

## Con la lanceta en la mano

Claudia Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas: la viruela y la cultura de su prevención en México, 1870–1952*, México, UNAM / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2016.

Lourdes Bautista Hernández\*



*Médicos, campañas y vacunas...* es el libro más reciente de Claudia Agostoni, historiadora que ha centrado sus investigaciones en la historia de la salud pública en México desde una perspectiva social y cultural. En esta ocasión, la autora nos ofrece un análisis que va más allá de las descripciones sobre la viruela y su contención en México. Se trata de un análisis de un proceso amplio, de larga duración y múltiples actores, “el de la asimilación de la idea y del ideal de una cultura de la prevención de las enfermedades evitables por parte de amplios sectores sociales” (p. 18).

Como Agostoni señala, en décadas recientes la historiografía en torno a la viruela y la vacuna se ha enriquecido con la perspectiva de la historia social de la salud pública en diferentes partes del mundo. Esta historiografía ha subrayado la importancia de estudiar la multiplicidad de actores, instituciones y agencias que intervinieron en la lucha contra la viruela, así como de realizar estudios sobre las respuestas institucionales, médicas y sociales que suscitaron la aplicación y la producción de la vacuna en diferentes momentos y lugares.

A pesar de esto, en México los estudios se han enfocado en temas como la difusión de la práctica institucional de la vacunación contra la viruela y su posterior erradicación, caracterizando el “éxito de la lucha contra ella como un proceso lineal y progresivo” que inició en 1804 con la llegada de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna a la Nueva España y concluyó en 1952, con la declaración de la erradicación de la viruela por el gobierno de Miguel Alemán Valdés. La autora propone dejar de lado esa apreciación lineal y homogénea del combate contra la viruela y optar por un examen más exhaustivo de los problemas técnicos,

las estrategias y del personal que participó en las campañas de vacunación antivariolosa entre 1870 y 1952, así como analizar las respuestas y reacciones que generó la práctica de la vacuna entre los diferentes actores involucrados. A su juicio, esos “actores, estrategias y momentos que posibilitaron la organización de campañas de contención y de erradicación de la viruela [...] incidieron en la generalización e interiorización de una cultura de la prevención entre amplios sectores sociales” (p. 20). Además, esa cultura de la prevención de la viruela facilitó la puesta en marcha de otros programas estatales de salud y alentó la gradual generalización y aceptación de diversas campañas de vacunación a lo largo del siglo XX.

La temporalidad del libro abarca el inicio de la década de 1870, cuando una epidemia de viruela afectó a la Ciudad de México y por primera vez el Consejo Superior de Salubridad asumió la responsabilidad de administrar, conservar, propagar y aplicar la vacuna en la capital, y concluye en 1952, año en que se declaró la erradicación de la viruela en México. El texto está estructurado en cinco capítulos, fundamentados en una gran diversidad de fuentes: tesis, artículos y ensayos médicos, revistas y boletines de salud, códigos sanitarios, cartillas, hojas sueltas e instrucciones diversas, reglamentos, informes médicos y de regidores. Incluye también la revisión de la prensa de la época y de fotografías que ofrecen un testimonio gráfico de algunos momentos de las campañas y de la práctica de la vacunación.

En el primer capítulo la autora examina las décadas que van de 1870 a 1910. Comienza por describir las prácticas que se tenían para evitar la propagación de la viruela, principalmente la vacuna de brazo a brazo o vacuna jenneriana, que consistía en la inoculación del *cowpox* — virus de la viruela bovina— en hombres, mujeres y niños con la finalidad de evitar que enfermaran. Este procedimiento se consolidó como uno de los pilares de la medicina moderna en Europa y América. Aunque los servicios de vacuna se ampliaron, la vacuna jenneriana subsistió con otras prácticas y rituales médicos, como el aislamiento de enfermos en hospitales u hogares, las cuarentenas, las oraciones o la asistencia espiritual.

La autora da cuenta de las tensiones entre las autoridades encargadas de la conservación y la difusión de la vacuna, de las controversias entre las teorías predominantes sobre las causas y la transmisión de la viruela, del impacto de la bacteriología, y los obstáculos para la conservación y aplicación de la vacuna que fue en estos años “una práctica desigual que careció de un sólido y uniforme marco legal e institucional” (p. 31). También analiza las discusiones sobre qué tipo de vacuna se debía emplear, la vacuna brazo a brazo o la vacuna animal (elaborada con linfa vacunal de ternera), ya que durante el siglo XIX diversos médicos señalaron que la vacuna brazo a brazo implicaba un sinnúmero de peligros, por ejemplo, la disminución de su eficacia al pasar de una persona a otra y la posible transmisión de sífilis, mientras que con la utilización de la vacuna animal se podían evitar esos peligros al obtenerse un “producto puro”; sin embargo, esta discusión continuó hasta las primeras décadas del siglo XX.

Agostoni también señala las reformas que se hicieron en el servicio de vacuna, las atribuciones y obligaciones que se dieron al Consejo Superior de Salubridad, lo cual generó descontento entre los funcionarios y los médicos adscritos al Ayuntamiento de la Ciudad de México. Finalmente introduce el tema de la necesidad de centralizar los servicios de salud para

conseguir una coordinación eficaz en todo el territorio, así como los debates para establecer la obligatoriedad de la vacuna y la revacunación.

En el segundo capítulo la autora explora los años de 1915 a 1926. Destaca en este apartado el análisis de las metáforas bélicas en los programas de salud pública y de vacunación, así como también la importancia de la década de 1920 para la intensificación de la primovacunación y revacunación. A lo largo de esa década se buscó que la vacunación fuese una práctica cotidiana y una obligación individual y colectiva, ejercicio que se fortaleció a medida que se consolidó la bacteriología, la inmunología y la medicina de laboratorio a nivel internacional. En esta dirección, las metáforas bélicas tuvieron particular resonancia en los programas de salud y de vacunación, ya que se hacía un llamado a librar “una guerra en contra de los microbios y las bacterias” para conservar la salud pública.

Algunos establecimientos en la Ciudad de México, incluidos centros religiosos, clínicas de atención materno-infantil y escuelas, comenzaron a aplicar la vacuna gratuitamente, también se crearon brigadas ambulantes de vacunación, integradas por estudiantes de medicina, enfermeras y agentes de vacuna que recorrían calles, barrios y vecindades para vacunar a sanos y enfermos. Sin embargo, la intensificación de las campañas de vacunación en la ciudad no siempre fue bien recibida, pues se registraron agresiones, además de temor y rechazo hacia los “hombres del lancetazo”. La controversia entre la vacuna brazo a brazo y la vacuna animal se resolvió con la fabricación masiva de la vacuna animal, primero en el Instituto Bacteriológico Nacional (1905–1921) y a partir de 1921 en el Instituto de Higiene. Este hecho posibilitó la ampliación de los programas de vacunación en las ciudades y en la década de 1930 se extendió al ámbito rural. El capítulo concluye con el establecimiento de la obligatoriedad de la vacunación, la revacunación a nivel federal en 1925 y la promulgación, en 1926, de un nuevo código sanitario que estableció que “tanto la soberanía de los estados como la libertad de los individuos requerían supeditarse a las prioridades sanitarias de la nación en su conjunto” (p. 92). De tal forma, la intervención del Estado en materia de salubridad, supeditaba el derecho individual al derecho colectivo. Esta medida ocasionó debates y cuestionamientos, algunos médicos señalaron que esa imposición era peligrosa, pues la resistencia a esa medida podía causar un ocultamiento de enfermos o un rechazo violento. Ante las voces discordantes, el Departamento de Salubridad Pública promulgó una nueva codificación sanitaria, imponiendo una estricta reglamentación de la vacuna obligatoria y la organización de una “política de persuasión” para obtener la aceptación voluntaria y evitar así las sanciones reglamentarias. No obstante, la resistencia persistió y creció en 1927, cuando se determinó que la vacunación también debía aplicarse contra la difteria y la escarlatina, enfermedades que causaban la muerte de numerosos niños durante la primera infancia.

En el tercer capítulo la autora analiza los años de 1926 a 1928; subraya las resistencias y tensiones que suscitó la puesta en marcha de otros programas de salud, en los que se incluía no sólo a individuos enfermos, sino también a los sanos, debido a la ampliación de la noción de riesgo. En 1926, médicos y padres de familia se opusieron al decreto de obligatoriedad de la vacuna contra la difteria y la escarlatina, así como a la aplicación de pruebas para detectar la inmunidad o falta de inmunidad de la población infantil hacia esas enfermedades. Al no existir un consenso entre los médicos sobre la aplicación de esos programas de vacunación, los

padres cuestionaron esas medidas transformando su oposición en un movimiento de resistencia que en 1927 logró echar atrás la aplicación de las pruebas y las vacunas, cuestión que afectó de manera negativa las campañas de vacunación contra la viruela. Este hecho, sumado a la popularidad que comenzó a tener el Niño Fidencio debido a sus curaciones excepcionales y milagrosas, puso en tela de juicio los logros que las autoridades de salud presumían en materia de salubridad y dejaron ver la activa pluralidad cultural junto a la enorme desigualdad, pobreza y abandono en que vivía la población en el ámbito rural.

En el capítulo cuarto la autora proporciona un panorama de los servicios de salud en la década de 1930, explica cómo, en el contexto de la medicina social, se trató de extender la atención médica, profiláctica y curativa, hacia la población campesina e indígena mediante la capacitación de un grupo heterogéneo de agentes de la salud, que incluía médicos titulados, pasantes de medicina, enfermeras, bacteriólogos y agentes de vacuna, entre otros. Esos agentes de la salud tendrían que contar con un alto grado de compromiso social y estar dispuestos a salir de sus consultorios para proporcionar atención médica y propagar la aplicación de la vacuna antivariolosa. Estas acciones tuvieron particular importancia durante el gobierno de Lázaro Cárdenas (1934–1940), cuando se intensificaron las acciones para extender la salud pública. La autora señala además que, en la práctica, los agentes de salud tuvieron diversos problemas e incluso fueron flanco de agresiones que mermaron su entusiasmo y su labor.

En el capítulo quinto Agostoni estudia el periodo 1943–1952. Menciona que los brotes de viruela se seguían registrando en diferentes estados del país. En 1942 se suscitó un repunte de viruela, que no había ocurrido desde 1934, por lo que las autoridades sanitarias decidieron organizar una “lucha coordinada, frontal y sistemática” para impedir la ocurrencia epidémica de la viruela en el territorio nacional. Fue así como, en 1943, la recién inaugurada Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) organizó la Campaña Nacional contra la Viruela (CNV) y se pusieron en marcha dos estrategias para combatir y erradicar esa enfermedad: las campañas de fondo y las de emergencia. A diferencia de la campaña “masiva y coercitiva” empleada en décadas anteriores, estas nuevas campañas debían ser “selectivas y persuasivas” y el heterogéneo personal que participó en ellas, tenía que hacer énfasis en la educación higiénica para consolidar una cultura de la prevención. Las nuevas estrategias, la adecuada capacitación de un amplio personal para conservar, propagar y aplicar la vacuna antivariolosa y las acciones de instituciones internacionales como la Oficina Sanitaria Interamericana de Salud Pública, dieron como resultado que en 1952 se declarara la erradicación de la viruela epidémica del país; sin embargo, este logro no fue fácil y Agostoni relata las enormes dificultades técnicas y económicas que se produjeron, además de señalar que el combate contra la viruela no terminó ahí, pues las campañas y la aplicación de la vacuna continuaron hasta su suspensión en 1980, “cuando la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud certificó la erradicación global de una de las enfermedades más devastadoras y temidas en la historia” (p. 206).

Como se observa en cada capítulo, Agostoni da cuenta de las labores para contener y eliminar la viruela, enfatizando que esos trabajos no fueron ajenos a los cambios políticos, económicos

y sociales que se vivieron en el país, sino que existió un entramado diverso entre actores e instituciones que participaron en las campañas de vacunación y prevención e influyeron en los cambios en la producción de la vacuna y las técnicas de vacunación, así como en las estrategias y formas de proceder contra la viruela. La autora no sólo devela de forma clara y concisa las tensiones, debates y cuestionamientos en torno a la contención de la viruela a lo largo de más de ochenta años, sino que visibiliza nuevos actores susceptibles de ser estudiados. De esta forma, *Médicos, campañas y vacunas...* representa un gran aporte para la historiografía social y cultural de la salud pública; logra trazar una retrospectiva de la generalización y asimilación de una cultura de la prevención de las enfermedades evitables en México.

---

[\*] Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.