP fue de 245 340 dólares. "Puntos resolutivos del comité ejecutivo de la OSP en su 43 reunión", SSA, sección Subsecretaría de Salubridad, caja 2, exp. Informe presidencial, generalidades, 1960-1961.

<sup>33</sup> Sarah Babb, *Managing Mexico, Economists from Nationalism to Neoliberalism*, Princeton, Princeton University Press, 2001.

de esfuerzos previos, hacia comienzos de la década de 1950 la gran mayoría de los médicos mexicanos y los establecimientos clínicos del país sólo operaba en las ciudades y los puertos, y menos del 15% de la población rural era atendida por profesionales formados en las universidades.

Imitando la tradición de autoayuda de la filantropía norteamericana establecida por la Fundación Rockefeller y revitalizada por la asistencia bilateral norteamericana, el presidente Ruiz Cortines declaró que su gobierno no tenía la intención de mantener la asistencia federal a las comunidades indígenas de manera permanente, sino que su plan era darles herramientas para que éstas pudieran integrarse a la vida política y económica nacional lo antes posible y continuando por sí solas con un proceso de crecimiento.<sup>34</sup> Además, Ruiz Cortines consideraba la erradicación de la malaria como un complemento oficial a las políticas agrícolas que, después de la Segunda Guerra Mundial, se concentraron en el incremento de la productividad de la tierra, sobre todo en las innovaciones tecnológicas. Tales políticas dieron menos importancia a la creación de más ejidos, es decir, a la tierra comunal expropiada a las grandes haciendas que fueron parte de la reforma agraria que sucedió a la Revolución de 1910, y que eran consideradas un instrumento de justicia social. De hecho, Ruiz Cortines expropió y transformó menos hectáreas de tierra en ejidos que cualquiera de sus cuatro predecesores.<sup>35</sup>

Aunque nunca declaró finalizada la reforma agraria, porque la distribución de tierras era “intocable” desde 1910, en el gobierno se pensaba que los ejidos no eran muy funcionales desde un punto de vista comercial. No podían ser usados como hipoteca o venderse; además, crecientemente eran vistos en los círculos gubernamentales como improductivos, ineficientes, marginales a una economía de mercado y eran señalados como un peso para la economía nacional. Los ejidos eran también criticados porque supuestamente no existía democracia interna en ellos y en ellos casi siempre acababa dominando un *cacique*. Más aún, el sistema de agricultura campesino fue percibido por algunos como atrasado; se consideraba a los ejidos un obstáculo para la maqui-

<sup>34</sup> Ruiz Cortines, citado en Instituto Nacional Indigenista, *¿Qué es el INI?*, México, INI, 1955, p. 9.

<sup>35</sup> John B. Ross, *The Economic System...*, p. 3.

naria moderna y una razón más por la que el país necesitaba importar productos agrícolas. El crédito ejidal fue enjuiciado como una complicación para las empresas agrícolas de pequeña escala y un peso para el Estado.<sup>36</sup> Según algunos expertos de la época, había una contradicción inherente entre los ejidos y la tendencia comercial que estaba asumiendo la agricultura mexicana desde la Segunda Guerra.<sup>37</sup>

De hecho, en 1958 una comisión del Estado había estudiado la reforma agraria y describía la situación como caótica.<sup>38</sup> Las políticas agrícolas del periodo posterior a la guerra trataron de crear más tierra cultivable, a través de obras de irrigación de gran envergadura; ello debido a que la mayor parte de las tierras potencialmente agrícolas no tenían la suficiente lluvia o sufrían de un exceso de humedad, por lo que el gobierno ofreció crédito preferente a los cultivos comerciales y promovió empresas agroexportadoras a gran escala. En 1954, Ruiz Cortines lanzó un programa que llamaba “la Marcha al Mar” con 250 000 000 de pesos, dirigido a movilizar y reubicar a millones de campesinos mexicanos de la meseta central en zonas menos desarrolladas localizadas en las costas oeste y este del país.<sup>39</sup> En su primer mensaje presidencial, asimismo, prometió garantizar productos alimenticios a bajos precios para los pobladores urbanos y declaró la guerra a los especuladores de alimentos. La OMS estaba de acuerdo con estas políticas, como lo sugiere la siguiente declaración: “El futuro de México está en las rutas hacia el mar, es decir, en el territorio altamente malárico”.<sup>40</sup>

<sup>36</sup> “Afirman que el sistema ejidal no ha mejorado a nuestros campesinos”, *Excélsior*, 6 de enero de 1957, p. 1; U.S. Department of Commerce, *Investment in Mexico, Conditions and Outlook for United States Investors*, Washington, U. S. Government Printing Office, 1956, p. 26.

<sup>37</sup> Véase Sergio de la Peña y Marcel Ibarra, *Historia de la cuestión agraria mexicana: el agrarismo y la industrialización de México, 1940-1950*, v. 6, México, Siglo XXI, 1990.

<sup>38</sup> “México”, Enciclopedia Británica, *Britannica Book of the Year 1958*, p. 438.

<sup>39</sup> *Ibid.*, p. 503; Robert J. Alexander, “Nature and Progress of Agrarian Reform in Latin America”, *The Journal of Economic History*, v. 23, n. 4, 1963, p. 567.

<sup>40</sup> WHO, “Facts and Figures concerning the Economic Damage caused by Malaria in some Countries”, 1 de julio, 1957, una copia en AHSS, SSA, serie CNEP, sección Dirección, caja 1, exp. 7.

Este desarrollo estaba relacionado con un esfuerzo de la Fundación Rockefeller en México, implementado en la década de 1940 y denominado la “Revolución Verde”. El programa, que aún estaba en marcha a mediados de los años cincuenta y cuyos funcionarios apoyaron la erradicación de la malaria, tenía como objetivo la investigación y el incremento de los cultivos alimenticios esenciales, especialmente maíz y trigo, y el uso de semillas mejoradas, fertilizantes y pesticidas.<sup>41</sup> La fundación también se comprometió a combatir las epidemias que causaban las enfermedades del ganado y de los cultivos agrícolas, un trabajo en el que regularmente hicieron uso de pesticidas e insecticidas. Ello ocurría cuando un número importante de mexicanos se convirtió en experto agrícola y médico, familiarizándose con los métodos estadounidenses en universidades norteamericanas gracias a becas de la fundación.<sup>42</sup> Según un registro del periodo 1917 a 1960, 287 mexicanos habían sido becarios de la Rockefeller en una serie de disciplinas y México era, después de Brasil, el país latinoamericano que más becarios había tenido.<sup>43</sup>

Durante la década de 1940, la fundación desarrolló programas contra la malaria e incrementó el número de becas para jóvenes médicos mexicanos que, después de completar sus estudios en su país,

<sup>41</sup>Véanse Cynthia Hewitt de Alcántara, *Modernizing Mexican Agriculture: Socio-Economic Implications of Technological Change, 1940-1970*, Ginebra, United Nations Research Institute for Social Development, 1976; Deborah Fitzgerald, “Exporting American Agriculture: The Rockefeller Foundation in Mexico, 1943-1953”, *Social Studies of Science*, v. 16, n. 3, 1986, p. 457-483; Joseph Cooter, “The Rockefeller Foundation’s Mexican Agricultural Project: A Cross-Cultural Encounter, 1943-1949”, en Marcos Cueto (ed.), *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation and Latin America*, Bloomington, Indiana University Press, 1994, p. 72-125.

<sup>42</sup>“Summary of Agricultural Fellowships and Scholarship Program 1957”, Rockefeller Archive Center (en adelante RAC), Nueva York, Rockefeller Foundation Archives (en adelante RFA) R.G. 1.2, serie 100E, caja 45, exp. 339; “The Rockefeller Foundation, Current Fellowship Program, 1951-1956”, RAC, RFA, R.G. 1.2, serie 100E, caja 45, exp. 335, p. 17.

<sup>43</sup>Robert A. Lambert a Raymond B. Fodsick, “Subject visit to Mexico, March 14, 1941”, RAC, RFA, R.G. 1.1, serie 223, caja 13, exp. 95; “Report of Fellowships for Travel and Training Grants 1955-1958”, RAC, RFA, R.G. 1.2, serie 100E, caja 45, exp. 345; “Latin American Awards, Fellows, Scholars, Trainee Awards 1917-1960, 3 de marzo, 1960” (el total fue 1 430), RAC, RFA, R.G. 1.2, serie 300, caja 2, exp. 8.

quisieran ir a estudiar al exterior. Asimismo, desde comienzos de los años cuarenta, la Rockefeller pagó el salario y los gastos de laboratorio del reconocido fisiólogo mexicano Arturo Rosenblueth, quien laboraba en el moderno Instituto Nacional de Cardiología de la ciudad de México. Rosenblueth fue un investigador notable que había trabajado en la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard durante catorce años, antes de regresar a su país.<sup>44</sup> Gracias al apoyo de la Rockefeller a éste y otros centros de investigación, elites mexicanas de médicos y científicos fueron “amerizándose” y estaban prontos para legitimar la empresa de la erradicación cuando ésta se lanzó oficialmente. Sus publicaciones, el acceso a fondos estadounidenses y su talento cambiarían la tradicional influencia europea en la medicina y la ciencia de su país.

Otro ejemplo del establecimiento de lazos científicos y médicos, a pesar de las rivalidades políticas y las diferencias lingüísticas, fue la Asociación Fronteriza Mexicana Estadounidense de Salubridad (United States-Mexico Border Public Health Association) creada en 1943 durante una reunión celebrada en Ciudad Juárez, Chihuahua, México, y poco después repetida en su ciudad gemela en Estados Unidos: El Paso, Texas. Desde el comienzo, en estos eventos participaron importantes representantes de los servicios de salud federal, estatal y hasta militar de los dos países.<sup>45</sup> Dicha asociación estaba inicialmente interesada en programas de salud para la protección del personal militar que visitaba México, así como en el control sanitario de los trabajadores mexicanos inmigrantes.

Es importante destacar que durante las décadas de 1940 y 1950, Ciudad Juárez y El Paso eran, de lejos –no sólo en función de la población–, las más importantes de las “ciudades gemelas” que existían a lo largo de la frontera entre México y Estados Unidos, ambas con

<sup>44</sup> Jesús Alanís, “Homenaje a Arturo Rosenblueth”, *Acta Fisiológica Latinoamericana*, v. 21, n. 1, 1971, p. 1-7.

<sup>45</sup> Mildred Garret, “The United States-Mexico Border Public Health Association”, *Nursing Outlook*, v. 7, n. 5, 1959, p. 295-297; Humberto Romero-Álvarez, *Health Without Boundaries: Notes for the History of the United States-Mexico Border Public Health Association, on the Celebration of its 30 Years of Active Life, 1943-1973*, México, The Association, 1975.

una población conjunta de 100 000 habitantes a comienzos de los años cuarenta y 250 000 personas diez años más tarde.<sup>46</sup> Las intervenciones sanitarias inicialmente diseñadas por la asociación incluían el tratamiento de la tuberculosis y las enfermedades “venéreas” –que eran consideradas típicas de los soldados norteamericanos que acudían a los burdeles mexicanos–. Después de la Segunda Guerra extendió sus actividades al control de otras enfermedades que eran de común interés como la viruela, el tifus exantemático y la malaria. Durante los siguientes años, inclusive durante el periodo de erradicación esta última afección, las reuniones de la organización tuvieron lugar en algún pueblo del sur de Estados Unidos o del norte de México y el presidente de la asociación era elegido alternadamente entre profesionales de los dos países.<sup>47</sup>

Los mexicanos entrenados en territorio estadounidense o que habían recibido apoyo para sus actividades, proveniente de fondos norteamericanos, estuvieron entre los primeros en defender la erradicación de la malaria. Algunas dimensiones de ésta, que no estaban presentes en el modelo inicial, fueron enfatizadas por ellos. Por ejemplo, la justificación de la campaña como un medio para poblar el país se convirtió en un argumento importante para convencer a los políticos y hasta a las autoridades de la Iglesia católica, que eran defensores de aumentar la población y que creían que una dimensión del nacionalismo era desechar los argumentos neomaltusianos sobre los peligros de una sobrepoblación en los países en vías de desarrollo. Una

<sup>46</sup>“Table 110: Twin City Populations, 1900-1980”, en David E. Lorey (ed.), *United States-Mexico Border Statistics, since 1900*. Los Ángeles, UCLA Latin American Center Publications, 1990, p. 33. Las otras ciudades gemelas con una población importante (más de 5 000 habitantes) eran Matamoros y Brownsville, Reynosa y McAllen (en Tamaulipas y Texas, respectivamente); Nuevo Laredo, Tamaulipas, y Laredo, Texas; Piedras Negras, Coahuila, y Eagle Pass, Texas; Nogales, Sonora, y Nogales, Arizona; Mexicali, Baja California, y Calexico, California; y Tijuana, Baja California, y San Diego, California. A mediados del siglo XX, la población de ciudad Juárez creció a 39 669 habitantes, en 1930, y a 122 566, en 1950. “Table 112: Ciudad Juárez Population, 1850-1974”, en David E. Lorey (ed.), *United States-Mexico Border...*, p. 34.

<sup>47</sup>“United States-Mexico Border Public Health Association”, *Public Health Reports*, v. 73, n. 12, 1958, p. 1133-1140.

posición fuerte en pro de la natalidad por parte de los gobiernos mexicanos tuvo un antecedente inmediato importante en una ley general de población de 1947, la cual restringía la venta de anticonceptivos e hizo del aborto un crimen que iba a ser penalizado.<sup>48</sup> Los expertos médicos y los políticos mexicanos, así como los directivos de la OMS, no cuestionaron las bases de estas ideas y creían que la erradicación de la malaria sería un medio para aliviar las presiones demográficas en las áreas rurales. Según este argumento, debido a la falta de espacio para que la población se estableciera en las sierras y en las zonas más altas, era imperativo tomar una de las dos siguientes opciones: una mayor división de la propiedad rural –que era descartada por contra-productiva, ya que no permitiría el uso de técnicas modernas en la agricultura– o la creación de nuevas tierras en las regiones más bajas y cercanas al mar, gracias a la erradicación de la malaria. Es decir, coincidían con las ambiciones de ampliar de la frontera agrícola que preconizaba el gobierno como una alternativa a la intensificación de la reforma agraria. Entre las elites del país existía también la convicción de que después de la Revolución de 1910, el crecimiento demográfico era necesario para recuperarse de las pérdidas poblacionales producidas por los enfrentamientos violentos.

Los políticos civiles mexicanos asumieron la erradicación como una oportunidad para reforzar el poder de las instituciones civiles sobre los jefes militares –que hasta hacía poco habían sido los actores principales de los acontecimientos políticos– y como un medio de imponer la supremacía del gobierno federal sobre las autoridades estatales. La desmilitarización del gobierno, iniciada por el jefe del Ejecutivo, Manuel Ávila Camacho, el primer presidente que no tenía una trayectoria previa en las fuerzas armadas, implicaba asignar nuevas tareas a los soldados en trabajos públicos, como ocurrió en la campaña antimalaria. Apoyando esfuerzos oficiales más generales, la erradicación fue diseñada para reforzar una administración altamente centralizada y un sistema político marcado por el dominio de un solo partido, el Revolucionario Institucional (PRI). Se fue convirtiendo en una costumbre que

<sup>48</sup> Joseph E. Potter, “Population and Development in Mexico since 1940: An Interpretation”, *Population and Development Review*, v. 12, n. 1, 1986, p. 61.

la cabeza de este partido político escogiera a su sucesor y controlara la lista de candidatos y los nombramientos en los cargos más importantes, inclusive los de gobernadores de los estados y los altos mandos militares.<sup>49</sup>

La erradicación de la malaria tenía otra ventaja para los políticos mexicanos. Era una manera de fortalecer las relaciones amistosas con Estados Unidos. Antes de 1940, guerras, desconfianza, disputas fronterizas y expropiaciones de petróleo marcaron una relación tensa entre los dos países.<sup>50</sup> En 1947, México realizó el pago final de todos los reclamos hechos por los norteamericanos, con motivo de la expropiación del petróleo, realizada por el presidente Cárdenas a finales de la década de 1930. Durante la Segunda Guerra Mundial, las relaciones entre los dos mejoraron cuando el presidente Ávila Camacho declaró la guerra a las potencias del Eje en mayo de 1943 y un grupo de aviadores mexicanos peleó junto con las fuerzas aliadas. Igualmente, en ese periodo, un préstamo de 40 000 000 de dólares para completar la carretera Panamericana y la formación de una comisión de cooperación económica mexicano-norteamericana facilitó estas relaciones. La proximidad económica con Estados Unidos continuó durante los años cincuenta, cuando Ruiz Cortines aprobó leyes que estimulaban a los inversionistas y a turistas norteamericanos para ir a México, dándoles igualdad de oportunidades, incrementando las relaciones comerciales y devaluando al peso. Hacia mediados de los años cincuenta, la mitad de las exportaciones mexicanas iba a Estados Unidos y el 80% de las importaciones de México venía de su vecino del norte. De la misma forma, entre 1950 y 1957, el American Export-Import Bank y el International Bank for Reconstruction aprobaron 372 000 000 de dólares en préstamos para ferrocarriles, carreteras, desarrollo agrícola, explotación minera y proyectos de electrificación en México. El resultado de

<sup>49</sup>Una expresión de la hegemonía del PRI fue el hecho de que Ruiz Cortines ganara las elecciones de 1953 para el periodo 1953-1958, con más de 74% del total de votos. Michael C. Meyer y William L. Sherman, *The Course of Mexican History*, Nueva York, Oxford University Press, 1979, p. 596-651.

<sup>50</sup>Véase Peter H. Smith, *Talons of the Eagle: Dynamics of US-Latin American Relations*, Nueva York, Oxford University Press, 2000.

lo anterior fue que la capacidad de adquirir créditos en el exterior, así como la de atraer inversiones externas, aumentó considerablemente. En 1955 las inversiones extranjeras sumaban 112 000 000 de dólares de los cuales el 70% provenía de Estados Unidos. Dos años más tarde, las norteamericanas crecieron de manera espectacular a 600 000 000 de dólares. Productos químicos y médicos, que llegaban principalmente de Estados Unidos, ocupaban el tercer lugar en el *ranking* de las importaciones mexicanas de 1955.<sup>51</sup> Ello significó un gran cambio con la situación que existía hasta antes de la Segunda Guerra Mundial, cuando compañías alemanas como la Bayer, con oficinas en ciudad de México y Monterrey, dominaban casi por completo la venta de productos químicos y farmacéuticos en México.<sup>52</sup>

Según un artículo en *The New York Times*, el antiguo antagonismo de los mexicanos con Estados Unidos se estaba suavizando y cuando se preguntaba a los funcionarios gubernamentales en privado confesaban su simpatía hacia su vecino del norte.<sup>53</sup> Los presidentes Ruiz Cortines y Eisenhower mantuvieron relaciones muy cordiales; se encontraron dos veces y firmaron importantes acuerdos para controlar la pesca ilegal en el Golfo de México –lo que disminuyó la incautación de embarcaciones norteamericanas por parte de la guardia costera mexicana– y coauspicieron la construcción de la represa Falcón, proyecto hidroeléctrico de gran envergadura desarrollado en el Río Bravo, cerca de Laredo, Texas. Este último fue presentado como un símbolo de la manera en que la ciencia y la tecnología podían dominar la naturaleza y promover la industrialización. Asimismo, ambos presidentes trataron de regular un problema de creciente importancia: la migración de miles de trabajadores mexicanos a Estados Unidos para trabajar en los campos de cultivo de Texas y California.<sup>54</sup>

<sup>51</sup> “Mexico”, en L. G. Pine (ed.), *The International Yearbook and Statesmen’s WHO’S Who 1958*, Londres, Buke Peerage Limited, 1958, p. 416.

<sup>52</sup> Stepen A. Niblo, “Allied Policy Towards Axis Interests in Mexico during World War II”, *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, v. 17, n. 2, 2001, p. 351-373.

<sup>53</sup> Matthews, “Anti-U.S. Feeling in México Easing”, *The New York Times*, 7 de abril de 1957, p. 10.

<sup>54</sup> Walter M. Daniels, *Latin America in the Cold War*, Nueva York, The H. W. Wilson Company, 1952, p. 57.

Las relaciones cordiales entre los dos países siguieron consolidándose después de que Ruiz Cortines dejó el poder en diciembre de 1958, como lo sugiere la participación de John F. Dulles en la ceremonia de toma de poder del presidente Adolfo López Mateos (1958-1964), abogado de 48 años y ex ministro de trabajo, con un discurso más populista que su predecesor. Sin embargo, esta visita no dejó de ser criticada por algunos mexicanos. La presencia de Dulles provocó una serie de volantes repartidos en las calles de la capital; en uno se enfatizaba la importancia de mantener la posición mexicana de neutralidad en las relaciones internacionales y otro, supuestamente firmado por los “estudiantes mexicanos”, se declaraba en contra de Dulles porque “él no ama la cultura sino la guerra, porque para él la ciencia consiste en descubrir nuevos medios de destrucción”.<sup>55</sup> Es interesante enfatizar cómo los usos políticos de la ciencia eran percibidos y defendidos de diferente manera.

A pesar de estas críticas, los estadounidenses celebraron que el primer gabinete de López Mateos estuviera formado principalmente por técnicos experimentados que, además, sabían de administración pública. Entre ellos estaban José Álvarez Amézquita y Jaime Torres Bodet, dos distinguidos funcionarios que estuvieron a cargo de las secretarías de Salud y de Educación, respectivamente –Bodet había sido antes ministro en las administraciones de Alemán y de Ávila Camacho, además de haber dirigido la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, por sus siglas en inglés: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)–.<sup>56</sup> El médico Álvarez Amézquita, graduado y profesor de la Universidad Nacional, que había sido antes presidente de la Asociación Nacional de Cirujanos y funcionario de carrera de la secretaría, permaneció en el cargo hasta fines de 1964.<sup>57</sup> Otro funcionario

<sup>55</sup> Princeton University, *John Foster Dulles Papers*, caja 132, serie 1, exp. México, 1958.

<sup>56</sup> “Mexico installs a New President”, *The New York Times*, 2 de diciembre de 1958, p. 1.

<sup>57</sup> “Álvarez Amézquita, José”, en Roderic Camp, *Mexican Political Biographies...*, p. 31.

importante de la secretaría en esos años fue Miguel Bustamante, subsecretario de Álvarez Amézquita, entre 1959 y 1964. Bustamante había sido un temprano colaborador de la Fundación Rockefeller, el primer mexicano graduado de la Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health –donde obtuvo un doctorado en salud pública– y funcionario de la OSP. Bustamante gozaba de un importante prestigio, como lo indica el hecho de que llegó a ser presidente de la Academia Nacional de Medicina.<sup>58</sup>

Aunque el nuevo presidente mexicano era considerado en Estados Unidos como una persona de centro-izquierda, mantuvo políticas anticomunistas y firmó acuerdos con aquel país para controlar y regular la migración de trabajadores rurales mexicanos. Impulsó que el sindicato de maestros se deshiciera de los líderes comunistas y puso en la cárcel a algunos militantes connotados del Partido Comunista, como Demetrio Vallejo, líder de los trabajadores ferrocarrileros, así como a David Alfaro Siqueiros, el conocido muralista.<sup>59</sup> En parte por esta política, López Mateos recibió varios reconocimientos en Estados Unidos, como un diploma honorario de la Universidad de California, y se reunió con los presidentes Eisenhower, Kennedy y Johnson en seis ocasiones diferentes. Un resultado importante de tales reuniones fue el arreglo amistoso, en 1963, sobre la disputa de 177 hectáreas conocidas como El Chamizal en El Paso, Texas, que habían pasado de México a territorio norteamericano después de que el Río Grande cambiara su curso y, como resultado de ello, se convirtió en la frontera definitiva entre los dos países.<sup>60</sup>

<sup>58</sup> Ana María Carrillo, “Miguel Bustamante”, en Secretaría de Educación Pública, *Ciencia y Tecnología en México en el siglo XX, Biografías de personajes ilustres*, v. III, México, Academia Mexicana de Ciencias, 2003, p. 143-159; Anne E. Birn, “Miguel Enrique Bustamante (1898-1986)”, en Lois N. Magner (ed.), *Doctors, Nurses and Medical Practitioners: A Biographical Source Book*, Westport, Connecticut, Greenwood Press, 1977, p. 30-36.

<sup>59</sup> Frank Branderburg, *The Making of Modern Mexico*, Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, 1964, p. 115.

<sup>60</sup> “Ceremony at Mexican Border Marks Settlement at Chamizal Dispute”, *The Department of State Bulletin*, n. 51, 1964, p. 545-552; “President Johnson and President López Mateos of Mexico hold Talks in California”, *The Department of State Bulletin*, n. 50, 1964, p. 396-403.

El gobierno estadounidense estaba confiado en que el gobierno mexicano lo apoyaría si escalaban las tensiones de la Guerra Fría. Dulles no tenía dudas de que en una crisis mundial México apoyaría a su vecino del norte. Algo parecido opinó el embajador norteamericano, Francis White, en 1955, al decir que si los comunistas obligaban a un enfrentamiento con Estados Unidos, “México estaría definitivamente de nuestro lado”.<sup>61</sup> A pesar del hecho de que el Partido Comunista mexicano era pequeño y no significaba una amenaza para el statu quo político de la época, los gobiernos de ambas naciones compartían su preocupación por la amenaza potencial del mismo. Creado en 1919, el partido gozaba de la ligera ventaja de ser legal, algo que era raro en la región durante esos años, ya que sólo había otros cuatro partidos comunistas legítimos en Latinoamérica. En las décadas de los veinte y treinta, el Partido Comunista Mexicano tuvo influencia, primero, entre varios sindicatos y organizaciones campesinas, además de tener entre sus adeptos a conocidos artistas e intelectuales, pero perdió algo de influencia posteriormente debido a su rígida postura pro estalinista. En su informe anual de 1955, Ruiz Cortines hizo una referencia explícita a la posición anticomunista de su gobierno. También alejó del poder a Narciso Bassols, un diplomático izquierdista y ex embajador en la Unión Soviética que inicialmente había sido uno de sus asesores.<sup>62</sup> Bassols tenía la reputación de haber jugado un papel importante en la posición abstencionista de México en la conferencia interamericana de Caracas, que tuvo lugar en marzo de 1954, y en la actitud oficial que aceptó el golpe contra el gobierno de Árbenz Guzmán en Guatemala.<sup>63</sup>

<sup>61</sup> Comentarios del secretario Rusk, “The United States and Mexico. Partners in a Common Task”, *The Department of State Bulletin*, n. 46, 1962, p. 919-921. Según Aguayo, el gobierno norteamericano aceptaba estas posiciones de México porque le importaba el statu quo y no las consideraba peligrosas; Sergio Aguayo, *Myths and [mis]Perceptions: Changing U. S. Elite Visions of Mexico*, San Diego, Mexican Studies at the University of California, Center for U. S., 1998, p. 46.

<sup>62</sup> “Mexico Now seeks Goodwill of U.S., Ruiz Cortines quietly orders Shift in Policy to Silence Talk of Anti-Yankeeism”, *The New York Times*, 4 de junio de 1954, p. 13.

<sup>63</sup> Sidney Gruson, “Prestige of Reds Wanes in Mexico”, *The New York Times*, 17 de octubre de 1954, p. 16.

Así, aunque la Declaración de Caracas no fue oficialmente apoyada por el gobierno, ya que junto con Argentina se abstuvo en la votación, en mayo de 1954 Ruiz Cortines permitió que se realizara en la ciudad de México un congreso contra la “intervención soviética” en la región.

En su círculo interno, los funcionarios del Departamento de Estado, sin embargo, no dejaban de resaltar que, a pesar de que las relaciones económicas con la Unión Soviética no eran significativas, había que actuar con cuidado en la política mexicana, porque consideraban que los políticos mexicanos no percibían el peligro soviético y se mostraban como “tolerantes” al comunismo. Un ejemplo de la excepcionalidad de México con respecto al comunismo era que hasta 1960 era la única nación de la región, además de Argentina y Uruguay, que tenían una embajada rusa.<sup>64</sup> Otra ilustración de la “permisividad” respecto de los comunistas e izquierdistas era, para los norteamericanos, la influencia y prominencia de Vicente Lombardo Toledano –abogado, maestro, escritor, líder sindical y activista que dirigía el Partido Popular, al que habían emigrado muchos comunistas que no simpatizaban con el estalinismo soviético–, quien encabezaba una confederación sindical de trabajadores latinoamericanos y había sido candidato presidencial en las elecciones de 1953. La organización de Toledano, creada en los años cuarenta, fue definida por el Departamento de Estado como un grupo comunista encubierto, o lo que a veces despectivamente se llamaba una “quinta columna”. Toledano era también temido porque apoyaba la posición soviética en varios temas internacionales de la Guerra Fría y confesaba una admiración personal por José Stalin. Para Roy R. Rubottom, secretario Asistente de Asuntos Interamericanos en el Departamento de Estado, Toledano era el principal líder comunista y sindical de toda Latinoamérica.<sup>65</sup> También era una preocupación para los políticos del PRI, y su influencia entre los sindicatos empezó a ser recortada por el gobierno en las décadas de 1940 y 1950. Había, además, inquietud en Estados

<sup>64</sup> Stephen G. Rabe, “Dulles, Latin America and Cold War Anticomunism”, en Richard H. Immerman (ed.), *John Foster Dulles and the Diplomacy of the Cold War*, Princeton, Princeton University Press, 1990, p. 173.

<sup>65</sup> Roy R. Rubottom [Assistant Secretary for Inter-American Affairs], “Communism in the Americas”, *The Department of State Bulletin*, n. 38, 1958, p. 181.

Unidos por la prominencia e influencia de la embajada Soviética en México y por las propuestas que hacían algunos políticos –de tendencias izquierdistas– de nacionalizar todas las industrias básicas en manos de extranjeros.<sup>66</sup> Los comentarios anticomunistas aparecieron sutilmente hasta en una intervención de Soper en una reunión con otros funcionarios del Departamento de Estado, realizada en 1954, donde el norteamericano comentó que los comunistas mexicanos eran muy activos y que la “bandera de los soviets” estaba dibujada en el vaso de cerveza del muralista Diego Rivera.<sup>67</sup>

La preocupación sobre una posible aproximación entre México y la Unión Soviética continuaría después de que Ruiz Cortines dejara la presidencia. En 1959, Anastas I. Mikoyan, primer ministro de la Unión Soviética, estuvo en México durante diez días para inaugurar una exhibición industrial de su país. Su estadía, que recibió gran atención por parte de los medios de comunicación locales, incluyó una visita a una planta industrial en Monterrey y otra al complejo petrolero del sur de México, dando a entender que la Unión Soviética podía contribuir al desarrollo económico de una de las regiones más postergadas. En una entrevista televisiva enfatizó que su gobierno no estaba buscando la dominación del planeta –como lo acusaba Estados Unidos– sino que, por el contrario, era respetuoso de la soberanía de cada nación. Asimismo, difundió las posibilidades de créditos y equipo industrial que la Unión Soviética podía ofrecer a México.<sup>68</sup>

Ocasionalmente, los gobiernos mexicanos de la década de 1950 estaban en desacuerdo con Estados Unidos en asuntos de política exterior ligados a la Guerra Fría, actitud que contribuyó a la imagen de autonomía, no-intervencionismo y soberanía que los autoridades querían proyectar, y que hizo más complejo considerarlo como un solo

<sup>66</sup> U.S. Department of State, “National Intelligence Estimate, The Outlook for Mexico, Washington, D. C., August 13 1957, NIE 81-57”, en John P. Glennon (ed.), *Foreign Relations of the United States, 1955-1957, American Republics; Multilateral; Mexico; Caribbean*, Washington, D. C., U. S. Government Printing Office, 1987.

<sup>67</sup> “Diary Entry 20 Julio 1954”, NLM, *Soper papers*, caja 12, exp. January-December 1954.

<sup>68</sup> “Mikoyan in México defends Red Policy”, *The New York Times*, 28 de noviembre de 1959, p. 10.

bloque que siguió sin chistar los dictados imperiales. Dos ejemplos importantes de la diferencia entre los dos países fueron los casos de Guatemala, en 1954, y de Cuba, en 1960. México, inicialmente, se resistió a condenar a la administración “izquierdista” de Guatemala, aunque más tarde estuvo de acuerdo con la política exterior estadounidense. En el caso de la revolución cubana, estuvo en contra del embargo comercial impuesto por Estados Unidos en la Organización de Estados Americanos y no rompió relaciones con la república del Caribe después de la revolución de 1959.<sup>69</sup> Eisenhower toleraba la disonancia y las posiciones desafiantes de los mexicanos, mas esperaba pacientemente que éstos volvieran a posturas más moderadas. Y tuvo éxito. Como Niblo ha argumentado, los funcionarios gubernamentales del México del periodo posterior a la Segunda Guerra Mundial minaron su propia autonomía y acabaron siguiendo la política exterior norteamericana en los primeros años de la Guerra Fría.<sup>70</sup>

La percepción estadounidense acerca de que su vecino del sur prefería mantener una imagen de independencia en asuntos internacionales y su tolerancia hacia los comunistas o izquierdistas moderados tuvo efecto en la forma en que asumió la cooperación internacional. El Departamento de Estado era consciente de que los gobiernos mexicanos estaban sujetos a presiones locales, tenían que adoptar posiciones nacionalistas y nos les gustaba confesar que gran parte de su obra pública dependía de la ayuda extranjera. Existía un orgullo en la tradición local de resolver los problemas por ellos mismos y cierto tono estridente de nacionalismo en los discursos oficiales. De una manera inteligente, el gobierno de Estados Unidos respetó esta actitud, como aparece claro en un acuerdo de salud firmado en los inicios de la década de 1950.<sup>71</sup> El embajador norteamericano en México urgió al Departamento de Estado a enfatizar la noción de cooperación y evitar

<sup>69</sup> Véase Max J. Smedley, *Mexican-United States Relations and the Cold War, 1945-1954*, tesis de doctorado, Berkeley, University of Southern California, 1981.

<sup>70</sup> Stephen A. Niblo, *War, Diplomacy and Development, The United States and México, 1938-1954*, Wilmington, Scholarly Resources, 1995.

<sup>71</sup> U. S. Department of State, *Health and Sanitation, Cooperative Program in Mexico. Agreement between the United States of America and Mexico, effected by Exchange of Notes signed at Mexico September 20 and November 23, 1950*,

que pareciera una operación manejada desde el exterior, porque los “los elementos comunistas y antinorteamericanos... se aprovecharán de cualquier oportunidad para convencer a los mexicanos de que los Estados Unidos están en busca de controlar directamente parte de la economía nacional de México”.<sup>72</sup>

#### El control de la malaria en México

A comienzos del siglo XX, la malaria era para muchos mexicanos un hecho natural de la vida, una fatalidad inevitable con la que se tenía que vivir, especialmente en las zonas rurales. Un testimonio literario de cómo la enfermedad era sobrellevada en un momento de gran cambio social la dio Bernardino Mena Brito, partícipe de la Revolución Mexicana que luchó en el sur del país; allí, Mena Brito se quejaba de que ni las autoridades de México ni las de la región estaban muy preocupadas por el avance de la revolución. En uno de los pasajes de su novela titulada *Paludismo* –que dijo haber escrito en medio de las fiebres de la malaria– describió su determinación de seguir adelante: “La marcha no se interrumpe ni por los ataques de frío ni por la fiebre. Los estremecimientos nerviosos producidos por las sacudidas palúdicas como el delirio de la fiebre, los paso sobre mi buena mula que ya se ha acostumbrado a sentir mis temblores y a escuchar mis desvaríos”.<sup>73</sup> En el epílogo del libro, escrito en 1939, registró su desilusión con el gobierno de la revolución en metáforas maláricas que criticaba al poder: “¡Paludismo! ¿Por qué no te inoculas en los cuerpos de los revolucionarios de ocasión hechos en los puestos públicos, para [que]... aprendan a sufrir?”<sup>74</sup> La actitud de impotencia y fatalidad que refleja la cita anterior cambiaría en algo cuando se empezaron a tomar medidas con-

---

*entered into Force January 22, 1951. Operative retroactively from June 30, 1950*, Washington, U. S. Government Printing Office, 1951.

<sup>72</sup> Mencionado en “Airgram from Foreign Operations Administration”, 31 de marzo, 1954. NA, R.G. 469, entrada 1948-1955, caja 14, exp. México.

<sup>73</sup> Bernardino Mena Brito, *Paludismo (Novela de la tierra caliente de México)*, México, Botas, 1940, p. 53. Paludismo era la otra denominación, más popular, para la malaria.

<sup>74</sup> *Ibid.*, p. 314.

tra el mal. Las autoridades de salud y los médicos mexicanos habían estudiado la malaria y desarrollado una incipiente e importante red de establecimientos rurales para controlarla, antes que la erradicación se iniciase. El autor de un antecedente importante fue la Fundación Rockefeller y entre las instituciones oficiales más destacadas en el trabajo de control estaba la ya descrita Secretaría de Salud y Bienestar. Durante la década de 1940 y comienzos de la de 1950, dos características importantes de esta dependencia federal respecto al control fueron: el fortalecimiento de su autoridad en los 29 estados, el Distrito Federal y un territorio, así como la organización de una serie de campañas verticales contra las enfermedades más comunes como la tuberculosis, la lepra y la onchocercosis.<sup>75</sup> Estas actividades mejoraron cuando en 1953 se creó dentro de la Secretaría la Dirección General de Epidemiología y Campañas Sanitarias, para coordinar todos los esfuerzos contra las enfermedades transmisibles. Algunos estados, como Oaxaca, también organizaron reuniones importantes para discutir específicamente cómo dominar mejor a la malaria.<sup>76</sup>

Mientras que el sistema de salud mexicano de comienzos del siglo XX generalmente se enfocaba a las poblaciones urbanas, algo de trabajo se realizó en las zonas rurales donde la malaria era uno de los problemas principales. Más aún, el concepto de la erradicación no era una completa novedad para la Secretaría de Salud. Por ejemplo, en 1951 una activa campaña de vacunación eliminó la viruela del país. Desde 1947, la secretaría tenía un activo programa combinado de curación y prevención en las áreas rurales. a través de una Dirección de Higiene Rural y Medicina Social.<sup>77</sup> Esta Dirección apoyaba el control de la malaria mediante la reducción de las áreas donde las larvas del mosquito podían criarse. Las armas eran típicas de las operaciones de control:

<sup>75</sup> Miguel E. Bustamante, "Hechos sobresalientes en la historia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia", *Salud Pública de México*, v. 25, n. 5, 1983, p. 465-482; Secretaría de Salubridad y Asistencia, *Memoria, 1947-1950*, México, [s. e.], 1951, p. 8.

<sup>76</sup> Véase Oaxaca. 1a. *Convención Regional para la Campaña Nacional contra el Paludismo, 21-27 marzo 1938*, Oaxaca, [s. e.], 1938.

<sup>77</sup> "Programa General de Labores mencionado en Joaquín Astorga a Ignacio Morones Prieto", 18 de abril, 1947, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 15, exp. 4.

deseccación de pantanos y rellenos de lugares con agua estancada para eliminar los criaderos de larvas, la dispersión de larvicidas en lagunas, la distribución de medicinas como la quinina y el equipamiento de casas con ventanas metálicas para protegerlas de los mosquitos. México incluso cultivó la quinina en Chiapas durante la Segunda Guerra Mundial, cuando la fuente principal en el mundo se interrumpió debido a la invasión japonesa a las Dutch East Indies.<sup>78</sup>

Antes del lanzamiento de la campaña de erradicación, las autoridades sanitarias mexicanas estaban familiarizadas con el DDT, el insecticida que se convirtiera en el símbolo de ella. Poco después de que éste fuera de libre disposición para su uso entre civiles, fue utilizado en 1944 para controlar las moscas en las pequeñas granjas de leche alrededor de la ciudad de México.<sup>79</sup> Entre 1945 y 1951, más de 100 000 kilos del producto contra los mosquitos de la malaria fueron rociados en miles de pueblos y ciudades del país para proteger a una población estimada en poco más de 480 000 habitantes.<sup>80</sup> El temprano uso del DDT en México se dio gracias, en parte, a las actividades de la Oficina de Especialización Sanitaria, una unidad de salud mexicana apoyada por la Fundación Rockefeller, el Departamento de Defensa de Estados Unidos y la Oficina de Entomología y Cuarentena Animal y Vegetal de ese país.

La oficina realizó experimentos con el insecticida en zonas afectadas por la malaria, inicialmente en el estado de Morelos y después alrededor de la ciudad de México.<sup>81</sup> Su director fue W. G. Downs, quien

<sup>78</sup> Véase Secretaría de Salubridad y Asistencia, *Trabajos realizados en la zona norte de Petróleos Mexicanos*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1949.

<sup>79</sup> Miguel E. Bustamante, "Hechos sobresalientes...", p. 472; Anthony William A. Brown, *Insecticide Resistance in Arthropods*, Ginebra, World Health Organization, 1958, p. 123.

<sup>80</sup> Véase tabla del "Resumen de los trabajos de rociado residual con DDT en México hasta 1951", *II Congreso Nacional de Paludismo. Programa de sesiones, convocado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia de los Estados Unidos Mexicanos en la ciudad de México durante los días 12, 13 y 14 de abril, 1951*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1952, p. 189-200.

<sup>81</sup> J. B. Gahan y G. C. Payne, "Control of *Anopheles pseudopunctipennis* in Mexico with DDT Residual Sprays applied in Buildings", *American Journal of Hygiene*, v. 45, 1947, p. 123-132; Wilburg Downs, "Actividades de la Oficina de Especialización Sanitaria", *Medicina, Revista Mexicana*, v. 31, n. 629, 1951, p. 213-214.

luego de graduarse de médico en la Universidad de Cornell, en 1938, estudió parasitología con Pedro Kouri en la Universidad de La Habana y trabajó en malaria en las islas Trinidad y Tobago. Después de servir a su país durante la guerra, fue reclutado como miembro de la División de Salud Internacional de la Fundación Rockefeller. Como jefe de la oficina, concentró el trabajo en dos tareas: determinar la mejor manera de controlar la enfermedad e identificar programas costo-eficiencia para contenerla. Los resultados preliminares en Morelos fueron espectaculares. Después de sólo un año de rociado se produjo una drástica reducción en el número de *Anopheles* en las casas y en los campos de cultivo aledaños a las mismas.<sup>82</sup> Las experiencias de la oficina con el DDT en Xochimilco, población ubicada en las afueras de la ciudad de México, también fueron impresionantes.<sup>83</sup> Después de una corta campaña en más de 5 000 casas, el registro de parásitos de malaria en la sangre llegó casi a cero.<sup>84</sup> Un subproducto importante del trabajo de Downs fue que, hasta entonces, algunos médicos mexicanos habían cuestionado la existencia de malaria cerca de la capital del país y habían dudado de la efectividad del nuevo insecticida. Downs demostró de una manera definitiva que la enfermedad no sólo existía sino que podía ser controlada.<sup>85</sup> Es importante resaltar que ésta fue la lección más relevante para los líderes de la salud internacional y que las dudas

<sup>82</sup> En los pueblos de Temixco y Acatlipa el número de casos para el periodo 1939-1944, es decir antes de la campaña, era de 258. En contraste, después de una intensa operación de rociado con DDT desde 1940 hasta 1949, el promedio anual fue de 82. W. Downs, H. Celis y James B. Gahan, "Control of *Anopheles pseudo-punctipennis* in Mexico with DDT Residual Sprays applied in Buildings, Part III Malariological observations after five years of annual spraying", *American Journal of Hygiene*, v. 52, n. 3, noviembre, 1950, p. 349.

<sup>83</sup> E. Bordas y W. G. Downs, "Ecología de *Anopheles aztecus* en la región de Xochimilco", *Revista del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales*, v. 11, 1951, p. 48-56.

<sup>84</sup> Wilburg Downs, E. Bordas y A. Enriquez Chávez, "El control del paludismo en la región de Xochimilco, D. F.", *Revista del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales*, v. 11, n. 1-3, 1950, p. 103.

<sup>85</sup> Enrique Beltrán y Luis Vargas, "El paludismo en el Distrito Federal. Características de una cepa de *Plasmodium vivax* aislada en Xochimilco", *Revista del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales*, v. 9, n. 1, 1948, p. 21-26.

de Downs sobre si la erradicación sería mejor que el control, e incluso sobre el DDT, quedaron soslayadas –Downs pensaba que era necesario recurrir a una variedad de técnicas y no únicamente confiar en el insecticida.<sup>86</sup>

Desde finales de la década de 1940, el DDT fue usado en otros lugares de México como, por ejemplo, los campos petroleros de la empresa nacional Petróleos Mexicanos (Pemex) –que empezó a producir su propio DDT– y en un gran proyecto gubernamental de desarrollo iniciado por el presidente Alemán en 1947 en la Cuenca del Papaloapan, que incluían la construcción de represas en áreas de los estados de Veracruz, Oaxaca y Puebla, con una población total de 1 250 000 personas, donde se sufría de inundaciones cíclicas que interrumpían sus vidas y sus actividades.<sup>87</sup> Las actividades sanitarias continuaron hasta comienzos de los años cincuenta, cuando el control de la malaria empezó a ser coordinado por el Departamento Nacional de Control del Paludismo que estaba bajo el mando de una Dirección de Epidemiología y Campañas Sanitarias de la Secretaría de Salud.

El control de la malaria y las actividades de salud pública fueron también parte de la regulación de la creciente migración desde México a Estados Unidos.<sup>88</sup> Un indicador de este movimiento poblacional es la siguiente cifra: alrededor de 400 000 mexicanos al año cruzaron la

<sup>86</sup>“Downs a Smith”, 21 de enero de 1949, RAC, RG 1.1, exp. 12, caja 18, serie 3231.

<sup>87</sup>En los siguientes documentos se discuten los primeros usos del DDT en México: “Notes on Malaria Control in Mexico, no author, November 1940, restricted”, WHO Archives, caja WHO7.0078, exp. México 1947-1949; “Manuel Márquez Escobedo a Felipe García Sánchez”, 6 de febrero, 1956, AHAA, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 1; Carta de Antonio J. Bermúdez a Ignacio Morones Prieto, 18 de julio, 1956, AHAA, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 1; “Proyecto de Convenio de Coordinación entre la Comisión del Papaloapan y la Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo en México, 1956”, AHSS, SSA, serie CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 5; Departamento de Salubridad Pública, “Ley que declara de utilidad pública la campaña contra el paludismo y que crea la Comisión de Saneamiento Antimalárico, Lázaro Cárdenas, agosto 29, 1938”, AHSS, SSA, caja Secretaría Particular, caja 232, exp. 1.

<sup>88</sup>Ralph Gregg, “Medical Examination and Vaccination of Farm Laborers Recruited from Mexico (1896-1970)”, *Public Health Reports*, v. 65, n. 25, 1950, p. 807-809.

frontera entre 1955 y 1958.<sup>89</sup> Antes de que la cifra llegara a estas proporciones ya se habían tomado medidas sanitarias. A partir de 1949, las autoridades médicas mexicanas de Ciudad Juárez y de la ciudad gemela de El Paso, Texas, vacunaban a los braceros contra la viruela, los examinaban para ver si tenían tuberculosis y los trataban de parásitos intestinales como una forma de prevenir que los pusieran en cuarentena y aislamiento al llegar a territorio estadounidense. A pesar de ello, los trabajadores migrantes eran reexaminados cuidadosamente en el otro lado de la frontera por médicos norteamericanos, en ese y otros puntos fronterizos. Se intentó establecer criterios y comisiones médicas conjuntas por las que se podía poner en cuarentena o rechazar la entrada de algún trabajador a Estados Unidos; entre las enfermedades consideradas para lo anterior estaban la epilepsia, tracoma, piorrea, discapacidad física, así como las enfermedades “mentales” y “venéreas”. A finales de los años cuarenta se examinaba a un promedio de 1000 mexicanos al día en este sistema, que se repetía en estaciones de cuarentena en El Paso, Laredo, Hidalgo y Brownsville.<sup>90</sup> Asimismo, funcionarios de salud norteamericanos proporcionaron las primeras medicinas antimaláricas para su uso en la frontera y, cuando poco se sabía de los posibles efectos tóxicos del DDT, rociaban literalmente el cuerpo de los trabajadores mexicanos, tal como se había hecho en Europa con soldados, civiles y sobrevivientes de campos de concentración, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, antes de que ingresaran a Estados Unidos. Una interesante continuidad con el conflicto mundial reciente era que el equipo de DDT instalado en El Paso era lo que había sobrado de la campaña militar norteamericana en la Segunda Guerra Mundial.<sup>91</sup>

<sup>89</sup> En Oscar Lewis, “Mexico since Cardenas”, en Council on Foreign Relations, *Social Change in Latin American Today, its Implications for United States Policy*, Londres, Oxford University Press, 1960, p. 292.

<sup>90</sup> Ralph Gregg, “Medical Examination...”, p. 808.

<sup>91</sup> José I. Cano a subsecretario de Salubridad y Asistencia, 2 de marzo de 1948, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 27, exp. 3; Julián Garza Tijerina a subsecretario de Salubridad, “Relativo a la Desintelectización de braceros que se internen en los EEUU 27 de julio 1948”, Horacio Terán a Rafael Gamboa, 9 de septiembre de 1949, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 27, exp. 3.

Estas actividades sanitarias y antimaláricas fueron discutidas en las reuniones de las asociaciones médicas mexicanas, así como en las publicaciones especializadas del país, donde se debatían las ventajas y limitaciones del nuevo proyecto. Por ejemplo, la malaria fue un tema frecuente en las tesis de medicina de la época; se organizaron dos grandes congresos dedicados en exclusiva a la malaria y realizados en el país antes de que se iniciara la erradicación.<sup>92</sup> Se sabía que las zonas húmedas de la costa de México, así como las partes bajas de las sierras, tenían las condiciones ecológicas ideales para el desarrollo de los *Anopheles* y los parásitos. Únicamente en las regiones desérticas del norte de México y en las partes altas de la sierra –donde no sobrevivía el mosquito– no había casos autóctonos de malaria. Inicialmente, los trabajadores de salud tenían cierta desconfianza del DDT y no estaban seguros de que el país estuviera preparado para una campaña intensa que cubriera todo el territorio nacional.

Galo Soberón fue un importante médico que no estuvo de acuerdo con la erradicación. Su trayectoria previa explicaba su prestigio y sus dudas. Después de estudiar medicina en México, se especializó en el London Institute of Tropical Medicine y en la Escuela de Malariología de Roma. De regreso a su país fue nombrado profesor de parasitología en la Universidad Nacional, investigador en el recién fundado Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales y funcionario de la Secretaría de Salud. En 1936 publicó un libro de texto clásico de malariología donde analizaba un problema que consideraba complejo y no solucionable mediante una sola tecnología.<sup>93</sup> Cuando era jefe de la

<sup>92</sup> Antonio Loaeza, *Breve resumen de los estudios acerca del paludismo en los Estados Unidos Mexicanos*, tesis, México, UNAM, Facultad de Medicina, 1911; Alfonso Alarcón, *La sobrealimentación en los niños de pecho; el paludismo en la primera infancia*, Tampico, Imprenta Nacional, 1921; *Estudios clínicos y terapéuticos acerca del paludismo infantil*, México, Nipos, 1938; Enrique Beltrán y Eduardo Aguirre, *Leciones de paludología*, Monterrey, Universidad de Nuevo León, 1948; Felipe McGregor Giacinti, *Mosquitos y paludismo*, México, Oficina Central del Servicio de Puertos y Fronteras, 1940; Ignacio Alcaraz, *El paludismo en Mochicahui, Sinaloa*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, 1950.

<sup>93</sup> Manuel Martínez Báez, “El Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales”, *Anales de la Sociedad Mexicana de Historia de la Ciencia y de la Tecnología*, v. 1, 1969, p. 143-162; Manuel González Rivera, “Diez años de trabajo en el

sección médica antimalárica de la Secretaría de Salud, a comienzos de la década de 1940, Soberón promovió un ataque más integral a la enfermedad, que incluía medidas inusuales como la mejora de la nutrición de los campesinos, de sus condiciones de vivienda y de sus estilos de vida. Aunque usó el DDT y las nuevas drogas antimaláricas, estaba convencido –como Downs– de que éstos no debían ser exclusivos.<sup>94</sup> Creía que la erradicación de la malaria en zonas urbanas era plausible pero que la eliminación de la enfermedad de las áreas rurales era imposible, tanto en términos técnicos como económicos. En una publicación de 1951 consideró “presuntuoso” el término “erradicación” y concluyó que el DDT tenía efectos diferentes en las distintas áreas de México.<sup>95</sup> Soberón también participó en la elaboración de un informe en 1952, por parte de la Comisión Nacional Antimalárica, que desechó la idea de una solución radical como la erradicación, porque consideraba que “el exterminio de raíz” que suponía el término no era posible en la realidad ambiental, social y política existente y recomendó más bien que la palabra fuese usada con cautela. Según el informe, sólo sería posible eliminar algunas especies de mosquitos, como lo había hecho Soper en la campaña contra el *Anopheles gambiae* en Brasil, pero no era viable una erradicación total. Los autores del informe creían que había que concentrarse en la reducción de la incidencia de la enfermedad, es decir, avanzar más en el control, antes de embarcarse en la erradicación.<sup>96</sup>

---

Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales”, *Revista del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales*, v. 10, n. 1, 1949, p. 3-16.

<sup>94</sup>Véase “Campaña Nacional contra el Paludismo”, en Secretaría de Salubridad y Asistencia, *Memoria, 1947-1950*, México, [s. e.], 1951.

<sup>95</sup>Galo Soberón y Parra, “La importancia de los estados de resistencia orgánica en las campañas antipalúdicas”, en *II Congreso Nacional de Paludismo. Programa de sesiones, convocado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia de los Estados Unidos Mexicanos en la ciudad de México durante los días 12, 13 y 14 de abril, 1951*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1952, p. 19.

<sup>96</sup>“Observaciones que hace la Sección Técnica, dependiente de la Campaña Nacional contra el Paludismo y de Profilaxis de la Fiebre Amarilla, al trabajo del Dr. Carlos Calero titulado la *Campaña contra el paludismo en el puerto de Veracruz, 1952*”, sin firma, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 19, exp. 3, p. 10.

Sin embargo, las críticas de Soberón no encontraron eco entre los profesionales de la capital. A comienzos de la década de 1950, los médicos y funcionarios de salud mexicanos gradualmente se fueron convenciendo de las limitaciones de las operaciones de control de la malaria, así como de que la enfermedad debía ser la primera prioridad. Las actividades de control empezaron a desprestigiarse y a ser presentadas como limitadas –porque únicamente podrían alcanzar éxitos temporales y delimitados, incapaces de superar la crónica insuficiencia de fondos y de personal– y carentes de ambición, porque nunca se proponían cubrir todo el territorio nacional.<sup>97</sup> De acuerdo con un informe de Oaxaca, el control de la malaria, al igual que sus resultados, era tan sólo un paliativo.<sup>98</sup> Según el hijo de Soberón, su padre decidió en 1956 desahogarse y poner por escrito todos sus desacuerdos con la erradicación. Sin embargo, resolvió también no mostrar lo que había escrito, es decir, mantener en silencio su desacuerdo. Su decisión quizá se explica por el contexto donde la idea de la erradicación de la malaria se estaba convirtiendo en hegemónica y muchos empezaron a llamarla “una doctrina”, como si fuese una ideología, esto es, como si la intervención sanitaria fuese algo infalible y un tema político. Siguiendo con el descendiente de Soberón, el padre estaba convencido de que una medida aislada –es decir, el rociado del DDT– no podría ser efectiva y que era necesario fortalecer la campaña antilarvaria, así como el tratamiento de los casos humanos. Sin embargo, el hijo se quejó de que la presión política fue abrumadora y explicó que su padre, para “tener su conciencia tranquila”, sólo envió a la Academia Nacional de Ciencia su desacuerdo, escrito dentro de un sobre cerrado y acompañado de una nota diciendo que no debía ser abierto hasta después de su muerte.<sup>99</sup>

<sup>97</sup> Secretaría de Salubridad y Asistencia, Dirección General de la Campaña contra el paludismo, “Labores desarrolladas en el periodo comprendido del 1 de diciembre de 1946 al 31 de agosto de 1947”, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 19, exp. 3.

<sup>98</sup> “Informe de la situación sanitaria que prevalece en la actualidad y los recursos que se cuentan en el estado de Oaxaca, 1978”, AGEO, *Poder Ejecutivo del Estado*, sección Dirección General de Gobernación, serie Secretaría General del Despacho, exp. 281, p. 33.

<sup>99</sup> Guillermo Soberón Acevedo, “Remembranzas de mi padre”, en *Galo Soberón y Parra, 1896-1956*, México, Fundación Mexicana para la Salud, 1998, p. 18. Sin embargo, la nota nunca fue encontrada.

Un importante evento para los partidarios de la erradicación fue la publicación en México, en 1953, del libro de texto escrito por Paul F. Russell,<sup>100</sup> quien algunos años más tarde recibió el honor –algo inusual para un extranjero– de ser elegido miembro honorario de la Academia Nacional de Medicina de México.<sup>101</sup> Un segundo y más importante suceso para dichos partidarios fue la realización en la capital del país de la Octava Asamblea Mundial de Salud, en 1955 –descrita en el capítulo anterior–. De acuerdo con un alto funcionario que asistió a la reunión, no sólo el bienestar de la “patria” estaba en juego con la erradicación de la malaria de México sino el “futuro” de la campaña en el resto del mundo.<sup>102</sup>

Altos funcionarios de agencias internacionales hicieron su parte para convencer a las autoridades locales. Según una anécdota relatada por Maurice Pate, de UNICEF, éste visitó México en 1955 y fue junto con Ignacio Morones Prieto a buscar a Antonio Carrillo Flores, un ex banquero que era entonces secretario de Hacienda, para explicarle la necesidad de la campaña. El secretario le preguntó a Pate que, habiendo sido él un banquero, sí consideraba que era una buena inversión. La respuesta del norteamericano fue inmediata: “La considero tan importante que estoy dispuesto a invertir diez millones de dólares en ella”. El secretario retrucó que si tenía tal confianza en su país él entonces tendría que creer en Pate.<sup>103</sup>

Hacia mediados de la década de 1950, la erradicación era apoyada plenamente por los principales médicos y políticos mexicanos. Los organismos nacionales e internacionales de salud confiaban en que la lucha de México en contra de la enfermedad lograría su propósito y sería un modelo para el resto del mundo.<sup>104</sup> Las autoridades de la Iglesia

<sup>100</sup> “Octava Asamblea Mundial de la Salud”, *Chronicle of the World Health Organization*, v. 9, n. 7, 1955, p. 217-223.

<sup>101</sup> “Socios honorarios”, en *Directorio de la Academia Nacional de Medicina de México, Cuerpo Consultivo del Gobierno Federal*, México, [s. e], 1962, p. 10.

<sup>102</sup> Carlos Calero, “México escogido para el más colosal ensayo antipalúdico”, *Excelsior*, 10 de mayo, 1955, p. 12: “una lucha de cuyos resultados dependerá el bienestar de nuestra patria y el provenir inmediato de la campaña mundial”.

<sup>103</sup> “Maurice Pate, at the Heart of Unicef,” *The New Yorker*, diciembre 12 de 1961, sin páginas [Recorte]. MPP, caja 17, folder 14.

<sup>104</sup> Durante los años cincuenta, 25 especies de mosquitos fueron identificadas en México. Las más importantes eran *A. pseudopuntipennis pseudopunctipennis*

no se quedaron atrás. El arzobispo de México bendijo la campaña, anunció que estaba rezando a la virgen de Guadalupe por su éxito y llamó a todos los mexicanos a colaborar con las autoridades sanitarias.<sup>105</sup> Este gesto era parte del esfuerzo de reconstrucción de las relaciones entre el Estado y la Iglesia, un proceso apoyado por los regímenes conservadores posteriores a la Segunda Guerra Mundial, y que era una diferencia importante con lo que había ocurrido en los primeros lustros del siglo XX, cuando la Iglesia había sido atacada y hasta perseguida. Autoridades religiosas de las entidades federativas también se unieron al optimismo reinante y pronosticaron que la malaria desaparecería en pocos años del país.<sup>106</sup>

#### Organizando la erradicación

En diciembre de 1955 –unos meses antes que la Asamblea Mundial de Salud se desarrollara en la ciudad de México y tres meses después de que la UNICEF aprobara su primera contribución a la campaña de erradicación–, el acuerdo para la erradicación de la malaria fue firmado en México. Tenía las características de un tratado internacional. Sus principales firmantes fueron el secretario de Salud, Morones Prieto, el

---

y *A. albaminus*. *Plasmodium vivax* era el mosquito más común de las tres versiones de malaria que existen en el hemisferio occidental –contando con 88% de los casos–. Manuel E. Pesqueira, “Programa de Erradicación del Paludismo en México”, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 42, n. 6, 1957, p. 537-547. Un documento que explica la campaña de México es conservado en la OMS; véase WHO Library, “Malaria Eradication, Mexico”, *The Work of WHO 1956*, Ginebra, WHO, 1957, p. 60-63. Otros estudios históricos de la malaria mexicana son: Domingo G. Cervantes, *Breve reseña de la lucha antipalúdica en México*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1979; Anne Emmanuelle Birn, “Eradication, Control or Neither? Hookworm versus Malaria Strategies and Rockefeller Public Health in Mexico”, *Parassitologia*, v. 40, n. 1-2, 1998, p. 137-147; H. Gómez-Dantes y Anne E. Birn, “Malaria and Social Movements in Mexico: The Last 60 Years”, *Parassitologia*, v. 42, n. 1-2, 2000, p. 69-85.

<sup>105</sup> “El arzobispo primado bendice la campaña para la erradicación del paludismo”, *Boletín Zona 6*, CNEP, año 1, n. 3, Ciudad Valles, San Luis Potosí, 15 de agosto, 1956, p. 1, AHSS, SSA, sección CNEP, serie zona 6, caja 1, exp. 2.

<sup>106</sup> “Nuestra entidad, paulatinamente deja de ser víctima del terrible paludismo”, *El Imparcial*, 23 de octubre, 1958, p. 1, Hemeroteca Municipal de Oaxaca, Oaxaca.

secretario de Relaciones Exteriores, Luis Padilla Nervo –primer representante mexicano en Naciones Unidas–, Pate de UNICEF y el epidemiólogo venezolano y representante de la OSP, Carlos Luis Gonzáles.<sup>107</sup> Este modelo fue denominado Plan Tripartito, formado entre la OSP, el gobierno mexicano y el fondo. El término “tripartito” no era exacto, porque una importante cantidad de recursos llegaba directamente a través de la ayuda bilateral estadounidense. El costo total de la campaña fue estimado en 36 000 000 de dólares, de los cuales el gobierno mexicano aseguraría por lo menos 20 000 000, el fondo 10 000 000 y la OSP alrededor de 1 000 000.<sup>108</sup> En 1955, UNICEF había aprobado su primera contribución de 2 400 000 dólares, lo que significaba hasta entonces la primera donación que hacía para un programa de erradicación y la más grande realizada para un solo objetivo.<sup>109</sup> Al año siguiente esta agencia hizo contribuciones a otros 14 países de la región para que completaran o iniciaran la erradicación.

Eventualmente, la contribución de UNICEF en México estuvo por encima de sus expectativas: un total de 15 000 000, entre 1956 y 1963.<sup>110</sup> Algo similar, pero más dramático, ocurrió en el resto de la región. Aunque en 1955 se proyectaba que la contribución total de UNICEF llegaría a los 14 000 000, para fines de la década de 1960 esta agencia había

<sup>107</sup> “Anti-Malaria Campaign, Mexico seeks to Eliminate Disease in Next Five Years”, *The New York Times*, 7 de diciembre de 1955, p. 10; “World Health Talk opened in Mexico”, *The New York Times*, 12 de mayo de 1955, p. 7. Sobre Padilla Nervo, véase “Notas biográficas: Luis Padilla Nervo”, Secretaría de Relaciones Exteriores, *Testimonios de 40 años de presencia de México en las Naciones Unidas*, México, Secretaría de Relaciones Exteriores, 1985.

<sup>108</sup> UNICEF, *Children of the Developing Countries...*, p. 32.

<sup>109</sup> Kenneth Grant, *UNICEF in the Americas...*, p. 37.

<sup>110</sup> En 1963, los montos donados por la UNICEF a otros programas mexicanos fueron de 185 000 dólares para el Programa Salud Materno-Infantil y Saneamiento del Medio Ambiente” y 393 000 para el de Adiestramiento de Personal Rural de Salud: en “Informe preparado por el Secretario de Salubridad y Asistencia, Febrero 1963” e “Informes de labores rendidos por el Departamento General de Epidemiología”, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 35, exp. 2. También véase International Cooperation Administration Expert Panel on Malaria, “Report and Recommendations on Malaria: A Summary”, *American Journal of Public Health*, v. 10, n. 4, 1961, p. 451-502.

hecho contribuciones por 51 000 000 de dólares en América Latina.<sup>111</sup> Al inicio se esperaba que la campaña fuera a durar sólo cinco años y 1956 se usaría para probar las técnicas, entrenar al personal y organizar una operación piloto. Aunque la suma total parecía impresionante, el presupuesto estimado se convirtió en una oportunidad para que los partidarios de la erradicación realizaran un contraste con las pérdidas económicas producidas por la malaria. Según un funcionario de la OSP, tales pérdidas –es decir, los ingresos no recibidos especialmente por muertes prematuras en las áreas rurales– llegaban a más de 156 000 000 de dólares.<sup>112</sup> Es interesante notar que el aspecto económico volvía a ser una justificación importante para la salud pública.

La distribución y el uso de los fondos respondía a la tradición de recibir ayuda extranjera en un esquema de complementariedad. La UNICEF estaba encargada de brindar equipo, vehículos y materiales; la OSP proporcionaba liderazgo profesional, becas para estudios en el exterior y organizaba un centro de entrenamiento antimalárico en la ciudad de México. Además, el gobierno de Ruiz Cortines aseguraría la contratación y el pago de los trabajadores, el liderazgo médico local y aprobaría las leyes que favorecieran la campaña. Gracias a este acuerdo, la OSP destacó a 16 asesores en erradicación de la malaria para trabajar en México y becó a un primer grupo de 19 mexicanos para estudiar en Venezuela, en la Escuela de Malariología de Maracay, así como en el centro antimalárico del Centro de Control de Enfermedades de Savannah, Georgia.

La contribución de UNICEF se utilizó para comprar vehículos que transportaran a los trabajadores de salud, así como insecticidas, equipo para los rociadores y microscopios para verificar la presencia de los *Plamosdium* en las muestras de sangre.<sup>113</sup> El gobierno mexicano pro-

<sup>111</sup> Kenneth Grant, *UNICEF in the Americas...*, p. 37.

<sup>112</sup> Donald J. Pletsch y Luis Vargas, “Daños económicos causados por la malaria, 8 de agosto 1957”, en *Informes elaborados por el Dr. Donald J. Pletsch en relación con el programa para la erradicación del paludismo en México, 1956*, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 7.

<sup>113</sup> “Recommendation of the Executive Director for an Allocation, Mexico, Malaria Eradication, 28 de febrero, 1957, E/ICEF/L.1005, UNICEF, Program committee”, WHO Archives, caja WHO7.0078, series Malaria Research Collection, exp. México 1955-1956. “Recommendations of the Executive Director for an Allocation Mexico,

metió cumplir con sus obligaciones en la campaña recurriendo a fondos federales y estatales y aportando parte de las lucrativas ganancias de la lotería nacional. Este juego de azar, cuyos orígenes se remontan a las postrimerías del periodo colonial, era controlado por el gobierno y sus utilidades tradicionalmente se dirigían a financiar la construcción de hospitales y programas de salud.<sup>114</sup> Durante los años de 1955, 1957 y 1958, la proporción del presupuesto de la Secretaría de Salud dedicada a la erradicación de la malaria fue significativa, incrementándose de 10.6% a 17.5%, un porcentaje que era mayor a cualquier otro programa considerado individualmente. Estos números eran también mayores que las cantidades dedicadas al control de la malaria durante el periodo 1951 a 1954, cuando se gastó tan sólo un promedio anual de 0.84% del presupuesto de la Secretaría de Salud.<sup>115</sup>

El acuerdo de erradicación también establecía que el gobierno mexicano tendría dos objetivos: aprobaría una legislación favorable para la libre importación de los materiales requeridos en la campaña y leyes obligatorias para que todas las autoridades políticas, sanitarias y educativas informaran de casas “sospechosas” de fiebre que pudiesen albergar casos de malaria. Un folleto explicó la necesidad de estos instrumentos legales como esenciales, especialmente para el segundo objetivo, pues la aplicación de insecticidas y el control de los enfermos significaban una intervención en la vida privada de los ciudadanos, como, por ejemplo, entrar a las habitaciones para rociar el DDT y buscar a los enfermos.<sup>116</sup> De esta manera, la campaña intensificó el incipiente proceso de medicación, el incremento de la autoridad de los

---

Malaria Eradication E/ICEF/L.1099, UNICEF, Program Committee”, WHO Archive, caja WHO7.0078, serie Malaria Research Collection exp. México 1955-1956.

<sup>114</sup> “A Lottery that helped to Build a Nation”, *WLA Magazine*, marzo, 2005, p. 20-21. Disponible en <[http://www.world-lotteries.org/documents/magazine/wla16/wla16\\_mexico.pdf](http://www.world-lotteries.org/documents/magazine/wla16/wla16_mexico.pdf)>. Fecha de consulta: 11 de abril de 2005.

<sup>115</sup> Ignacio Morones Prieto, “Informe presentado ante la VI Reunión de Directores de los Servicios Nacionales”; “V Región de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria de Centro América, México y Panamá, San José, Costa Rica, 24-29 de junio, 1957, Informe Final”, [mimeo], p. 26, AHSS, SSA, sección CNEP, caja 2, serie Dirección, exp. 15.

<sup>116</sup> “Más y mejores mexicanos”, Campaña Nacional de Erradicación del Paludismo, 1955, p. 8, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 6.

doctores en la vida cotidiana de las personas y la capacidad de los mismos de controlar comportamientos que considerasen “desviados” de sus indicaciones. El acuerdo tripartito fue acompañado por un decreto presidencial de diciembre de 1955 que daba facilidades para la campaña y señalaba la erradicación como un asunto de interés público, y explicaba los beneficios de eliminar la enfermedad, mencionando que más de la mitad de las tierras rurales y de la población que vivía en ellas estaban afectadas. Soper estuvo muy complacido con los inicios de la campaña en México. Consideraba que el lanzamiento de la erradicación en ese país era “indudablemente, uno de los acontecimientos más importantes” del año y que “pondría presión al resto de los países latinoamericanos”.<sup>117</sup>

La Comisión Nacional de Erradicación del Paludismo (CNEP) fue creada poco después de firmado el acuerdo tripartito con el fin de llevar adelante la campaña. La nueva organización reemplazó al Departamento de Control de la Malaria que existía en la secretaría, el cual siempre sufría de escasez de recursos. La nueva entidad federal cubría todos los estados y las localidades del país y, aunque formalmente estaba bajo la égida de aquella secretaría, disfrutaba de una autonomía importante. Formalmente estaba ubicada entre las dos subsecretarías de ese ministerio, lo que significaba que sólo tenía por encima al secretario de Salud y al mismo presidente Ruiz Cortines, quien legalmente era la cabeza de la comisión. Era el único programa de salud liderado por el presidente de la República y en parte por ello contaba con suficientes recursos financieros. Fue diseñado como una unidad técnicamente especializada, autosuficiente y con una rígida jerarquía de mando, todas características consideradas esenciales para el éxito de la erradicación.<sup>118</sup>

<sup>117</sup>“Entry January 1956, Geneva”, NLM, *Soper Papers*, caja 12, exp. January-December 1956.

<sup>118</sup>“Decreto presidencial que declara de interés público y de beneficio social la campaña para erradicar el paludismo”, *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos*, México, 17 de diciembre de 1955, t. CCXII, n. 41, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 5; José Álvarez Amézquita, *et al.*, *Historia de la salubridad y de la asistencia de México*, v. 2, p. 593.

Una dirección ejecutiva de la CNEP, bajo el mando del secretario de Salud, era la responsable de determinar la política general, establecer el presupuesto y aprobar los gastos. Estaba constituida por un director ejecutivo, los jefes de las diferentes divisiones de la CNEP y los representantes de las organizaciones internacionales que apoyaban la campaña. Los funcionarios sanitarios a cargo de las divisiones eran todos mexicanos y los representantes de entidades internacionales, llamados “asesores”, eran extranjeros, generalmente estadounidenses, aunque el rol que cumplieron fue más allá de la simple asesoría. El principal de ellos fue Donald J. Pletsch, experto entomólogo de Idaho y director de la oficina de la OSP de México.<sup>119</sup> Pletsch había usado antes el DDT con el ejército norteamericano que luchó contra el tifus exantemático y la malaria en Nueva Caledonia, Filipinas y Japón en las postrimerías de la Segunda Guerra Mundial. Después de la guerra fue contratado por la División de Salud Internacional del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos y destacado a la International Cooperation Administration. En 1952 trabajó con la OMS en una campaña de salud internacional cercana a los objetivos políticos de Estados Unidos: el control de la malaria en Taiwán. Poco después del triunfo de la revolución de 1949 en China continental, el gobierno pro norteamericano de la isla fue reconocido por el gobierno estadounidense como la “auténtica” China, en lugar del gobierno comunista del continente. En 1956, cuando Pletsch llegó a México era considerado un malariólogo de campo con experiencia, con capacidad técnica y administrativa, así como con el pragmatismo necesario para supervisar que se hiciera un buen trabajo de erradicación. Según un informe, su personalidad se caracterizaba por un exceso de confianza en sí mismo y se hizo conocido como alguien que sabía imponer la disciplina entre los que laboraban bajo sus órdenes.<sup>120</sup>

El director ejecutivo mexicano era la cabeza de la CNEP. Estaba encargado de conducir las actividades cotidianas y contaba con la asis-

<sup>119</sup> “Convenio de Relaciones de Trabajo entre la CNEP y los asesores internacionales”, 30 de octubre, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 2.

<sup>120</sup> David Dame, “Donald James Pletsch-Six Decades of International Commitment”, *Journal of the American Mosquito Control Association*, v. 21, n. 3, 2005, p. 331-336.

tencia de cuatro vocales ejecutivos.<sup>121</sup> Las divisiones principales de este organismo –administración, operaciones y epidemiología– servían para realizar labores de entrenamiento, investigación, información al público, supervisión y logística. Algunos años más tarde, consolidó estas funciones en cuatro departamentos: Epidemiología, Trabajo de Campo –que incluía el rociado–, Relaciones Públicas –que comprendía tanto el entrenamiento de personal como la educación del público– y Administración.<sup>122</sup> El trabajo logístico fue encargado al ejército de acuerdo con la intencionalidad del gobierno de hacer de los militares un componente activo de las obras públicas y reconociendo su experiencia en el conocimiento del territorio nacional. Un general mexicano, dos coroneles y un grupo especializado de oficiales trabajaban con dedicación exclusiva en la CNEP, entrenando funcionarios, diseñando mapas detallados para aplicar los rociados y señalando las mejores rutas para alcanzar las distintas localidades en el campo. La marina cooperaba con las operaciones de rociado en los ejidos remotos.<sup>123</sup> Es importante notar que entonces eran las fuerzas armadas quienes tenían un conocimiento completo de la geografía del país. Para reforzar la autoridad de los trabajadores de la CNEP en el campo, el secretario de Defensa ordenó a todos los jefes militares de las entidades federativas apoyar a los rociadores.

El primer director ejecutivo de la Comisión Nacional de Erradicación del Paludismo fue el bacteriólogo José Zozaya, ex becario de la Fundación Rockefeller que a mediados de los años veinte había estudiado en la Universidad de Harvard y quien posteriormente se había destacado en investigaciones que no estaban directamente relacionadas a la malaria; sin embargo, Zozaya tenía una valiosa experiencia en el área general de enfermedades infecciosas y en administración, ya que había sido director del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tro-

<sup>121</sup> “Informe de inspección de la Zona 8, Puebla, 22 Mayo 1956, José Roffe a Donald J. Pletsch, OSP”, AHSS SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 7.

<sup>122</sup> Domingo G. Cervantes, *Breve reseña de la lucha...*, p. 49.

<sup>123</sup> “Report on a Visit to Mexico, the United States and England by Julian de Zulueta, Medical Entomologists, Malaria Section WHO, [restricted] 1957 (Pampaña)”, p. 14, WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1957-1958.



Figura 3. Oficiales del ejército mexicano colaboraron en la planificación de la campaña de erradicación. Aquí aparecen señalando en un mapa las zonas donde se realizaría el rociado. Fuente: Maxine Rude, “Malaria Eradication Program in Mexico”, 1955, imagen 5593, Archives of the World Health Organization, Ginebra.

picales de México, entre 1944 y 1946.<sup>124</sup> Su liderazgo fue apoyado por expertos malariólogos como Manuel B. Márquez Escobedo, quien también fue becario de la Rockefeller entre 1938 y 1939 y estudió en la Universidad Johns Hopkins. Al regresar a su país había acumulado una valiosa experiencia de campo como funcionario de salud en Cuernavaca.<sup>125</sup> Poco después de haber asumido el mando de la CNEP, Zozaya se enfermó de un mal no descrito claramente en los documentos y Márquez Escobedo fue nombrado jefe administrativo de la comisión y, en la práctica, se convirtió en la cabeza de este organismo –hacia 1958 firmaba los documentos como director general.<sup>126</sup>

Márquez Escobedo venía de una trayectoria diferente a la de su predecesor. Antes de estar encargado de la Comisión Nacional fue director de Salud del Distrito Federal, una posición poderosa en la burocracia

<sup>124</sup> Ignacio Chávez, *México en la cultura médica*, México, Fondo de Cultura Económica, 1947, p. 120. Sobre la beca de la Rockefeller de Zozaya, véase Anne E. Birn, *Marriage of convenience...*, p. 289.

<sup>125</sup> Anne Emmanuelle Birn, *Marriage of convenience...*, p. 291.

<sup>126</sup> “Diary Entry, Enero 1956, Geneva”, NLM, *Soper papers*, caja 12, exp. “January-December 1956”.

sanitaria que implicaba estar a cargo de más de 20 hospitales y de una serie de centros de salud.<sup>127</sup> Estos establecimientos atendían a personas de pocos recursos de la capital del país, que no estaban cubiertas por la seguridad social.<sup>128</sup> Su liderazgo era algo parecido al de Pletsch. Un escritor describe a Márquez Escobedo como un hombre corpulento, con la apariencia de un general que dirigía el programa de acuerdo con una “línea militar”.<sup>129</sup> Otro miembro importante de la dirección inicial de la CNEP fue Humberto Romero Álvarez, un ingeniero sanitario mexicano entrenado en la Universidad de Michigan, Ann Arbor. A partir de 1957 fue jefe de operaciones de rociado y a comienzos de la década de 1960 reemplazó a Márquez Escobedo como director.<sup>130</sup> Años después recibió de la OSP el Premio Abraham Horwitz por una carrera dedicada a la salud.

Otro miembro importante de la dirección de CNEP fue Luis Vargas. Como Zozaya, era investigador pero su experiencia previa sí estaba íntimamente ligada a la malaria y su vocación por la investigación era más clara. Su carrera es el ejemplo más claro del mexicano americanizado, diferente de una generación anterior en la que generalmente se tenía como ideal a la medicina francesa. Después de completar sus estudios en la Universidad Nacional de México en 1929 con una tesis sobre la malaria, Vargas trabajó como investigador del Instituto de Higiene del Departamento de Salud y atrajo la atención de la Fundación Rockefeller.<sup>131</sup> Gracias a una beca de la fundación

<sup>127</sup> “Dirección de Salubridad en el D. F.”, en Secretaría de Salubridad y Asistencia, *Memoria...*, p. 11.

<sup>128</sup> Milton I. Roemer, *Medical Care in Latin America*, Washington, Organization of American States, 1963, p. 120.

<sup>129</sup> Murray C. Morgan, *Doctors to the World...*, p. 9.

<sup>130</sup> “Un ingeniero sanitario ingresa a la Academia Nacional de Medicina”, en Antonio Uribe González, *Campeche, Ciudad del Carmen: historia, paludismo, inundaciones, petróleo*, Campeche, [s. e.], 1992, p. 287.

<sup>131</sup> Sergio Ibáñez Bernal, “Daniel Luis Vargas García Alonso”, en José Luis Valdespino Gómez, Aurora del Rio Zolezzi, Alejandro Escobar Gutiérrez y José Luis Mora Galindo (ed.), *Una institución académica mexicana y dieciséis investigadores distinguidos*, México, Secretaría de Salud, 1994, p. 127-130; Luis Vargas y Amado Martínez Palacios, *Anofelinos mexicanos, taxonomía y distribución*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1950, p. 9. Además, Luis Vargas y Amado

pudo completar una maestría en salud pública en la Universidad Johns Hopkins, donde se concentró en la parasitología, a mediados de los años treinta. Poco después de su regreso a México se convirtió en epidemiólogo de la oficina que dirigía Downs en Morelos y siguió cursos para completar una maestría en biología en la Universidad Nacional. Desde la década de 1940 se concentró en la Entomología, en los *Anopheles* mexicanos, y llegó a ser jefe de la Sección de Entomología del Instituto de Enfermedades Tropicales de la Dirección de Salubridad. Su compromiso con los retos de esta compleja subdisciplina que estudiaba los vectores de la malaria era evidente cuando describió su campo como “difícil” pero “fascinante”.<sup>132</sup> Es importante señalar que Vargas le dio visibilidad a la malaria en la frontera mexicano-estadounidense en un artículo publicado por una revista de la OMS, pocos años antes que empezara la campaña de erradicación.<sup>133</sup>

En 1950, cuando Vargas dirigía el laboratorio de entomología del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales, publicó un estudio integral de los *Anopheles* mexicanos que identificó a los dos grandes vectores de malaria en el país: *A. P. Pseudopunctipennis* y *A. albimanus*. Su estudio replicaba, hasta en el formato de las ilustraciones, lo que Russell había hecho en su libro sobre estos mosquitos distribuidos en todo el mundo algunos años antes. El mismo Vargas admitió que admiraba a Russell y fue el traductor al español de su principal libro.<sup>134</sup> Los trabajos de Vargas y Russell serían ampliamente difundidos entre las autoridades de salud de México y de Latinoamérica. Las publicaciones del mexicano en las principales revistas de la región lo

---

Martínez Palacios, “Distribución de los Anofelinos mexicanos”, *Revista del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales*, v. 15, n. 2, 1955, p. 81-123.

<sup>132</sup> Luis Vargas, “Problemas de identificación de vectores del paludismo y su biología en las principales zonas endémicas de México”, *Boletín de Sanidad Militar*, n. 9, 1951, p. 436.

<sup>133</sup> Véase Luis Vargas, “Malaria along the Mexico-United States Border”, *Bulletin of the World Health Organization*, v. 2, n. 4, 1950, p. 611-620.

<sup>134</sup> Paul F. Russell, *Paludismo. Compendio de principios básicos*, México, Prensa Médica Mexicana, 1953, originalmente editado en inglés en 1952. Algunos años después, en 1966, otro importante trabajo fue publicado en México: Emilio Pampana, *Erradicación de la malaria*, México, Limusa-Wiley, 1966.

hicieron el más connotado entomólogo de la CNEP y uno de los más conocidos del mundo.<sup>135</sup> En 1956, Vargas fue nombrado director de la importante Oficina de Supervisión de la comisión y mantendría esta posición hasta 1962, cuando se convirtió en el jefe de estudios especiales de la misma.

A Soper no le gustaba mucho la idea que los mexicanos le dieran tanta importancia a la investigación. Él sólo quería que aplicasen el conocimiento realizado, sobre todo en el exterior. En un comentario hecho en 1956, que implicaba a Vargas sin decirlo, pero explícitamente dirigido contra Zozaya y las actividades de la Fundación Rockefeller, el director de la OSP se quejó: “Los mexicanos no han captado bien la idea de la erradicación de la malaria [...], están más interesados en investigaciones y estudios que en medidas antimosquito. La terapia experimental es también su predilección”.<sup>136</sup> El documento reflejaba el comienzo de una disputa entre aquellos que le daban mayor atención a la investigación y la supervisión –una posición que se fortalecería entre los funcionarios de la OMS, en Ginebra– y otros que, como Soper, creían que lo más importante era la implementación de intervenciones. La posición de Soper al final prevaleció en el México de fines de la década de los cincuenta. Por ejemplo, cuando los cuatro departamentos de la CNEP por fin fueron puestos en operación, la junta de investigación que originalmente había sido pensada simplemente desapareció.<sup>137</sup>

Para organizar sus actividades, la CNEP dividió el país en 14 zonas que a su vez fueron subdivididas en sectores, con un jefe por cada cinco sectores.<sup>138</sup> Los responsables de estas zonas informaban de sus actividades a la oficina central de la comisión en la ciudad de México,

<sup>135</sup> Luis Vargas y Amado Martínez Palacios, *Estudio taxonómico de los mosquitos anofelicos de México*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1950; Paul F. Russell, Looyd E. Roszenboom y Alan Stone, *Keys to the Anopheline Mosquitoes of the World, with Notes on their Identification, Distribution, Biology, and Relation to Malaria*, Filadelfia, American Entomological Society, 1943.

<sup>136</sup> “Entry Marzo 1 1956”, NLM, *Soper papers*, caja 12, exp. January-December, 1956.

<sup>137</sup> Domingo G. Cervantes, *Breve reseña de la lucha...*, p. 49.

<sup>138</sup> Humberto Romero-Álvarez, *La Campaña Nacional para la Erradicación del Paludismo. Su Importancia para la salud pública*, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1973, p. 20.

en contraste con la práctica de otros servicios de notificar primero a las autoridades regionales de salud. Hacia 1956, un total de 118 sectores y 567 áreas de trabajo había sido establecido para llevar adelante la erradicación.<sup>139</sup> En el siguiente cuadro se presentan las 14 zonas y su relación con el número de rociadores y de casas que tenían que cubrir en la campaña:

Cuadro 2. Áreas de trabajo de la CNEP

Zona	Cuartel general	Territorios	Número de habitantes	Número de rociadores	Casas visitadas
I	Mérida, Yucatán	Estado de Yucatán, siete municipalidades de Campeche, territorio de Quintana Roo	805 438	141	159 687
II	Villa Hermosa, Tabasco	Estado de Tabasco, 24 municipalidades de Chiapas, dos de Campeche, 20 del sur del estado de Veracruz	881 483	172	193 717
III	Veracruz, Veracruz	De la zona central del estado de Veracruz, seis municipalidades del sudoeste del estado de Puebla, municipalidades de Tuxtepec	1 767 521	323	431 811
IV	Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Chiapas, con excepción de 24 municipalidades de la Zona II	859 531	173	196 090
V	Oaxaca, Oaxaca	Estado de Oaxaca, con excepción de Tuxtepec, Putla y Jimiltepec, que pertenecen a la Zona III y Zona IX	1 139 311	211	276 437

<sup>139</sup> “Secretaría de la Defensa y la CNEP”, *Boletín Zona 6*, CNEP, año 1, n. 3, Ciudad Valles, San Luis Potosí, 15 de agosto de 1956, p. 1, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 6, caja 1, exp. 2; “The Malaria Eradication Campaign in Mexico, Report Submitted to the Program Committee on 25 October 1956 by Mr. R. Davee, Director, the Americas Regional Office, 30 October 1956 E/ICEF/329, United Nations Children’s Fund”, WHO Archives, caja WHO7.0078, serie Malaria Research Collection, exp. México 1955-1956.

Cuadro 2. Áreas de trabajo de la CNEP, *continuación*

Zona	Cuartel general	Territorios	Número de habitantes	Número de rociadores	Casas visitadas
VI	Ciudad Valles, San Luis Potosí	Los estados de San Luis Potosí, Querétaro e Hidalgo y 30 municipalidades del estado de Veracruz	1 160 613	208	269 998
VII	Ciudad Victoria, Tamaulipas	Los estados de Tamaulipas, Nuevo León y Coahuila	1 508 674	161	254 817
VIII	Puebla, Puebla	Estado de Puebla con excepción de seis municipalidades del sudoeste, que pertenecen a la Zona III; estados de Guerrero y de México, con excepción de siete municipalidades que pertenecen a la Zona X, estado de Tlaxcala y Distrito Federal	1 005 055	183	240 189
IX	Chilpancingo, Guerrero	Estado de Guerrero con excepción de nueve municipalidades de la Zona VIII, dos municipalidades del estado de Oaxaca	1 145 309	208	252 212
X	Morelia, Michoacán	Los estados de Michoacán y Guanajuato y 22 municipalidades del Estado de México y dos de Jalisco	1 707 921	214	315 828
XI	Guadalajara, Jalisco	Los estados de Colima, Jalisco y Nayarit, con excepción de las municipalidades de Jalisco del lado oriental del río Santiago	2 100 849	378	412 719
XII	Aguascalientes, Aguascalientes	Los estados de Aguascalientes y Zacatecas, y las municipalidades de Jalisco al norte del río Santiago	944 453	93	105 576

Cuadro 2. Áreas de trabajo del CNEP, *continuación*

Zona	Cuartel general	Territorios	Número de habitantes	Número de rociadores	Casas visitadas
XIII	Culiacán, Sinaloa	Los estados de Sinaloa, Durango, el sur de Baja California y parte del de Chihuahua	1 202 945	163	190 648
XIV	Hermosillo, Sonora	Los estados de Sonora, Chihuahua –excepto por 5 municipalidades de la Zona XIII– y Baja California Norte.	487 954	61	61 700
<i>Total</i>			16 717 057	2 689	3 361 429

Fuente: Adaptado de Luis Vargas y A. Almaraz Ugalde, “Observaciones sobre la epidemiología del paludismo en México”, *Salud Pública Mexicana*, n. 5, 1963, p. 50; “Integración de sectores y brigadas, según medio de transporte. Segundo semestre de 1959, 10 de diciembre de 1959”, AHSS, fondo *Secretaría de Salubridad y Asistencia*, sección CNEP, serie Dirección, caja 44, exp. 4.

Después de los ingenieros sanitarios, entomólogos, epidemiólogos y jefes de fumigación existía una serie de ocupaciones en la jerarquía de la CNEP que incluía a empleados, choferes y rociadores, estos últimos generalmente en la parte baja de la pirámide. Las brigadas se conformaban con un jefe y cuatro rociadores todas las cuales se denominaban “inspectores”. Cada rociador tenía que llevar 15 kilos de equipo, el cual incluía una bomba manual y el DDT en polvo, el cual era mezclado con agua en las casas que visitaban. Un especialista, celebrado y que se puso de moda, dirigía el trabajo en cada región: el malariólogo; coordinaba sus actividades con el gobernador local, así como con los médicos, los maestros y los directores de periódicos del área en la que trabajaba. Tal era, por ejemplo, el trabajo del Gustavo García Carrasco, la cabeza de la zona que incluía el estado predominantemente indígena de Oaxaca, que ocupaba el sexto lugar en cuanto a territorio. Había nacido y crecido en esa entidad federativa, estudió medicina en la universidad del estado y laboró en el organismo estatal de salud desde mediados de la década de 1930. Primero fue jefe de los centros de higiene de Villa

Hermosa, Tabasco, y de Tlapa, trabajando en el control de las enfermedades infecciosas, principalmente la viruela. Gracias a su eficiencia recibió una beca para seguir un curso de epidemiología en la ciudad de México. Después de completar sus estudios, regresó a su tierra natal para concentrarse en la viruela y el tifus en la región Mixteca, que cubría un tercio del estado de Oaxaca, con comunidades indígenas que no tenían acceso a servicios médicos. Posteriormente recibió otra beca para estudiar en la Escuela de Malaria de Maracay, Venezuela. Regresó a su país con el prestigioso título de malariólogo y trabajó entre 1949 y 1955 en las regiones indígenas de Chiapas y Tampico. En diciembre de 1955 llegó a la cumbre de su carrera cuando fue nombrado jefe de la Zona V de la CNEP.<sup>140</sup> Como lo sugiere el caso de García, era importante para la campaña contratar –y atraer– a líderes locales y entrenarlos en la ciudad de México o en el extranjero, donde se estableciera una comunidad de valores, métodos y aspiraciones. Durante el periodo de 1955 a 1958, por el programa de entrenamiento antimalárico pasaron cerca de 14 000 trabajadores de salud mexicanos, ya fuesen de la capital o de algunas de las zonas en que intervenía la comisión.<sup>141</sup>

Una descripción favorable del joven rociador de 23 años, Pedro Rivas Sosa, de Santiago Tuxtla, [Veracruz] ilustra el trabajo rutinario y describe las motivaciones económicas de alguien que estaba en los estratos más bajos de la jerarquía de la CNEP:

Le gusta el trabajo no sólo porque es importante para la República, pero también porque como miembro de la CNEP recibe su pago a tiempo. Llega a la oficina central de Tuxtla a las siete y media en punto cada mañana, se dedica por media hora revisando su equipo y los mapas del territorio en el que va a trabajar en ese día como jefe de la brigada, y hacia las ocho está en su *Dodge Pick Up* en dirección al campo. Hasta las cuatro se la pasa trabajando en

<sup>140</sup> “¿Quién comanda la Quinta Zona de la CNEP?”, *Sol de Oaxaca*, enero, 1957 [sin día del mes], p. 5, recorte periodístico, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 5, caja 1, exp. 2.

<sup>141</sup> Luis Vargas, “Realizaciones del Programa de Erradicación”, *Salud Pública de México*, v. 7, 1965, p. 737-740.

tareas de rociamiento [...] y después regresa a la oficina central donde se dedica por otra media hora a limpiar su bomba y guardando el DDT en pequeños contenedores para que pueda ser usado al día siguiente [...] recibía como pago quince pesos al día (alrededor de un dólar veinticinco centavos), la misma cantidad que haría si trabajase como albañil en una construcción.<sup>142</sup>

En 1956, la CNEP se dedicó a la organización, el entrenamiento y el equipamiento de 2 312 rociadores organizados en 539 brigadas, así como a la preparación de 633 vehículos, que incluían *jeeps*, camiones, seis avionetas, varios barcos y alrededor de 2 000 caballos y mulas.<sup>143</sup> En los años siguientes, el personal de la comisión crecería significativamente. Para 1957 llegó a la cifra de 3 993, de los cuales el 77% lo componía los rociadores o jefes de brigada.<sup>144</sup> Ellos eran trabajadores con dedicación exclusiva y laboraban en áreas rurales, un tipo de trabajo inusual para las agencias federales y estatales sanitarias mexicanas, que estaban acostumbradas a contratar a empleados que trabajaran en centros urbanos, muchas veces únicamente media jornada. La convicción y el entusiasmo de los miembros de la comisión era notable. Un funcionario de salud mexicano hizo un pronóstico que sugería su absoluta confianza en el éxito: si en cinco años había un solo caso de malaria en México podía considerarse que habían “fracasado”.<sup>145</sup>

Según un testimonio, los recursos económicos, técnicos y humanos de la CNEP al comienzo de la campaña eran extraordinarios. Este mismo

<sup>142</sup> Murray C. Morgan, *Doctors to the World...*, p. 15.

<sup>143</sup> “Decreto presidencial que declara de interés público y de beneficio social la campaña para erradicar el paludismo”, *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos*, 17 de diciembre, 1955, v. CCXIII, n. 41; “Informe narrativo y numérico de las actividades más importantes desarrolladas durante el año comprendido del 1 de septiembre de 1956 al 31 de agosto de 1957”, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 80, exp. 1.

<sup>144</sup> Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, *Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, Sexenio 1952-1958*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, 1959, p. 351.

<sup>145</sup> “Noticias para la Publicación, Organización Panamericana de la Salud, 25 Septiembre 1956”, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia, caja 42, exp. 3.

testimonio también sugiere que los altos mandos de la burocracia recibían salarios que eran mayores al resto de la jerarquía sanitaria, a veces 50 o 100% más altos que los estipendios que se pagaban en otras unidades de la Secretaría de Salud.<sup>146</sup> En el largo plazo, éste y otros privilegios fueron contraproducentes porque aumentaron la envidia de diferentes funcionarios y reforzaron la percepción de que el servicio de lucha contra la malaria concentraba demasiados recursos y autonomía.

Gracias a UNICEF, en los primeros meses de 1956 el equipo necesario llegó a México y se distribuyó a los distintos lugares en que iba a ser utilizado. En ese entonces, la CNEP estaba contratando y entrenando a su personal. El 7 de septiembre de 1956, la “fase inicial” o el programa piloto de las operaciones de rociado de campo empezó y continuó en las doce semanas siguientes, con la esperanza de empezar un proyecto nacional al año siguiente. Durante los últimos meses de 1956 se habían rociado 478 871 casas que estaban ubicadas en las 14 zonas. En este trabajo habían participado rociadores en *jeeps* y a caballo, que utilizaron 500 000 libras del DDT y 15 000 libras de Dieldrin. Este último insecticida se consideraba el más apropiado para las zonas rurales remotas, donde era difícil llevar adelante campañas sanitarias bianuales.<sup>147</sup> Se pidió a las brigadas que solicitaran una lista y que enumeraran todas las casas, que tuvieran itinerarios precisos y siguieran los mapas que se les habían dado con anticipación.

Un importante problema que apareció como resultado del programa piloto fue que el total del número de casas que debían ser visitadas, numeradas y localizadas era ligeramente superior a la cifra esperada. Más aún, era difícil establecer un área definitiva de malaria porque en algunos lugares la enfermedad aparecía en distintos periodos del año y, debido a la automedicación, era complicado detectar los parásitos en la sangre de las personas. A pesar de estos problemas, que aumentarían

<sup>146</sup> “Report on a Visit to Mexico, the United States and England by Julian de Zulueta, Medical Entomologist, Malaria Section WHO, [restricted] 1957 (Pampaña)”, p. 14, WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1957-1958.

<sup>147</sup> UNICEF Program Committee, “Recommendation of the Executive Director for an Apportionment, México Malaria Eradication, 10 August 1955”, WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1955-1956.

en los años siguientes, los organismos mexicanos y UNICEF estaban decididos a seguir adelante, esperando ajustar las estimaciones de lo que estaba pendiente por realizar durante el año de 1957.<sup>148</sup> Después de la fase de prueba, el gobierno estuvo entusiasmado con la erradicación y recibió numerosos telegramas de felicitación, cartas de agradecimiento y propuestas exóticas de, por ejemplo, ciudadanos que tenían sus propias drogas mágicas contra la malaria.<sup>149</sup> En enero de 1957, los trabajadores de la CNEP empezaron con la tarea gigantesca de rociar con DDT más de 3 000 000 de casas en México. Aunque la cifra era impresionante, estaba un poco por debajo del ideal establecido por el programa piloto, el cual se propuso llegar a 3 370 086 viviendas.

La CNEP llevó adelante la erradicación con un estilo militar, que respondía a una cadena de mando que dejaba en claro quiénes daban las órdenes y quiénes las obedecían. La actividad se parecía a las campañas antimosquito de comienzos del siglo XX, como la que se había llevado a cabo contra la fiebre amarilla.<sup>150</sup> Sin embargo, había algunas diferencias importantes: mientras que antes la lucha contra los mosquitos se había concentrado en las ciudades, los puertos y sólo algunas localidades rurales, en la erradicación el ámbito de trabajo era nacional y –sobre todo– rural. Igualmente, en el primer caso la lucha estuvo orientada contra las larvas del mosquito, mientras que en la erradicación el centro de atención fue el mosquito adulto.

La erradicación de la malaria estableció esquemas cuidadosos que daban una sensación de seguridad y de éxito. El plan de la CNEP adoptó el diseño de cuatro etapas propuesto por la OMS, con la siguiente cronología: el año 1956 fue declarado como de “preparación”,

<sup>148</sup> UNICEF, Program Committee, “Recommendation of the Executive Director for an Allocation, Mexico, Malaria Eradication, 28 february 1957, E/ICEF/L.1005”, WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1955-1956.

<sup>149</sup> Por ejemplo, “Francisco Mújica Bahena a Presidente de la República”, Aca-pulco, 23 de diciembre, 1956, AGN, *Archivo Ruiz Cortines*, v. 423, exp. 424/23; “Armín Monte de Honor a Adolfo Ruiz Cortines”, 14 de septiembre, 1955, AGN, *Archivo Ruiz Cortines*, v. 423, exp. 424/23.

<sup>150</sup> Véase Marcos Cueto, “Sanitation from Above: Yellow Fever and Foreign Intervention in Peru, 1919-1922”, *Hispanic American Historical Review*, v. 72, n. 1, 1992, p. 1-22.

el periodo entre 1957 y 1960 como la fase de “ataque”, el lapso de 1961 a 1963 como de “consolidación” y los años a partir de 1964 como de “conservación”. Si ningún caso de malaria se encontraba después de estos tres años, la enfermedad sería considerada eliminada definitivamente del país.<sup>151</sup>

El cuidado en los detalles era extremo. Se hicieron estimados de la efectividad del trabajo diario de los rociadores que resultaban en 8.6 casas en promedio y que posteriormente aumentarían. El empleo del DDT fue considerado relativamente fácil debido a que era una emulsión en polvo que podía ser transportada por los trabajadores de salud, antes de ser usada.<sup>152</sup> Durante 1958, el segundo año de la campaña, el rociado alcanzó 3 827 642 casas y se llegó a 3 503 297 al año siguiente. Para entonces el número de trabajadores en la comisión había crecido a 4 000, de los cuales 2 852 eran rociadores o jefes de brigada.<sup>153</sup>

En una declaración algo confusa, un folleto de la CNEP anunciaba que el proyecto de alcance nacional eliminaría a todos los mosquitos *Anopheles* en los próximos cinco años, y de esta manera se podría detener la transmisión de la malaria y erradicar la enfermedad de México. La idea fue repetida en los titulares de periódicos de las entidades federativas.<sup>154</sup> La declaración era confusa porque para algunos expertos era una ilusión un mundo sin mosquitos y la campaña en realidad

<sup>151</sup> Pan American Health Organization estaba en contra del uso de estas medicinas porque no las consideraba efectivas; sin embargo, en 1957 cambió de opinión. Véanse WHO EXPERT COMMITTEE ON MALARIA, *Sixth Report*, Ginebra, WHO, 1957; Humberto Romero-Álvarez, “Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo”, *Salud Pública de México*, v. 6, n. 6, 1964, p. 1123-1152; Luis Vargas *et al.*, “Organization and Evaluation of the Malaria Eradication Campaign in Mexico during the First Year of Complete Coverage”, *Bulletin of the World Health Organization*, v. 19, n. 4, 1958, p. 621-635.

<sup>152</sup> José Álvarez Amézquita, “Programa de erradicación del paludismo en México, Informe de actividades Año de 1958, preparado para la VII Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de erradicación el paludismo en México, Centro América y Panamá, celebrada en Panamá 13-17 abril 1969”, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 44, exp. 7.

<sup>153</sup> Márquez Escobedo, “La erradicación del paludismo en México”, AHSS. [FALTAN VARIOS DATOS, IGUAL QUE EN NOTA 147.]

<sup>154</sup> “Campaña Antimosquito en el Istmo, Oaxaca”, *El Imparcial*, Oaxaca, 27 de septiembre, 1958, p. 1, Hemeroteca Municipal de Oaxaca.

aspiraba era a eliminar a los *Plasmodium*, como se verá más adelante. La confusión llevó a que el plazo para la erradicación se postergara varias veces.<sup>155</sup>

El ejemplo que estaba sentando la CNEP fue seguido en varios de los países de las Américas. Hacia finales de 1957, sólo dos habían eliminado la enfermedad de su territorio –Chile y Estados Unidos–, 18 habían empezado campañas de erradicación –entre ellos Argentina, Brasil, Ecuador, el Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, República Dominicana y Venezuela–, tres habían completado sus planes de convertir sus programas de control de malaria en programas de erradicación –Nicaragua, Panamá y Paraguay– y cinco estaban considerando seriamente hacer lo mismo con las de control de malaria –Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba y Perú–.<sup>156</sup> En el Caribe, cinco de las originalmente 16 islas infectadas habían erradicado la malaria y la eliminación de la dolencia ya estaba en camino o ya se aplicaba en los otros países y territorios de la región. El rol de liderazgo de México en estos esfuerzos es claro por el hecho de que, entre 1957 y 1962, 500 erradicadores de malaria latinoamericanos –no mexicanos– fueron entrenados en esa nación, sobre todo gracias a becas de la OSP.<sup>157</sup> Por ello, México se convirtió, junto con Venezuela, en el centro educativo latinoamericano de la erradicación. Existían dos tipos de cursos en México. Los doctores médicos e ingenieros sanitarios recibían un entrenamiento especial de aproximadamente doce semanas de duración que incluía aspectos biomédicos y epidemiológicos de la malaria, y, por otro lado, los jefes de sector o de brigada asistían a cursos más cortos, de un carácter más pragmático, que enfatizaban el uso adecuado del equipo y las técnicas.

A comienzos de la década de 1960, el trabajo de la CNEP en México era impresionante. Entre 1957 y 1962, los rociadores habían visitado más de 4 000 000 de casas, más de 27 200 000 operaciones de rociado

<sup>155</sup> Organización de las Naciones Unidas, Department of Public Information, Press release, “Malaria Eradication Campaign in México begins with Aid of WHO and UNICEF, 31 January 1957”, UNICEF Archives, ICEF/636.

<sup>156</sup> Para Chile, véase M. Ulloa, “Malaria Eradication in Chile”, *Parasitology Today*, v. 5, n. 2, 1989, p. 31.

<sup>157</sup> Luis Vargas, “Realizaciones del Programa de Erradicación...”

se habían llevado adelante, poco más de 6 000 000 de muestras de sangre fueron tomadas y 1 200 000 medicinas antimaláricas habían sido distribuidas.<sup>158</sup> En el corto plazo se tuvo un impacto positivo impresionante. Durante los primeros años de los sesenta, la malaria casi desapareció de las áreas urbanas de México y el número de muertes causadas por ella se redujo drásticamente. La campaña “liberó” de la enfermedad a varias ciudades como Veracruz, Acapulco y Guadalajara, la mayor parte de la región del Golfo de México y el norte del país. Otro beneficio indirecto del rociado fue que disminuyó el dengue y la fiebre amarilla, ambas transmitidas por el *Aedes aegypti*, un mosquito más vulnerable a los insecticidas.<sup>159</sup> El solo hecho de que menos gente muriera de malaria fue sin duda un logro valioso.

El impacto de la erradicación está sugerido en las cifras oficiales de morbilidad de la malaria, que contrastan la tasa de 136.7 por 100 000 personas que existía en 1955 –o 40 591 casos– con el índice mucho más bajo de 10.2 en 1960 –3 665 casos–.<sup>160</sup> En función de los exámenes de sangre, la declinación de la presencia del parásito era más aguda. En 1956, 10.9% de la sangre examinada dio positivo; en 1957, sólo 3.21%; y, en 1958, únicamente 0.77% fue positivo. Esta tendencia decreciente continuó durante los primeros seis meses de 1959 cuando se llegó a 0.44%.<sup>161</sup> Para 1960, el cuarto año de la campaña, las autoridades mexicanas suspendieron parcialmente el rociado en 13 de las 14 zonas bajo el supuesto que el objetivo final estaba cerca y que gradualmente se acabaría con la malaria. Los periódicos celebraron la intervención sanitaria como un hecho casi milagroso que había evitado la

<sup>158</sup> “Plan Tripartito de Operaciones para un Proyecto de Erradicación del Paludismo en México, 1954”, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 3. La información de este párrafo en “Datos principales del desarrollo del programa de erradicación del paludismo en México, 1958”, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 80, exp. 1.

<sup>159</sup> Luis Vargas, “Realizaciones del Programa de Erradicación...”, p. 739.

<sup>160</sup> J. Fernández de Castro, “El paludismo en México y la lucha para su control”, en Jesús Kumate y Adolfo Martínez Palomo (ed.), *A cien años del descubrimiento de Ross: el paludismo en México*, México, El Colegio Nacional, 1998, p. 231.

<sup>161</sup> Márquez Escobedo, “La erradicación del paludismo en México”, AHSS.

muerte de 26 000 mexicanos y el gasto de 600 000 000 de pesos en recursos federales.<sup>162</sup>

No obstante, estas cifras oficiales deben ser vistas con cuidado porque, como se ha mencionado antes, los métodos de diagnóstico cambiaron después de que la campaña se iniciara. Desde 1957, los enfermos confirmados con muestras de sangre en el laboratorio fueron considerados casos de malaria, mientras que antes ésta era diagnosticada clínicamente, sobre todo por la presencia de fiebres recurrentes. Es plausible pensar que aunque los diagnósticos clínicos sobrestimaban las cifras de malaria antes de la erradicación, después de 1957 el problema fue que muchos casos escaparon al registro médico debido a que las facilidades de laboratorio eran insuficientes. Aunque el texto de guía norteamericano, *Manual for the Microscopical Diagnosis of Malaria in Man*, fue traducido y distribuido, la CNEP no pudo implementar facilidades para exámenes de laboratorio ni un sistema de supervisión basado en las muestras de sangre.<sup>163</sup> Un indicador indirecto de la insuficiencia del registro médico apareció en 1963, cuando un funcionario de salud admitió que sólo 50% de todos los registros de muerte de su país tenía un certificado médico y que el 50% restante era hecho por autoridades civiles, judiciales, políticas y a veces por ninguna

<sup>162</sup> “Notable abatimiento de la mortalidad por malaria fue logrado en el año de 1959”, *El Dictamen. Diario Independiente*, Veracruz, 4 de junio de 1960; “Positivos frutos arroja la Campaña para la Erradicación del Paludismo”, *El Sol de Puebla*, Puebla, 19 de junio de 1960; “Rociado de casas se suspenderá”, *El Mundo*, Tampico, Tamaulipas, 26 de julio de 1960; “El paludismo fue erradicado de la entidad”, *El Mundo*, Tampico, Tamaulipas, 27 de julio de 1960; “La Campaña de Erradicación del Paludismo ha sido todo un éxito”, *El Diario de Ciudad Victoria*, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 28 de julio, 1960 [Zone VII]; “El paludismo ya no existe en el estado de Durango”, *El Diario de Culiacán*, Culiacán, Sinaloa, 1 de septiembre de 1960; “Ahorro de 600 millones de pesos al vencer al paludismo”, *El Dictamen. Diario Independiente*, Veracruz, 18 de enero de 1961, recortes de periódicos, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 5, exp. 8.

<sup>163</sup> Aimee Wilcox, *Manual for the Microscopical Diagnosis of Malaria in Man*, Washington, U. S. Government Printing Office, 1950 [1942]; véanse G. Román y Carrillo, “El paludismo en México”, *Gaceta Médica de México*, v. 110, n. 6, 1975, p. 401-410; “Manuel B. Márquez Escobedo a Enrique Palafox Muñoz [jefe de la Zona II, Tabasco, Villahermosa]”, 4 de febrero, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 2, caja 1, exp. 3.

autoridad, sobre todo en las áreas rurales; señaló que, en esos casos, no había forma de determinar la verdadera causa de muerte.<sup>164</sup>

Un asunto más serio fue que la campaña produjo diversos resultados en las distintas zonas del país. Después de la operación inicial de rociado, la enfermedad se ausentó del norte pero persistió en el sur, especialmente en las áreas cercanas a la costa del Pacífico. Estos patrones eran paralelos a tendencias en el desarrollo agrícola: la más moderna agricultura de exportación del norte estaba en pleno desarrollo mientras que la agricultura más “primitiva” del sur era más reticente a incorporarse a una economía de mercado. Fue más difícil eliminar la malaria en las áreas pobres indígenas del sur como Oaxaca, Chiapas y Guerrero –cuyo territorio era considerado ampliamente malárico en 1956– donde 75% de la población era rural, los niveles de vida eran bajos y el grado de analfabetismo era elevado.<sup>165</sup> En una fecha tan tardía como 1971, Guerrero informó que tenía 8 194 casos de malaria, de los cuales una proporción indeterminada era causada por el letal *P. falciparum*.<sup>166</sup>

Una dificultad adicional fue que, inicialmente, las organizaciones mexicanas e internacionales generaron la impresión acerca de que la principal prioridad era asegurar más fondos para la ejecución de la operación sanitaria; por ello no le dieron la suficiente importancia a la investigación o al estudio de los primeros obstáculos que habían surgido para lograr el éxito. La idea de la necesidad de más fondos enmarcó las negociaciones entre el gobierno mexicano y las agencias donantes. Por ejemplo, una conversación informal entre Morones Prieto y un funcionario de la OSP sobre la “posible” contribución de México al fondo especial de erradicación de la malaria de la OSP hacía apare-

<sup>164</sup> José Álvarez Amézquita, “¿Hay defunciones por paludismo en México?”, *Salud Pública de México*, v. 5, 1963, p. 748.

<sup>165</sup> “Población urbana y rural del país por entidades federativas 1960 y 1965”, en Dirección General de Estadística, *Anuario estadístico compendiado de los Estados Unidos Mexicanos, 1968*, México, Dirección General de Estadística, 1969, p. 18. Véase también Gabriel Calderón Arias, “La malaria se localiza en dos entidades”, *Novedades de Acapulco*, 2 de abril de 1974, p. 1, recorte periodístico, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 9, caja 2, exp. 9. (Se refiere a localidades de Oaxaca y Guerrero).

<sup>166</sup> “Tratamiento intensivo antipalúdico”, *Novedades de Acapulco*, 13 de enero de 1973, p. 1, recorte periodístico, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 9, caja 2, exp. 9. (Localidades de Oaxaca y Guerrero).

cer al secretario de Salud mexicano como un negociador astuto y tenaz, además de consciente de las negociaciones en curso de su gobierno con otras agencias multilaterales. La conversación fue narrada por un funcionario de la OSP en los siguientes términos:

El Dr. Morones Prieto [...] me dijo que el gobierno de México había recibido una solicitud de la UNICEF de contribuir con 500 000 dólares para 1958, lo que representaba un incremento substancial de los 300 000 dólares que México había dado a la UNICEF en 1957. Después de una serie de consideraciones el doctor Morones me dijo que, sujeto a la aprobación del presidente de la República, estaba listo a recomendar que la OSP recibiera una contribución de 250 000 dólares en 1958, dejando abierta la posibilidad que reciba una suma de 500 000 dólares en 1959, lo que por supuesto debía ser aprobado por el siguiente gobierno. El doctor Morones fue muy insistente en que toda la conversación se mantuviera como privada y confidencial.<sup>167</sup>

Más negociaciones y mayores recursos financieros estuvieron ligados a la extensión del acuerdo tripartita, cuando quedó claro que no se iba a llegar con éxito al plazo inicialmente previsto. Las llamadas “áreas problemas” persistían en alrededor del 18% de las zonas donde la malaria existía, a pesar de que previamente se habían rociado. Finalmente, un nuevo plan y otro plazo fueron elaborados en 1963, en el que el periodo 1961-1963 sería dedicado a eliminar la malaria de las “áreas problemas” y una activa supervisión en éstas y otras regiones confirmaría el éxito de la campaña. Asimismo, los casos de malaria serían buscados activamente en todas las localidades y muestras de sangre se tomarían de todos los casos febriles. El costo del programa fue estimado en 255 000 000 de pesos, de los cuales el gobierno mexicano proveería cerca del 60%. UNICEF y la OSP acordaron respaldarlo.<sup>168</sup> No

<sup>167</sup> Guillermo E. Samamé a Soper, 2 de junio, 1958, NLM, *Soper papers*, caja 18, exp. Correspondence-Malaria, L-S.

<sup>168</sup> “Prórroga del Plan Tripartito de Operaciones para un proyecto de erradicación del paludismo en México, 31 Agosto 1961”, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 44, exp. 15.

obstante los problemas, la mayoría de los trabajadores de salud se entusiasmaron con el nuevo plan, según el editorial de un boletín de salud del estado de Guerrero, que en 1961 señalaba que la malaria se estaba acabando y que ésta era una “verdad incuestionable”.<sup>169</sup>

Sin embargo, antes de analizar el resultado final de la campaña es importante explorar cómo fue apropiada en el ámbito local.

La mexicanización de la campaña

Las autoridades de salud de México y del exterior exageraron los beneficios de la campaña como una manera de asegurar el apoyo de los políticos y del público, para lo que recurrieron a diversas formas de propaganda. La campaña trascendió su ámbito técnico, se inscribió en los discursos oficiales nacionalistas e inclusive estableció una relación con la cultura popular. Según un informe de 1960, 11 167 ejemplares de un cuadernillo de caricaturas, 9 800 copias del cartel “Sólo una gota de sangre” y 13 250 ejemplares de dos carteles más fueron distribuidos a las zonas de trabajo antimalárico, entre muchas otras acciones.<sup>170</sup> La relación de la propaganda con la educación sanitaria en México era una costumbre con antecedentes importantes, como los proyectos de la década de 1930 donde campañas sanitario-educativas entrenaban a los maestros rurales a enseñar la higiene en las poblaciones indígenas.<sup>171</sup> Este trabajo fue visto como parte del crecimiento impresionante de escuelas rurales y de la promoción de una educación “socialista” en el México de entonces. Sólo 309 escuelas rurales existían en 1922; el número creció a 10 161 en 1935 y la tendencia continuó en 1947: 13 700, y en 1952, 16 054.<sup>172</sup> Hacia los

<sup>169</sup> “Editorial”, *Boletín CNEP, Zona 9*, enero 1961 [sin número ni día del mes], p. 1, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 9, caja 1, exp. 2.

<sup>170</sup> “Plan de distribución en las zonas del material educativo entregado a la CNEP por la Dirección de Educación Higiénica de la SSA”, 11 de agosto, 1960, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 24.

<sup>171</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Acción educativa del gobierno federal del 1 de septiembre de 1954 al 31 de agosto de 1955*, México, Secretaría de Educación Pública, 1955, p. 74-79.

<sup>172</sup> En Alfonso Caso *et al.* (ed.), *Memorias del Instituto Nacional Indigenista*, México, Instituto Nacional Indigenista, 1954, v. VI, p. 248.

años cuarenta, el objetivo de proyectos sanitario-educativos en las áreas rurales buscaba “civilizar” e “incorporar” a los campesinos al resto del país, ya que se consideraba como un problema que vivieran de economías de subsistencia. Un supuesto entre los funcionarios gubernamentales era que la salud y la educación rurales deberían trabajar juntas. Más aún, desde la Revolución existía la tradición de presentar a los maestros y a los médicos como agentes centrales de la modernización del campo. Una publicación oficial, que celebró la reforma agraria como uno de los mayores logros de la Revolución, advertía: “Si el porvenir de la patria, como en muchas ocasiones se ha dicho, está en manos del campesino, el porvenir del campesino está en manos de los maestros y médicos rurales”.<sup>173</sup> Para comienzos de la década de 1950, las unidades de higiene de la Secretaría de Educación Pública (SEP) distribuían información básica de enfermedades infantiles, administraban dispensarios, coordinaban las visitas de los médicos a las escuelas y entrenaban a los profesores en intervenciones como la vacunación antivariólica.<sup>174</sup>

En 1956, el SEP había firmado un acuerdo con la Secretaría de Salud a fin de entrenar a los maestros para que explicaran a los escolares y a sus padres los beneficios de la campaña de erradicación de la malaria, ayudaran a completar la información geográfica que fuera útil para las operaciones de rociado, denunciaran casos de fiebre y tomaran muestras de sangre para que fueran examinadas.<sup>175</sup> La asistencia recibida por la CNEP fue crucial, pues los maestros eran –en término del

<sup>173</sup> Manuel González Rivera, *Las enfermedades transmisibles en el medio agrario, cartilla para uso de los maestros rurales*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, Dirección General de Educación Higiénica, 1946, p. 7.

<sup>174</sup> Véanse de la Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Higiene Escolar y Servicios Médicos, *Manual de técnicas y procedimientos, zonas médico-escolares*, México, Secretaría de Educación Pública, 1958; *Higiene escolar mexicana*, México, Secretaría de Educación Pública, 1959.

<sup>175</sup> “Convenio celebrado entre la Secretaría de Educación Pública y la de Salubridad y Asistencia para coordinar actividades en el Distrito Federal y en otras entidades del país, en la Campaña Nacional para la Erradicación del Paludismo en México”, 3 de febrero, 1956, en Secretaría de Educación Pública, *Legislación y reglamentación, 1921-1958*, México, Secretaría de Educación Pública, 1958, p. 113-117.



Figura 4. Maestro de escuela en un área rural dada una lección sobre la campaña de erradicación de la malaria. Atrás de él un cartel de la CNEP con el lema “No más paludismo en México”. Fuente: Eric Schwab, *Malaria Eradication Program in Mexico*, 1958, Archives of the World Health Organization, Ginebra, imagen 6390.

número de trabajadores— el sector laboral más importante del gobierno y muchas veces el único funcionario en áreas rurales remotas. Según un estimado, 150 000 maestros llegaban a 5 000 000 de escolares y estaban en contacto con 2 000 000 de padres. Ello significaba que la SEP era muchas veces el intermediario con el Estado.<sup>176</sup>

La combinación de los esfuerzos educativos y sanitarios fue también el tema central de la propaganda de la CNEP. Un cartel presentaba a un niño medio dormido en un salón de clase, con una leyenda que explicaba que los estudiantes enfermos de malaria no podían beneficiarse de las enseñanzas de la escuela, mientras que otro cartel, “Los niños son la esperanza de México”, lo decía todo en su título.<sup>177</sup> La leyenda de la ilustración de un folleto anticipaba y criticaba cualquier definición “irracional” para admitir que la transmisión de la enfermedad la establecía la autoridad médica que había explicado que sólo el *Anopheles* transmitía la enfermedad y que cualquier otro comentario

<sup>176</sup> *Ibid.*

<sup>177</sup> “Enrique Escobedo Valdez a Manuel Márquez Escobedo”, 19 de enero, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 24.

era falso.<sup>178</sup> Se prepararon y distribuyeron materiales especiales para las escuelas rurales, como calendarios y cuadernos con dibujos de trabajadores de salud en el proceso de rociar insecticidas.<sup>179</sup> Maestros de escuelas organizaron ingeniosamente concursos para premiar el mejor cartel antimalárico, o el poema o himno que celebrara el progreso de la campaña, y se pedía a los alumnos que completaran tareas con los mejores diseños sobre el *Anopheles*.<sup>180</sup> Algunos fueron inclusive más allá de lo que la CNEP les pedía y trataron de iniciar una operación general de saneamiento. Por ejemplo, una carta al inspector escolar de Cuicatlán, Oaxaca, dirigida al Secretario de Salud, solicitaba materiales para la higiene en aquellas comunidades rurales que abarcara el trabajo antimalárico, pero que estuvieran también dirigidas contra otras enfermedades.<sup>181</sup> Este tipo de iniciativas mostraba las limitaciones de enmarcar el trabajo en la lucha contra una sola enfermedad, cuando muchas veces la población veía sus problemas de salud como la composición de una serie de dolencias.

Al comienzo, el trabajo educativo de la CNEP fue llevado adelante por la División de Educación Sanitaria, que tenía como objetivos la “participación activa” de líderes en la comunidad –autoridades políticas, médicos, maestros, curas, periodistas y administradores de tierras–, tratando de “sensibilizarlos” para que aceptaran ayudar y llamaran a una colaboración más amplia en el rociado y las muestras de sangre.<sup>182</sup> La división tenía, además, que informar de los casos de resistencia al rociado. Aparte de los carteles y los folletos, la dependencia elaboró

<sup>178</sup> “El afiche y la ilustración”, en Dirección General de Higiene Escolar y Servicios Médicos, *Magisterio nacional y paludismo*, México, Secretaría de Educación Pública, 1957, p. 9, 13.

<sup>179</sup> “Enrique Escobedo Valdez a Manuel Márquez Escobedo”, 19 de enero, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 24.

<sup>180</sup> “El magisterio en la campaña”, *Boletín Zona 6*, CNEP, año 1, n. 2, Ciudad Valles, San Luis Potosí, 15 de mayo, 1956, p. 4, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 6, caja 1, exp. 2.

<sup>181</sup> “Profesor Antonio M. García [Cuicatlán, Oaxaca] a Ignacio Morones Prieto”, 5 de septiembre, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 5, caja 1, exp. 1.

<sup>182</sup> Manuel E. Pesqueira, “A Year of Antimalarial Activities, April 1957”, WHO Archives, caja WHO7.0078, serie Malaria Research Collection, exp. México 1957-1958.

escarapelas, mensajes radiales, monogramas, películas breves, artículos de revistas y hasta anuncios en programas de televisión. Estrellas del cine nacional, como Mario Moreno, “Cantinflas” –que representaba un campesino astuto que se sobreponía a los retos de la ciudad–, fueron reclutados para apoyar la campaña de propaganda de la CNEP.<sup>183</sup>

Para algunas regiones donde no se hablaba el español se producían folletos bilingües. En éstas y en otras partes donde había una alta tasa de analfabetismo, tres unidades móviles audiovisuales de la CNEP eran cruciales.<sup>184</sup> Según el censo de 1960, 37% de la población nacional era analfabeta y en algunas zonas de las áreas rurales llegaba hasta el 50%.<sup>185</sup> Ahí, la radio fue un medio importante, especialmente en un periodo de crecimiento de la industria radial y de *broadcasters* regionales, que repetían programas elaborados en la capital del país. El número y la calidad de la radio comercial crecieron: de 201 estaciones, en 1951, a 332 en 1959, mientras que la cantidad de aparatos receptores aumentó a más de 2 000 000, en 1952, y superó los 3 000 000 a finales de los años cincuenta.<sup>186</sup> Muchas emisoras repetían noticias y programas, o eran contratadas para adaptar al español avisos de publicidad de productos norteamericanos.

El cine en las campañas dirigidas al campo fue también importante, esfuerzo que se apoyaba en las tradiciones de películas nacionales populares, promovidas por el Estado, y seguidas con fervor por el público. Para mediados de la década de 1950, México producía alrededor de 100 filmes al año.<sup>187</sup> Películas en las áreas con analfabetismo fueron

<sup>183</sup> “Mario Moreno ‘Cantinflas’ en la guerra antipalúdica”, *Boletín de la Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo, Zona 6*, Ciudad Valles, San Luis Potosí, año 2, n. 6-7, 1 de julio, 1957, WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1955-1956.

<sup>184</sup> En 1960, funcionarios del programa educacional de la CNEP explicaron la importancia del papel de los materiales audiovisuales. Véanse F. Villaseñor, “Los medios audiovisuales en la enseñanza”, *Salud Pública de México*, n. 2, 1960, p. 77-80; J. Chargoy Martínez, “La cinematografía y la educación higiénica”, *Salud Pública de México*, v. 2, 1960, p. 81-84.

<sup>185</sup> Pablo González Casanova, *La democracia en México*, México, Era, 1967, p. 90.

<sup>186</sup> “Radio”, en Michael S. Werner (ed.), *Encyclopaedia of Mexico, History, Society and Culture*, Londres, Fitzroy Dearborn Publishers, 1997, v. II, p. 1221.

<sup>187</sup> Jorge Ayala Blanco, *La aventura del cine mexicano en la época de oro y después*, México, Grijalbo, 1993, p. 149.

poderosos medios de propaganda. De acuerdo con algunos testimonios, las “salas de exhibición” eran improvisadas aun en los pueblos más pequeños, donde se colocaba en algún patio una sábana como *écran* y a las que asistía una gran cantidad de personas.<sup>188</sup> Un periódico de Tabasco celebró con entusiasmo los materiales de propaganda de la CNEP; señalaba que estaban cuidadosamente elaborados como los mejores comerciales y que usaban frases que creaban curiosidad, “entusiasmo y cooperación”; eran, en suma, “ganchos convincentes”.<sup>189</sup> Después de algunos años, estos materiales llamaron la atención de diversos países y la CNEP recibió pedidos de envío de folletos y carteles para que fueran utilizados o adaptados por otras naciones.

El contenido de la propaganda era tan importante como su volumen. Los carteles y los folletos usaban dibujos que eran hechos por los excelentes artistas de la Lotería Nacional, la misma institución que se encargaba de aportar parte de los fondos de la campaña.<sup>190</sup> El primer centenar de folletos de la CNEP usó una figura patética de un niño campesino enfermo, con un claro mensaje: “Acabemos con el paludismo”.<sup>191</sup> Los lemas de la propaganda también enfatizaban la modernización y la responsabilidad de la comunidad como, por ejemplo, “Prosperidad nacional sin malaria” y “Todas las casas deben ser rociadas”.<sup>192</sup> Algunos letreros indicaban cómo la gente común debía darle la bienvenida a los erradicadores, dejarlos rociar sus casas con DDT, indicar los lugares donde hubiera enfermos de fiebre y mostrar con orgullo las escarapelas y señales que advertían que sus hogares habían sido rociados; todo ello,

<sup>188</sup> Véase Rafael Manrique Paz, *Informe médico-sanitario del pueblo de Chicomuselo, Chiapas, y breves consideraciones sobre el paludismo*, tesis de la Facultad de Medicina, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1955.

<sup>189</sup> “La opinión del día: campaña moderna”, *Rumbo Nuevo*, 11 de julio de 1956, Villahermosa, Tabasco, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 2, caja 1, exp. 6.

<sup>190</sup> “Donald J. Pletsch a Manuel B. Márquez Escobedo”, 3 de septiembre, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 2, exp. 24.

<sup>191</sup> En el folleto *Yo soy patriota. Colaboro en la guerra al paludismo*, p. 2 [sin fecha, pero aparece al comienzo de la campaña], AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 1, caja 1, exp. 1.

<sup>192</sup> Estos carteles son conservados en el AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 8, exp. 4.

en términos militares como los siguientes: “¡A la guerra! A sumarnos todos en la gran movilización de ciudadanos de extremo a extremo de la patria para combatir al enemigo que siega vidas, que siembra desolación y muerte”.<sup>193</sup> Posteriormente, los carteles y folletos mostraban mensajes que reforzaban estos sentimientos nacionalistas, como por ejemplo: “Yo soy patriota, colaboro en la guerra al paludismo”, distribuidos entre los propietarios de las viviendas que habían recibido su dosis de DDT.

Las leyendas y los lemas de estos materiales tenían cierta analogía con las metáforas militares típicas del trabajo internacional de salud de comienzos y mediados del siglo XX. En la campaña antimalárica aparecieron carteles con las expresiones: “El paludismo mata, guerra al paludismo” y “La guerra contra el paludismo es por México”. El eufemismo militar fue explicado por un oficial de la CNEP enviado al interior de la república; era necesario unir al país porque se estaba viviendo en una especie de conflicto de vida o muerte donde el “enemigo” era la malaria.<sup>194</sup> Otro folleto llamaba a los ciudadanos a “expulsar” al “enemigo” del suelo mexicano. La primera página de un folleto le dio un nuevo significado al término “enemigo”; no era exclusivamente el mosquito sino cualquier persona que no estuviera dispuesta a que su casa fuese rociada.<sup>195</sup> El recurrente uso del término “enemigo” en la CNEP revela que el eufemismo militar fue mezclado con los temores típicos de la Guerra Fría. Funcionarios del Departamento de Estado también temían que el comunismo estuviera encubierto en ciudadanos que en apariencia fueran “amantes de la libertad”. Como Russell –un historiador de los pesticidas– ha escrito, las campañas ocurrieron durante y después de que se juntaran en la Segunda Guerra Mundial las nuevas tecnologías médicas con los eufemismos de la guerra.<sup>196</sup>

<sup>193</sup> [Sin fecha], AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 1, caja 1, exp. 2.

<sup>194</sup> “México está en guerra, el enemigo es el paludismo”, *Rumbo Nuevo*, Villahermosa, Tabasco, 10 de julio de 1956 [sin página], recorte periodístico, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 2, caja 1, exp. 6.

<sup>195</sup> *Boletín Zona 6*, CNEP, Año 1, n. 2, Ciudad Valles, San Luis Potosí, 15 de mayo, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 6, caja 1, exp. 2.

<sup>196</sup> Edmund Russell, *War and Nature: Fighting Humans and Insects with Chemicals from World War I to Silent Spring*, Cambridge, Cambridge University Press, 2001.

Metáforas inspiradas en la Guerra Fría, así como el entusiasmo de los trabajadores de salud mexicanos, fueron compartidas por una enfermera norteamericana que participó en la campaña en un pueblo de Oaxaca. Sus comentarios, que incluyeron en otro momento frases sobre la existencia de la Guerra Fría, sugieren cómo algunos trabajadores de salud le dieron su propia interpretación a estos eufemismos:

¡Que lucha más interesante sería esta! ¡El poder liberar a un país entero de la malaria! [...] Ésta sería nuestra guerra, una lucha para acabar con la guerra, una guerra constructiva donde el enemigo eran los gérmenes que había que liquidar. Ésta era el tipo de guerra a la que yo quería entregarme por entero.<sup>197</sup>

Los temores de la Guerra Fría se enlazaron con el nacionalismo oficial, que podía rastrear hasta la Revolución de 1910. Después de 1940, este nacionalismo opacó sus aristas más militantes y anticlericales a favor de una versión más tibia de populismo, la promoción de una mezcla étnica que produciría un tipo de mexicano ideal y la transformación de las diferentes características rurales y culturales étnicas en una suerte de “folclor” o una subcultura menor, plausible de ser integrada en una gran identidad nacional. Estas características legitimaron los esfuerzos por construir el Estado-nación en el periodo posterior a la Segunda Guerra Mundial, cuando regímenes conservadores promovieron un progreso social no-violento y la asimilación de la población indígena a la cultura y sociedad hegemónicas de México. El nacionalismo oficial enfatizó la unidad nacional, basada en la disolución de lo que era una sociedad multicultural. La diversidad étnica debería atravesar un proceso de homogeneización cultural, apoyado por los servicios educativos y de salud. Inspirado en parte en las ideas de José Vasconcelos y otros intelectuales, la imagen de un México “mestizo”, resultado de una fusión de las razas originales, empezó a ser difundida como símbolo y aspiración de una nueva y superior “raza”, por encima

<sup>197</sup> Lini de Vries, *The People of the Mountains, Health Education among Indian Communities in Oaxaca, Mexico*, Cuernavaca, Centro Intercultural de Documentación, 1969, p. 55.

de los conceptos ortodoxos de coexistencia fragmentada de etnicidades europeas e indígenas.

La implementación práctica de este nacionalismo oficial moderado de los años cincuenta supuso la asimilación de los campesinos a la economía de mercado, casi siempre como mano de obra barata y consumidores, la difusión de los lineamientos políticos a escala nacional y de programas sanitarios y educativos generalmente monolingües.<sup>198</sup> La radio, la televisión y los libros de textos usados por los escolares trataban de transformar a los campesinos en ciudadanos.<sup>199</sup> La inauguración del magnífico Museo Nacional de Antropología, pocos años después que la campaña antimalárica, se llevaba a cabo; glorificaba los logros indígenas y la era precolombina pero encapsulaba la diversidad étnica en una serie de lazos comunes a todos los mexicanos que obliteraba el multiculturalismo y los matices sociales. La celebración de los logros culturales precolombinos fue considerada como un estupendo preámbulo para el desarrollo de nuevas identidades mestizas para los descendientes de estas culturas.<sup>200</sup>

La propaganda de la CNEP combinó hábilmente el nacionalismo oficial con los roles predefinidos de género, así como la costumbre católica de glorificar a las madres. Un cartel exhibía a una mujer desafiante con el lema: “En defensa de mi patria, en defensa de mis hijos, guerra contra el paludismo”.<sup>201</sup> En otras instancias, las mujeres eran presentadas como un recurso humano crítico para la erradicación de la malaria, debido a que ellas tenían que mezclar la cantidad de agua con los insecticidas en polvo y porque los primeros cuidados de salud en el hogar eran generalmente brindados por las madres. Ellas también tenían que ayudar a preparar la casa para el rociado y brindar el agua para diluir el DDT transportado en polvo.

<sup>198</sup> Alicja Ianska, “The Mexican Indian, Image and Identity”, *The Journal of Interamerican Studies*, v. 6, n. 4, 1964, p. 529-536.

<sup>199</sup> Alan Knight, “Peasant into Patriots: Thoughts on the Making of the Mexican Nation”, *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, v. 10, n. 1, 1994, p. 135-161.

<sup>200</sup> Véase Scott Cook y Jong-Taick Joo, “Ethnicity and Economy in Rural Mexico: A Critique of the Indigenista Approach”, *Latin American Research Review*, v. 30, n. 2, 1995, p. 33-59.

<sup>201</sup> “Memoria de la CNEP”, *Boletín de la CNEP*, v. 11, n. 4, 1958, p. 3-55.



Figura 5. Rociador y mujer campesina colaborando en llevar los muebles fuera de la casa, antes de la operación del rociado. Fuente: Paul Almasy, *Malaria Eradication Program in Mexico*, 1962. Archives of the World Health Organization, Ginebra, imagen 9311.

En un artículo, una trabajadora de salud anunciaba que estaba lista para luchar por su querida familia, pues se había enfrentado antes con la malaria. La enfermedad era especialmente peligrosa para las mujeres embarazadas y los niños, quienes podían morir si no recibían la atención adecuada. El uso médico del nacionalismo también idealizó las políticas pro natalistas.<sup>202</sup> Un folleto titulado *Más mexicanos, mejores mexicanos* desechaba la preocupación por la sobrepoblación que existía en otros lugares, y destacaba que entre los objetivos del gobierno estaba hacer crecer a la población y tener los trabajadores más sanos. Según una publicación, un mexicano más saludable significaría un ciudadano más capaz, que fuera quien decidiera “su propio destino”.<sup>203</sup> Como resultado, la erradicación de la malaria fue legiti-

<sup>202</sup> “La mujer mexicana ante la campaña para la erradicación del paludismo por Rebeca Fernández Gonzáles”, *Boletín Zona 6*, CNEP, año 1, n. 2, Ciudad Valles, San Luis Potosí, 15 de mayo, 1956, p. 4, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 6, caja 1, exp. 2.

<sup>203</sup> “Dueño de su destino y por tanto un hombre superado”, “Más y mejores mexicanos”, Campaña Nacional de Erradicación del Paludismo, 1955”, p. 1 y 2, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 1, exp. 6.

mada en México como un instrumento no únicamente para optimizar la economía y elevar los estándares de vida sino para mejorar el grueso de la población mexicana.<sup>204</sup> Según un folleto, la erradicación era al mismo tiempo un acto individual, familiar y de “redención social”: “En la lucha por erradicar el paludismo deben participar todos los mexicanos como un solo hombre. Únase a nosotros, su colaboración ilustrada y eficaz significará la salvación de muchos compatriotas, quizás la de usted mismo y la de los suyos”.<sup>205</sup>

La propaganda a favor de la erradicación también enfatizaba la necesidad de un desarrollo nacional integrado, que buscara el progreso de las regiones más pobres. La campaña aparecía como la solución tecnológica al atraso social. Un artículo periodístico, dirigido a los lectores del sudeste del país, señalaba las diferencias regionales al describir la situación patética de campesinos que eran incapaces de trabajar en su tierra debido a los temblores ocasionados por las fiebres maláricas. El autor de la nota escribió que se podía decir con razón que mientras “el norte trabaja el sudeste duerme”, que era verdad que aparentemente dormía mucho y su gente no tenía ánimo para el trabajo pero era porque la enfermedad los obligaba a ello. El texto anunciaba que cuando se acabara con la malaria, el sudeste se “despertaría de su letargo”.<sup>206</sup>

Los materiales educativos más fascinantes de la campaña antimalárica fueron los boletines mensuales, gratuitos y generalmente elaborados con pocos medios, que aparecieron en las diferentes catorce zonas de la campaña.<sup>207</sup> Dichas publicaciones incorporaron las voces

<sup>204</sup> Luis Vargas, “Consideraciones generales sobre la epidemiología de la malaria evanescente de México”, *Gaceta Médica de México*, v. 88, n. 9, 1958, p. 613-633.

<sup>205</sup> Dirección General de Higiene Escolar y Servicios Médicos, *Magisterio Nacional ...*, p. 28.

<sup>206</sup> “¡Guerra al paludismo! Oiga: Notas del director”, 18 de marzo, 1957, *La Voz del Sureste*, [sin página], recorte de periódico, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 2, caja 1, exp. 6.

<sup>207</sup> José Álvarez Amézquita [secretario de Salubridad y Asistencia], “Programa de Erradicación del Paludismo en México, Informe de actividades, Año de 1958. Preparado para la VII Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación el Paludismo en México, Centro América y Panamá, celebrada en Panamá 13-17 abril 1969”, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Dirección, caja 44, exp. 7.

de los trabajadores locales de salud en el discurso oficial, y contribuyeron a la elaboración y difusión de metáforas populares que facilitaron el consentimiento para una operación dirigida desde el Estado. Originalmente, la CNEP pensó en dos tipos de materiales: uno sería básicamente de una o dos páginas, publicado mensualmente y usado para adoctrinar al público. El segundo tipo iría dirigido al consumo interno, es decir, a los trabajadores de la CNEP; así, daría instrucciones de cómo solicitar el permiso de los dueños de viviendas para rociar sus viviendas y encontrar personas que estuvieran sufriendo fiebres. De la misma forma, celebrarían los mejores casos de trabajo sanitario. Según las directivas oficiales, estos boletines podían incluir notas “humorísticas”, siempre y cuando fuesen “de buen gusto”. No obstante, esta última recomendación no fue siempre fácil de seguir, y los autores ocasionalmente satirizaban a los jefes del trabajo sanitario o a individuos de la localidad como sus autoridades políticas, en una actitud que llegó a ser condenada como “ofensiva” en los cuarteles generales de la CNEP.<sup>208</sup> Eventualmente, los boletines cobraron vida y fueron apropiados por los trabajadores locales. Al final, sólo un tipo de boletín fue publicado en cada zona, en el cual se combinaba la información al público con aquella dirigida a los trabajadores de salud. La mayoría de ellos tenía títulos ingeniosos como *El Chamula*, palabra que generalmente se usaba para llamar a la gente indígena –y también el nombre de un pueblo–. Esta publicación circulaba en Chiapas, donde había una gran población indígena y donde la malaria era la tercera causa de mortalidad entre los estados mexicanos, siguiendo a Oaxaca y Tabasco. El título de otro boletín fue *El Transmisor*, que aludía a los mosquitos pero también sugería la importancia de la comunicación, y *La Cotorra*, que se refería no únicamente al pájaro sino a una persona que hacía eco de rumores o anécdotas que circulaban en forma oral. Uno de sus textos era una babel de opiniones y estereotipos que reproducían lo que pensaban las autoridades sobre el campesino mexicano:

<sup>208</sup> “Manuel B. Márquez Escobedo a Carlos Rus Ávila, jefe de la Zona II de la CNEP”, 31 de agosto, 1959, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 2, caja 1, exp. 3.

[...] se dirige a su parcela, llena de ilusiones, pensando que ese día podrá sembrar o podrá cosechar. Al poco rato sus ilusiones mueren, el paludismo lo vence, las calenturas lo postran y busca una sombra para refugiarse. Ahí, bajo un árbol, delira y cuando le pasa el furor de la fiebre, regresa a su hogar, triste y agotado. Mientras tanto las tierras exuberantes quedan en el peor de los abandonos [...] en las escuelas los niños no pueden asimilar la enseñanza del maestro, el pupitre lo utilizan como dormitorio [...]. El comerciante, el profesional, todos sufren viendo pasar los años sin poder gozar de salud [...]. Hoy ha llegado el día de la salvación. Acabando con el paludismo, el Sureste despertará de su letargo. Veremos hombres fuertes, dispuestos a cultivar sus tierras. Veremos mujeres y niños alegres, llenos de satisfacción y deseosos de cooperar para lograr un México grande. Al pueblo le corresponde ayudar para que la campaña antipalúdica triunfe [...]. Acabar con el paludismo es nuestra meta.<sup>209</sup>

Los boletines servían para unir, dar disciplina y brindar una visión de mediano plazo a los trabajadores de salud. Según un artículo de *La Cotorra*, una buena moral era absolutamente necesaria para que el trabajador se sintiera responsable. De una manera parecida, la CNEP advertía a sus rociadores y a sus funcionarios de campo que deberían portarse educadamente cuando entraran a las viviendas rurales, mostrando respeto a sus “conciudadanos”, porque éste era uno de los medios más efectivos para crear confianza y amistad en la “gran familia mexicana”.<sup>210</sup> Los boletines también reforzaron la autoestima de los empleados sanitarios. El editorial “Pilar y gigante del programa” era una alabanza a los rociadores presentados como “héroes” civiles dispuestos a llegar hasta las regiones más remotas, desafiando el calor o la lluvia, con el objetivo de rociar las casas que les habían asignado.<sup>211</sup>

<sup>209</sup> Según Pesqueira, la tasa de mortalidad para Chiapas era 308.3 por cada 100 000 habitantes. Véase Manuel E. Pesqueira, “Programa de Erradicación del Paludismo...”, p. 541.

<sup>210</sup> *La Cotorra*, octubre, 1960, [sin día del mes ni fólder], AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3.

<sup>211</sup> “Editorial, El Rociador: pilar y gigante en el programa de erradicación del paludismo”, *Boletín Mensual, para el Personal de la Zona 2*, septiembre, 1960, [sin día del mes], AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3.

Algunas publicaciones evidenciaban que los trabajadores de salud estuvieron alertas a las sutiles diferencias étnicas y sociales que se revelaban en su labor. Por ejemplo, un poema narraba cómo un rico señor muy importante observaba pacientemente y con desinterés la manera en que moría la gente de su pueblo a causa de la malaria. Su indiferencia era castigada en el poema por la picadura de un mosquito y se sugería que este desenlace de alguna manera señalaba la dimensión igualitaria que tenía la enfermedad.<sup>212</sup> Según un editorial de *La Cotorra*, publicado en Guerrero, la población urbana y rural tenía una percepción diferente de la enfermedad. De acuerdo con el texto, las cifras de casos de malaria no tenían mucho sentido en las ciudades, pero eran “noches dramáticas de fiebre” que atacaban a un “hijo, la mujer o un pariente” en las tierras “calientes” de los campesinos de Veracruz, Chiapas y en el bosque de los lacandones. Más aún, evocaban la miseria de los hogares debido a los salarios no recibidos por culpa de la enfermedad.<sup>213</sup> La gente “lacandona” vivía en Chiapas y era muchas veces presentada como diferente, en parte porque sólo a comienzos de los años cincuenta se terminaron las carreteras que llegaron a la zona en que vivían. Según un estudio, era un grupo “tribal”, analfabeto, monolingüe y sin servicios oficiales, con una economía de subsistencia y que habitaba en chozas aisladas y dispersas donde ni siquiera los ejidos existían.<sup>214</sup> La aprensión hacia ellos fue ilustrada por un artículo en *The New York Times* que los describía como seres primitivos, dedicados a la caza y la pesca con arcos y flechas, y “guardando el culto a sus antiguos dioses”.<sup>215</sup>

<sup>212</sup> José Romero Alzate [maestro de escuela en Matatán, Rosario, Sinaloa], “Página poética, el paludismo mata”, *El Humaya, Órgano de Información para el Personal de la CNEP, Zona 8*, año IV, Culiacán, febrero, 1960, p. 4, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona I, caja 1, exp. 3.

<sup>213</sup> “Por qué se hizo campaña”, *La Cotorra, Periódico al Servicio del Personal de la CNEP, Zona 8*, de septiembre, 1960, [sin día del mes], AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3.

<sup>214</sup> Fernando Camara, “Contemporary Mexican Indian Cultures: The Problems of Integration”, en Betty Bell, *Indian Mexico: Past and Present, Symposium Papers, 1965*, Los Ángeles, University of California Press, 1967, p. 104.

<sup>215</sup> “Mountains, Rivers and Mayas of Chiapas”, *The New York Times*, 9 de mayo de 1954, p. 41.

Un importante artilugio usado por los boletines fue escribir nuevas letras para canciones populares, así como poemas e himnos, todos relacionados con la campaña antimalárica. También fue una manera de encontrar un elemento cotidiano y un descanso en una intervención que era intensa. Incluyeron nuevas letras para los corridos más populares, en un esfuerzo –no siempre consciente– de encontrar lazos entre la vida cotidiana y la sanidad. Por ejemplo, el *Corrido a la CNEP* celebraba el nacionalismo y la prosperidad, y acababa con el verso “¡muera, muera el paludismo! / ¡y viva la patria mía!”.<sup>216</sup> La letra de otro corrido, de Antonio Bautista y López, celebraba el rociado y lanzó una alabanza a la democracia, que probablemente era una crítica indirecta al gobierno o simplemente un reflejo del clima político que se vivía globalmente después de la Segunda Guerra Mundial:

¡Qué bonito es el rociado!  
 con DDT o Dieldrin;  
 [...]  
 Millones de mexicanos,  
 de las palúdicas zonas,  
 se salvaron del Arcano  
 de donde viene la pelona  
 [...]  
 ¡Guerra a toda esclavitud!  
 ¡Y viva la democracia!<sup>217</sup>

Los poemas, generalmente escritos por trabajadores de salud que salían al campo, trataban de crear mensajes que fueran fáciles de recordar, remembraban experiencias intensas de la vida o del trabajo, o sólo comentaban momentos de humor y esparcimiento. Un poema titulado “Lid moderna” hacía un juego entre las metáforas militares y el legado revolucionario de la revolución de 1910. Presentaba a los

<sup>216</sup> *El Tarasco. Boletín para el Personal CNEP Zona 10*, Morelia, Michoacán, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3, años 1949-1955.

<sup>217</sup> Antonio Bautista y López, “Poesía y corrido del paludismo”, *Ánimas*, Oaxaca, 29 de septiembre, 1960, [mimeo], Producción Artística y Literaria, AGN, México, v. 1273, exp. 33275.

trabajadores de la campaña listos para entrar en combate con nuevas armas, pero ésta vez

No será, sin embargo el acero  
 El que empuñe el moderno adalid;  
 Hoy será un científico apero,  
 El que dé la victoria en la lid.  
 Hoy la lucha feroz se ha iniciado  
 Por combate de un bicho falaz  
 El zancudo que ha propalado  
 La malaria mortal y tenaz.<sup>218</sup>

Otro poema escrito por un trabajador de salud de Oaxaca repetía el tema: los rociadores eran gladiadores que “salvaban” a la nación y creaban la base para un futuro de progreso.<sup>219</sup>

Los artículos en los boletines también se esforzaron por hacer de la erradicación parte de la forma de pensar sobre la salud y la enfermedad de la gente común, y para cambiar las percepciones populares –para algunos fatalistas– con respecto a la salud y la muerte. Hasta entonces, la malaria era un hecho inevitable de la vida que infectaría o mataría a parte de la comunidad rural. Como Lomnitz-Adler ha señalado, hacia mediados del siglo XX, por lo menos, el México urbano empezó a banalizar y folclorizar las tradiciones populares, como ocurrió con el Día de los Muertos, lo que contribuyó a hacer menos importante la imagen popular acerca de que la enfermedad era una tragedia frecuente y letal. Ello resultó en la declinación de la importancia de “la muerte” en la esfera pública y la ubicó en la imaginación popular a una mayor distancia de la que tenía hasta entonces.<sup>220</sup> Un

<sup>218</sup> “Lid moderna”, *El Huasteco. Boletín Zonal*, CNEP, Zona 6, Ciudad Valles, San Luis Potosí, VI, julio 1961, [sin día del mes], p. 4, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 6, caja 1, exp. 2.

<sup>219</sup> “Himno al paludismo: Canto de fe, por E. Méndez Pérez, auxiliar honorario de Educación Higiénica”, Oaxaca, Oaxaca, 17 de septiembre, 1960, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 5, caja 1, exp. 3.

<sup>220</sup> Claudio Lomnitz-Adler, *Death and the Idea of Mexico*, Nueva York, Zone Books, 2005, p. 421. Este fenómeno antecedió a la erradicación. La tasa de mortalidad disminuyó de 23.2 por mil, en 1940, a 16.2, en 1950, y a 12.9, en

poema sugiere cómo la campaña cuestionó la resignación popular ante la muerte prematura y trató de domesticar lo que usualmente se consideraba un hecho al que había que temer. Este poema ridiculizó cómo la Calaca, considerada en la cultura popular como un personaje con voluntad maliciosa, se desesperó cuando vio que la malaria estaba siendo erradicada:

La muerte muy indignada  
de ver a todos contentos  
“me los llevo, me los llevo”  
gritaba con aspavientos.  
Me los llevo a todos juntos  
antes que se venga un sismo  
me están quitando la chamba  
todos los chicos del paludismo.  
La Calaca es sorprendida  
y se tiró al abismo  
al visitar esta zona  
y no encontrar paludismo.<sup>221</sup>

En otro poema, también relacionado con la muerte, se compadecía y se jactaba de las habilidades de un malariólogo que seguía sorprendiendo en el más allá:

Pobrecito profesor  
la muerte se lo llevó,  
era tan bueno el señor  
que hasta su suegra lloró.

.....

---

1957. La mortalidad infantil cayó más dramáticamente de 125.7 por mil, en 1940, a 96.2, en 1950, y a 79.1, en 1957. Oscar Lewis, “Mexico since Cardenas...”, p. 228.

<sup>221</sup> *El Transmisor. Órgano de Información para el Personal de la CNEP, Zona 7, Tamaulipas, Nuevo León, Coahuila*, [sin fecha ni fólder], AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3.

Davalitos se murió  
 con su cerveza en la mano,  
 y al cielo se presentó  
 como un buen regiomontano.  
 Soy médico malariólogo  
 del sector de Monterrey,  
 si hay que pagar por entrar  
 yo no pago, ésa es mi ley.  
 San Pedro sin miramientos  
 lo jaló de los cabellos,  
 y dijo pa' sus adentros  
 es por demás, no puedo con ellos.<sup>222</sup>

Tal como estos poemas sugieren, la implementación de la erradicación por parte de los trabajadores sanitarios locales se filtró en las expresiones populares de la cultura, o por lo menos trató de hacerlo. Otro ejemplo, de carácter más individual pero no menos social, fue una carta de amor de un “malariólogo anónimo” que recurría a términos técnicos de los libros científicos para expresar su romanticismo y jugar con metáforas como “notificar” los sentimientos, “infectarse” por los ojos de la persona amada, comprender que la “coordinación” con su amor era tan profunda como la relación entre el “DDT y el agua” y convencer que el amor del pretendiente era “positivo” y no requería “investigación” ni “evaluación”.<sup>223</sup>

Además de este imaginativo uso de la propaganda por parte de los trabajadores locales, otra dimensión de la mexicanización de la campaña fue el uso de operarios no profesionales o legos. Ello era novedad porque hasta entonces se pensaba que sólo quienes tuvieran una educación universitaria, o por lo menos superior, además de especializada

<sup>222</sup> Anónimo, “Poemas de recordación de compañeros y médicos que han muerto durante la campaña”, *El Transmisor. Órgano de Información para el Personal de la Comisión Nacional de Erradicación del Paludismo Zona 7, Tamaulipas*, Nuevo León, [sin fecha], p. 5, AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3.

<sup>223</sup> Anónimo, “Una carta de amor de un malariólogo”, *Publicación Mensual al Servicio del Personal de la Zona 8, H. Puebla de Zaragoza*, febrero, 1960 [sin día del mes], p. 3, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona I, caja 1, exp. 3.

en alguna rama de la medicina, podrían intervenir con capacidad en una actividad de salud como ésta. El reclutamiento de voluntarios fue fundamental para darle un componente popular a la campaña mexicana y un alcance mayor entre la población; en la práctica, fue más allá de lo que las agencias internacionales tenían en sus planes.<sup>224</sup> Estos trabajadores recibieron un título algo pomposo –indispensable para que en las localidades en las que trabajaran fueran reconocidos y respetados–: Auxiliares Honorarios de Educación Higiénica (AHEH). Fueron también conocidos como “notificadores”, porque entre sus responsabilidades estaba identificar y comunicar los casos febriles. También eran responsables de conseguir el apoyo al trabajo antimalárico en las comunidades en las que trabajaban –se suponía que debía existir uno en poblados de aproximadamente 100 habitantes– y de organizar este apoyo en organizaciones que se llamarían Grupos de Acción Educativa, que nombraban un presidente y solicitaban y distribuían materiales de propaganda a la ciudad de México.<sup>225</sup> Los AHEH recibían un diploma de la Secretaría de Salud y un pequeño botiquín con formularios, además de algodón, láminas para las muestras de sangre y algunas medicinas, símbolos valiosos de prestigio en sus comunidades. Tenían que visitar regularmente las casas e informar sobre la campaña, identificar los casos febriles y tomar muestras de sangre que serían analizadas posteriormente en los laboratorios.

Los notificadores o auxiliares honorarios formaban una red ligada a través de un puesto de notificación, cuyo jefe era un profesional de la CNEP. Los puestos de notificación se establecían en localidades con 500 habitantes o poco más y, de ser posible, en lugares más pequeños. En general, era una red compacta que se extendía por casi todas las zonas maláricas del país. Durante 1959 formaban parte de esta red 31 407 puestos de notificación que estaban funcionando en 13 684 poblados, con capacidad de informar sobre 21 877 localida-

<sup>224</sup> Según Pampana, la idea de colaboradores voluntarios nació en México y fue después extendida al resto del mundo. Emilio J. Pampana, *A Textbook of Malaria Eradication*, Londres, Oxford University Press, 1963, p. 409.

<sup>225</sup> “Leobardo S. Jiménez [director de una escuela] a Manuel Márquez Escobedo, 7 de marzo”, 1956, AHSS, SSA, sección CNEP, serie Zona 5, caja 1, exp. 1.

des.<sup>226</sup> Con frecuencia, los notificadores proporcionaban primeros auxilios e inclusive recurrían a la medicina doméstica y tradicional, bajo el entendido de que no existía una contradicción entre estos métodos y las técnicas modernas de la medicina occidental. Un importante cambio del diseño original de la erradicación de la malaria, al que contribuyeron los AHEH, fue la decisión de dar medicina a los pacientes febriles desde que comenzaban sus síntomas. Para los médicos de la CNEP, esto era una decisión equivocada porque podría ser inconsistente y crear resistencias a los medicamentos. Sin embargo, en una cultura que percibía el tratamiento, más que la prevención, como un símbolo de la preocupación y el tratamiento médicos, tal decisión consolidó la autoridad de los AHEH. Igualmente, se convirtió en una manera de ir construyendo una relación de confianza y sobreponerse a la resistencia de algunos sectores de la población para tomar las medicinas antimaláricas, que eran amargas y muchas veces tenían efectos secundarios desagradables.<sup>227</sup>

Los AHEH realizaron una actividad notable al encontrar a las personas con fiebre y al tomar muestras de sangre de éstas o de otras que recientemente sufrieran calenturas. Cubrían una gran parte de las localidades donde tenía que trabajar la CNEP. Para mediados del año 1958, laboraban 23 388 auxiliares honorarios y más de 56 000 en 1961. A mediados de la década de 1970 seguían en actividad y muchos elogiaban su trabajo como un elemento clave del sistema de salud rural.<sup>228</sup> En uno de los boletines que se editaban en la zona de Yucatán aparece, en uno de los números de 1962, un artículo sobre un AHEH llamado Olega-

<sup>226</sup> Manuel Márquez Escobedo e Ignacio Gómez Mendoza, "Evaluation, Techniques and Surveillance in Malaria Eradication Programs in Mexico", 17 de mayo, 1960 [presentado al Expert Committee on Malaria]. WHO Archives, serie Malaria Research Collection, caja WHO7.0078, exp. México 1958.

<sup>227</sup> En *Boletín Mensual para el Personal, Zona 2*, septiembre, 1960 [sin día del mes]. AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, caja 84, exp. 3.

<sup>228</sup> Ignacio Morones Prieto, Manuel Márquez y Luis Vargas, "La erradicación del paludismo en México", ponencia presentada al VI Congreso de Medicina Tropical y Paludismo, Lisboa, 15-18 de septiembre, 1958, AHSS, SSA, sección Secretaría Particular, caja 18, exp. 2; Guillermo Suárez Torres, *La Campaña Nacional para la Erradicación del Paludismo y su importancia para la salud pública*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1973, p. 85.

rio Cime, maestro de escuela primaria que enseñaba en dos pueblos de la región. Su casa exhibía con orgullo el número que le había asignado la CNEP y un emblema que decía “puesto de notificación”. Cime, que tenía entonces 50 años de edad, era nativo de la región, hablaba maya, había estado enfermo de malaria y era el padre de siete niños. Como él, muchos maestros de escuela se convirtieron en auxiliares honorarios. Generalmente eran individuos que podían leer y escribir, eran influyentes en sus comunidades y podían cumplir con el encargo de averiguar si había casos febriles en las familias a través del contacto regular que tenían con los niños y con sus padres. El conocimiento de sus comunidades les permitía enlazar la campaña internacional con las necesidades locales.<sup>229</sup> De esta manera, trataron de promover un sentido de pertenencia y adaptar los significados y las tecnologías traídas del exterior por los expertos. El trabajo voluntario de los AHEH expresó sentimientos de solidaridad y compasión ante la adversidad, así como la búsqueda de aspiraciones sentidas entre los pobres: aliviar el dolor, ayudar a que la gente trabaje, proteger a los seres queridos, postergar la muerte.

Los boletines también fueron importantes para graficar cómo el trabajo de los AHEH fue una prueba de fuego en el encuentro no sólo de dos formas de entender la salud y la enfermedad sino de dos culturas. Fue precisamente en el cruce entre la erradicación y las culturas indígenas donde las limitaciones de la campaña se hicieron evidentes. Las respuestas locales serán analizadas en el capítulo siguiente.

<sup>229</sup>Sobre Olegario Cime véase “El notificante, ciudadano ejemplar, ¿Quién es Olegario Cime?”, *El Informador, Boletín CNEP Zona 1*, Mérida, Yucatán, mayo, 1962 [sin día del mes], AHSS, SSA, sección Subsecretaría de Asistencia, serie CNEP, caja 93, exp. 1.