

Claudia Agostoni

“Historia de un escándalo. Campañas y resistencia contra la difteria y la escarlatina en la ciudad de México, 1926-1927”

p. 287-312

Curar, sanar y educar

Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX

Claudia Agostoni (coordinación)

México

Universidad Nacional Autónoma de México
Instituto de Investigaciones Históricas/
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
“Alfonso Vélaz Pliego”

2008

340 p.

Cuadros, fotografías, apéndice

(Serie Historia Moderna y Contemporánea, 49)

ISBN 978-970-32-5107-0

Formato: PDF

Publicado en línea: 20 de marzo de 2018

Disponible en:

http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/curar_sanar/494.html



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

DR © 2018, 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, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



HISTORIA DE UN ESCÁNDALO CAMPAÑAS Y RESISTENCIA CONTRA LA DIFTERIA Y LA ESCARLATINA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, 1926-1927*

CLAUDIA AGOSTONI
Instituto de Investigaciones Históricas
Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

Durante el transcurso de la década de los años veinte del siglo pasado repetidamente se asentó que uno de los principales deberes del Estado era “la salvaguardia de la salud pública”.¹ En efecto, la puesta en marcha de programas de salud pública y que la población en su conjunto tuviera una vida regida por hábitos y prácticas saludables fueron temáticas esenciales durante los gobiernos de los sonorenses Álvaro Obregón (1920-1924) y Plutarco Elías Calles (1924-1928). Una población sana y vigorosa era un requerimiento esencial para el trabajo, para la moral y para la familia, y únicamente a partir de políticas sanitarias decididas y eficaces sería posible neutralizar el espectro de la degeneración racial. Aunado a ello, durante el transcurso de la década de los años veinte del siglo pasado, el control de enfermedades endémicas y epidémicas, así como la difusión de un código higiénico – o bien, la empresa de higienización colectiva de la sociedad – recibieron un fuerte impulso gracias a la consolidación de la bacteriología y de la inmunología.

Fue durante el periodo de entreguerras cuando la bacteriología y la inmunología transformaron la dirección de las políticas sanitarias a nivel internacional, al alentar y fomentar la puesta en marcha de una serie de estrategias defensivas, y ofensivas, que otorgaron a la medicina de laboratorio un protagonismo sin igual para liberar al cuerpo social e indivi-

* Versiones anteriores de este trabajo fueron presentadas y discutidas en diversos foros académicos. Agradezco las críticas y los comentarios que recibí de Mario Barbosa, François Delaporte, Regina Hernández Franyuti, Clara E. Lida, Engracia Loyo, Graciela Márquez, Elisa Speckman y, de manera muy especial, las sugerencias que me hicieron los participantes del seminario Historia Social y Cultural de la Salud en México, Siglos XVIII-XX del Instituto de Investigaciones Históricas de la UNAM.

¹ Departamento de Salubridad Pública, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad, 1925-1928*, México, Cultura, 1928, t. 1, p. 14.

dual de las hostilidades imperceptibles y cotidianas a las que se enfrentaba. Lo anterior fue posible debido al aislamiento e identificación de los gérmenes causales de múltiples padecimientos, gracias al desarrollo de sueros y vacunas, así como debido a la identificación de “portadores saludables de enfermedad” (*healthy carrier of disease*), término acuñado en 1884 por el bacteriólogo alemán Friedrich Loeffler al investigar sobre los medios y modos de transmisión de la difteria. Frente a lo anterior, los riesgos para la salud de la colectividad no sólo se encontraban en aquellos casos confirmados de individuos con enfermedades infectocontagiosas sino que también estaban presentes en personas aparentemente sanas. Esa inquietante modalidad de riesgo fue particularmente importante para justificar diversos programas de salud pública con una marcada orientación bacteriológica, tanto a nivel internacional como nacional.

Lo anteriormente expuesto explica por qué las autoridades sanitarias mexicanas durante el transcurso de la década de los años veinte del siglo pasado organizaron programas y campañas sanitarias significativamente diferentes de las que habían sido emprendidas hasta ese momento. Por ejemplo, ya no sólo eran objeto de un riguroso aislamiento y de un detallado examen clínico los individuos enfermos sino también los sanos que se pensaba que podrían estar en riesgo, o que se sospechaba que podrían contagiar a la colectividad.

El Departamento de Salubridad Pública, primero bajo la jefatura de Gabriel Malda y después bajo el mando de Bernardo Gastélum, implementó programas preventivos para detectar la susceptibilidad y/o la inmunidad de la población hacia diversas enfermedades. También organizó campañas de vacunación y de inmunización obligatoria para alcanzar la profilaxis colectiva de la sociedad. De manera particular, se buscó detener el avance de la difteria y de la escarlatina en la ciudad de México, enfermedades causadas por microorganismos que incidían de manera muy particular en la salud de la niñez, y que en muchas ocasiones eran transmitidas por portadores aparentemente saludables. Es importante destacar que la difteria y la escarlatina no tenían dimensiones epidémicas en la ciudad de México, y que tampoco figuraban entre las principales causas de los elevados índices de mortalidad infantil. Sin embargo, dado que existía la probabilidad de que la niñez fuese portadora de enfermedades infectocontagiosas, y debido a que existían los medios gracias a diversas investigaciones bacteriológicas e inmunológicas para identificar a un portador y para eliminar la amenaza del cuerpo infantil, el gobierno de Plutarco Elías Calles optó por implementar una campaña obligatoria para detectar la inmunidad de la niñez a la difteria y la escarlatina, así como la vacunación correspondiente en caso de considerarse necesario. Lo anterior tuvo lugar durante

un momento particularmente crítico en la vida nacional, cuando las tensiones que se venían acumulando desde 1917 entre la Iglesia católica y el nuevo régimen dieron lugar a la llamada Guerra Cristera (1926-1929). Y si bien la resistencia, la reacción y la movilización en contra de las disposiciones para controlar la propagación de la escarlatina y la difteria no formaron parte de la lucha anticlerical, sí formaron parte del clima de resistencia y de movilización de numerosos padres de familia frente a las autoridades educativas del país. Por tanto, los objetivos de este trabajo son los que siguen. Por una parte, presentar algunos de los vínculos entre legislación sanitaria, investigación biomédica y propaganda higiénica que justificaron la puesta en marcha de campañas sanitarias sustentadas en la medicina de laboratorio. Por otra parte, estudiar algunas de las tensiones que suscitaron los programas que buscaban establecer si una persona o grupo de personas representaba un riesgo para la sociedad —y en particular, si eran o no inmunes a la difteria y a la escarlatina—. Finalmente, contemplaré algunas de las respuestas que diversos sectores sociales manifestaron ante los programas para detectar la inmunidad hacia las enfermedades antes mencionadas, así como frente a las campañas de vacunación obligatoria.

Entre la ley, el laboratorio y la propaganda

El 13 de septiembre de 1921, cerca de 5 500 niños de todas las clases sociales participaron en una “procesión infantil” organizada por las autoridades de salud en el marco de la Primera Semana del Niño. Los infantes, bajo el cuidado de enfermeras de la Cruz Blanca y de empleadas del Departamento de Salubridad, recorrieron las principales avenidas de la capital en vehículos profusamente adornados con flores y con enormes cartelones que ponían a la vista del público los derechos, los anhelos y las necesidades de la niñez.² Los infantes saludaban, gritaban de júbilo y demostraban, “con el brillo de sus limpias pupilas y con sus francas sonrisas, el gozo que les poseía”³ participar en las festividades.⁴ El público, congregado a lo largo de la ruta, buscaba afanosamente identificar a sus hijos entre los infantes, y leía con interés los cartelones con propaganda higiénica en los que además daban a conocer los anhelos, las exigencias y los derechos de la niñez:

² “Ha despertado gran entusiasmo entre los padres de familia la Semana del Niño”, *El Demócrata*, 13 de septiembre de 1921, primera plana.

³ “El señor presidente en la Exposición del Niño”, *El Universal*, 14 de septiembre de 1921.

⁴ “Ha despertado gran entusiasmo entre los padres de familia la Semana del Niño”, *El Demócrata. Diario Independiente*, 13 de septiembre de 1921, primera plana.

NOSOTROS PEDIMOS: padres honrados y cuidadosos, buena salud, una casa limpia y bien ventilada; un baño diario [...] alimentos propios para nuestra edad [...]

NOSOTROS NECESITAMOS: que nos dejen en paz, que no nos mezcán ni nos aprieten, no nos lleven a hacer visitas; que no nos lleven al cine, porque no nos divierte y si nos puede hacer mal; que nos eviten sufrir sarampión, escarlatina, difteria o tos ferina, porque ningún niño debe sufrir esas enfermedades; [...] que no nos besen, porque los besos pueden transmitir enfermedades graves [...], que se nos vacune contra la viruela en los tres primeros meses de vida y que nos revacune cada cinco años.

NOSOTROS QUEREMOS: que nuestras madres nos tengan mucho cariño, pero también que nos cuiden inteligentemente. El cariño y el cuidado inteligente nos darán la salud [...]

NOSOTROS AMBICIONAMOS: ser fuertes y vigorosos, para poder más tarde servir a nuestra patria.⁵

En el marco de las festividades, entre el 11 y el 17 de septiembre, gran número de padres de familia también cooperó gustosamente con las autoridades de salud al recibir a médicos y a enfermeras visitadoras en sus hogares — quienes les daban consejos sobre cuidados infantiles, revisaban a los niños y distribuían guías y libros de medicina doméstica —, o bien, al colmar los foros donde se organizaron festivales, exposiciones y conferencias sobre temas de salud y puericultura.

Durante las primeras décadas del siglo pasado, la salud física, moral y mental de la niñez fue considerada un requisito ineludible para la construcción del Estado y para el rediseño de la nación. La maternidad, la sexualidad y la infancia, como ha sido examinado por Alexandra Minna Stern — entre otros investigadores — se transformaron en tres de los ejes a partir de los cuales se articuló una tenaz intervención y regulación sanitaria y educativa, intervención que además se sustentó en las disciplinas de la psicología, la genética, la bacteriología y la eugenesia.⁶ El Estado consideraba que el bienestar y la salud de la niñez requería necesariamente de la tutela y del cuidado médico, de una estricta moralidad por parte de los padres (supervisada por médicos, maestros e higienistas), de la vacunación y revacunación contra la viruela, así como de la puesta en marcha de programas y campañas para combatir las enfermedades que

⁵ *Ibidem*, p. 6.

⁶ Alexandra Minna Stern, “Madres conscientes y niños anormales: la eugenesia y el nacionalismo en el México posrevolucionario, 1920-1940”, en Laura Cházaro G., (ed.), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo, 2002, p. 295; Beatriz Uriás Horcasitas, “Eugenesia e ideas sobre las razas en México, 1930-1950”, *Historia y Grafía*, n. 17, 2001, p. 171-205.

incidían en la salud y en el bienestar físico, mental y moral de la niñez. Fue precisamente en ese contexto de enorme preocupación por la salud de la infancia, y de afianzamiento del Estado posrevolucionario cuando se implementó una campaña para detectar, prevenir y combatir la difteria y la escarlatina en la ciudad de México a finales de 1926.

La difteria (también conocida como “angina blanca”, “angina maligna”, “mal de boca” o “mal de garganta”) y la escarlatina (o bien, “alfombrilla”, “hervor de sangre” o “petiflor”)⁷ eran enfermedades frecuentes, sumamente contagiosas y en muchas ocasiones mortales para los infantes. Sin embargo, es importante destacar que la difteria y la escarlatina no tenían dimensiones epidémicas⁸ y que tampoco figuraban de manera notable entre los padecimientos que con mayor frecuencia y virulencia se presentaban entre los infantes, como se puede apreciar en el cuadro 1.

Cuadro 1

NÚMERO DE CASOS REGISTRADOS DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DISTRITO FEDERAL, 1925-1928

<i>Enfermedad</i>	1925	1926	1927	<i>Enero a mayo de 1928</i>
Difteria	130	107	135	59
Escarlatina	187	158	169	66
Erisipela	190	335	406	184
Fiebre puerperal	70	109	163	52
Fiebre tifoidea	185	226	330	113
Gripa	87	81	63	12
Lepra	25	47	48	14
Meningitis	54	90	43	15
Oftalmía purulenta	277	209	177	71
Sarampión	574	63	1 511	185
Tifo	432	380	268	66
Tos ferina	291	561	1 469	540
Tuberculosis	849	1 323	1 573	508
Varioloide	102	172	121	61
Viruela	108	58	15	8

FUENTE: *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, México, Departamento de Salubridad Pública, t. 1, p. 73.

⁷ *Sinonimias populares mexicanas de las enfermedades*, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1933, p. 11.

⁸ “Número de defunciones registradas en el Distrito Federal, clasificación por causas, demarcaciones del municipio de México y municipios foráneos, año de 1926”, *Estadística Nacional*, 15 de abril de 1927, p. 8-9.

Sin embargo, la posibilidad o la simple sospecha de un posible contagio condujo a que se impusiera una tenaz vigilancia y seguimiento médico de grupos calificados como “en riesgo”, a que se intensificaran las tareas de educación y de propaganda higiénica, así como a que la población en su conjunto, y de manera muy particular la niñez, fuese sometida a pruebas y reacciones para diagnosticar de manera precoz la presencia de enfermedades infectocontagiosas. Lo anterior estuvo en manos de los funcionarios y trabajadores del Departamento de Salubridad Pública; en la investigación y fabricación de productos de origen biológico, como sueros y vacunas en el Instituto de Higiene (a partir de 1926), así como en las campañas de educación en materia de higiene realizadas por las autoridades de salud y por la Secretaría de Educación Pública. A esta labor, también se sumaron la propaganda y la difusión de la medicina preventiva a través del trabajo desempeñado por las enfermeras visitadoras, así como mediante la publicación de consejos, recomendaciones y sugerencias para preservar la salud en los principales medios de comunicación del momento.⁹ Lo anterior denota que la puesta en marcha de las políticas estatales de salud no era monopolio de las autoridades sanitarias. Sin embargo, un elemento que pretendía dotar de unidad, o bien, dar cohesión a las múltiples actividades de los actores involucrados, fue la codificación, la reglamentación y la reorganización de la política de salud a nivel federal.

En 1926, el gobierno de Plutarco Elías Calles promulgó un nuevo *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, que sustituyó a su antecesor porfiriano (al *Código Sanitario* de 1903). En el *Código* de 1926 se subrayó la importancia que revestía identificar, separar y tratar a los grupos o sectores sociales en riesgo de contraer y/o de propagar enfermedades infectocontagiosas, y partía del supuesto de 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. Es decir, la codificación sanitaria determinó que la intervención del Estado en materia de salubridad supeditaba el derecho individual al derecho colectivo,¹⁰ y por tanto, se determinó que el aislamiento, la aplicación de sueros y vacunas, la desinfección, la destrucción de animales con-

⁹ Ernesto Aréchiga Córdova, “‘Dictadura sanitaria’, educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934”, *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 25, 2005, p. 117-143.

¹⁰ El artículo 73 de la Constitución consignó en su disposición XVI que el Congreso estaba facultado para “dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración, inmigración y salubridad en general de la república”. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Dirección General de Educación Pública, 1917, p. 66-67.

ductores del contagio, así como la creación de estaciones sanitarias para inspeccionar a personas enfermas o sospechosas de ser portadores de alguna enfermedad, requerían ser los procedimientos a seguir en todo el territorio nacional.¹¹

Aunado a lo anterior, y en lo referente al control de las enfermedades infectocontagiosas, el *Código Sanitario* de 1926 estableció que los médicos titulados y debidamente registrados requerían dar aviso a las autoridades de cualquier caso confirmado, o bien, de cualquier sospecha sobre la presencia de enfermedades transmisibles. También determinó que los directores de hospitales, escuelas, fábricas y talleres, así como cualquier persona que tuviera conocimiento de algún caso de enfermedad transmisible, requerían notificarlo al Departamento de Salubridad. Más aún, estableció que los directores de las escuelas oficiales y particulares de la federación tenían la obligación de vigilar que sus subalternos, empleados o educandos, se vacunaran o revacunaran de acuerdo con lo establecido por la ley. Es decir, para el Departamento de Salubridad, identificar qué sectores de la población representaban un riesgo para la salud de la colectividad y hacer obligatorios los programas de vacunación y de revacunación eran medidas indispensables para prevenir que la cadena y los focos de transmisión proliferaran y justificaba la intervención y la actuación preventiva de las autoridades a nivel local y/o federal.

De manera simultánea a la nueva codificación sanitaria, las autoridades de salud consideraron importante organizar una vasta “política de persuasión [y] de preparación educativa” de las clases populares. El objetivo de la misma, en palabras del doctor Bernardo Gastélum —jefe del Departamento de Salud Pública—, era “obtener la aceptación voluntaria del público [...] y evitar [...] aplicar las sanciones reglamentarias” en casos de notoria desobediencia.¹² En su opinión, la orientación general de los programas de salud pública y de las campañas de educación y de propaganda higiénica se sustentaba en la siguiente consideración:

Nos damos perfectamente cuenta de que es mejor educar para que cada quien se prevenga, que obligar a todos a que lo hagan. No descuidamos la propaganda a este respecto, pero en vista de nuestra incultura [...] [y] por los trastornos inmediatos que estamos sufriendo [para] [...] conseguir el convencimiento en un plazo muy breve, tene-

¹¹ “Libro primero, título segundo, capítulo II. Profilaxis de las enfermedades transmisibles”. Departamento de Salubridad Pública, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Edición Oficial, 1926.

¹² “Servicio de Demografía, ejercicio de la medicina y propaganda y educación higiénicas”, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, n. 1, 1927, p. 214-215.

mos que recurrir a ejercer cierta presión sobre la voluntad [...] para colaborar en la resolución de los problemas.¹³

Tanto el Departamento de Salud Pública y su Servicio de Propaganda y de Educación Higiénicas como el Departamento de Psicopedagogía e Higiene de la Secretaría de Educación Pública buscaron llevar hasta el último rincón de la república los principios de la medicina preventiva mediante conferencias educativas en escuelas, teatros y cines, y a partir de la exhibición de películas, del anuncio mural, programas de radio y propaganda por correo. Aunado a lo anterior, el Departamento de Salubridad Pública consideró importante organizar “clubes de madres” bajo la dirección de las enfermeras visitadoras, quienes se ocuparon de instruir a las niñas de entre 8 y 12 años de edad las medidas necesarias para conservar su salud. También, para que la empresa de propaganda y educación en materia de higiene fuese exitosa, se estableció la Escuela de Salubridad de México en 1925, de la cual egresarían los primeros especialistas en medicina preventiva, y de manera muy particular, las llamadas enfermeras visitadoras.¹⁴

Aunado a la legislación sanitaria, a la formación de un personal especializado en la difusión de medicina preventiva, así como a los programas de propaganda y persuasión, en 1926 se inauguró en la ciudad de México el Nuevo Instituto de Higiene (sucesor del Instituto Bacteriológico Nacional (1895). El Instituto de Higiene tenía en sus manos el trabajo de investigación e innovación en materia de bacteriología, microbiología e inmunología médica para el beneficio de la higiene y de la salud pública nacional. Para ello, elaboraba productos de origen biológico “para combatir las epidemias, declaradas o probables, más efectivamente y con menos gastos que cuando se tenían que importar productos biológicos de otros países”.¹⁵ De los 19 pabellones que lo integraban, se encontraba el Pabellón de Sueros, con laboratorios de control bacteriológico, de investigación, de esterilización y de inoculación, así como un Pabellón de Vacuna que constaba de departamentos para envasar y empacar los productos; para la fabricación de ampollitas; para preparar pruebas, reacciones y vacunas, así como salas de lavado y de desinfección.¹⁶ Tomando como base lo anteriormente ex-

¹³ *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, n. 2, 1927, p. 231.

¹⁴ Claudia Agostoni, “Las mensajeras de la salud. Enfermeras visitadoras en la ciudad de México durante la década de los 1920”, *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n. 33, enero-junio 2007, p. 89-120.

¹⁵ Departamento de Salubridad Pública, *El nuevo Instituto de Higiene*, México, Departamento de Salubridad Pública, 1927.

¹⁶ Además de realizar un constante trabajo de investigación sobre enfermedades como el sarampión, estudios sobre la diabetes y el metabolismo basal de la raza indígena, o bien

puesto, en lo que sigue presentaré los objetivos y la puesta en marcha de la campaña para combatir la difteria y la escarlatina en la ciudad de México durante los primeros meses de 1927, un momento particularmente crítico debido a la Guerra Cristera (1926-1929).

Entre la resistencia, la coerción y la propaganda

El 4 de diciembre de 1926 el *Diario Oficial* dio a conocer un decreto mediante el cual se establecía la aplicación obligatoria de las pruebas para detectar la inmunidad o falta de inmunidad de los infantes a la difteria (prueba de Schick) y la escarlatina (prueba de Dick), y las vacunas correspondientes (inyección de mezcla de toxina-antitoxina diftérica, o bien, toxina escarlatinosa).¹⁷ Las pruebas, calificadas a nivel internacional como las “joyas de la bacteriología y de la inmunología moderna”,¹⁸ requerían aplicarse mediante una inyección intradérmica en “el tercio medio y cara externa”¹⁹ de los brazos de todos los alumnos que concurrieran a los jardines de niños y a las escuelas primarias y elementales superiores dependientes de la federación. Sólo así —manifestaba el poder ejecutivo— sería posible “evitar por todos los medios posibles el desarrollo de enfermedades transmisibles de carácter tan grave [...] [y] que tanto contribuyen al incremento de la mortalidad”.²⁰

Con ello, el gobierno de Plutarco Elías Calles ponía de manifiesto que el país no estaba al margen de los más importantes adelantos que se estaban registrando a nivel internacional en las ciencias médicas, y recalca la relevancia que tenía para el fortalecimiento de la nación la implementación de programas y campañas de medicina preventiva sustentados en la bacteriología y en la inmunología.²¹ Ahora bien, es

la clasificación de las diferentes variedades de mosquitos en la república para combatir el paludismo de manera eficaz, el Instituto de Higiene se abocó a la tarea de encontrar los medios más eficaces para combatir enfermedades epidémicas, fuesen éstas enfermedades declaradas o probables. *Idem*.

¹⁷ *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos*, t. XXXIX, n. 29, 4 de diciembre de 1926, p. 8-9.

¹⁸ Roy Porter (ed.), *Cambridge illustrated history of medicine*, Cambridge, Cambridge University Press, 1996, p. 136.

¹⁹ Octavio Rojas Avendaño, *La reacción de Schick en México*, tesis para obtener el título de médico cirujano, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, 1922, p. 22.

²⁰ “Departamento de Salubridad Pública”, *Diario Oficial*, t. XXXIX, n. 29, 4 de diciembre de 1926.

²¹ Es importante destacar que la identificación y el aislamiento de los organismos causantes de la difteria (durante la década de 1890), que la elaboración de la toxina-anti-

importante subrayar que durante el transcurso de los años finales del siglo XIX y la década de los años veinte del siglo pasado la difteria pasó de ser una enfermedad silenciosa, temida, incontrolable y mortal, a una que parecía tener un método certero para su detección, prevención y curación. Así, diversas ciudades estadounidenses y europeas, y de manera muy notable en Nueva York, se implementaron campañas para la detección e inmunización activa de la difteria (y en menor grado de la escarlatina), y la medicina ofrecía por vez primera la posibilidad de prevenir y curar a dos enfermedades sumamente peligrosas y en muchas ocasiones de consecuencias fatales para la niñez.²²

En la ciudad de México, el jefe del Departamento de Salubridad Pública, el doctor Bernardo Gastélum, estableció que el decreto de diciembre de 1926 era resultado de lo que se asentaba en el nuevo *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, el primero que fue formulado con base en la Constitución de 1917 y que sustituía, se decía, a “los antiguos y defectuosos ordenamientos elaborados casi en su totalidad bajo la dictadura”.²³ El código, entre muchos otros aspectos, subrayaba la necesidad de implementar programas específicos de profilaxis de enfermedades transmisibles, y no sólo durante momentos de emergencia epidémica.²⁴ Por tanto, la batalla contra la viruela, la escarlatina y la difteria —entre otras enfermedades frecuentes, peligrosas

toxina de la difteria y su aplicación por vez primera en una persona (en 1913), así como la elaboración de la prueba de Schick (llamada así por el médico húngaro-estadounidense Béla Schick), transformó la identidad de la difteria, su tratamiento y las acciones gubernamentales establecidas para combatirla a nivel internacional. De hecho, de todos los avances registrados en las ciencias médicas previos a 1935, el que causó más asombro y entusiasmo a nivel internacional fue la toxina-antitoxina diftérica, cuyo uso masivo y comercial comenzó en 1921.

²² Un cuidadoso examen de las campañas para combatir la difteria en Estados Unidos, y de manera principal en Nueva York, se encuentra en el libro de Evelyn Maxine Hammonds, *Childhood's deadly scourge. The campaign to control diphtheria in New York City, 1880-1930*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1999. Véase también el trabajo de Terra Ziporyn, *Disease in the popular American press. The case of diphtheria, typhoid fever, and syphilis, 1870-1920*, New York, Greenwood Press, 2006.

²³ *Memoria de los trabajos*, op. cit., t. 1, p. III. Corresponde al Departamento de Salubridad, bajo el liderazgo de los doctores Gabriel Malda (1920-1924) y Bernardo Gastélum (1924-1928), impulsar profundas transformaciones en la organización y administración sanitaria a nivel nacional, así como proponer, implementar y dar seguimiento a diversos programas para combatir varias enfermedades infectocontagiosas. Asimismo, fue durante los años de 1920 a 1928 cuando tuvo lugar la creación de la Oficina o Servicio de Propaganda y Educación Higiénicas (1922); cuando se expidió el *Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública* (2 de enero de 1925) y el *Reglamento General sobre Vacunación y Revacunación en los Estados Unidos Mexicanos* (que estableció la obligatoriedad de la vacuna contra la viruela a nivel nacional, 27 de marzo de 1925).

²⁴ “Libro Primero, Título Segundo, Capítulo II” del *Código Sanitario*, op. cit.

y mortales para la niñez— era absolutamente impostergable.²⁵ El contenido del decreto presidencial apareció en los principales periódicos de la ciudad de México el 5 de diciembre de 1926, informándose también que el Instituto de Higiene, bajo la dirección del médico y bacteriólogo José Zozaya, asumiría la responsabilidad de elaborar los sueros que serían utilizados para hacer las pruebas de Schick y Dick.²⁶ La prensa añadía que las pruebas para detectar el grado de inmunidad de los infantes a la difteria y la escarlatina serían aplicadas por los médicos adscritos al Departamento de Psicopedagogía e Higiene de la Secretaría de Educación Pública, por los del Departamento de Salubridad, así como por algunos médicos particulares debidamente titulados y registrados ante las autoridades sanitarias. Frente a lo anterior, las quejas y protestas no se dejaron esperar.

La noticia rápidamente llegó a las casas, a las escuelas y a los centros de trabajo de los habitantes de la capital, y la pertinencia, la eficacia, la seguridad y la obligatoriedad de la disposición gubernamental desató acalorados debates entre los padres de familia, así como entre algunos médicos titulados. Así, mientras que algunos sectores de la sociedad alababan la disposición gubernamental, otros se oponían a que las autoridades de salud y el Estado procurarán transformar a los infantes en objetos de experimentación científica, y cuestionaban por qué el Estado no tomaba en cuenta las opiniones y la autoridad paterna sobre el destino de sus propios hijos. Simultáneamente, circulaban en la prensa, y de boca en boca, noticias, rumores y testimonios sobre niños que habían enfermado, e incluso muerto por la aplicación de las pruebas. Cabe subrayar que durante la presidencia de Plutarco Elías

²⁵ La difteria y la escarlatina son enfermedades infectocontagiosas que se presentan por lo general en la infancia; son causadas por bacterias y se transmiten con gran facilidad. Los síntomas de la difteria incluyen dolor de garganta y de cabeza, dificultad para tragar, fiebre y glándulas linfáticas inflamadas, y era muy frecuente que se le confundiera con otros padecimientos a inicios del siglo XX. Sin embargo, cuando la difteria sí se detectaba, por lo general era demasiado tarde: una membrana se formaba en la garganta del paciente, lo cual le dificultaba la respiración provocando la muerte. Otra modalidad de la difteria es la que ataca la piel, manifestándose por lesiones dolorosas, hinchadas y rojizas y que posee los síntomas antes mencionados. En lo que toca a la escarlatina o fiebre escarlatina, sus síntomas incluyen una erupción que aparece en el cuello y pecho y que se puede extender por el resto del cuerpo, fiebre alta, vómito, descamación de la piel, lengua inflamada, escalofríos, dolor de cabeza y malestar general. El tratamiento alopático incluye antibióticos en contra del estreptococo. Su pronóstico es por lo general favorable, aunque puede haber complicaciones en otros órganos del cuerpo así como dar lugar a fiebre reumática, sinusitis, otitis o conjuntivitis.

²⁶ “Las vacunas contra la escarlatina y el crup”, *El Universal*, 6 de enero de 1927 y reproducido en el *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, v. 2, 1927, p. 224-228. Véase también Departamento de Salubridad Pública, *El nuevo Instituto de Higiene*, op. cit.

Calles, las disposiciones sanitarias para combatir enfermedades como la sífilis, la tuberculosis o la viruela fueron particularmente tenaces y, en ocasiones, contrarias a las garantías individuales sancionadas en la Constitución de 1917.²⁷

Frente a las críticas y a la enorme desconfianza que suscitó el decreto de diciembre de 1926, el Departamento de Salubridad Pública repetía una y otra vez que la aplicación de las pruebas e inmunizaciones era absolutamente inofensiva. De igual manera, el doctor Rafael Santamarina, jefe del Departamento de Psicopedagogía e Higiene de la Secretaría de Educación Pública, manifestaba que las pruebas de Schick y de Dick “tenían riesgos mucho menores que la vacuna contra la viruela”.²⁸ Desde 1922, el médico Octavio Rojas Avendaño había determinado que: “La reacción de Schick, por la sencillez de su técnica, la seguridad de sus resultados y la absoluta falta de peligros, así como por su gran utilidad en la lucha contra la difteria, debería ser implantada como una práctica habitual en las escuelas, hospicios, casas de cuna, hospitales, cuarteles, etcétera, y en general en todos aquellos lugares en los que un grupo de individuos más o menos numeroso haga vida colectiva”.²⁹ Para Santamarina, las pruebas para determinar la inmunidad de los infantes a la difteria y la escarlatina eran práctica cotidiana en todo el mundo, se trataba de procedimientos “universalmente aceptados”, y en México, “donde las investigaciones científicas están al día, también se ha estudiado el caso, y muchos pasantes de medicina han escrito tesis profesionales estudiando la cuestión y aconsejándola”.³⁰ En este mismo sentido el doctor José Zozaya recalca que las pruebas no podían tener ninguna reacción adversa en la salud de los infantes, aclarando que lo único que podía producir la inyección era “una pequeña mancha en el lugar en que se aplica”.³¹

Como se puede apreciar, las autoridades procuraron convencer a la población capitalina y obtener su apoyo y cooperación. No obstante,

²⁷ Katherine Elaine Bliss, *Compromised positions. Prostitution, public health and gender politics in revolutionary Mexico City*, Pennsylvania, Pennsylvania State University Press, 2001. Ana María Carrillo, “Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud”, en Guillermo Fajardo Ortiz, Ana María Carrillo y Rolando Neri Vela, *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902-2002*, México, Organización Panamericana de la Salud/Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina/Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2002, p. 35-46.

²⁸ “El asunto de las vacunas para prevenir la difteria y escarlatina”, *El Universal*, 10 de marzo de 1927.

²⁹ Octavio Rojas Avendaño, *op. cit.*, p. 30.

³⁰ “El asunto de las vacunas para prevenir la difteria y escarlatina”, *El Universal*, 10 de marzo de 1927.

³¹ *Idem.*

es pertinente subrayar que no predominaba un consenso entre los profesionales de la medicina en torno a la inocuidad de los procedimientos contemplados en el decreto presidencial. En este sentido, el doctor Juan V. González consideraba que las pruebas y vacunas contra la difteria y la escarlatina eran “una insensatez”, y señalaba que la vacuna antidiftérica era inútil, extremadamente peligrosa y provocaba serias complicaciones en la salud de los infantes.³² De igual manera el médico M. Machado Sosa sostenía que las pruebas eran “absolutamente inútiles” y que únicamente en momentos de epidemia se justificaba implementar precauciones “para defender a grandes y a chicos contra el contagio y la propagación de enfermedades”. Acotaba que en tiempos normales “cualquiera disposición que se dé en ese sentido en calidad de obligatoria, resulta abusiva, arbitraria y atentatoria, por ello debemos todos los padres protestar con toda la energía de que nos sentimos capaces”.³³ Otro médico, el señor Adrien Boucart, con varios años de experiencia aplicando las pruebas de Schick y de Dick en el Boston City Hospital, consideraba que en México la prueba de Schick no contemplaba a los niños de entre 1 y 5 años, y que era precisamente entre los infantes de esas edades donde por lo general se registraba un elevado índice de fallecimientos a causa de la difteria. Debido a lo anterior, este médico sugería que la prueba de Schick y la vacuna contra la difteria fuesen aplicadas en los infantes de uno y dos años, pero no en los mayores. Por otra parte, consideraba que la prueba de Dick y la vacuna contra la escarlatina no debían aplicarse, y expresaba que era mucho más prudente esperar “a que la experimentación privada trabaje acerca del problema escarlatinoso durante algunos años más, antes de emprender una tarea tan costosa y desconsoladora”.³⁴

Las opiniones de los médicos antes mencionados, al igual que las de otros que ponían en duda la pertinencia del decreto de diciembre de 1926, fueron retomadas por diversos padres de familia que se negaban a que sus hijos fueran objeto de experimentación. Si en un principio la oposición fue aislada, ésta rápidamente se transformó en un movimiento de resistencia encabezado por la Sociedad de Madres de Familia de la Escuela Anexa a la Normal para Maestros, cuyas demandas y exigencias tuvieron eco en las sociedades de padres de otros establecimientos educativos de la capital.

³² “Es peligroso aplicar el suero contra la difteria”, *Excelsior*, 10 de marzo de 1927.

³³ “Una carta del Dr. M. Machado Sosa”, *El Universal*, 19 de marzo de 1927.

³⁴ “La vacunación anti-diftérica y anti-escarlatinoso”, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, n. 2, 1927, p. 249.

Corre la voz y se organiza la resistencia

La oposición por parte de diversos padres de familia ante la obligatoriedad de la aplicación de las pruebas aumentó, y el mes de marzo de 1927 fue particularmente álgido. Ante la negativa de los padres de familia de acatar el decreto presidencial, el Departamento de Salubridad Pública decidió ofrecer una demostración pública para constatar de una vez por todas que las pruebas de Schick y de Dick eran completamente inofensivas. El 10 de marzo, un grupo de niños — voluntariamente inscritos por sus padres — recibieron los “beneficios de la cruzada contra la mortífera difteria [que] han emprendido las autoridades sanitarias y escolares del país”.³⁵ Los infantes que acudieron a las oficinas del Departamento de Salubridad Pública fueron los que siguen: Artemisa y Alfredo Elías Calles (de 12 y 15 años, respectivamente), hijos del presidente de la república; María Laura y Dorita Gastélum (de 13 y 6 años), hijas del jefe del Departamento de Salubridad, Bernardo Gastélum; José Sáenz (de 11 años), hijo de Moisés Sáenz; Jorge y Roberto Medellín (de 11 y 12 años, respectivamente), hijos del ingeniero José Medellín, así como tres hijas del secretario del Instituto de Higiene, entre otros.³⁶ El doctor Zozaya, auxiliado por los médicos Luis Gutiérrez, Raúl Fournier y Manuel Navarro, aplicaron la prueba en los infantes, y de acuerdo con el Departamento de Salubridad Pública, no se registró ninguna reacción adversa.³⁷ La demostración pública, similar a la que el virrey José de Iturrigaray realizó al presentar a su hijo Vicente (de 21 meses) en el Hospicio de Pobres para que recibiera la vacuna contra la viruela en 1804,³⁸ buscó inspirar confianza entre las familias y hacer patente que la prueba no ponía en peligro la vida de ningún niño. Sin embargo, esta estrategia por parte de las autoridades de salud no tuvo el éxito deseado.

La Sociedad de Madres de Familia de la Escuela Anexa a la Normal para Maestros³⁹ — el mismo 10 de marzo — sostuvo una reunión con el

³⁵ “Inmunización antidiférica”, *El Universal*, 9 de marzo de 1927.

³⁶ “Las vacunas contra la escarlatina y el crup”, *El Universal*, 11 de marzo de 1927.

³⁷ *Ibidem*, 6 de enero de 1927, y reproducida en el *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, v. 2, 1927, p. 224-228.

³⁸ Dorothy Tanck de Estrada, “Muerte precoz: los niños en el siglo XVIII”, en *Historia de la vida cotidiana en México*, III. *El siglo XVIII: entre tradición y cambio*, coordinado por Pilar Gonzalbo Aizpuru, México, El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica, 2005, p. 213-245, p. 231.

³⁹ La Sociedad de Madres de Familia de la Escuela Anexa a la Normal para Maestros estaba dirigida por las señoras Sofía G. de Morín, Berta de los Monteros, Rosa de Villegas y Victoria N. de Salcedo.

director de ese plantel educativo, el profesor Lauro Aguirre y con el doctor José de Jesús Sola. Los padres exigían la presentación de “pruebas científicas” que les aseguraran que sus hijos no correrían ningún peligro; de no ser así, exclamaban que exigirían por todos los medios posibles la derogación del decreto presidencial.⁴⁰ Dos días después, esta sociedad convocó a una asamblea que reunió a más de 600 personas, y en la que se llegó a los siguientes acuerdos:

Primero: Formular una protesta en contra del señor doctor Bernardo Gastélum [...].

Segundo: Provocar una polémica científica entre la Asociación Médica Mexicana [...] y el Departamento de Salubridad Pública, acerca de la bondad o ineficacia de la inmunización que se trata de hacer en los niños escolares.

Tercero: Dirigir un memorial al señor presidente de la república pidiéndole que ordene la suspensión de la disposición reglamentaria que obliga a hacer las pruebas e inmunización de los niños hasta que, científicamente y como consecuencia de la polémica, se deslinde la eficacia o inutilidad de las pruebas.

Cuarto: Retirar de las escuelas [...] a los niños, siempre que se insista en aplicarles las inyecciones inmunizantes.

Quinto: Pedir a *Excélsior* que, ya que es el periódico que más sería y atinadamente ha estado ocupándose de esta cuestión, nos ayude en lograr los propósitos encaminados a defender a nuestros pequeños hijos contra posibles males, consecuencias de las pruebas (de Schick y de Dick).⁴¹

El Departamento de Salubridad Pública respondió a los padres de familia señalando que las autoridades de salud no dictaban disposición alguna que “no haya sido estudiada cumplidamente por el personal técnico que tiene a su servicio, y que no se encuentre sancionada por una seria experiencia científica”.⁴² Asimismo, Bernardo Gastélum consideraba que el movimiento encabezado por la sociedad de Madres de Familia no era más que una “obra de agitación” que daba a conocer “noticias completamente falsas”, y que por tanto se trataba de un caso de franca “hostilidad” hacia las autoridades de salud.⁴³ En suma, el jefe del Departamento de Salubridad señalaba lo que se cita a continuación:

⁴⁰ “Inmunización antidiftérica”, *El Universal*, 9 de marzo de 1927.

⁴¹ “No permitirán la aplicación de la vacuna”, *Excélsior*, 12 de marzo de 1927.

⁴² “Gestiones de los padres de familia para que no se vacune a sus hijos”, *El Universal* 17 de marzo de 1927.

⁴³ “Declaraciones del Departamento de Salubridad”, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, v. 2, 1927, p. 212.

De nada ha servido que [...] [se] insista sobre el hecho de que las pruebas [...] se aplican en todos los países civilizados sin que se haya registrado hasta hoy el más leve accidente [...]. Ni el poder de convencimiento de las estadísticas ni el caso ejemplar de los países de Europa y América que han establecido con carácter obligatorio las pruebas [...] en los niños de sus escuelas oficiales han sido bastantes para contener la ola de murmuración y de escándalo que algunas personas mal intencionadas o algunas madres demasiado crédulas han levantado contra esta nueva medida del Departamento de Salubridad.⁴⁴

Debido a que las autoridades de salud y educativas requerían del apoyo y de la cooperación de los padres de familia, el Departamento de Salubridad Pública decidió enviar boletines a los principales periódicos de la capital con información actualizada y veraz sobre la salud de los niños que recibieran las pruebas.⁴⁵ Así, a mediados de marzo informé que en tan sólo dos días, y de manera espontánea, más de 400 niños habían sido presentados en el Instituto de Higiene para recibir las pruebas: “Fue tan grande el número de niños [...] llevados espontáneamente por sus padres [...] que hubieron de suspenderse las pruebas la mañana de ayer, porque no se alcanzaba a atender a todos los que solicitaban su aplicación”. Además, el Departamento de Salubridad Pública aclaraba que doscientos niños habían sido revisados 24 horas después de la aplicación de las pruebas en el Centro de Higiene Infantil “Eduardo Liceaga”, y que felizmente no se había registrado un solo accidente o problema de salud en los infantes.⁴⁶ Es más, el Departamento de Salubridad añadía que la demanda del servicio era tan elevado, que las pruebas se aplicarían en todas las oficinas y dispensarios encargados de aplicar la vacuna contra la viruela, también de carácter obligatorio. Sin embargo, los padres de familia, lejos de encontrar tranquilidad o sosiego en las palabras de las autoridades, decidieron enviar una carta a Plutarco Elías Calles solicitándole la suspensión del decreto:

Respetuosamente suplicamos a usted se digne liberar sus altas órdenes, con carácter de urgentes, al Departamento de Salubridad Pública, para que se suspenda la aplicación de reacciones y vacunas contra la difteria y la escarlatina, hasta que se verifique la controversia científica [...] de cuyos resultados adquiriremos los padres de familia la convicción de la conveniencia o inconveniencia de someter a nuestros hijos a esas disposiciones. Conociendo su amor por la in-

⁴⁴ *Idem.*

⁴⁵ *Ibidem*, p. 212-213.

⁴⁶ “Más de 400 se vacunaron”, *El Universal*, 19 de marzo de 1927, primera plana.

fancia y su respeto por los intereses de la humanidad, esperamos se obrará con justicia.⁴⁷

Mientras que la mayor parte de las sociedades de padres de familia de la ciudad de México se adherían al movimiento de resistencia, y mientras que el número de niños que faltaba a las escuelas iba en aumento, la Sociedad de Madres (ahora llamada Sociedad de Madres y Maestros de la Escuela Anexa a la Normal de Maestros) envió una carta al doctor Ulises Valdés, presidente de la Asociación Médica Mexicana, solicitándole entablar una “discusión de carácter puramente científico (con el Departamento de Salubridad Pública) a efecto de obtener luces definitivas que puedan orientar debidamente los procedimientos que, en todo caso bajo condiciones precisas y seguras, deben llevarse a cabo las susodichas reacciones”.⁴⁸ La Asociación Médica Mexicana accedió a la petición, y designó a su Comisión de Asuntos Científicos para que realizara los estudios correspondientes que servirían para emitir un dictamen estrictamente científico.

La comisión quedó integrada por los doctores José Tomás Rojas, Manuel Martínez Báez y Teófilo Ortiz Ramírez y por los bacteriólogos Tomás G. Perrín y Joaquín García Rendón,⁴⁹ la cual después de estudiar con detenimiento el caso envió un dictamen razonado a la Sociedad de Madres y Maestros. El dictamen determinó que la prueba de Schick era útil, no peligrosa y que, por tanto, debía recomendarse; y que la vacuna contra la difteria era recomendable siempre y cuando no se utilizara una mezcla simple de toxina antitoxina. Sin embargo, en lo tocante a la prueba de Dick y la vacuna contra la escarlatina, la comisión consideró que, debido a que sus procedimientos aún no eran “universalmente aceptados”, era prematuro establecer un carácter obligatorio para la prueba de Dick y la vacuna antiescarlatinosa.⁵⁰ Cuando el dictamen se hizo público, a mediados del mes de marzo gracias a la prensa que seguía con detenimiento cualquier noticia relativa a las pruebas de Schick y de Dick, el enojo de numerosos padres de familia llevó a que se registraran “escándalos” verdaderamente “formidables” en diversas escuelas de la capital y de sus municipalidades.

⁴⁷ “Los padres de familia se dirigen al Sr. presidente”, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, v. 2, 1927, p. 233-234.

⁴⁸ “Memorial a la Asociación Médica Mexicana”, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, v. 2, 1927, p. 234.

⁴⁹ “La asociación médica va a estudiar el caso relativo a la vacuna antidiftérica”, *Excelsior*, 16 de marzo de 1927.

⁵⁰ “El asunto de las vacunas”, *El Universal*, 23 de marzo de 1927.

De la negativa a la acción directa

El 23 de marzo, unos días después de que se diera a conocer el dictamen de la Comisión de Asuntos Científicos de la Asociación Médica Mexicana, las escuelas ubicadas en la Villa de Guadalupe — ámbito religioso por excelencia— fueron escenario de un “formidable” escándalo de acuerdo con el periódico *El Universal*. A las diez de la mañana, cuando aproximadamente mil quinientos alumnos entraban a las escuelas Presidente Sarmiento e Hidalgo, se “recibió la noticia de que a bordo de una ambulancia estaban por llegar varios médicos del Departamento de Salubridad Pública, con el fin de aplicar a los niños las reacciones de Schick y Dick”.⁵¹ Los pequeños se alarmaron tanto, que algunos comenzaron a llorar. El rumor cundió con velocidad, y a las 10:30 de la mañana centenares de madres de familia se congregaron frente a las escuelas, exigiendo “con los puños amenazantes [...] la devolución de sus hijos”.⁵²

A medida que aumentaba la agitación, así como el número de curiosos que hacía causa común con las madres de familia, las autoridades escolares solicitaron la llegada de un retén de gendarmes al Ayuntamiento para guardar el orden. El presidente municipal de la Villa de Guadalupe envió al doctor Luis R. Kerlegan, regidor de Cultura Popular con la consigna de calmar a los manifestantes. Cuando Kerlegan llegó, las madres de familia creyeron que él estaba ahí para aplicar las pruebas de Schick y de Dick; varias piedras partieron de la multitud y, de acuerdo con la prensa, “el regidor de Cultura Popular estuvo en peligro de ser lapidado”. No obstante el alboroto, Kerlegan mantuvo la calma e informó a los congregados que él estaba allí en representación del Ayuntamiento, y que les garantizaba que ningún niño recibiría las pruebas. En medio del tumulto, las madres de familia se llevaron a sus hijos; las escuelas quedaron vacías y tuvieron que ser cerradas.⁵³

Una semana después, la escuela oficial de Churubusco ubicada en el Callejón General Anaya fue escenario de otro episodio de franco desafío ante la disposición gubernamental. La escuela abrió sus puertas como de costumbre a las 8:30 de la mañana para recibir a los educandos. El orden y la tranquilidad reinaban, hasta que se presentaron dos médicos del Departamento de Salubridad, una enfermera y dos ayudantes para aplicar las pruebas de Schick y de Dick. Un niño, al darse cuenta de lo que estaba por ocurrir, escapó de la escuela y propaló entre la población la

⁵¹ “El regidor Dr. Kerlegan fue agredido en la Villa”, *El Universal*, 24 de marzo de 1927.

⁵² *Idem*.

⁵³ *Idem*.

noticia. Súbitamente, numerosas madres de familia se presentaron como por arte de magia en el plantel, “arrollaron a los médicos, injuriaron de paso a la directora [...] y, en actitud amenazante, llegaron a los salones de clase y se llevaron a sus hijos, ofreciendo no volverlos a presentar a la escuela”.⁵⁴ En el tumulto, algunas madres que no encontraban a sus hijos, injuriaban a los médicos creyendo que éstos los habían escondido para aplicarles de manera forzosa las pruebas y exigían a gritos la devolución de sus hijos. Frente a la situación, el presidente municipal de Coyoacán, el señor Armentia, tuvo que intervenir: facilitó a las madres el apoyo de la policía para encontrar a los niños perdidos y prometió solicitar directamente al doctor Gastélum la suspensión de las pruebas y vacunas.⁵⁵ Por otra parte, otros establecimientos educativos, como las escuelas Melchor Ocampo y Protacio Tagle (también en Coyoacán) permanecían completamente vacías debido a los rumores que circulaban asegurando que dos niños habían fallecido por la aplicación de las pruebas.⁵⁶

En este clima de exaltación y movilización tuvo lugar un mitin, en el Monumental Cinema el 30 de marzo, que congregó a cientos de padres de familia, a representantes de las autoridades educativas y de salud, así como a los representantes e integrantes de las diversas sociedades de padres de familia de las escuelas de la capital. De acuerdo con la prensa, el cine estaba completamente lleno, “al grado de que muchos padres de familia tuvieron que esperar en la calle el resultado de la junta”. Las autoridades trataron de convencer a los padres de familia de que las reacciones eran inofensivas, los padres de familia no aceptaron los argumentos de las autoridades y el mitin concluyó sin acuerdo alguno. Posteriormente, un grupo de padres se dirigió a los “periódicos para hacer saber la resolución de no aceptar las reacciones para sus hijos”, y un segundo grupo de padres, “integrado por cerca de 300 personas, se dirigió a la Secretaría de Educación para solicitar al subsecretario de Educación su apoyo para que los niños se liberaran de la aplicación de dichas reacciones”.⁵⁷ El profesor Sáenz los recibió y lo primero que señaló fue que, como padre de familia, había decidido que sus dos hijos recibieran esas pruebas y que gracias a ellas sabía que no estaban expuestos a “contraer las dolorosas enfermedades aludidas”. Asimismo, consideró importante recalcar que los maestros no eran “asesinos de niños [...] contrariamente a lo que se cree en estos momen-

⁵⁴ “Se pretendió aplicar las reacciones a los escolares”, *El Universal*, 30 de marzo de 1927.

⁵⁵ *Idem.*

⁵⁶ “Los padres de familia no quieren las pruebas de Schick y de Dick”, *El Universal. El Gran Diario de México*, 31 marzo 1927.

⁵⁷ *Idem.*

tos”, y subrayó que en todo momento lo único que deseaban las autoridades era proteger a la infancia. Sáenz también les comunicó que la Secretaría de Educación establecería un plazo de quince días para que aquellos padres de familia que así lo desearan acudieran a los médicos de su confianza para que éstos aplicaran las pruebas. Al concluir el plazo, los médicos escolares nuevamente asumirían la responsabilidad de administrarlas. El ofrecimiento de Sáenz no convenció a los padres de familia, quienes argumentaron que únicamente las familias con recursos económicos podrían pagar la consulta de un médico particular, y que el ofrecimiento no garantizaba la seguridad de las pruebas.⁵⁸ Cabe señalar que la oposición de los padres de familia también estaba incidiendo negativamente en la campaña de vacunación contra la viruela. La sola presencia de los médicos y las enfermeras encargados de aplicar la vacuna contra la viruela provocaba que los niños huyeran o que fueran removidos de las escuelas por sus padres. Además, los infantes tenían claras instrucciones por parte de sus familiares: abandonar la escuela en el momento en que vieran a algún representante de las autoridades de salud.⁵⁹

Frente a la insistencia de las autoridades educativas y de salud de proseguir con las pruebas y vacunas, la ahora llamada Sociedad de Padres de Familia de la Escuela Anexa a la Normal decidió que el camino a seguir era la acción directa. Con el argumento de que la “defensa de la vida de nuestros hijos es instintiva”, sostenían que la aplicación de las pruebas era violenta, y que sin el consentimiento de los padres las autoridades no lograrían sus objetivos. Además, esta sociedad consideraba que la única manera para repeler la violenta agresión de las autoridades radicaba en ampararse en las “franquicias que nos brindan los códigos vigentes” y que velarían por el sustento de todo miembro del movimiento que “llegue a verse privado de su libertad”.⁶⁰ Más aún, los padres de familia se preguntaban lo que sigue: “¿es que los padres de familia no tienen en este país ningunos derechos sobre sus hijos? ¿Acaso ya éstos se hallan “socializados” a la manera bolchevique y son propiedad del Estado?”⁶¹ En este sentido, el periódico *El Sol* señalaba que el doctor Gastélum tenía la obligación de escuchar a los padres de familia “cuyos hijos han sido víctimas de su olímpica indiferencia”. Ese alto funcionario, añadía la publicación, “careciendo de la razón de la

⁵⁸ *Idem.*

⁵⁹ *Idem.*

⁶⁰ “Un radical acuerdo tomó ayer la sociedad de padres”, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, 1927, n. 2, p. 253-254.

⁶¹ “El Departamento de Salubridad y los padres de familia”, *Excelsior*, 1 de abril de 1927.

inexistencia de una epidemia, no puede sacrificar impunemente a los hijos de pobres y ricos [...]. Y también está incapacitado el señor Gastélum, para enviar sus avanzadas de la ineptitud, del desatino y de la muerte a los centros escolares, obligando a los pequeñuelos a tomar odio a la escuela". Concluía la nota asentando que no era con "inyecciones dudosas de Dick y Schick o de Gastélum, como se alivia y preserva a la infantilidad".⁶²

Marcha atrás

El 2 de abril de 1927, Calles ordenó la suspensión de la obligatoriedad de las pruebas de Schick y de Dick. Únicamente serían aplicadas cuando así lo solicitaran los padres de familia.⁶³ La Sociedad de Padres de Familia de la Escuela Anexa a la Normal de Maestros fue notificada de la disposición por el secretario particular del presidente, Fernando Torreblanca, en una reunión que sostuvieron en Palacio Nacional. Torreblanca también les notificó que el doctor Gastélum no enviaría más médicos a las escuelas para "inyectar o hacer pruebas [...] extendiéndose esta disposición también para la vacuna antivariolosa".⁶⁴ Por otra parte, ese mismo día la Sociedad de Padres de Familia se reunió con el jefe del Departamento de Salubridad, quien les indicó que como padres de familia tenían la autoridad y el derecho de acudir a la policía y denunciar a "cualquier médico que de hoy en adelante se presente a aplicar la vacuna en las escuelas o en otros lugares".⁶⁵ Gastélum también señaló que se formaría una comisión para investigar las denuncias y los casos de daños a la salud de los niños que hubieran recibido las pruebas.⁶⁶ El camino a seguir, consideraba Gastélum, era el de la información, la propaganda y la persuasión para con ello terminar con el "pánico sembrado en el ánimo de los padres y de los niños, [que] ha hecho que no se acepte ni siquiera la vacuna antivariolosa [...], porque se piensa que se trata de las discutidas reacciones".⁶⁷ Pocos días después, los profesores y directores de las escuelas expresaban que las escuelas nuevamente se encontraban llenas de niños, los padres de familia cesaron

⁶² "Los asesinatos científicos", *El Sol*, 1 de abril de 1927.

⁶³ "Las "reacciones" solamente se aplicarán a los niños cuyos padres lo soliciten", *El Universal*, 3 de abril de 1927.

⁶⁴ "El presidente suspende la aplicación de las vacunas", *Excélsior*, 2 de abril de 1927.

⁶⁵ *Idem*.

⁶⁶ *Idem*.

⁶⁷ "Será emprendida una obra de persuasión", *Excélsior*, 2 de abril de 1927.

sus protestas y movilizaciones, y las autoridades se abocaron a realizar una vasta campaña de educación, de persuasión y de propaganda sobre los beneficios que derivarían de la aplicación de las pruebas de Schick y de Dick, así como de las inmunizaciones correspondientes.

Consideraciones finales

Durante el transcurso de la década de los años veinte del siglo pasado, la aplicación de las pruebas para establecer el grado de inmunidad natural de la población infantil hacia la difteria y la escarlatina, así como las inmunizaciones correspondientes fueron presentadas en diversos foros médicos y científicos internacionales como las joyas de la bacteriología moderna.⁶⁸ En México, la difteria y la escarlatina no tenían proporciones epidémicas; tampoco fueron objeto de la misma atención que suscitó el combate a la tuberculosis, la sífilis o el alcoholismo, pero el hecho de que se tratara de dos enfermedades que estaban estrechamente vinculadas con la salud y el bienestar de la niñez llevó a que las autoridades sanitarias y educativas consideraran como impostergable controlarlas. Sin embargo, la disposición gubernamental propició un clima de enérgica oposición y puso en tela de juicio hasta dónde podía el Estado usurpar las prerrogativas y los derechos de los padres para con sus hijos.⁶⁹ El gobierno de Plutarco Elías Calles implementó la medida sin el previo consentimiento de los padres, y con ello, procuró erigirse como la única y autorizada autoridad patriarcal. El decreto de diciembre de 1926 (así como el *Código Sanitario* de ese mismo año, y las múltiples disposiciones y reglamentos sanitarios y educativos promulgados o puestos en marcha durante el transcurso de la década de los años veinte) fue reflejo de la cada vez más tenaz intervención estatal en asuntos considerados de naturaleza estrictamente familiar y provocó un enfrentamiento entre los padres de familia y las autoridades.

Por otra parte, la novedad terapéutica no fue suficiente para legitimar las campañas contra la difteria y la escarlatina. Era también necesario el consentimiento y el apoyo de la población; emprender una ardua y eficaz labor de persuasión, de convencimiento y de instrucción, así como no pasar por alto las condiciones sanitarias e higiénicas

⁶⁸ Roy Porter, *op. cit.*, p. 136.

⁶⁹ La resistencia y la oposición también fueron notables en Inglaterra en 1921 durante una epidemia de difteria, cuando se desató una intensa campaña "anti-Schick", situación que también se repitió en diversas ciudades de Estados Unidos durante la década de los años veinte. Véase el trabajo de Evelynn Maxine Hammonds, *op. cit.*



en las que transcurrían las vidas de los niños, aspectos que no fueron contemplados por las autoridades en su lucha contra la difteria y la escarlatina.

FUENTES CONSULTADAS

Hemerografía

Boletín del Departamento de Salubridad Pública, México, Cultura, n. 1 y 2 1927.

El Demócrata. Diario Independiente, 1921.

El Sol, 1927.

El Universal, 1921, 1926, 1927.

Estadística Nacional. Revista mensual. Órgano del Departamento de Estadística Nacional, 1927.

Excelsior, 1927.

Bibliografía

AGOSTONI, Claudia, "Las mensajeras de la salud. Enfermeras visitadoras en la ciudad de México durante la década de los 1920", *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n. 33, enero-junio 2007, p. 89-120.

———, "Popular health education and propaganda in times of peace and war: Mexico City, 1890s-1920s", *American Journal of Public Health*, v. 96, n. 1, p. 52-61.

ARÉCHIGA CÓRDOBA, Ernesto, " 'Dictadura sanitaria', educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934", *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 25, 2005, p. 117-143.

BLISS, Katherine Elaine, *Compromised positions. Prostitution, public health and gender politics in revolutionary Mexico City*, Pennsylvania, Pennsylvania State University Press, 2001.

- CARRILLO, Ana María, "Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud", en Guillermo Fajardo Ortiz, Ana María Carrillo y Rolando Neri Vela, *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902-2002*, México, Organización Panamericana de la Salud/Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina/Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2002, p. 35-46.
- COLGROVE, James, *State of immunity. The politics of vaccination in twentieth-century America*, Berkeley, University of California Press, 2006.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Dirección General de Educación Pública, 1917.
- DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PÚBLICA, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Edición Oficial, 1926.
- , *El nuevo Instituto de Higiene*, México, Departamento de Salubridad Pública, 1927.
- , *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad, 1925-1928*, México, Cultura, 1928, t. 1.
- , *La mortalidad en la ciudad de México. Folleto que dedica el Departamento de Salubridad Pública de México al XXI Congreso Internacional de Estadística*, México, Imprenta del Departamento de Salubridad, octubre de 1933.
- Diario Oficial. Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos*, t. XXXIX, n. 29, 4 de diciembre de 1926.
- HAMMONDS, Evelyn Maxine, *Childhood's deadly scourge. The campaign to control diphtheria in New York City, 1880-1930*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1999.
- PORTER, Roy (editor), *Cambridge illustrated history of medicine*, Cambridge, Cambridge University Press, 1996.
- ROJAS AVENDAÑO, Octavio, *La reacción de Schick en México*, tesis para obtener el título de médico cirujano, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, 1922.
- Sinonimias populares mexicanas de las enfermedades*, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1933.
- STERN, Alexandra Minna, "Madres conscientes y niños anormales: la eugenesia y el nacionalismo en el México posrevolucionario, 1920-



- 1940", en Laura Cházaro G. (editora), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo, 2002.
- TANCK DE ESTRADA, Dorothy, "Muerte precoz: los niños en el siglo XVIII", en *Historia de la vida cotidiana en México, III. El siglo XVIII: entre tradición y cambio*, coordinado por Pilar Gonzalbo Aizpuru, México, El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica, 2005, p. 213-245.
- URÍAS HORCASITAS, Beatriz, "Eugenesia e ideas sobre las razas en México, 1930-1950", *Historia y Grafía*, n. 17, 2001, p. 171-205.
- ZIPORYN, Terra, *Disease in the popular American press. The case of diphtheria, typhoid fever, and syphilis, 1870-1920*, New York, Greenwood Press, 1994.

