



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE  
SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE HISTORIA

MAESTRIA EN HISTORIA

OPCIÓN HISTORIA REGIONAL CONTINENTAL

TÍTULO:

LA VACUNACIÓN ANTIVARIOLOSA Y SU IMPACTO  
SOCIAL EN LA INFANCIA EN MICHOACÁN (1910-1940)

TESIS  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE MAESTRA EN HISTORIA  
REGIONAL CONTINENTAL

PRESENTA  
RUBICELI VIDAL GARCÍA

ASESOR  
DR. ALEJO MALDONADO GALLARDO



MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO  
MAYO 2019



Facultad de Historia  
DIVISIÓN DE POSGRADO

## Resumen.

La vacuna contra la viruela fue un proceso difícil de introducir en las cotidianidades michoacanas, ya que como no se tenía una cultura de vacunación era complicado generar un cambio. Sin embargo, durante la época entre 1910 y 1940 fueron retomados y utilizados varios mecanismos propios del momento para con ello introducir los primeros pasos que llevarían a la vacunación voluntaria, en base a ello el objetivo del trabajo es mostrar cómo fue evolucionando la vacunación en el estado de Michoacán, con una prioridad mediata la infancia, aunque los planes del gobierno eran alcanzar a toda la población en general, se quería concebir desde temprana edad una cultura de vacunación, sin necesidad de usar la fuerza, para que mediante este hecho la población adulta aceptara el método preventivo con mayor celeridad. Los niños son un claro ejemplo de la consecuencia que trajo consigo los inicios de la cultura de vacunación, sumada a las instituciones y los planes que el gobierno implementó para dar inicio a dicha práctica.

Palabras claves: vacuna, viruela, infancia, medicina, gobierno.

## Abstract.

The vaccine to cure smallpox was a difficult process to introduce in the Michoacán everydayness, because the lack of a vaccine culture it was complicated to produce a social change. However, during the time between 1910 and 1940 various methods were used with the intention to create the first steps towards the willfulness of the vaccine in the society. With this in mind, the objective of the present text is to show how the vaccination process evolved in the state of Michoacán, being the childhood the priority, even though the plans of the government was to reach all of the population, the setup was to create a vaccine culture since childhood without the necessity to use the force, because with this factor the adult population would accept the preventive method with haste. The children are a good example of the consequences that brought the beginnings of the vaccine culture, added to the institutions and the plans that the government implemented to start that practice.

Keywords: vaccine, smallpox, childhood, medicine, government.

*A mis padres Alfredo y Celia,  
por su constante apoyo y motivación  
ha seguir adelante.*

*A mi amor Edgar  
por siempre estar conmigo,  
apoyándome en este camino  
que elegimos seguir juntos.*

## Agradecimientos.

A lo largo del proceso de investigación fueron varios partícipes que me ayudaron, ya fuera dándome consejos o llamadas de atención para finalizar el presente trabajo en el periodo establecido, tanto personalmente como académicamente hablando. Agradezco a mis padres Celia y Alfredo por haberme apoyado a seguir adelante después de mis estudios de licenciatura, ellos estaban conscientes de lo que para mí significaba continuar con mi preparación académica, si no me hubieran apoyado yo no continuaría con dicha labor, por lo cual les agradezco especialmente a ellos, al haber sido parte fundamental en este proceso de formación. Personalmente le doy las gracias a mi querido Edgar por siempre estar a mi lado brindándome su apoyo incondicional y ayuda en lo que necesitaba, sin él no hubiera podido completar el presente trabajo, pues su confianza generó en mí un mejor desarrollo profesional.

Sin duda alguna a la persona académicamente hablando y a quien debo agradecer infinitamente es a mi asesor de tesis el Dr. Alejo Maldonado Gallardo, por apoyarme y haber tenido fe en mí y en la investigación que realicé, dándome consejos y la oportunidad de generar dicho trabajo de acuerdo a mis perspectivas. Igualmente les doy las gracias a los lectores y sinodales que participaron a lo largo del posgrado en el crecimiento de dicho trabajo, tanto en los coloquios de investigación como en el preexamen de grado, con sus consejos y opiniones respecto a cómo se iba realizando el trabajo.

Especialmente les doy las gracias al Dr. Jaime Hernández, al Dr. Salvador Pérez, al Dr. Ramón Alonzo Pérez y a la Dra. Ana María Carrillo, por formar parte de este proceso de crecimiento. También se les agradece a los profesores que me orientaron durante mi permanencia en el posgrado, gracias a su labor docente pudo irse completando dicho estudio de investigación, entre ellos el Dr. Alejo Maldonado, a la Dra. Ma. Teresa Cortés, al Dr. J. Alfredo Uribe, y al Dr. Silva Riquer. Se le agradece de igual forma a la institución académica que me recibió entre sus aulas, en especial a la división de Posgrado de la Facultad de Historia por aceptar la propuesta de investigación y por brindar un programa de alta excelencia para la investigación histórica. También le doy las gracias a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo máxima casa de estudios de Michoacán.

Pero especialmente le damos las gracias al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), pues sin su apoyo económico no hubiera sido posible realizar la presente investigación que finaliza en el plazo establecido por el programa, y basado en los lineamientos requeridos. En fin son muchas personas las participes en este trabajo y a quienes se les agradece por su apoyo y por la facilidades que me proporcionaron para realizar la investigación, por todo muchas gracias...

# **Título: La vacunación antivariolosa y su impacto social en la infancia en Michoacán (1910-1940).**

## **ÍNDICE.**

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>I.- LA VACUNA CONTRA LA VIRUELA EN EL RÉGIMEN PORFIRISTA.....</b>	<b>32</b>
<b>1.- El Porfiriato en Michoacán. ....</b>	<b>32</b>
a).- <i>El papel de la medicina en el estado. ....</i>	37
<b>2.- La vacuna antivariolosa en la infancia.....</b>	<b>44</b>
a).- <i>La viruela en Michoacán. ....</i>	44
b).- <i>La vacuna en la infancia. ....</i>	53
c).- <i>Métodos para combatir la viruela. ....</i>	73
<b>3.- La institucionalización de la vacuna. ....</b>	<b>79</b>
a).- <i>El Consejo Superior de Salubridad. ....</i>	79
b).- <i>La vacunación obligatoria, luchas y resistencias. ....</i>	85
c).- <i>Nuevas prácticas de salud. ....</i>	91
<b>II. REAPARICIÓN DE VIRUELA Y SU IMPACTO EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN EN EL PERIODO REVOLUCIONARIO (1910-1920).....</b>	<b>100</b>
<b>1.- La Revolución en Michoacán. ....</b>	<b>100</b>
a).- <i>Los gobiernos revolucionarios. ....</i>	108
<b>2.- Legislación en materia de vacunación.....</b>	<b>116</b>
a).- <i>Códigos y reglamentos para la distribución de la vacuna. ....</i>	116
b).- <i>El surgimiento de la Universidad Michoacana y su papel en la sociedad. ....</i>	125
<b>3.- La vacuna antivariolosa durante la Revolución.....</b>	<b>130</b>
a).- <i>Consecuencias médico-sociales. ....</i>	130
b).- <i>Muerte, viruela y hambruna. ....</i>	140
c).- <i>Medios para combatir la viruela por la vacuna. ....</i>	149
<b>III. PREVENCIÓN DE VIRUELA Y EDUCACIÓN HIGIÉNICA EN LA POSTREVOLUCIÓN (1920-1928). ....</b>	<b>166</b>
<b>1.- El nacimiento de nuevas instituciones de salud.....</b>	<b>167</b>
a).- <i>Los gobiernos postrevolucionarios. ....</i>	167
b).- <i>Instituciones para la atención de la salud. ....</i>	174
<b>2.- Política pública en relación a la vacuna. ....</b>	<b>189</b>
a).- <i>Legislación en materia de salud. ....</i>	189
b).- <i>Legislación en materia de vacunación. ....</i>	196
c).- <i>La vacuna obligatoria.....</i>	201
<b>3.- Distribución de la vacuna antivariolosa. ....</b>	<b>206</b>
a).- <i>Propaganda higiénica. ....</i>	206
b).- <i>El Primer y Segundo Congreso Mexicano del Niño. ....</i>	212
c).- <i>La vacuna en los niños. ....</i>	217
<b>IV. EL GOBIERNO CARDENISTA Y LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN ANTIVARIOLOSA (1928-1940).....</b>	<b>234</b>
<b>1.- Lázaro Cárdenas, gobernador de Michoacán y presidente de la República. ....</b>	<b>234</b>

<i>a).- Congresos Médicos celebrados en Morelia. ....</i>	240
<b>2.- Política pública en el marco de vacunación.....</b>	<b>247</b>
<i>a).- Política de salud en materia de vacunación. ....</i>	247
<i>b).- Una nueva salud infantil. ....</i>	265
<b>3.- La medicina preventiva y su impacto en el proceso de vacunación. ....</b>	<b>272</b>
<i>a).- Los Servicios Sanitarios Coordinados. ....</i>	272
<i>b).- El servicio social médico. ....</i>	277
<i>c).- La vacunación en el ámbito rural. ....</i>	289
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>308</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>324</b>

## INTRODUCCIÓN.

La viruela con el avance de los siglos se fue tornando en un tema de preocupación para el gobierno como para el campo médico, convirtiéndose en un tema de discusión y preocupación constante debido a la magnitud que solía alcanzar la enfermedad. La Academia de Medicina había referido en varias ocasiones la relación que existía entre la viruela y su método preventivo la vacuna, junto a la importancia de ser proporcionada a la mayor parte de la población, así como los efectos que provocaba al ser utilizada. Aunque “es mejor prevenir que curar” una máxima tanto médica como popular, en la época pre científica y hasta la mitad del siglo XX, poco se había hecho en la rama preventiva, debido a lo escaso que se sabía sobre las causas reales de las enfermedades epidémicas. Existían trastornos corporales evitables, aparte de las enfermedades infecciosas que siempre estaban más o menos presentes y con mucha frecuencia en forma de epidemias, que devastaban las ciudades y la población rural, esto se debía en gran parte a las condiciones sociales en que habitaban. Las epidemias eran generalmente consideradas como azotes con que el todopoderoso castigaba nuestros pecados, algo tan inevitable como la vejez o la muerte. Pero desde hacía mucho tiempo existían ciertas ideas respecto al contagio que se creían provenientes de un miasma o exhalación presente dentro del cuerpo de una persona infectada. En tiempos de peste, viruela u otras epidemias, se hacían cumplir estrictos reglamentos relacionados con el aislamiento de los enfermos y la inhumación de los muertos, por ejemplo desde tiempos primitivos se obligaba a los leprosos a vivir fuera de los lugares habitados.<sup>1</sup>

Durante el siglo XIX la salud se definió de manera simple como la ausencia de enfermedad asentada de acuerdo a la escala de valores económicos, sociales y de las que el Estado le asignara en el rango de las prioridades de su propio modelo de desarrollo.<sup>2</sup> En el siglo XX la influencia de las neumonías, la enteritis, y otras enfermedades diarreicas ocuparon los primeros lugares entre las causas más frecuentes de mortalidad. Sin embargo,

---

<sup>1</sup> John A. Hayward: *Historia de la medicina*, México, El Colegio de México, 1985, pp. 31-32.

<sup>2</sup> Moisés, Martínez Pedraza: *La policía en el ayuntamiento de Morelia. Seguridad y salubridad pública en el segundo imperio, 1863-1867*, Tesis de Lic. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, agosto 2010, pp. 138-139.

el empeño permanente de los sanitaristas mexicanos y el progreso de las ciencias médicas y la tecnología de la salud, desde el inicio de la segunda mitad del siglo XX, hizo factible la erradicación de los azotes tradicionales como viruela, el tifo, el pinto y el control de otras, especialmente el paludismo, difteria, tos ferina, tétanos y sarampión.<sup>3</sup>

El papel de la medicina es mostrar e identificar los factores o agentes que producen enfermedades para luego establecer tratamientos, pero más importante aún medidas preventivas, las cuales fueron intensificándose a lo largo del siglo XX. Sin embargo, en esta interactúan diversos ordenes o niveles de organización, tanto históricos, sociales, políticos, económicos, técnicos y culturales, cuyo papel ha permitido señalar el concepto de causalidad o contextual, no lineal, cambiante y heterogéneo para determinar los daños a la salud a lo largo del tiempo, a causa de la enfermedad variolosa.<sup>4</sup> Como saber y práctica social la salud pública ha sido históricamente una de las fuerzas vitales que ha conducido al progreso colectivo en torno al bienestar. Este desarrollo basado en conceptos centrales como prevención orientaron la revolución sanitaria del siglo XX, el cual permitió descensos en la mortalidad. El término salud pública está cargado de significados ambiguos y su historia ha destacado particularmente tres connotaciones: la primera equipara el adjetivo pública con la acción gubernamental, esto es al sector público; el segundo significado incluye no solo la participación del gobierno también de una comunidad organizada, es decir la sociedad; el tercero identifica la salud pública con los llamados servicios no personales de salud, es decir aquellos que se aplican en el ambiente (por ejemplo el saneamiento) o a la colectividad (por ejemplo la educación de las masas de modo que acepten los programas de salud) y que por lo tanto no son apropiables por un individuo en específico, en estos aspectos permeara nuestro análisis. Ante el triunfo de la microbiología unas cuantas décadas antes, lo nuevo consistía en encontrar el agente específico de cada enfermedad. La vieja salud pública se ocupaba del ambiente, la nueva del individuo, la vieja buscaba la fuente de enfermedad infecciosa en el entorno del hombre, la nueva en el hombre mismo.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> J. José Alcocer, Campero Calderón: *La salud pública en Michoacán*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1983, p. 81.

<sup>4</sup> Héctor, Álvarez Martínez y Eduardo Pérez Campos: “Casualidad en medicina” en, *Gaceta médica de México*, Vol. 140, No. 4, 2004, pp. 467-469.

<sup>5</sup> Julio, Frenk: *La salud pública de la población, hacia una nueva salud pública*, México, Fondo de Cultura Económica, 2003, pp. 29-40.

Entre esos padecimientos la extinción de la viruela pasó a ser una ambición basada por primera vez en una técnica controlada, la vacuna. La idea de poder “aniquilar para siempre la plaga” comienza a ser el objetivo de variadas declaraciones oficiales y manifiestos de eruditos, convirtiéndose la erradicación del mal como una conquista posible. Las primeras medidas para llegar a este objetivo se manifestaron por medio de la obligatoriedad. La difusión administrativa de la vacuna en manos del Estado plasma una profunda transformación de las costumbres, muy bien descrita por Darmon: “Por primera vez en nuestra historia, el Estado afirma su determinación de supervisar un conjunto de operaciones sanitarias”, entre ellas la vacunación antivariolosa compuesta por un órgano central de prevención distribuido con agentes locales en los diversos entramados y estratos que conformaban el espacio nacional. Los médicos pasaron de ser simples informadores y expertos como en las primeras encuestas epidémicas del siglo XVIII, a los actores de una operación impulsada en todo el territorio.<sup>6</sup>

El siglo XX estuvo marcado por una revolución expuesta en un periodo de 1909 a 1929, acompañada de grandes movimientos de población, reducción de siembras y cosechas, aumento de viruela, escasez de alimento, carestía, ocultamiento de víveres, y hambre aguda.<sup>7</sup> A pesar de dichas circunstancias, en la primera década del siglo XX entra de lleno una fase diferente en el Estado compuesta por nuevos conceptos y acciones en contra de las enfermedades infecciosas, observadas en la tercera década del siglo XX mediante el crecimiento poblacional, gracias a la práctica de políticas públicas de salud asociadas al área médica, entre ellas el uso de la vacunación manifestado como un símbolo de utilidad e incremento.<sup>8</sup> En los albores de este siglo en diferentes países se reconocía que el nivel de salud nacional dependía del bienestar físico de las futuras generaciones de jóvenes y niños, empleándose prácticas destinadas a su bienestar, pues “la esperanza de hoy [era la] patria del mañana.”<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Georges, Vigarello: *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*, Madrid, España, Abada Editores, 2006, pp. 159-261.

<sup>7</sup> Miguel E. Bustamante: “Aspectos históricos y epidemiológicos del hambre en México” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, p. 63.

<sup>8</sup> Ana, Flisser: “La medicina en México hacia el siglo XX” en, *Gaceta Médica de México*, Vol. 145, No. 4, 2009, p. 356.

<sup>9</sup> Ana María, Carrillo Farga: “Vigilancia y control del cuerpo de los niños. La inspección médica escolar (1896-1913)” en, Laura Cházaro R. Estrada (Coord.) *En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e*

Con base a lo expuesto, mi propuesta se basa en que la incorporación del discurso oficial relacionado con la vacuna en ámbitos sociales y de concurrencia infantil corrió de la mano de la sofisticación de la capacidad administrativa del Estado para difundir la vacuna. A medida que el ejecutivo asumía nuevas funciones enfrentaba nuevos retos derivados de la urbanización, la mortalidad infantil, la pobreza y las aglomeraciones. La incorporación de los médicos al proyecto educativo de salud permitió gestar un cambio institucional al utilizar las campañas higiénicas como un instrumento de política, convirtiendo a los centros poblaciones como agencias sociales para la solución de problemas de salud.<sup>10</sup> Acorde con la experiencia científica en torno a las epidemias y las prácticas generadas para aislarlas como las cuarentenas, los cordones sanitarios y el manejo de servicios urbanos. Los médicos entendieron que la educación higiénica era en parte una forma especial de gobernar, acotar, marcar, aislar, delimitar, separar y controlar los focos de contagio, cuyas líneas argumentativas vendrían a marcar la primera década del siglo XX.<sup>11</sup>

El término vacuna, utilizado por el gobierno con base a la prensa periódica y las revistas médicas, nos permite observar en una primera etapa como fue produciéndose la creciente conexión entre los médicos, la vacuna y el Estado.<sup>12</sup> Por otra parte era esencial su difusión entre las elites políticas de una idea aunque todavía vaga del concepto de prevención.<sup>13</sup> Los Códigos Sanitarios de 1926 y 1934 además de fijar normas generales de salubridad y de emitir reglamentos de vacunación, son una prueba más de la importancia que adquirió el peso del Estado y la ciencia médica frente al control sanitario, lo cual nos lleva de la mano a sustentar una de las preguntas iniciales ¿Hubo un cambio administrativo frente a la distribución de vacuna después de haber finalizado el Estado porfirista?, con base a lo analizado, podemos ver claramente que sí hubo un cambio tanto en la estructura, como en la forma de atención y prevención de viruela, acompañada por las campañas de

---

*historia*, México, El Colegio de Michoacán/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla/Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, 2005. p. 201.

<sup>10</sup> María Eugenia, Chooul Pereyra: *Entre la esperanza de cambio y la continuidad de la vida. El espacio de las escuelas primarias nacionales en la ciudad de México, 1891-1919*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2014, p. 118.

<sup>11</sup> *Ídem*.

<sup>12</sup> Ricardo, González Leandri: *Curar, Sanar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*, Madrid, España, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999, p. 62.

<sup>13</sup> *Ibíd.*, p. 69.

vacunación destinada a toda la población, pero abarcando particularmente a los niños.<sup>14</sup> Haciendo referencia al espacio de estudio, la viruela por mucho tiempo afectó a los pueblos michoacanos, registrando un alto índice de mortalidad, pero con una mayor difusión de la vacuna los índices de mortandad fueron en descenso. Sin embargo, fue hasta que el Estado tomó en sus manos su propagación legislando al respecto que estos resultados cambiaron, en especial hablando de la infancia, con esto no queremos decir que ya no morían niños en cambio el registro de mortandad seguía a la alza, pero la causa mediata ya no era la viruela, sino otros padecimientos. Las evidencias en favor dicha argumentación está incluida en estudios realizados por Ana María Carrillo, Miguel Bustamante, Elsa Malvido, Francisco Fernández del Castillo y Claudia Agostoni, entre otros, quienes centran su estudio en el origen de la epidemia, los focos de infección, para después mostrar las acciones implementadas por el Estado para disminuir y enfrentar los contagios.<sup>15</sup>

El uso de la vacuna antivariolosa, el desplazamiento de ciertos hábitos alimenticios, y el aumento de higiene son una de las preocupaciones más importantes durante el siglo XX. El valor de esta disputa parece ser que se empata con la de los rechazos y problemas que surgieron a partir de su implementación obligatoria. El estado de Michoacán a inicios del siglo XX se enfrentó ante una lucha contra las ideas de una cultura poblacional que se negaba a cambiar sus costumbres y normas de higiene, su causa los problemas económicos y la falta de escuelas para aceptar y poner en uso las prácticas de salud, entre ellas la vacuna. Analizamos una sociedad heterogénea con una distinción marcada de clases entre: ricos, pobres y los de clase media, esto justifica porque este proceso por sí solo no puede desdeñar la construcción de la vacunación en general.<sup>16</sup> Cuando no se tiene una educación para la salud y los servicios sanitarios son insuficientes, estamos ante un proceso sumamente difícil de llevarse a cabo, por eso el Estado tenía una doble tarea o una doble preocupación; la primera legitimar el sistema de salud en la vida social y el segundo establecer la vacuna como un sinónimo de prevención.

Los individuos y la construcción de expectativas frente a su forma de vida vista como un coexistente en una sociedad en vísperas de la modernidad, el Estado apenas

---

<sup>14</sup> María, Barbosa Cruz: *El trabajo en las calles. Subsistencia y negociación política en la ciudad de México a comienzos del siglo XX*, México, El Colegio de México/Universidad Autónoma Metropolitana, 2008, p. 206.

<sup>15</sup> Sergio, López Ramos: *Historia del aire y otros olores en la ciudad de México, 1840-1900*, México, Centro de Estudios y Atención Psicológica, 2002, p. 59.

<sup>16</sup> *Ibíd.*, p.60.

empezaba a legislar uniformemente la vacunación y los recursos en los que debía apoyarse estaban insertos en estadísticas médicas para tomar decisiones, no importando la fuerza pública para su cumplimiento, pues su propósito era mostrar que cualquier implementación podía preservar a la sociedad sana. Existen explicaciones que se han centrado en la individualidad como razón de salud y le dan una dimensión que se puede leer como lo factible de hacer con el cuerpo y la salud social. El valor de la interpretación para esos años se centraba en la perspectiva de un futuro marcado no solo por el mundo material, también por la influencia en el cuerpo y la sociedad. La responsabilidad de las personas parecía lejana a ese anhelo, pues que la salud empezara por los individuos para ir a lo social estaba aún distante de visualizarse. Ante un descenso marcado en una calidad de vida poco digna, los promedios de vida no superaban los 32 años y los efectos en las futuras generaciones se manifestaban en el subdesarrollo corporal de los hijos, combinada con una comida desequilibrada.<sup>17</sup> La primera etapa corresponde al periodo comprendido entre 1910 y 1940, en cuya temporalidad se centrara nuestro estudio, durante este periodo la política económica del Estado buscó institucionalizar la lucha política en forma de canales gubernamentales, para poder controlar el conflicto y promover la actividad económica, dando pie al Estado moderno.<sup>18</sup>

Dado el impacto político, social, cultural, y médico que tiene la distribución de la vacuna como medida de prevención en el estado de Michoacán, se realizó el tema de tesis, titulado: “La vacunación antivariolosa y su impacto social en la infancia en Michoacán. 1910-1940”, al ser esta práctica de gran trascendencia para la evolución de la medicina moderna a nivel estatal, nacional e internacional, al intentar ser adecuada por el Estado como una cultura de vacunación con una prioridad en la infancia, pues la idea básica del proyecto era instruir a la población para generar un conocimiento para un crecimiento sano, y que en su futuro mediato tuviera el ciudadano la fuerza necesaria para trabajar.<sup>19</sup> El espacio de estudio se centra en el estado de Michoacán al ser uno de los primeros en el país en propagar la vacuna con una prioridad mediata para su aplicación en la infancia. Además de ser una de las primeras entidades del país en legislar para una homogeneización en lo

---

<sup>17</sup> *Ibíd.*, pp. 67-71.

<sup>18</sup> José A. Aldrete-Hass: *La desconstrucción del estado moderno mexicano*. México, Alianza Editorial, 1991, p. 47.

<sup>19</sup> J. J. Alcocer Campero: *Op. Cit.*, p. 82.

que corresponde a vacunación en la sociedad. La periodicidad la centramos en la segunda década del siglo XX, particularmente hablando de 1910, debido al surgimiento de la Revolución y al rompimiento del Estado porfirista, acontecimiento que transformaría todos los ámbitos sociales, incluyendo la práctica de la vacunación al venir en descenso su distribución debido al conflicto armado.<sup>20</sup> Finalizando en 1940 porque este año fue marcado con el menor número de casos registrados de viruela para el estado, gracias a una campaña de prevención de enfermedad constante por medio de una inmunización activa destinada al ámbito social, por el Estado cardenista.<sup>21</sup>

La evolución acontecida en el sistema de salud en México, que expone nuevas prácticas médicas modernas, en el que se incluye la medicina preventiva y la salubridad pública como formas culturales, y la principal influencia de los sistemas sanitarios desarrollados en Europa junto a las nuevas investigaciones y descubrimientos, entre ellos más vacunas, la penicilina, y el uso de antibióticos para contrarrestar la enfermedad y acrecentar la salud en los futuros ciudadanos.<sup>22</sup> La línea de investigación que guía el trabajo es Política Institucional con énfasis en lo Médico, Social y Cultural, basados en tres vertientes, viruela al ser la primera enfermedad infecciosa en contar con un método preventivo para disminuir su virulencia, vacuna al ser el primer medio de prevención usado por el Estado para imponer en la sociedad un hábito de salud, e infancia por ser una prioridad mediata su aplicación a este sector de la población en particular, con miras del Estado para incluirlo en su concepto futuro de nación, pues mediante un control de la práctica de vacunación se llevaría a cabo paulatinamente que la población perdiera el miedo, convirtiéndose su uso en parte de sus cotidianidades.

Debido a que el texto forma parte de la historia de la medicina, en el tema se utilizaran conceptos médicos e históricos, ya que pretendemos que los mismos subrayen la importancia del trabajo multidisciplinario. Por ello justificamos su uso, aunque sea una investigación histórica no parece pertinente excluir este tipo de nociones las cuales van de la mano en el sentido que se le quiere dar a la investigación, es decir una aportación hacia

---

<sup>20</sup> “La viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo XII, No. 13, Morelia, domingo 14 de febrero de 1904, p. 4.

<sup>21</sup> Augusto, Fujigaki Lechiga y Alfonso González Galván: “Epidemias conocidas en México durante el siglo XX” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre historia de las epidemias en México*, Tomo II, México, Colección de Salud/Seguridad Social/ Serie Historia, 1982, p. 708.

<sup>22</sup> Arturo, Fierros Hernández: “Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII y XX)” en, *Gaceta Médica de México*, Vol. 150, No. 195-9, 2014, p. 995.

la historia de la medicina. A lo largo del trabajo también se abordan antecedentes que no precisamente abarcan el periodo de estudio, sin embargo decidimos incluirlos, ya que al ser uno de los primeros trabajos que abordan la vacunación antivariolosa, es importante no dejarlos de lado para facilitar al lector el origen y la puesta en marcha del método preventivo, así como el desarrollo que la enfermedad tuvo desde su llegada.

Frente a la metodología, se siguen las pautas propuestas por Claudia Agostoni, la cual aborda el tema por coyunturas políticas debido al periodo de larga duración que estudia, como antecedente mediato tenemos el Porfiriato, pues es aquí donde se plasman los modelos a seguir encaminados por la medicina moderna. Se examina el periodo revolucionario expuesto por la guerra y los cambios que vinieron a partir de esta, para después entrar a la postrevolución visto como un periodo de consolidación del Estado mexicano y por último el cardenismo, periodo marcado por la expansión de la vacuna al ámbito rural de la sociedad. Usando la prensa, la legislación, documentos oficiales, correspondencia, folletos, reglamentos, códigos, revistas, tesis y bibliografía vistas como fuentes principales a analizar integradas en el Archivo Histórico Municipal de Morelia, cuyo acervo cuenta con documentos, periódicos, fotos, biblioteca, etc., el Archivo Histórico del Poder Ejecutivo cuya institución guarda documentos, periódicos, etc., el Archivo Histórico Municipal de Tacámbaro mismo que resguarda documentos, el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud de la ciudad de México, cuenta con documentación, registros, etc., la Biblioteca del Congreso cuya espacio resguarda variada bibliografía, revistas etc., la Biblioteca de la Facultad de Historia, también guarda bibliografía, revistas, etc., el Instituto de Investigaciones Históricas, la Biblioteca de la Facultad de Medicina y Filosofía, la Hemeroteca Mariano de Jesús Torres resguarda variadas periódicos, misceláneas, boletines, legislación etc., y la Hemeroteca Nacional de México, boletines, periódicos, etc.

Las interrogantes se centraron en cuestiones de cómo fueron estableciéndose recomendaciones destinadas a atender el problema de viruela, porqué los planes del Estado hacia la atención de salud estaban dirigidos a los niños, cómo la institucionalización de la vacuna fue establecida en Michoacán como una medida de contención de viruela y como práctica generadora de cultura médica, cómo esos nuevos brotes afectaron a la población y las prácticas de vacuna, cuál fue el papel que tuvo la distribución de la vacuna en el ámbito social durante la lucha armada, cómo la vacunación fue convirtiéndose en un sinónimo de

prevención. Con base a las preguntas de investigación, en los objetivos pretendo mostrar como la vacunación fue incorporándose en la sociedad hasta ser reflejado como un hábito de salud. También se mostrara cómo se fue institucionalizando la vacuna, evaluando las medidas, disposiciones, reglamentos, leyes y códigos destinados a su administración, teniendo como fin mediano una cultura de vacunación. Además de resaltar como la educación higiénica se convirtió en la fuerza motora del Estado para difundirla, fomentándola en el individuo a corta edad, hablando de infancia, para después describir su incorporación definitiva al sistema de salud michoacano.

En relación a la hipótesis, en primer lugar establezco que la evolución de la medicina preventiva a lo largo del siglo XX trajo consigo medidas utilizadas por el Estado para la alza de salud y lucha de enfermedad por medio de la vacunación, particularmente haciendo referencia a la vacuna contra la viruela. Acciones que no fueron sencillas de implementar y mucho menos de ser aceptadas con celeridad, tuvo que pasar un siglo y medio desde su llegada para poder observarse realmente una disminución efectiva de viruela y por consecuencia de mortandad causada por esta. Defiendo la idea que la vacunación fue incorporándose paulatinamente en la sociedad hasta convertirse en una cultura de vacunación, por ello no puede ser analizada en una coyuntura a corto plazo, y este periodo de análisis es donde surge dicha idea, siendo la infancia la más beneficiada por esta práctica llevada de la mano a cargo del Estado, trayendo un impacto de grandes magnitudes en el ámbito social y cultural de la población michoacana, mediante el uso de instituciones que tuvieron como fin la prevención y aceptación, teniendo como eje central la prevención hacia una cultura de vacunación.

Una de las problemáticas al abordar el tema de la vacuna en Michoacán, es la falta de fuentes primarias y secundarias. Las primeras debido a la pérdida del acervo histórico perteneciente a la Secretaría de Salud en Morelia, cuya periodicidad solo mantiene bajo su resguardo información a partir de 1940 hasta años recientes, cuya información sobrepasa el periodo a analizar, frente al Archivo Histórico Municipal de Morelia, solo resguarda cierta correspondencia esporádica de las vacunaciones practicadas al interior del Estado, sobre todo en periodos de emergencia de epidemia, por ello la prensa y la legislación de la época se convirtieron en la base a discutir y sustentar el trabajo histórico desarrollado. Frente a las segundas es porque la mayoría de éstas son artículos que abordan de manera muy general el

tema de estudio y desde un punto de vista nacional. Esto ha dificultado el desarrollo del tema analizado como un tema regional y del cual no hay muchas fuentes para abordar la vacunación, con base a ello para el caso michoacano la línea de investigación ésta abierta para nuevos trabajos.

Con la labor heurística y hermenéutica se han podido destacar una variedad de fuentes en uso de la práctica histórica, evaluada y analizada para prever el problema de viruela, vacuna e infancia en una dimensión utilizada como método de prevención traída por el Estado, para forjar en la sociedad un hábito de salud. Entre los escritos analizados hemos revisado estudios médicos como el de Domingo Orvañanos “Enfermedades epidémicas y endémicas del valle de México”<sup>23</sup> que ha destacado información cuantitativa y cualitativa dentro de su estudio histórico de la enfermedad, evaluando mediante un sistema de números, donde impregna los resultados en cuadros de porcentaje, gráficas, trabajo de campo, el método preventivo a utilizar para prevenir focos de enfermedad, y los contagios que en su vida de médico fue incorporando a su acervo histórico de pacientes, para nuestro trabajo hemos retomado información del tratamiento que utilizó a partir del diagnóstico de enfermedad, sin embargo a diferencia de este no solo incluimos las labores del médico sino también las prácticas que el Estado destinó para contrarrestar los problemas de enfermedad.

Otro estudio examinado es el de Rafael Olivera Toro, “La campaña contra el tifo en México y el uso de insecticidas”<sup>24</sup>, el cual da inicio con la revisión de la enfermedad, luego el origen del contagio, focos de infección, sus síntomas y por último compara la enfermedad con otros tipos de padecimientos, por ser médico su análisis se centra en la práctica provista a sus pacientes, exponiendo los diagnósticos emitidos, y las medidas de salubridad en las cuáles participó, reunidas en sus memorias, esto para nuestro tema nos sirve para llevar un recorrido de la enfermedad a lo largo del periodo analizado, y las medidas de prevención que el Estado proporcionó para enfrentar los contagios, sin embargo agregamos ciertos elementos innovadores, pues nosotros estudiamos la viruela y por ser

---

<sup>23</sup> Domingo, Orvañanos: “Enfermedades epidémicas y endémicas del valle de México” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social/ Serie Historia, 1982.

<sup>24</sup> Rafael, Olivera Toro: “La campaña contra el tifo en México. El uso de insecticidas” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social Serie Historia, 1982.

enfermedades diferentes la manera de atención y tratamiento por los médicos y el Estado también se llevaron de distinta forma.

En el estudio de José Antonio Aldrete, *La deconstrucción del Estado mexicano: políticas de vivienda, 1917-1988*,<sup>25</sup> matiza sus enfoques centrados en un análisis de la sociedad, con énfasis de los límites impuestos por la clase en el poder sobre acciones del Estado, o por limitaciones estructurales, expuestos por una visión dialéctica de la formación y transformación de las estructuras y actividades estatales a lo largo del tiempo, enfatizando conceptos desde diferentes posiciones teóricas con respecto a la naturaleza y el manejo de políticas públicas. Tomamos de este trabajo el manejo que presenta en torno a las políticas desarrolladas de vivienda, sin embargo a diferencia de éste, nosotros lo ligamos a las políticas de salud y cómo estas fueron desarrolladas por el Estado. El trabajo de María Dolores Lorenzo, *El Estado como benefactor*<sup>26</sup> utiliza a la beneficencia como centro de su investigación expuesta como una medida de orden social implementada a cargo del Estado, esta visión nos brinda un enfoque de análisis que sustenta nuestro discurso histórico que la administración del Estado es esencial para cambiar ciertas tendencias o cotidianidades dentro de la sociedad, a pesar de que no se centra en el periodo de estudio sirve para matizar los inicios de la asistencia social en México y cómo estas fueron desarrollándose en el Estado. A diferencia de este trabajo, nosotros centramos nuestro estudio en la salud pública a partir de un método preventivo, incluido en el concepto de la asistencia para la salud.

El estudio de J. José Alcocer Campero Calderón, *La salud pública en Michoacán*, está centrado en el espacio de estudio, resaltando una exposición minuciosa de medicina y salud, respecto algunas medidas preventivas como la vacunación, y resaltando aspectos de salubridad pública, que son de gran utilidad para abrir el panorama y contextualizar el periodo de análisis. El trabajo lo hemos guiado con este estudio destacando cuáles fueron los problemas más graves relacionados con enfermedad y a diferencia de este, nos centramos en una en específico como fue la viruela, pues como planteamos al principio este aborda la mayor parte de los elementos ligados con la salud pública en el estado de

---

<sup>25</sup> J. Antonio, Aldrete, *Op. Cit.*, p. 5.

<sup>26</sup> María Dolores, Lorenzo Río: *El Estado como benefactor, los pobres y la asistencia pública en la ciudad de México, 1877-1905*, México, El Colegio de México/Colegio Mexiquense, 2011.

Michoacán.<sup>27</sup> En relación a Juan Miguel Abdo Francis, “Historia de la sociedad médica del Hospital General de México” es un artículo que expone de manera general como puede ser desarticulada una institución para el análisis, destacando el grupo de constitución que lo integran, los individuos que se incorporan para su atención, y los medios de prevención, servicios y reglamentos, sin embargo nuestro trabajo a diferencia de este cuenta con una discusión de análisis para los métodos preventivos, enriqueciendo mayormente la investigación, sin embargo también tomamos parte de este estudio para conocer el trabajo de los médicos y su labor frente a la medicina preventiva.<sup>28</sup> El artículo de Arturo Fierros Hernández, “Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII a XX), presenta un breve resumen de la salud pública, y como se ha venido manejando el concepto por varios gobiernos mexicanos, brindando un informe general de la utilización de la vacuna. De esa manera solo nos sirve para contextualizar los hechos, y a diferencia de este trabajo tratamos de enriquecer el concepto de prevención y como este se manejó dentro de la sociedad por los médicos y por el gobierno de Michoacán particularmente hablando.<sup>29</sup>

Uno de los primeros trabajos destinados al análisis de viruela encontramos la tesis de Juan Carlos de la Peña Hernández, titulada *La viruela en México. Problemática sanitaria y epidemiológica 1920-1950*, llevando como método de estudio la sistematización de la información, para después llegar a una serie de reflexiones acerca del tema y las dificultades que presentó. Su trabajo lo basa en el análisis de acervos históricos y la información contenida en los mismos. Sin embargo, debemos resaltar que no es un trabajo histórico más bien analiza la información escrita sobre viruela y vacuna generada durante su espacio de análisis por la producción médica, científica y del Estado, la obra es de importancia para conocer el acervo histórico y hechos concisos frente a la evolución de enfermedad y su método preventivo. A diferencia de éste, no solo nos quedamos con la información escrita y publicada en distintos periódicos de la época, sino vemos la

---

<sup>27</sup> J.J. Alcocer Campero Calderón: *Op. Cit.* p. 23.

<sup>28</sup> Juan Miguel, Abdo Francis y Francisco González Martínez: “Historia de la sociedad médica del Hospital General de México” en, *Revista Médica del Hospital General de México*, Vol. 65, No. 4, México, octubre-diciembre, 2002.

<sup>29</sup> A. Fierros Hernández: *Op. Cit.*, pp. 195-199.

repercusión social que permeó en el estado de Michoacán al arribar dicha propaganda preventiva.<sup>30</sup>

Otro trabajo es la tesis elaborada por Nydia Aguilar Bolaños, titulada *La alineación de los planetas: erradicación de la viruela en México, 1941-1971*, en ella realiza un estudio de la viruela centrándose en la erradicación de la misma, dando un recorrido histórico del problema que presentó la enfermedad en el país hasta el control por las autoridades sanitarias de la misma. Utiliza fuentes primarias y secundarias para sustentar su análisis, siendo uno de los primeros trabajos destinados a la historia social, por ello la importancia de su trabajo para citarlo a lo largo de la tesis, retomamos la historia que brinda de la viruela, pero diferimos en el espacio de estudio, pues el trabajo que realizamos es regional, y cómo las prácticas de vacuna se fueron desarrollando en este tipo de espacios.<sup>31</sup> El estudio realizado por Claudia Agostoni, “Entre la persuasión, la compulsión y el temor: la vacuna contra la viruela en México, 1920-1949”, el cual hace un análisis de la vacuna desde el imaginario del miedo, resaltando un proceso socio-cultural al respecto, y siendo de gran utilidad para la investigación realizada, pues se desarrolla en la temporalidad de estudio. A diferencia de éste, sin embargo, presentamos cómo las prácticas preventivas se fueron incorporando en la sociedad michoacana y cómo fueron recibidos los reglamentos y disposiciones frente a la vacunación antivariolosa.<sup>32</sup>

El trabajo de Agostoni, titulado: *Médicos, Campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952*<sup>33</sup>, el cual es un estudio sobresaliente de la temática por ser uno de los primeros en abordar este tema desde un punto de vista cultural, partiendo de coyunturas políticas. A diferencia de este estudio, nuestra investigación se aborda a partir de la legislación de salud para después ver el impacto social que todas estas políticas públicas enfatizaron en el estado de Michoacán, siendo que lo único que tomamos del trabajo mencionado son las divisiones por coyunturas políticas y algunos datos frente al desarrollo de la vacunación a nivel nacional, y cómo repercutieron a nivel regional, siendo

---

<sup>30</sup> Juan Carlos, De la Peña Hernández: *La viruela en México. Problemática sanitaria y epidemiológica, 1920-1950*, Tesis de Lic. en Historia, México, Facultad de Filosofía y Letras, junio 2010.

<sup>31</sup> Nydia, Aguirre Bolaños: *La alineación de los planetas: erradicación de la viruela en México, 1941-1971*, Tesis Lic. México, Universidad Nacional Autónoma de México, noviembre 2015.

<sup>32</sup> Claudia Agostoni: “Entre la persuasión, la compulsión y el temor: la vacuna contra la viruela en México, 1920-1949” en, Elisa Speckman Guerra (Coord.) *Los miedos en la historia*, México, El Colegio de México/Universidad Nacional Autónoma de México, 2009.

<sup>33</sup> Claudia, Agostoni: *Médicos, campañas y vacunas la viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952*, México, Universidad Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Históricas, 2016.

que para el nuestro intentamos darle un sentido a la práctica de vacuna, analizada con un impacto de trascendencia dentro de un sujeto histórico en específico, como fueron la infancia. Otro trabajo es el estudio de Miguel E. Bustamante, “La viruela en México desde su origen hasta su erradicación”, el cual brinda un análisis del principio de la enfermedad hasta su erradicación, el método de prevención, y el sujeto a quien iba implementada, es decir, la población, tomamos parte de este trabajo para conocer como fue evolucionando la enfermedad dentro de nuestro periodo de estudio, a diferencia de este trabajo nosotros decidimos darle prioridad al método preventivo, es decir, la vacuna, centrandone nuestras percepciones en los niños y cómo está fue evolucionando. El último trabajo analizado fue de Chantal Cramoussel, titulado *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX*, dividido en tres tomos, donde recopila trabajos destinados a la historia de la viruela en México, a través de un análisis demográfico y el impacto social de la enfermedad en la población, dicho estudio es fundamental para conocer la evolución y como se ha venido trabajando la coyuntura histórica de la viruela desde su llegada hasta su erradicación, sin embargo solo tomamos ciertos aspectos frente a la historia de la viruela y como fue llevada a la práctica la vacunación en otros espacios regionales, y a diferencia de este trabajo nosotros nos centramos en cómo fue desarrollándose la misma haciendo énfasis en un sujeto histórico en particular, los niños.

Los textos anteriores abordan de manera general la medicina y algunos aspectos de inoculación, sin embargo no tratan el caso de Michoacán y el papel que tuvo respecto a la vacuna. Por ello nuestra fuente fundamental será enfocada al análisis de la prensa, documentos oficiales del Estado, memorias de gobierno, reglamentos, códigos de salubridad, es decir legislación, desde un análisis cuantitativo y cualitativo de la información, utilizando la comparación para mostrar el aumento y disminución de enfermedad con respecto a las vacunaciones practicadas en el Estado y así definir los inicios de la institucionalización de la vacuna en la infancia.

La conformación del Estado-Nación es esencial para poder visualizar los ámbitos que engloba la investigación. Para nuestro análisis es fundamental conocer su origen, pues su antecedente mediato lo encontramos en una época marcada por las ideas de modernidad traídas de Europa, basadas en el orden y progreso por medio de la fuerza, expuesto en México por el Estado porfirista como ideas positivistas y darwinistas, y que más adelante

hablando de los periodos postrevolucionarios, serían guiadas por la eugenesia y el evolucionismo. Gracias a estas nuevas ideologías comienzan a vislumbrarse discusiones enfocadas a la salud, al bien común, al uso de la higiene y la práctica de salubridad en espacios públicos, debido a la estabilidad política que presentaba el país. A partir de esta época la infancia apenas es concebida como parte importante del futuro de la nación, volcándose hacia ellos variada legislación encaminada a la prevención de viruela mediante el uso de la vacuna.

Durante la época de análisis, el Estado apenas estaba tomando en sus manos cuestiones de ese ámbito para ser reflejadas en la sociedad, siendo concebida como una necesidad básica para su fortalecimiento, entre ellas la distribución de la vacuna a nivel nacional. En lo que corresponde a la nación todavía no existía una idea clara respecto al nacionalismo, pero a partir del siglo XX empieza a concebirse el deber cívico antes que el moral con la finalidad de forjar una nueva identidad cubierta de nacionalismo. Sin embargo, entre las problemáticas estas se vieron marcadas por una sociedad fuertemente impregnada de ideas religiosas, debilitando el poder del Estado frente al conocimiento de etnicidad y territorio. De acuerdo a Benedict Anderson las exploraciones del mundo ampliaron el horizonte cultural y geográfico de los territorios difundiendo las ideas como un medio de comunicación entre las naciones. Con base a ello, la vacunación antivariolosa, puede ser definida como la primera encomienda humanitaria que el Estado utilizó para difundir su poder. Sin embargo introducir una práctica nueva en las poblaciones no fue una tarea fácil, pues correspondía alterar sus cotidianidades bastante impregnadas de religiosidad y fanatismo, teniéndose que ganar la confianza para luego utilizarla en favor del Estado, forjando de esta manera una cultura de vacunación para incrementar las personas sanas y con ello generar más trabajo.<sup>34</sup>

La identidad era definida por la idea de seguridad vista como una garantía que debía ofrecer la nación para contrarrestar los males que las guerras internas ocasionaron como identificación y forma de gobierno, también para brindar seguridad física al imaginario concepto de ciudadano que estaba en proceso de transformarse. Una de las características más importantes de los Estados-Nación modernos, es que pueden ser caracterizados como

---

<sup>34</sup> Benedict, Anderson: “Las raíces culturales” en, *Comunidades imaginadas. Reflexiones sobre el origen del nacionalismo*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, pp. 26-63.

una forma de gobierno definido territorialmente en calidad suprema de la agencia nacional. En el Porfiriato y posteriormente los gobiernos revolucionarios y postrevolucionarios empiezan a vislumbrar síntomas de gobernabilidad trayendo estabilidad y el inicio de verdaderas políticas de salud pública e instituciones para enfrentar la problemática de insalubridad, generar la higiene y vacunación.<sup>35</sup>

En un periodo de 1917 a 1918 entra una revolución social expuesta por un nuevo imaginario definido por los distintos medios de expresión en las sociedades modernas urbanas. El Estado mexicano pone de manifiesto esto último en la primera constitución del siglo XX, enfatizando la figura del ciudadano en los ideales de libertad, justicia, nacionalismo, pacto, popular, unión, igualdad y equidad.<sup>36</sup> La libertad luego del régimen porfirista fue expresada en nuestro caso por medio de revueltas iniciadas en el país por la elite política, pasando a una lucha contra el legítimo poder en busca de la libertad política más allá de los ideales de la politización, la libertad de regir su propia razón. Esta parte está íntimamente relacionada a la justicia política-social y el surgimiento del primer nacionalismo identificado como nación, sin embargo también trajo elementos adversos como la xenofobia contra todo lo que no fuera mexicano. La “teoría de pacto” fue expuesta por primera vez en una sociedad organizada basada en un conjunto de reglas e instituciones que las resguardan, regulan, rigen y cumplen de acuerdo a un conjunto de leyes y normas establecidas en la sociedad. Con base a esos hechos surge el Estado nacional moderno en México, con división de poderes regido por una democracia expuesta por el nacimiento del primer partido político mexicano y los elementos que identificaron al pueblo se incrustaron en la ley de practicidad entre el pueblo y los representantes. La tarea del Estado estuvo encaminada a la homogeneización de la sociedad por medio del establecimiento de reglas, entre ellas la vacunación antivariolosa.<sup>37</sup>

La modernidad es vista como una educación pero una educación para el trabajo, con gente sana y no enferma, pues esta última representaba al Estado una problemática que debía dar solución por medio de la ciencia y las diversas políticas de salud, enfocadas a

---

<sup>35</sup> François Xavier, Guerra: “El soberano y su reino. Reflexiones sobre la génesis del ciudadano en América Latina” en, Hilda Sabato (Coord.) *Ciudadanía política y formación de naciones. Perspectivas históricas de América Latina*, México, El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica, 2010, pp. 33-61.

<sup>36</sup> Eric, Hosbawm: *Naciones y nacionalismo desde 1780*, España, Crítica/Grijalbo, 1998, pp. 45-55.

<sup>37</sup> Immanuel, Kant: Respuesta a la pregunta: ¿Qué es la ilustración? (1784), Felipe González (Compilación), País global, 1984, p. 5.

integrar al ciudadano al concepto de modernización. Consolidándose como el principio de una sociedad igualitaria, de una nación homogénea formada de individuos libremente asociados con un poder salido de ella y sometido a la opinión y voluntad de sus miembros. En nuestro caso la vacunación fue utilizada por el Estado para dar uniformidad a la sociedad frente a los problemas de salud en que todas las personas acataran las reglas de vacunación como una obligación cívica.<sup>38</sup> Nuestro estudio surge de las instituciones establecidas por el Estado para después ser establecidas en la nación, pues allí es donde permean, nutren y fortifican las creencias, tradiciones y costumbres de los nuevos ciudadanos. La vacunación al igual que otras prácticas quería ser implementada como una nueva práctica cotidiana, fortificando el ideal del Estado y el concepto de solidaridad entre la población vista como un bien común en los ciudadanos. El estudio de Ernest Gellner nos muestra una manera en particular de abordar un fenómeno continental e histórico y como éste impacta de manera regional, con base a su análisis podemos definir a la viruela como un fenómeno mundial con un largo pasado histórico, que desde su aparición afectó distintos territorios. En la nación mexicana marco regionalmente, en el sentido del espacio de investigación, al estado de Michoacán, exponiendo sus propias reglas y conceptos para manejar la problemática de la manera que le pareció más pertinente a sus gobernantes, utilizando el aparato institucional del Estado para enfrentar el inconveniente y surgiera de ese modo una nueva nación impregnada de una cultura de vacunación en las generaciones futuras con miras al bien común en la sociedad.<sup>39</sup>

En el estudio de Gellner, la ciencia marcó la época no la industrialización, a lo que estamos de acuerdo porque surge por parte del Estado la necesidad de gente sana para el trabajo y las políticas públicas se encaminaron hacia la uniformidad de salud en la sociedad, marcado por el evolucionismo y la eugenesia. En el ámbito cultural fue implementada una educación confiriendo de esta manera una verdadera ciudadanía compuesta de nacionalismo, cuyo significado reconocía la importancia de la instrucción para la formación del concepto moderno, es decir, de un individuo sano preparado para funcionar y dar frutos a la sociedad, analizando al Estado como una unidad colectiva donde

---

<sup>38</sup> Mónica, Quijada: “Sobre nación, pueblo, soberanía, y otros ejes de la modernidad en el mundo hispánico” en, *Las Nuevas naciones*, España/México, 2008, pp. 19-51.

<sup>39</sup> Ernest, Gellner: *Cultura e identidad política. El nacionalismo y los nuevos cambios sociales*, Barcelona, España, Gedisa, 1989, pp. 23-25.

podía ser generada una vacunación homogénea partiendo de la legitimación política del Estado moderno condicionado por cuatro fundamentos; la producción, coerción, cultura y conocimiento. Relacionando esto último con la vacuna, primero existió la necesidad de producirla y legislar al respecto, para después utilizar la coerción legitimado por medio de la fuerza pública pasando de ser un instrumento voluntario a obligatorio o moral a cívico, para luego incluirla como parte de su cultura, pues vista como un hábito de salud, para al final generar un conocimiento por medio de la educación higiénica y pedagógica, provista de una libertad individual hacia el bien colectivo.<sup>40</sup>

El bienestar de la nación es marcado por una multiplicidad de subculturas, analizada por las formas de vida de las distintas clases sociales que profesan distintas imágenes del mundo, donde sin importar al grupo al que pertenecieran todos ellos se incorporarían al concepto de salud generado por los miembros del Estado.<sup>41</sup> De acuerdo a Carlos Pereyra<sup>42</sup> la sociedad civil es vista como un cambio coyuntural basada en un sistema conceptual, que crea las condiciones materiales de vida o forma de cambio provista a las sociedades. Se puede ver esa permutación plenamente analizando las características del proceso histórico, en nuestro caso las líneas de investigación están basadas en la viruela y su impacto en la sociedad, la vacuna medida utilizada por el Estado para anteponerse a la cultura, y la infancia, pues es en ellos donde se verán los resultados de las prácticas institucionales provistas por el Estado para impulsar a la nación. La relación entre la sociedad civil y el Estado no pueden concebirse separados, pues en ellos permea el aparato gubernamental y las instituciones. La ideología del nacionalismo post-revolucionario utilizó los credos de la religión católica para legitimarse, empleando la sustitución de los santos por el de los héroes nacionales, el de las fiestas religiosas por las cívicas y el de una enseñanza desde la infancia, dejando de lado la moralidad religiosa y anteponer la religiosidad civil. Los efectos de los fenómenos culturales en el desarrollo de la historia, en la estructuración de la sociedad y el Estado, aquí permea nuestro imaginario de vacunación.

El Estado es un aparato represivo generador de consenso y hegemonía política en la sociedad civil, impuesta por una política secularizada donde el nacionalismo permea del

---

<sup>40</sup> Michel, Foucault: ¿Qué es la ilustración? en, *Revista actual*, No. 28, 1994, pp. 1-18.

<sup>41</sup> Jurgen, Habermas: “El estado ampliado. Capítulo II. ¿Tiene futuro el estado nacional?” en, *La inclusión del otro. Estudios de teoría política*, Barcelona, España, Paidós, 1999, pp. 81-137.

<sup>42</sup> Carlos, Pereyra: “Carlos Gramsci: estado y sociedad civil” en, *Cuadernos políticos*, No. 54/55, México, Editorial Era, mayo-diciembre de 1988, pp. 52-60.

centro a la periferia, es decir, expuesto por un republicanismo, en lo cual diferimos porque en nuestro estudio, por ejemplo, la ley obligatoria de vacunación fue el primer paso que el Estado utilizó en su papel coercitivo que rige y regula la sociedad, pero esta surgió de las periferias para ir al centro de la nación. En que la comunicación fue una fuerza esencial para esparcir los nuevos ideales de bienestar, expuestos en la prensa, el esparcimiento de folletos, las pláticas en las escuelas y en las oficinas de vacunación, usando la figura del maestro y del médico para homogeneizar esa idea, y cimentar en los niños el futuro de la patria. Con base al modelo normativo, el papel del médico fue decisivo para la construcción del ideario de vacunación, que en alianza con el Estado llevaron a cabo sus planes de preeminencia en la sociedad, el Estado como forma de legitimación y como fuerza motora que rige la nación, de la lucha y reconocimiento, mediante un elemento normativo en el espacio público, llevando a una autonomía de igualdad y participación social, introduciéndose en el ámbito privado para beneficio del público, manifestado por la unión y consenso.<sup>43</sup>

El trabajo lo dividimos en cuatro capítulos que a su vez abordan coyunturas políticas, las cuales son de gran utilidad para analizar el periodo de estudio, y darle a su vez un orden sistemático. El primer capítulo lo titulamos: “La vacuna contra la viruela en el régimen porfirista” a pesar no estar incluido en el título general del trabajo, lo abordamos como antecedente, pues para el caso de Michoacán es durante el Porfiriato cuando surge la iniciativa del Estado para distribuir la vacunación, incluyendo para dicho proyecto una serie de instituciones de salud, las cuales repercutieron de forma importante en el proceso que el Estado llevaría a cabo en periodos posteriores, observándose las continuidades y rupturas que vinieron al finalizar el porfirismo en Michoacán, visto como un Estado social que da inició a principios del siglo XX, mostrando a su vez una cuestión de suma importancia para el destino de la medicina preventiva en México y el vínculo institucional que como entidad colectiva intentaron definir los médicos y el Estado relacionado con la vacuna. En una época en que primaba la medicina externa y la preocupación casi exclusiva de los gobiernos en el área de salud pública era el de control de epidemias. Iniciamos el análisis social de la medicina en la época histórica denominada Porfiriato, visto como antecedente mediato al

---

<sup>43</sup> Jurgen, Habermas: “Facticidad y validez” en, *Más allá del Estado nacional*, Barcelona, España, Fondo de cultura Económica, pp. 149-175.

periodo de análisis, pues es durante esta época donde surge el interés del estado de Michoacán por institucionalizar la vacuna y aplicarla a la mayor cantidad de niños, por ello su justificación para ser abordado como un primer capítulo, destacando el estudio algunas cuestiones vinculadas con el médico y el Estado y la forma que esta adquirió plena significación ligado a las instituciones, con énfasis en el control y manipulación de la vacunación como fuerza de consolidación del gobierno michoacano frente a la salud pública.

Finales del siglo XIX es una época que comienza a idealizar la infancia, tiempo en que se exponen conceptos y categorías enfocadas a la salud e higiene, donde se conjugan diversas políticas y problemas sociales exhibidos en la creación de múltiple legislación encaminada a controlar y verificar el cumplimiento de las medidas de vacunación, analizadas como un sinónimo de prevención y cuidado. En un primer apartado abordaremos cómo se vivió el periodo porfirista en el estado, destacando contenidos destinados a la salud, época en que la medicina tuvo un papel esencial frente a su configuración como parte de la sociedad, teniendo como antecedente mediato un análisis más profundo visto desde una visión institucional con énfasis en lo social y cultural. De acuerdo a lo contabilizado las cifras de viruela vinieron en descenso, la causa principal fue la práctica de la vacuna, de la que haremos mención dando primeramente un recorrido histórico desde su surgimiento hasta su aplicación por el estado de Michoacán, marcado como los inicios de la medicina moderna en México. Desde su llegada constituyó un hecho relevante, sin embargo presentó serias dificultades, pues el introducir y utilizar un método de la ciencia, no era visto con buenos ojos por la sociedad michoacana.

La viruela no estaba ajena al uso de otros métodos para contrarrestar sus efectos, por ello destinamos un apartado precisamente a hablar de ese hecho, cómo fueron estableciéndose recomendaciones destinadas atender el problema de viruela. Después analizaremos la vacunación y su distribución en la infancia. En otro apartado profundizaremos los inicios de la institucionalización de la vacuna por medio de la obligatoriedad, analizada como la primera ley efectiva donde el Estado tomó en sus manos su propagación directa con miras a aumentar el número de inoculados e inculcar en la población el deber cívico antes que moral frente a su práctica, mostrando las variadas problemáticas que generó antes y después de haber sido impuesta. Analizando las

instituciones más importantes generadas para distribuir la vacuna y atender la salubridad pública del Estado, para finalizar exponiendo las diversas prácticas destinadas a la atención de salud ligadas a la higiene y vacunación como parte de ese proceso, con base a ello veremos cómo la institucionalización de la vacuna fue establecida en Michoacán como una medida de contención de viruela y como práctica generadora de cultura médica.

El segundo capítulo se titula: “Reaparición de viruela y su impacto en el proceso de vacunación en el periodo revolucionario” tiene por objetivo analizar cómo la viruela afectó el territorio michoacano después de iniciada la lucha armada, así como los medios de prevención que junto a la vacuna antivariolosa fueron empleados por los médicos para disminuir el número de mortandad. Nos centraremos en las prácticas de salubridad más importantes encaminadas por los gobiernos revolucionarios. Tres conceptos guiarán el trabajo: viruela, vacuna y legislación. La metodología para el análisis del capítulo la centramos en el término enfermedad, partiendo desde un enfoque cualitativo de la información. Destacando cómo esos nuevos brotes afectaron a la población y las prácticas de vacuna. Para ello es necesario comprender y explicar la vacunación en Michoacán, desde el concepto de enfermedad y como era prevenida o atendida además de la misma. Basados en el proceso endemo-epidemia, la prevención y sus consecuencias médico-sociales, el capítulo tiene como objeto exponer algunos resultados de un estudio más amplio sobre viruela en Michoacán, teniendo como objetivo descubrir el significado de la crisis demográfica en un contexto de mortalidad infantil.

Para el capítulo hemos realizado tres apartados: el primero muestra la acción social encaminada por los gobiernos revolucionarios para atender el problema de salud que a causa de la lucha armada fueron generadas, pues estamos ante necesidades distintas a causa de este acontecimiento histórico. Haciendo uso de la comparación veremos la facilidad de prevención que generaba la vacuna para atender la viruela, comparada con otros medios empleados por la ciencia médica para la atención médico-institucional. En el siguiente apartado veremos la creación y fortalecimiento de varias instituciones destinadas a la atención de la salud y que llegaron como consecuencia del periodo revolucionario, teniendo como eje central el análisis de códigos y reglamentos destinados a la vacunación haciendo un balance cualitativo de dicha información provista por el ramo institucional. En el último apartado nos centraremos en la distribución de la vacuna y sus consecuencias médico

sociales generadas a partir del problema de viruela, muerte y hambruna, y cuál fue el papel que tuvo la distribución de la vacuna en el ámbito social durante la lucha armada.

El tercer capítulo se llama: “Prevención de viruela y educación higiénica en la postrevolución” la metodología que guiara el trabajo partirá de un modelo institucional para la construcción de la disertación, analizando los discursos, proyectos y campañas de salud encaminadas por el gobierno en este periodo. Se usara la herramienta de la sistematización para el establecimiento del problema dividiendo el trabajo en varios apartados, dándole un sentido social al discurso. Las categorías de análisis que guían al trabajo son dos: educación y vacunación para comprender el problema histórico a resaltar, viendo como los programas del Estado fueron rompiendo con los mitos y miedos en la sociedad, pasando de una subjetividad a una realidad por medio de las acciones. Pasaremos de un análisis deductivo a uno cualitativo de la información, en que se incluirán factores que existieron e influyeron en el problema histórico a interpretar.

Para explicar esta realidad en materia de salud para la primera mitad del siglo XX, es necesario reflexionar sobre la concepción del individuo que se tenía en la época como parte de la política del Estado, con base a ello el objetivo del capítulo es mostrar los nuevos procesos que el gobierno implementó respecto a la salud pública, particularmente haciendo alusión a la vacunación contra la viruela. Como fin mediato se quería disminuir los índices de enfermedad que la Revolución había dejado, para luego ir adquiriendo una función social, es decir, una cultura de vacunación. Por medio de ciertos programas de salud el Estado pasó de un concepto positivista a una eugenesia como teoría. Las primeras décadas del siglo XX constituyeron una etapa de búsqueda de estrategias para sensibilizar a la población acerca de la limpieza, en concordancia con los discursos médicos y los diferentes programas de vacuna que tuvieron como misión una protección general y una particular donde se incorporaba la infancia, con base a esos fundamentos veremos que el concepto que guiara el trabajo será el de prevención. Nos centraremos en el periodo postrevolucionario, analizaremos una totalidad dinámica en que fueron incrustados múltiples acontecimientos que vinieron a impactar el proceso de salud, como la falta de recursos económicos, las distancias, el analfabetismo, y la desnutrición. También analizaremos cómo la educación fue vista como una solución para generar la salud en las

masas. El proyecto encaminado por el gobierno fue usado como un trinomio que incluía la asistencia médica, la educación popular, y la vacunación.

Con base a esto dividiremos el capítulo en tres apartados y estos a su vez en sub-apartados. En el primero se mostrara el nacimiento de las nuevas instituciones públicas de salud vistas como la fuerza motora que frenaría el alza de enfermedad. El segundo apartado tendrá como objetivo analizar como la asistencia médica se proyectó a través de distintos programas de salud incluidos el de vacunación y en el último apartado veremos cómo fue distribuida la vacuna en la infancia para esta época y los distintos mecanismos utilizados para acrecentar la vacunación incluido y como parte esencial la educación higiénica.

El último capítulo se centra en el cardenismo a nivel estatal y nacional para el caso michoacano, el cual se titula: “El gobierno cardenista y las campañas de vacunación antivariolosa” este tiene como objetivo mostrar los programas de salud encaminados por Lázaro Cárdenas cuando fue gobernador de Michoacán, y posteriormente presidente de la República, con base a la interpretación y narración histórica veremos la evolución de la vacunación durante esta época, mediante la participación y asistencia médico-social, analizada como un fenómeno no aislado para poder atender y explicar el capítulo. Los factores que existieron durante el periodo analizado son de alta importancia para conocer las medidas que el Estado cardenista desarrolló frente a la vacunación antivariolosa, pues estos medios fueron la base para la erradicación que en periodos posteriores se logró y que nació durante la época denominada cardenismo. Con base a la información analizada dividimos el capítulo en tres apartados: el primero aborda congresos relacionados con la medicina y la atención a la salud sobre todo destinada al ámbito rural, pues si hay algo que distingue este periodo fueron las medidas enfocadas a la atención de las comunidades rurales. En el siguiente apartado mostraremos la política pública destinada a la vacunación, con base a los fundamentos teóricos institucionales generados durante la época para llevarla a los ámbitos más apartados del territorio michoacano, en que se muestra la nueva faceta consignada a la infancia en que se incluye materia de salud infantil. En el último apartado analizaremos el aspecto socio-cultural que generó la práctica de la vacunación a través del servicio social, expuesto como la práctica más importante generada para distribuir la vacuna la cual alcanzó el ámbito rural más propiamente hablando y que tuvo consecuencias de trascendencia en periodos posteriores.



## I.- La vacuna contra la viruela en el régimen porfirista.

La viruela y la vacuna estuvieron íntimamente relacionadas a partir del descubrimiento de esta última, ocasionando una serie de implementaciones relacionadas con su aplicación a nivel mundial, y México no fue la excepción. En el periodo denominado Porfiriato se hizo un esfuerzo enorme por difundir la vacuna contra la viruela, destinándola a cualquier sector de la sociedad, sin embargo la falta de una coordinación a nivel nacional dificultó dicha práctica, aunque no por ello pierde su importancia como un periodo marcado por innovaciones científicas destinadas a la salud pública. Michoacán es un ejemplo claro de dicha labor, pues durante este periodo la viruela viene en descenso gracias a la distribución activa que se implementó en todo el Estado.

La prioridad eran los niños, pues los adultos ponían mucho más resistencia a ser vacunados, generándose una distribución en grandes magnitudes sobre todo a partir de la década de los noventa. La participación del Consejo Superior de Salubridad y la creación del primer Código de Salubridad para el Estado, son muestra suficiente del interés que el gobierno manifestó para distribuir la vacuna. En dicha encomienda sumó sus esfuerzos la prensa capitalina, ya que varias publicaciones manifestaron su apoyo al gobierno para la labor de vacunación que se estaba generando en una pluralidad de poblaciones. Hemos de destacar que la capital fue la que reflejó un mayor beneficio, implementándose labores en favor de la vacuna, lo que trajo consigo resultados de alta importancia para el periodo frente al índice de mortalidad y epidemias de viruela.

### 1.- El Porfiriato en Michoacán.

La salud pública en México se introdujo paulatinamente, siendo que desde finales del siglo XVIII existían diversas prácticas relacionadas con la higiene pública, pero no fue hasta finales del siglo XIX y principios del XX cuando se consolidó en México la aplicación de las prácticas sanitarias modernas introducidas por el gobierno de Porfirio Díaz. Este momento coincidió con el umbral modernizador que cundía en todo el mundo por influencia de algunos países de Europa occidental: nuevas tecnologías e innovaciones en el accionar

de la salud pública.<sup>44</sup> Durante los primeros años de 1867 a 1876 se restauró la República, afianzando la Constitución de 1857 y las *Leyes de Reforma* al mismo tiempo que se impulsaba el progreso económico y un nuevo orden social. Una vez restaurada la República, fue posible fortalecer la disciplina de la comunidad formal entre los profesionales y técnicas de la salud en los ámbitos locales, nacionales e internacionales. En 1876 Porfirio Díaz encabezó una rebelión contra el gobierno constituido y proclamó el *Plan de Tuxtepec*, documento que Gabino Barreda definió como de “Libertad, Orden y Progreso; la libertad como medio, el orden como base y el progreso como fin.”, ideas basadas en el positivismo y traídas por este último a México desde Francia. Los ideólogos del plan y constructores del Porfiriato afirmaban que encajaría en el positivismo de Comte, Spencer y Stuart, y en el evolucionismo de Darwin.<sup>45</sup>

En 1876 Porfirio Díaz, quien duraría treinta años en el poder, se declaró presidente de México, y con esto se abrió una nueva etapa en la historia de nuestro país. Desde su ascenso al poder, el general Díaz logró lo que nadie había conseguido hasta el momento, esto es, generar estabilidad política en todo el territorio, lo que dio pie al gobierno para concentrar los recursos económicos en distintos aspectos de orden público en aras del mejoramiento y modernización. El proyecto modernizador porfiriano buscó que la capital se convirtiera en una ciudad limpia, ordenada e higiénica, en donde las enfermedades epidémicas y no epidémicas estuviesen controladas.<sup>46</sup> Las acciones de salud pública del gobierno a cargo del general Díaz se extendieron por todo el territorio mexicano. A principios de 1885 se creó un reglamento para la aplicación de la vacuna contra la viruela en los territorios de Baja California, Tepic y el Distrito Federal, que fue aprobado en mayo de ese año y publicado en el Diario Oficial. El tema central del reglamento, que estaba compuesto por 20 artículos, era la importancia de estar prevenidos contra la mortal enfermedad, considerando la vacuna como un elemento de vital importancia, siempre bajo la inspección del Consejo Superior de Salubridad mediante dos representantes, un

---

<sup>44</sup> En la actual concepción de salud pública es algo distinta de la que se tenía a finales del siglo XVIII, y principios del XIX, pues la idea para estos años era bastante amplia, considerándose otros aspectos como el hacinamiento, la mendicidad y la distribución de agua potable, como posibles factores de enfermedad. A. Fierros Hernández, *Op. Cit.*, pp. 197-199.

<sup>45</sup> J. J. Alcocer Campero Calderón, *Op. Cit.*, pp. 55-57.

<sup>46</sup> A. Fierros Hernández, *Op. Cit.*, p. 198.

presidente y un vocal. La presencia médica también era obligatoria, de tal forma que el médico encargado de preservar la vacuna lo sería también de vigilar su administración.<sup>47</sup>

La comunidad médica porfiriana estuvo conformada por médicos, cirujanos, farmacéuticos, parteros y dentistas con un título legal. Para 1900 el gremio médico contaba con 2,262 médicos titulados a nivel nacional, de los cuales 525 ejercían su profesión en el Distrito Federal. Múltiples eran sus deberes y obligaciones: la atención y el cuidado médico, fuese en una clínica privada, en un hospital o en la cabecera del paciente; la supervisión de las condiciones sanitarias de fábricas, talleres, escuelas y otros sitios de aglomeración de personas, para evitar la propagación de epidemias; así como la elaborada labor pedagógica. Los profesionales de la salud consideraban que tenían una base distinta de legitimidad y autoridad, la cual los constituía como miembros de una comunidad o gremio que compartía una serie de normas y códigos de conducta, así como un elevado sentido de la responsabilidad. Para los médicos era fundamental pertenecer e identificarse con una tradición médica, que era la tradición médica occidental (en particular la francesa), la cual a su vez se remontaba en última instancia a la tradición griega antigua. Entre esos médicos prominentes encontramos al doctor Eduardo Liceaga, el cual fue nombrado presidente del Consejo Superior de Salubridad, del cual hablaremos más adelante, y además fundó el Instituto Antirrábico para la producción de la vacuna contra dicho padecimiento.<sup>48</sup>

La falta de información estadística confiable había sido preocupación del Consejo Superior de Salubridad durante muchos años, pero no fue sino hasta 1895 cuando su presidente, el doctor Eduardo Liceaga, logró que se realizaran censos y encuestas sanitarias. En ese mismo año se efectuó el primer censo formal, al que le siguieron el de 1900 y 1910.<sup>49</sup> Al término de la década de 1880 se fundaron dos de los primeros institutos dedicados a la investigación, en 1888 el Instituto Médico Nacional y en 1891 el Instituto Geológico. Los hospitales no fueron la excepción, ya que en 1895 el médico Eduardo

---

<sup>47</sup> En el año de 1887 el doctor Eduardo Liceaga visitó el laboratorio de Luis Pasteur en París y de ahí recibió el virus atenuado de la rabia en el cerebro de un conejo, trasladándolo a México para reproducirlo según la técnica aconsejada, y el 23 de abril de 1888 vacunó al niño llamado Isidro Delgadillo, considerada como la primera vacuna además de la viruela para atacar una enfermedad. A. Fierros Hernández, *Op. Cit.*, pp. 198-199.

<sup>48</sup> Alexandra, Stern: "Madres conscientes y niños normales. La eugenesia y el nacionalismo en el México postrevolucionario, 1920-1940" en, Laura Cházaro (Editora) *Medicina, ciencia y sociedad en México*, Zamora, Michoacán, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, pp.354-355.

<sup>49</sup> J. J. Alcocer Campero Calderón, *Op. Cit.*, p. 59.

Liceaga, presidente del Consejo Superior de Salubridad, y el ingeniero Roberto Gayol, comenzaron el proyecto de construcción del Hospital General, fundado en 1905. Esto se debía principalmente a la falta de hospitales limpios y ventilados, con falta de condiciones propicias para el tratamiento de los enfermos, proliferando hospitales que habían sido fundados a finales del siglo XVIII y principios del XIX, que carecían de las condiciones necesarias para ser considerados higiénicos. Durante la última década del siglo XIX proliferaron en la capital instituciones de corte científico, la fundación de estos centros se debió al Estado, pero también a los hombres de ciencia.<sup>50</sup>

En la década de 1890 el progreso científico y médico en México y Latinoamérica condujo a nuevas formas de pensar con respecto al papel de la Nación-Estados sobre la enfermedad y la higiene. A lo largo del territorio, los gobiernos nacionales y las elites implementaron programas de vacunación, inspecciones de salud y ordenanzas públicas para controlar las vidas y los cuerpos de una clase popular vista cada vez más como una fuente de infecciones físicas y sociales. Sin embargo, hubo resistencia frente a estos programas, por ejemplo, en 1904 las autoridades de Río de Janeiro, Brasil, lucharon contra un motín cuando intentaron imponer una ley de vacunación que tenía como objetivo llegar a los pobres de la ciudad. A pesar de ello, no podía detenerse el poder cada vez mayor del Estado moderno para intervenir en las vidas personales de los ciudadanos. La ciencia médica moderna proporcionó otra herramienta de control social con doctores e inspectores de salud fungiendo como agentes voluntarios.<sup>51</sup>

En lo que respecta al ámbito regional, el porfirismo mandó personas ajenas al estado para que lo gobernarán, en Michoacán por ejemplo el general Manuel Gonzáles era tamaulipeco, Pudenciano Dorantes del estado de México, y el general Mariano Jiménez, oaxaqueño.<sup>52</sup> El Porfiriato se manifestó en Michoacán por medio del prolongado periodo de gobierno de Aristeo Mercado, quien en 1892 fue designado gobernador interino, y posteriormente gobernador constitucional en ese mismo año, y al igual que el presidente Díaz, este se rodeó de un reducido grupo de políticos que conformaron la camarilla de científicos cuyo peso político y económico se dejó sentir en el estado durante casi dos

---

<sup>50</sup> A. Fierros Hernández, *Op. Cit.*, p. 198.

<sup>51</sup> James Alex, Garza: *El lado oscuro del Porfiriato. Sexo, crímenes y vicios en la ciudad de México*, México, Aguilar, 2008, p. 192.

<sup>52</sup> Jesús, Romero Flores: *Historia de Michoacán*, México, El Nacional, 1941, p. 186.

décadas, entre 1892 y 1911. La oligarquía michoacana beneficiada por el gobierno de Mercado, había logrado crear las condiciones objetivas del progreso y desarrollo: el largo periodo mercadista y su estructura de poder tenían para 1910 ciertas características sociales y económicas que marcaron en forma decisiva el tono y la forma de los acontecimientos que sobrevivieron con la revolución maderista.<sup>53</sup> En cuanto a la salud pública, este periodo arrastró la mala situación que prevaleció en el periodo anterior. El empeño restaurador de los gobernadores de Michoacán, Justo Mendoza (1867-1871) y Rafael Carrillo (1871-1876), se vio restringido por la precaria situación económica del campo, en un estado en que la agricultura y la ganadería era su fuente primordial de riqueza. En 1869 Justo Mendoza, decretó la formación de la Junta de Salubridad de Michoacán, cuya organización y funcionamiento fue redactado por profesionales, médicos, farmacéuticos y abogados que formaban parte de la administración política del estado. Pero aparte del apoyo moral que recibió esta Junta, durante el periodo no contó con los recursos financieros que le permitieran mejorar su servicio de atención médica y de saneamiento de los municipios.<sup>54</sup>

En Morelia y otras ciudades de importancia se organizaron y reorganizaron asociaciones de médicos y farmacéuticos afiliados con sus pares regionales y nacionales, se celebraron congresos nacionales, entre ellos el de medicina en 1876, el de Pedagogía e Higiene en 1882, y el de Higiene en 1883. Profesionales de otros campos sociales también celebraron congresos regionales para discutir problemas que afectaban a grupos obreros y campesinos. En 1906, por ejemplo, fue celebrado un Congreso Agrícola en Zamora, recomendando el mejoramiento de los salarios y la atención médica gratuita para los campesinos, así como la organización de cajas de crédito rural.<sup>55</sup> Durante este periodo también se mejoró la organización de las oficinas del Registro Civil, lográndose disminuir la resistencia popular o la notificación obligatoria de nacimientos, matrimonios y defunciones. De cualquier manera, el progresivo crecimiento de la población en el estado de Michoacán vino en aumento a finales del siglo XIX. En la última década del siglo se pudo protocolizar la política y disposiciones relacionadas con la salud pública en el Estado,

---

<sup>53</sup> En 1910, según el censo verificado en ese año, había un total de 91,880 habitantes, repartidos en 16 distritos, cuya autoridad política en cada uno de estos eran los llamados prefectos políticos, ellos ejercían un control férreo sobre los municipios que estaba a su cargo. Verónica, Oikión Solano: *El constitucionalismo en Michoacán, 1914-1917*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1992, pp. 31-34.

<sup>54</sup> A. Campero Calderón, *Op. Cit.*, pp. 55-57.

<sup>55</sup> *Ibíd.*, p. 62.

expuesto en el primer Código Sanitario de Michoacán expedido el 20 de agosto de 1895. Este Código fue derogado catorce años después para dar lugar a uno nuevo, actualizado y compatible con el Código Sanitario de México, expuesto el 15 de julio de 1909.<sup>56</sup>

Al igual que la salud pública la construcción de viviendas y vías de comunicación establecidas en Michoacán durante el Porfiriato, fue esencial para el desarrollo social en la sociedad, creándose una línea entre la estación ferrocarril y el centro de la ciudad y más tarde se desplazó a otros puntos de la población la energía eléctrica, las comunicaciones telefónicas y telegráficas, considerados como uno de los inventos técnico-científicos del siglo, que provocaron una revolución de grandes alcances en la economía, el comercio y la vida política de los pueblos michoacanos. La vida social y las innovaciones técnicas, así como la transformación del entorno y la creación de nuevos espacios recreativos, provocaron la transformación de eventos artísticos, que se hicieron presentes. Entre los espectáculos que disfrutaban los niños y adultos encontramos el circo y los títeres, los primeros gozaban de dulces, y los segundos tomaban ponche como una bebida espirituosa. La mayoría de los individuos a pesar de los alcances vivían sumidos en la ignorancia, lo que impedía un desarrollo armónico de la sociedad necesaria para el progreso, por lo que en Morelia se fomentó la instrucción pública. Todos los habitantes a partir de los siete años en adelante estuvieron obligados asistir a la escuela, tarea que ciertamente no tuvo los alcances esperados, pero que fueron el inicio de una concentración de las políticas públicas del Estado destinadas al desarrollo social.<sup>57</sup> El Porfiriato puede resumirse en proyectos encaminados a la sociedad, y particularmente a la infancia, época en que se desarrollan diversas iniciativas destinadas a la salud pública, entre ellas la vacunación antivariolosa.

*a).- El papel de la medicina en el estado.*

La infancia ha sido uno de los sectores más afectados por cualquier tipo de padecimiento, pero es la viruela una de las enfermedades más mortíferas y de gran alcance por su fácil

---

<sup>56</sup> Durante la época las limitaciones de los médicos para el diagnóstico y la impropiedad o ambigüedad de las causas asentadas en los certificados de defunción dificultaron la confiabilidad de los mismos, pues muy pocos médicos los expedían, haciendo poco fiables los coeficientes de mortalidad específica. *Ibid.*, pp. 59-61.

<sup>57</sup> Griselda, Alcantar Villanueva: *El estilo de vida de una sociedad decimonónica: el caso de Morelia, imágenes prostibularias y reglamento 1878-1917*, Tesina, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, agosto de 2006, pp. 47-52.

propagación. Antes de dar un esbozo general proporcionaremos un pequeño espacio para recalcar los saberes previos que incitaron la búsqueda de una respuesta para disminuir los efectos de su propagación. El Renacimiento puede ser caracterizado como una época de transición entre la medicina medieval y moderna, por los trabajos publicados o manuscritos que dieron fe a su evolución reunidos por Pedro Laín Entralgo, agrupando las novedades clínicas renacentistas en dos grandes campos: el primero, las nuevas enfermedades como las nombra y el segundo, "...al desarrollo de hábitos (diferentes), la conversión de la historia clínica en observación y la enseñanza de las prácticas médicas junto al enfermo."<sup>58</sup>

La segunda etapa de la medicina preventiva corresponde al siglo XVIII dentro de un nuevo marco que adquirió plena significación en cuanto a algunas prácticas preventivas de carácter colectivo, destacando la *cuarentena* como medida preventiva después de la peste en la baja Edad Media en Ragusa, Venecia, y otras ciudades italianas a causa del activo comercio que tenían con Oriente ocasionando su difusión al resto de Europa. La higiene pública fue expuesta por el alemán Johann Peter Frank (1745-1821) debido a la necesidad de una legislación como instrumento directriz para la sociedad, así como por su preocupación acerca del comportamiento de las enfermedades en los grupos humanos, demostrando "...que a los párvulos o niños se les brinda una mayor ventaja inmunológica sobre las enfermedades, por ser los más propensos a contraerlas...".<sup>59</sup>

Este umbral de la medicina tiene su inicio en Francia en 1777, "...al constituirse una conciencia colectiva de los fenómenos patológicos alrededor de la medicina epidémica fomentada por la Real Sociedad de Medicina, produciendo una homogenización del espacio médico y la supervisión de este al espacio social...". Los médicos influenciados por los

---

<sup>58</sup> Laín Entralgo fue un médico, historiador, ensayista y filósofo español, cultivó fundamentalmente la historia y la antropología médica. Roy, Porter: *Breve historia de la medicina: personas, enfermedad y la atención sanitaria*, México, Editorial Taurus, 2004, pp. 101-104.

<sup>59</sup> La cuarentena: Fue una medida que se aplicó en combinación con otras prácticas, como las fumigaciones y la quema de artículos que se sospechara estuvieran contagiados. Consistía en el aislamiento de la región donde se encontraba presente la enfermedad. Se cree que, gracias a esta medida tomada a nivel regional, fue posible erradicar las grandes pestes de Europa, generalizando esta medida durante el siglo XIX, y en el siglo XX fue nuevamente retomada. Johann Peter Frank fue un médico e higienista alemán que nació en Rodalben. R. Porter, *Op. Cit.*, pp. 130-131; Lourdes, Márquez Morfín: *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México. El tifo y el cólera*, México, Siglo Veintiuno Editores, 1994, p. 121; Pedro, Canales Guerrero: "Propuesta metodológica y estudio de caso ¿Crisis alimentarias epidémicas? Tendencia demográfica y mortalidad diferencial, Zinacantepec, 1623-1816" en, *Problemas demográficos vistos desde la historia. Análisis de Comportamiento y distribución de la población en México, siglos XVI-XIX*, México, El Colegio de Michoacán/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2006, pp. 72-73.

nuevos saberes traerían consigo ciertos métodos para atender los problemas de salud,<sup>60</sup> adquiriendo la medicina una mayor presencia en el ámbito social. A lo largo del siglo XIX fue fundamentada poco a poco por las ciencias biomédicas nacientes, como la anatomía descriptiva y general, la anatomía patológica y la fisiología, entre otras, para conocer los orígenes y los modos de prevención de enfermedad.<sup>61</sup> El desarrollo de la medicina científica en México fue lento y difícil a causa de las interminables guerras e intervenciones. Una vez restaurada la República da inicio el primer gran movimiento médico nacional de alta importancia con el establecimiento de las Ciencias Médicas. Existiendo algunas contribuciones científicas considerables por los médicos, Rafael Lucio, Miguel Jiménez y Francisco Montes de Oca, entre otros.<sup>62</sup> La compra de libros de medicina francesa ayudó a los médicos mexicanos a enriquecer su conocimiento, abasteciendo con instrumentos modernos su ejercicio en el país, organizando una mejor escuela en la que se enseñaría la medicina científica, auge de otros países, constituyendo ser las principales prácticas originadas para el fortalecimiento del rubro del médico.<sup>63</sup>

La recepción en México de las teorías científicas europeas como el positivismo, lograron impregnarse en todo el país a finales del siglo XIX, y más precisamente hablando durante el período denominado Porfiriato. Según Ana Cecilia Rodríguez de Romo: “El positivismo se basa en la idea de que positivo es sólo aquel fenómeno que puede ser sometido al método experimental; [...]. Ordenar, contar, clasificar, analizar, eran la esencia del positivismo...”.<sup>64</sup> El Estado mexicano jugó un papel fundamental en la consolidación de la profesión médica influenciados por esta corriente ideológica, pero también trajo consigo una dependencia, pues los fondos obtenidos para la investigación le eran

---

<sup>60</sup> María Inés, García Canal: “La mirada clínica en la reflexión de Michel Foucault” en, Laura Cházaro (Editora) *Medicina, Ciencia y Sociedad en México siglo XIX*, Morelia, Michoacán, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 55.

<sup>61</sup> Fernando, Martínez Cortés: “La medicina científica, su conocimiento y aplicación en México durante el siglo XIX” en, *Un siglo de ciencias de la Salud en México*, México, Fondo de Estudios e Investigaciones Ricardo J. Zevada/Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Fondo de Cultura Económica, 2000, pp. 100-101.

<sup>62</sup> Hugo, Arechiga y Juan Somolinos: *Contribuciones mexicanas a conocimiento médico*, México, Secretaría de Salud/El Colegio de México/Fundación México para la Salud, 1993, pp. 7-8.

<sup>63</sup> Fernando, Martínez Cortés: “El modelo biológico lesional de enfermedad en el siglo XIX mexicano” en, Laura Cházaro (Editora) *Medicina, Ciencia y Sociedad en México siglo XIX*, Morelia, Michoacán, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 46.

<sup>64</sup> Ana Cecilia, Rodríguez de Romo: “Fisiología mexicana en el siglo XIX: la investigación” en, *Asclepio*, Vol. 49, No. 2, México, Consejo Superior de las Investigaciones Científicas/Instituto de Historia, 1998, p. 133.

proporcionados por el Estado, así como la imposición de asistir gratuitamente a los enfermos pobres, acudir al llamado de cualquier doliente o asumir nuevas corrientes políticas alrededor de las tareas de prevenir, diagnosticar, tratar y hacer el pronóstico de enfermedades. La medicina desarrolló una división de trabajo cada vez más compleja entre cirujanos, farmacéuticos, parteras, enfermeras, y dentistas lo que trajo consigo una atención más adecuada en torno a las necesidades de salud.<sup>65</sup>

Las dos últimas décadas decimonónicas trajeron consigo la publicación de revistas, estimulando el intercambio con otros países y enfrentando de esta manera el problema que a causa de la falta de instituciones de atención médica suscitaba, subsanando las deficiencias de los centros educativos oficiales, y empleando sesiones científicas, asociaciones profesionales y publicaciones para ampliar el conocimiento y las medidas para solucionarlo. Un ejemplo de este hecho fue la investigación realizada por el Instituto Médico Nacional creado en 1888, teniendo como objetivo el estudio de la flora, la fauna, y el clima desde el punto de vista médico.<sup>66</sup> El estado de Michoacán no fue la excepción frente a la evolución sistemática que estaba presentando el país frente al desarrollo del positivismo, exponiendo en 1886 la primera publicación de *Historia de la medicina en Michoacán* donde expresa la medicina practicada por los tarascos, la hechicería y el médico.<sup>67</sup>

En relación a la fundación de instituciones destinadas a la salud, como antecedente mediato al Porfiriato en Michoacán, el gobierno de Justo Mendoza en Morelia elaboró un decreto para la formación de una Junta de Salubridad cuya organización y funcionamiento fue redactado por profesionales, médicos, farmacéuticos y abogados. En base a lo descrito, podemos ejemplificar que fueron muchos los michoacanos que actuando en el Estado o fuera de él contribuyeron a la práctica de salud.<sup>68</sup> La secularización del Hospital de San Juan de Dios en Morelia también fue otro adelanto frente a la salud pública, poniéndolo bajo amparo directo del gobierno y la vigilancia de la inspección general de beneficencia pública. Los fundamentos de esa disposición fueron, según se expresa el decreto: “que uno de los principales deberes de todo gobierno democrático es vigilar por el alivio de la

---

<sup>65</sup> Ana, María Carrillo, “Vigilancia y control del cuerpo de los niños...” pp. 156-157.

<sup>66</sup> A. C. Rodríguez de Romo, *Op. Cit.*, p. 140.

<sup>67</sup> Nicolás, León: *Historia de la Medicina en Michoacán*, Morelia, Michoacán, Gobierno del estado de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1984, p. 48.

<sup>68</sup> J. J. Campero Calderón, *Op. Cit.*, pp. 56-57.

humanidad doliente: que, en consecuencia, tenía la obligación de proteger de modo especial todos los establecimientos de caridad y de beneficencia: que los hospitales son unos de los más importantes planteles en que se administra la clemencia, y que el de San Juan de Dios se encontraba reducido y abandonado por la escasez de que el venerable cabildo decía se hallaban los fondos del establecimiento.”<sup>69</sup>

La fundación del Hospital Civil de Morelia, situado en el convento de San Juan de Dios, continuó bajo los auspicios del Estado hasta 1861 en que fue trasladado al ex convento de San Diego (durante la ocupación de Morelia por la fuerza del Segundo Imperio), para después ser establecido el 30 de noviembre de 1863 al ex convento de la Merced. Con el restablecimiento de la República el 18 de febrero de 1867, Justo Mendoza juzgó conveniente instalarlo en el antiguo convento de Capuchinas.<sup>70</sup> El Hospital General tenía como objeto la asistencia de enfermos menesterosos, de presos insolventes emitidos por las autoridades políticas judiciales y militares, admitiendo toda clase de personas para que pudieran curarse o que padecieran alguna enfermedad crónica irreversible. En el establecimiento se encontraba un servicio médico quirúrgico cuya finalidad era impartir auxilios a la ciencia médica, sobre todo a los enfermos indigentes.<sup>71</sup> El lugar admitían diez personas diarias contando con 36 empleados donde se les daba alimentación y medicamentos.<sup>72</sup> En 1901 no solamente quedó establecida formalmente la Escuela Médica, también el Hospital Civil en un nuevo edificio, y gracias a las dimensiones que englobó la noticia esta última fue expuesta por la prensa en el periódico metropolitano *El Mundo y El Tiempo*, quienes felicitaron al gobernador Aristeo Mercado por las edificaciones, resaltando la enorme concurrencia que asistió al evento.<sup>73</sup>

---

<sup>69</sup> Melchor, Ocampo Manzo: *El Hospital Civil y la Escuela Médica de Morelia*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Gobierno del estado, 1985, p. 29.

<sup>70</sup> *Ibíd.*, p. 30

<sup>71</sup> *Ibíd.*, p. 117.

<sup>72</sup> “El Hospital Civil de Morelia” en, *La Libertad*, Año 5º, Tomo 5º, No. 31, Morelia, Michoacán, México, martes 3 de agosto de 1897, p. 1.

<sup>73</sup> “Próxima inauguración del Hospital General” en, *La Libertad*, Año 9º, Tomo 9º, No. 28, Morelia, Michoacán, México, viernes 12 de julio de 1901, p. 1; “El Hospital General y la Escuela Médica” en, *La Libertad*, Año 9º, Tomo 9º, No. 30, Morelia, Michoacán, México, viernes 26 de Julio de 1901, p. 4; “La Escuela Médica y el Hospital General” en, *La Libertad*, Año 9º, Tomo 9º, No. 32, Morelia, Michoacán, México, viernes 9 de agosto de 1901, p. 3; “Dos mejoras de trascendental importancia. El Hospital General y la Escuela Médica del estado” en, *La Libertad*, Año 9º, Tomo 9º, No. 29, Morelia, Michoacán, México, viernes 19 de julio de 1901, pp. 1-7.

En 1829, a iniciativa del Dr. Juan Manuel González Ureña, el Congreso decretó el 9 de noviembre la primera enseñanza médica, siendo que el 1 de mayo de 1830 se abrieron las primeras cátedras de medicina que incluían anatomía descriptiva, fisiología, y patología general, que el Dr. González llamó Metodología, Patología médica, quirúrgica e higiene, con dos profesores respectivamente, empezando a exigir estudios preparatorios de latinidad y filosofía sin requisito del grado de bachiller. Los cursos se hacían de tres años, estudiando en el primero y segundo anatomía y fisiología, y tercero patología e higiene, siendo elegidos los textos por el Protomedicato. La apertura de la Escuela de Medicina trajo consigo el obsequio, por el profesor Escobedo, de un pequeño arsenal de instrumentos para disecciones y operaciones. En 1833 fue trasladada al teatro Ocampo, aumentando la cátedra de cirugía, y dividiendo los estudios en tres cursos semestrales cuyas prácticas se hacían al lado del profesor o en el Hospital para después darse nuevas cátedras. El 9 de diciembre de 1847 fue trasladado el Instituto Médico Quirúrgico al Colegio de San Nicolás, por ley del 21 de agosto de 1850 fue suprimido y el 2 de marzo de 1852 quedó reglamentada la enseñanza y ejercicio de las parteras como parte de la institución.<sup>74</sup>

En el período de gobierno de Epitacio Huerta se hizo un esfuerzo considerable para la vigilancia y alivio de los enfermos, decretando el 24 de noviembre de 1858 la reapertura de la Escuela Médica incorporada al Colegio de San Nicolás, e incluyendo para su mejoramiento una clínica. En 1863, por la invasión francesa, se habían suscitado ciertas problemáticas, y una vez acabada la invasión en 1867, volvió a configurarse, aumentando la enseñanza de sus cátedras y siendo nombrados los profesores por el gobierno para que desempeñasen la enseñanza médica al interior de la escuela.<sup>75</sup> En 1881 era obligatorio para

---

<sup>74</sup> Durante los años de dominación española la medicina en Michoacán estuvo abandonada, pues no había un sitio en particular donde impartir clases y su ejercicio estaba en manos de médicos españoles, empíricos o religiosos de San Juan de Dios, llegando los sacerdotes a dominar en grado absoluto apoyados en ese entonces en los “comentarios bíblicos, en el “Flos Sactorum”, y de ancianos como Plinio” rara vez los médicos eran consultados. En Michoacán antes de la independencia existían solamente dos hospitales uno en Valladolid fundado a iniciativa de fray Juan de San Miguel, nombrado Corazón de Jesús en 1582 y otro en Pátzcuaro fundado por el Sr. Vasco de Quiroga ambos dirigidos y servidos por religiosos Juaninos. El Hospital de mayor importancia para Michoacán se edificó en 1700 llamado Hospital San Juan de Dios servido por Juaninos, y donde llegó a tener hasta 100 camas para atender a los enfermos. En el siglo XVIII apenas en Valladolid había dos bachilleres médicos y un cirujano en Pátzcuaro, un bachiller médico y en Turicato un cura que había cursado en México las cátedras de medicina. Francisco, Flores: *La medicina en México, (desde la época de los indios hasta el presente)* Tomo III, México, Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1886, pp. 212-213.

<sup>75</sup> *Ibid.*, pp. 214-215; Silvia, Figueroa Zamudio: “A un siglo de la inauguración del Hospital General y la Escuela Médica de Michoacán” en, Fernando Martínez cortes y José Napoleón Guzmán (Coords.) *Ensayos*

cursar la carrera de medicina: el dibujo natural, el castellano, las raíces griegas, el latín, el francés, la geografía, el inglés, la literatura, la lógica, las matemáticas, la cosmografía, la geografía, la física, la química, y las matemáticas, excepto la literatura, siendo los estudios profesionales, farmacia, elementos de toxicología, anatomía descriptiva, histología, anatomía topográfica, fisiología, patología general, patología externa, patología interna, obstetricia, medicina operatoria, terapéutica y farmacología, higiene, medicina legal y clínica externa, interna y obstetricia, configurado en cinco años. En 1894 la Escuela Médica estaba conformada por médicos, farmacéuticos y parteras, emprendiéndose ciertas reformas gracias a la elaboración del segundo Congreso Médico Mexicano realizado en San Luis Potosí, donde se discutieron temas de enseñanza médica, trayendo una reorientación a la escuela el 27 de diciembre de 1895 constituida formalmente el 2 de enero de 1896 y anexada definitivamente al Colegio de San Nicolás. Fue trasladada a su nuevo edificio el 16 de julio de 1901 a iniciativa del gobernador Aristeo Mercado, donde los alumnos aprenderían los nuevos postulados de la medicina moderna como el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermos.<sup>76</sup>

El primer Congreso Sanitario de Michoacán fue realizado el 20 de agosto de 1895, trayendo el surgimiento de un Código de Salubridad, que años más tarde sería derogado, quedando en su lugar uno nuevo publicado el 15 de julio de 1901, pero entrando en funcionamiento hasta el 28 de marzo de 1909 en el que se establecieron la autoridad, la composición, las funciones y atribuciones del Consejo Superior de Salubridad del Estado y sus delegaciones distritales. Sus obligaciones fueron variadas y no cambiaron mucho del de 1895, manteniendo la obligación de informar la irrupción de enfermedades transmisibles, las medidas de aislamiento y desinfección, de vacuna se mantendría el cultivo, conservación y distribución, la recopilación y procesamiento de estadísticas médicas en el que se incluyera la certificación médica del fallecimiento, además de la atenta vigilancia de la administración sanitaria en cuanto a viviendas, vías públicas, abastos, mercados, escuelas, talleres, fabricas, expendio de alimentos, medicamentos, higiene y el ejercicio de la medicina. Este último Código lo abordaremos más detenidamente hasta el segundo

---

*sobre la Historia de la Medicina*, Morelia, Michoacán México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003, pp. 185-186.

<sup>76</sup> *Ibíd.*, p. 216.

capítulo, pues es el último del periodo porfirista, pero es el que rigió el Estado hasta 1926 con jurisdicción a nivel nacional.<sup>77</sup>

Como vemos a lo largo de lo expuesto, la medicina en Michoacán tuvo altas y bajas relacionadas con la atención a la salud, donde intervinieron religiosos y particulares. Es hasta la llegada del Porfiriato, más particularmente los gobernadores Mariano Jiménez y Aristeo Mercado, que gracias a la estabilidad que se vivía a nivel estado pudieron suscitarse iniciativas encaminadas a la atención de los enfermos, surgiendo dos de las instituciones más importantes para el cuidado de la salud, como fueron el Hospital Civil y la Escuela Médica, ambas de carácter público para atender a los enfermos, y las cuales tuvieron una participación de alta importancia para futuros periodos históricos, sobre todo para la última institución médica, sin dejar de lado el primer Código Sanitario destinado a la salud pública, y cuyos contenidos incluyeron la vacunación en todo el territorio michoacano.

## 2.- La vacuna antivariolosa en la infancia.

### a).- *La viruela en Michoacán.*

A lo largo del tiempo las enfermedades han estado presentes, sin embargo han adquirido un carácter masivo ocasionando millares de muertes debido al capitalismo mundial, a la apertura de nuevos mercados y las rutas comerciales que facilitaron la movilidad de ciertos virus que acompañaron al hombre al momento de embarcarse.<sup>78</sup> Las epidemias afectaron el entorno social por ser en la población donde se presentaban y distribuían, es aquí donde se empezaron a ser aplicadas varias políticas sanitarias, originando la resistencia o aceptación por diferentes clases sociales.<sup>79</sup> A primera vista se podría decir que la enfermedad cambia con el tiempo, aparece o desaparece de forma imponente en la sociedad por agentes externos del medio ambiente, pero en realidad la misma surge y se extiende en los lugares

---

<sup>77</sup> J. J. Campero Calderón, *Op. Cit.*, pp. 61-62.

<sup>78</sup> Gabino, Sánchez Rosales: “El modelo Histórico-epidémico: el caso de la peste bubónica en Mazatlán, 1902-1903” en, Laura Cházaro (Editora) *Medicina, Ciencia y Sociedad en México siglo XIX*, Michoacán, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 138.

<sup>79</sup> *Ibid.*, p. 140.

más susceptibles.<sup>80</sup> En la antigüedad el concepto enfermedad estuvo inserto en la causalidad mágico-religiosa, a las fuerzas sobrenaturales, los dioses, catástrofes físicas, cataclismos, aires, o ciertos grupos que podían generarlas.<sup>81</sup> Con el avance de la ciencia esas ideas fueron cambiando, facilitando la apertura del conocimiento:<sup>82</sup>

“La guerra entre la enfermedad y los médicos que se libra en el campo de batalla de la carne tiene un comienzo y un intermedio, pero no un final. Dicho de otro modo, la historia de la medicina está lejos de ser el simple relato de un progreso triunfante. La historia de la caja de Pandora o la caída de los cristianos da indicios de que las plagas y pestes son algo más que riesgos naturales inevitables que puede, espero, superarse; en gran parte son los propios hombres quienes las provocan. Las epidemias brotan con las sociedades; la enfermedad ha sido, y seguirá siendo, un producto social no menos importante que la medicina que la combate. La civilización no sólo conlleva sinsabores, sino también enfermedades.”<sup>83</sup>

La viruela es una de las enfermedades que más estragos causó desde su origen. Su desarrollo y destrucción era tal que ocasionaba la dieciseisava parte de la mortandad total de la población en el mundo, siendo raro encontrar una persona que no llevara en su cuerpo las huellas de haberla padecido.<sup>84</sup> Consta de las antiguas tradiciones que nació en Egipto, aunque en Oriente ya se manifestaba desde tiempos remotos. Durante la Edad Media asoló sin interrupción Europa (siglos XVII y XVIII), específicamente en 1614 fue clasificada como pandemia, y en el siglo XVIII en Europa dejó sin vida a setenta millones de personas, fue por ello que se intentó utilizar un remedio para aminorarla llamado *variolización*.<sup>85</sup> La conciencia de que no había una sino varias enfermedades hicieron necesario catalogarlas, a lo cual recurrió el Dr. Thomas Sydenham, caracterizando períodos epidemiológicos

---

<sup>80</sup> Ruy, Pérez Tamayo: *Enfermedades viejas y enfermedades nuevas*, México, Siglo Veintiuno Editores, 1985, p. 23

<sup>81</sup> L. Márquez Morfín, *Op. Cit.*, pp. 107-108.

<sup>82</sup> Carlos, Alcalá Ferráez: “La viruela en el estado de Campeche, 1875” en, *Revista electrónica de la Asociación Española de Americanistas*, No. 3, Universidad Autónoma de Yucatán, 2009, p. 8.

<sup>83</sup> José María, López Piñero: *Breve historia de la medicina*, Madrid, España, Medicina y Salud/Alianza Editorial, 2000, p. 25.

<sup>84</sup> La viruela fue desconocida para los griegos y romanos, no existiendo noticia hasta que el médico Aarón o Aaroum la mencionó por primera vez con el nombre de *dijidri*. Es hasta el siglo X cuando es descrita con mayor profundidad por el persa Rhazés. En tiempo de Omar, general de Mahoma y de su hijo Mahomet, en 571, los árabes la contrajeron de las más remotas regiones de Oriente, extendiéndose en menos de treinta años su Imperio y religión, se difundió en Siria, Palestina, Licia y Sicilia, y las provincias del Asia menor. A principios del siglo VII por las costas de África, después a Europa por los sarracenos, y para fines del siglo XI llegó a España, con las cruzadas, en América con los conquistadores. “La viruela y la vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 44, Morelia, jueves 1 de junio de 1899, p. 4; “Ciencias médicas. Edward Jenner, la vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año VI, No. 558, Morelia, domingo 17 de mayo de 1891, p. 2.

<sup>85</sup> Manuel, C. Barquín: *Historia de la medicina, su problemática actual*, México, Librería de Medicina, 1979, p. 288; “Historia de las epidemias” en, *La Libertad*, Año 8º, Tomo 8º, No. 26, Morelia, martes 26 de junio de 1900, p. 2.

basados en enfermedades sociales.<sup>86</sup> La viruela<sup>87</sup>, a partir del tratado clásico *Sobre la viruela y el sarampión* del persa Rhazés en el siglo X<sup>88</sup>, realizó la primera descripción con carácter científico de la naturaleza y los prejuicios que presentaba.<sup>89</sup> *La variolicidad*<sup>90</sup> fue una enfermedad que continuamente era confundida con otras, por lo que los médicos iniciaron escrupulosas investigaciones para hacer una diferenciación, dar diagnóstico y tratamiento. Una de las más comunes fue la varicela y el sarampión.<sup>91</sup>

---

<sup>86</sup> “De las grandes epidemias de enfermedades infectocontagiosas agudas (desde el siglo VI hasta el último cuarto del XIX), que suele dividirse en dos subperíodos protagonizados, respectivamente, por la peste (siglos VI-XVIII) y el cólera (siglo XIX), separados por otro de transición dominado principalmente por la viruela. El de las enfermedades infectocontagiosas crónicas (desde finales del siglo XIX hasta mediados del siglo XX), entre las que destacan la tuberculosis pulmonar, el paludismo, la fiebre tifoidea, la difteria y la sífilis. El de las enfermedades sociales no infectocontagiosas, (vigentes en la actualidad), cuyas estadísticas de mortalidad están encabezadas por la afecciones cardiovasculares, los tumores malignos y los accidentes.” R. Porter: *Op. Cit.*, p. 19.

<sup>87</sup> Donald, B. Cooper: *Las epidemias en la ciudad de México*, (1761-1813), México, Colección Salud y Seguridad Social/Serie Historia, 1980, p. 114.

<sup>88</sup> “En la producción de enfermedades la naturaleza es uniforme y consistente, tanto que para la misma enfermedad en diferentes personas los síntomas son en su mayoría los mismos; e iguales fenómenos a los que se observarían en la enfermedad de un Sócrates se encontrarían en el padecimiento de un tonto. De la misma manera, los caracteres universales de una planta se extienden a cada individuo de la especie y cualquiera... que describa exactamente el color, sabor, olor, figura, etc. de una sola violeta, encontraría que su descripción es buena, igual o aproximadamente, para todas las violares de esa especie particular de la superficie de la Tierra.” R. Porter, *Op. Cit.*, p. 26.

<sup>89</sup> En los antiguos libros de indios también se hablaba de viruela, en China fue conocida en tiempos del emperador Kuaung Wu, en el año 25 de nuestra era, al 28, cuando es expuesto el tratado Chino más antiguo en 1323. “Descubrimiento de la viruela. El germen se trasmite de padres a hijos” en, *Periódico Oficial*, Tomo XII, No. 8, Morelia, jueves 28 de Enero de 1904, p. 5.

<sup>90</sup> “La viruela se trasmite por medio del aire en un tiempo más o menos del noveno al onceavo día en que permanecen ocultas, período de incubación, por un escalofrío seguido de calentura, dolor de cabeza, y modorra; hinchamientos de cara; ojos encarnados con salida de lágrimas, y afluencia por las narices (otras simplemente calentura;) este tiempo dura de dos a tres días (período de invasión) aparecen muchas encarnadas y salientes en la barba, alrededor de los labios, en la frente, cara cuello, pecho, espaldas y miembros, en el interior de la boca, en la nariz, garganta que producen estornudos, salivación y tos; (período de erupción:) la calentura desaparece a los cinco días: entonces se nota que los granos ya están formados y llenos de líquido trasparente, como un ombligo en su centro; más hinchamiento de la piel, vuelve la calentura hinchamiento mayor de la cara y de los miembros, mayor salivación, ansia dificultad de respirar, de hablar y tragar. La enfermedad va desapareciendo privándolos de sus fuerzas, el líquido que llena estos granos se pone color de leche, y estos disminuyen de tamaño; (período de supuración:) a los diez días de comenzada la enfermedad, los granos se secan y forman costras que se desprenden y caen desaparece el abotagamiento y (si no hay complicaciones) solo quedan muchas manchas pequeñas cicatrices más o menos duraderas; este período es de la desecación y el último de la enfermedad.” Después de su aparición tiene una lenta recuperación el enfermo por la fuerza de los síntomas.” AGHPPEM. Fondo Gobierno del estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 1. Expediente 01. Fs. 26. Año 1872. Fojas 10 y 11.

<sup>91</sup> “La vaccinela es más precoz en su marcha; en la fiebre de impregnación es menor la aureola recogida, el botón umbilicado. Dura veinte días, la fiebre de incubación es casi nula, la pústula se eleva desde el segundo día de la inserción, la aureola casi se borra; la desecación comienza desde el séptimo u octavo día, y la costra no deja cicatriz rugosa, sino una mancha roja que desaparece en algunos días.” “Fisiología. Reflexiones sobre la viruela y vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo VI, No. 82, Morelia, jueves 13 de octubre de 1898, pp. 3 y 4.

La viruela fue una de las primeras enfermedades introducida a las Indias, con un alto índice de mortandad. En los primeros años del siglo XVI fue llevada desde las islas del Caribe hasta la península de Yucatán por un integrante de la Expedición de Valdivia. En 1519 se registró la primera epidemia, traída por un esclavo negro integrante de la embarcación de Narváez llamado Francisco Eguía, grumete de la expedición, causando el contagio y muerte de cerca de la mitad de la población desde su llegada.<sup>92</sup> Su introducción provocó un amplio período de muerte, dejando sin vida a casi dos millones de indígenas.<sup>93</sup> Durante el paso de los siglos se desarrolló de manera constante en el mundo, representada en un alto índice de mortandad, siendo los más susceptibles a padecerla los jóvenes y niños, pero nadie estaba a salvo.<sup>94</sup> En México la padecieron los indígenas de Tlaxcala en 1520, como expone Francisco Flores: "...según cuentan las historias, que no pudiendo ni teniendo tiempo de sepultarlos, los arrojaron a las acequias, y cubrían a familias enteras con las ruinas de sus propias casas, que vieron a servir de sepultar a tantas víctimas de la asoladora epidemia (Motolinia)".<sup>95</sup> En el siglo XVI las epidemias fueron registradas en los siguientes años: 1537, 1538, 1544, 1545 en esta última murieron 800 mil indios, en 1555, 1556, se nombró *cocolitzli*, especialmente a las viruelas que causaron la pérdida de más de 2,000 vidas en México, Michoacán, Puebla y Oaxaca. Para el siglo XVIII, en 1763 y 1779, de la que se sabe que en 56 días murieron más de ocho mil ochocientos. En el primer tercio del siglo XIX fueron registradas la de los años de: 1813, 1814 y 1829 benigna sobre todo en las costas de Oriente, para el caso de la clase menesterosa hubo una pérdida de un 10 % de los atacados, para después llegar las de 1830 y 1831.<sup>96</sup>

---

<sup>92</sup> Francisco, Flores: *Historia de la medicina en México, (desde la época de los indios hasta el presente)*, Tomo I, México, Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1886, p. 46.

<sup>93</sup> Herón, Pérez Martínez: "Epidemias de viruela en Nueva España y México. Siglos XVII y XIX" en, *Relaciones*, Vol. XXIX, No. 114, El Colegio de Michoacán, primavera de 2008, p. 144.

<sup>94</sup> Miguel, E. Bustamante: "La viruela en México desde su origen hasta su erradicación" en, *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, p. 70.

<sup>95</sup> Entre los muertos se destaca uno de los caciques, *Maxaxcatzin*. En la capital del señorío mexica el penúltimo tlatoani *Cuítláhuac* y *Moctezuma II* falleciendo por la enfermedad. En 1520 fue nombrada gran lepra, y pequeña lepra una de sarampión, luego la llamaron "ZAUATL (VIRUELA), después *cocolitzli*. F. Flores: *Historia de la medicina...*, Tomo I, p. 46.

<sup>96</sup> Francisco, Flores: *Historia de la medicina en México, (desde la época de los indios hasta el presente)*, Tomo II, México, Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1886, p. 215.

La viruela fue clasificada en dos tipos: las más temibles llamadas *grandes o del señor*, con graves hemorragias, y las de la *virgen*, menos mortíferas.<sup>97</sup> Las causas para que se diera cualquier tipo dependía muchas veces a la falta de higiene personal, al descuido y desaseo en la preparación de alimentos, a la proliferación de la fauna parásita, a las insalubres condiciones de vida, al estancamiento y putrefacción de las aguas, la defecación al aire libre, y la tira de basura lanzada al arroyo.<sup>98</sup> Durante la colonia la institución originada para dar solución a estos males fue el Protomedicato, constituido en 1628, finalizando sus funciones en 1831 para dar paso a la Facultad Médica, dos años después llamada Ciencias Médicas, para luego ser instituido en 1841 el Consejo Superior de Salubridad de México, constituido por 5 ministros y 7 adjuntos.<sup>99</sup> A finales del siglo XIX fue desarrollada una epidemia grave de viruela (1882), siendo una de los lugares afectados Haití, presentando una mortandad de miles de personas. La prensa no dejó de hacer eco al respecto, expresando lo siguiente:

“...se ofrecen donde quiera a la espantada visita del transeúnte que cruza las desoladas calles de Port au-Prince, no a muchos días animada y placentera y rebosando de movimiento y vida. Los cadáveres de gente pobre son tendidos sobre las aceras, para que los enterradores pasasen a recogerlos, no dando abasto del número de muertos para llevarlos al cementerio. ...Así es que una atmosfera infecta y nauseabunda envuelve a sus miasmas mortales a toda la ciudad, amenazada de quedarse desierta con el destructor hospedaje de la muerte que la aniquila por todos sus ámbitos.”<sup>100</sup>

Haití fue uno de los lugares más afectados de viruela, no bastando, según las noticias expresadas en la prensa, las prácticas emprendidas por los cuerpos municipales para detenerla, y como única previsión proveniente de España, incluía la limpia de buques dirigidos a la isla a partir del 1 de mayo de 1882.<sup>101</sup> En Guadalajara, México, otro lugar afectado, el periódico *D. Juan Tenorio* expresó: “Pues, señor, pobres de nosotros; apenas comenzando a saborear los benéficos resultados de una buena Administración: apenas comienza a renacer la confianza y la tranquilidad entre los ciudadanos, cuando ya viene la fiebre tifoidea y la viruela negra a ponernos en tortura esa inmundada enfermedad. Parece

---

<sup>97</sup> M. A. Bustamante: “La viruela en México...” en, *Op Cit.*, p. 71.

<sup>98</sup> Ricardo, Orosco Ríos: “Temas médicos y sanitarios en el Porfiriato” en, *Revista Mediagráfica*, Vol. Mex His Fil Med 5 (2), Centro de Estudios Históricos del Porfiriato, A.C. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2000, p. 11.

<sup>99</sup> José Antonio, Ribera Tapia: “La situación de Salud Pública en México 1870-1960” en, *Revista Hospital General Doctor Manuel Gea González*, Vol. 6, Núm. 1, México, (S.P.I), enero-abril, 2003, p. 42.

<sup>100</sup> “La viruela en Hayti” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 9, Morelia, mayo 11 de 1882, p. 4.

<sup>101</sup> “No hay viruela” en, *Periódico Oficial*, Año VIII, No. 353, Morelia, sábado 20 de mayo de 1882, p. 3.

muy raros, pero es cierto que se han presentado ya algunos casos de enfermos atacados de viruela negra, según nos informa.” Mientras en *El Porvenir*, perteneciente a San Bartolomé de las Casas, Chiapas, hacía mención a notas similares acerca de que el pueblo de Chamula que también había sido afectado por dicha enfermedad, por lo que las autoridades del ramo de salubridad pública dictaron las medidas necesarias para evitar estragos entre los pobres por las costumbres poco higiénicas en que vivían y que eran un foco grave de infección.<sup>102</sup> Además de Guadalajara y Chiapas, también hubo víctimas de viruela en Hidalgo, Sinaloa, Culiacán de Rosales, en Paso del Norte, Jacala en Pachuca,<sup>103</sup> y Cuicatlan en Oaxaca.<sup>104</sup>

En 1886 fue desarrollada una nueva epidemia de viruela anunciada en *El Diario Oficial* de Canadá, mismo que entrevistó al ministro mexicano en Washington y éste en respuesta aseguró que la viruela no llegaría a presentarse en México, expresando lo siguiente: “...Por fortuna estamos muy lejos y tenemos de por medio a los Estados Unidos”. Esa muestra de seguridad estuvo arraigada al hecho de que las condiciones del lugar y la lejanía en que se encontraba el país favorecería que la epidemia no llegara.<sup>105</sup>, pero las predicciones del ministro fueron equivocadas y a fines de abril de 1886 la viruela hizo su aparición no solo en México, pues según algunos periódicos en el puerto de Río de Janeiro la viruela, el cólera, la peste y la fiebre amarilla fueron registrados en algunos puntos. En Chile, por ejemplo, en un espacio de diez años no se había dado ningún caso de enfermedad y para ese año se registró con una fuerza “aterradora”, según informes de la prensa.<sup>106</sup> En México apareció en Tapachula, Chiapas,<sup>107</sup> y los estados fronterizos, como Allende en Coahuila.<sup>108</sup> Entre los yaquis y mayos del norte del país hizo estragos la enfermedad, extendiéndose su propagación al puerto de Guaymas, en Sonora<sup>109</sup>, al pueblo de Anajac jurisdicción de Atotonilco el Grande, en Hidalgo,<sup>110</sup> Ajuchitlán, Totoloapan, Sierra de Coronilla y Tepatlitlán en Guerrero, siendo de quince a veinte el número de defunciones registradas por día.<sup>111</sup>

---

<sup>102</sup> “La viruela negra” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 9, Morelia, mayo 11 de 1882, p. 4.

<sup>103</sup> “La viruela” en, *Periódico Oficial*, Año VIII, No. 356, Morelia, miércoles 31 de mayo de 1882, p. 3.

<sup>104</sup> “Peste” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 59, Morelia, mayo 10 de 1883, p. 4.

<sup>105</sup> “Viruela en Canadá” en, *Gaceta Oficial*, Tomo I, No. 29, Morelia, diciembre 27 de 1885, p. 2.

<sup>106</sup> “Epidemia” en, *Gaceta Oficial*, Tomo I, No. 85, Morelia, julio 27 de 1886, p. 3.

<sup>107</sup> “Viruelas” en, *Gaceta Oficial*, Tomo I, No. 50, Morelia, marzo 11 de 1886, p. 2.

<sup>108</sup> “La viruela” en, *Gaceta Oficial*, Tomo I, No. 52, Morelia, marzo 18 de 1886, p. 3.

<sup>109</sup> “La viruela” en, *Gaceta Oficial*, Tomo I, No. 65, Morelia, mayo 6 de 1886.

<sup>110</sup> “Viruela negra” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 119, Morelia, noviembre 14 de 1886, p. 2.

<sup>111</sup> “Epidemia” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 137, Morelia, enero 16 de 1887, p. 2.

Para el año de 1887 el vecino país del norte, al igual que Canadá, había sido invadido de enfermedad, como lo mostró la prensa acerca de los primeros contagios aparecidos. Dicho descubrimiento fue realizado por un fotógrafo estadounidense, quien luego de haber tomado el retrato de un niño aparentemente de buena salud y “cutis limpio”, al sacar el negativo se dio cuenta que su cara estaba cubierta de erupciones que a causa del calor le habían provocado la aparición de viruela. Otro caso semejante fue registrado en otro niño, cuyo retrato presentó esas mismas manchas.<sup>112</sup> En marzo de ese mismo año fueron registrados varios contagios según el registro oficial de algunos hospitales en Estados Unidos.<sup>113</sup> Estos son solo algunos ejemplos de los males que ocasionó la viruela desde su llegada a México y a otros países, asolando gravemente a la sociedad. Ahora nos adentraremos al espacio de estudio y como se presentó a fines del siglo XIX durante el periodo señalado por la historia como Porfiriato, presentando cuáles fueron las epidemias más graves de enfermedad y cómo fueron evolucionando hasta el siglo XX.

La medicina en cuanto a su acción social tiende a eliminar los problemas de enfermedad por medio de ciertas estrategias expuestas por el Estado. En Michoacán, por ejemplo, fueron amplias las medidas adoptadas para combatir la enfermedad<sup>114</sup> y disminuir la mortandad ocasionada de un 15 a un 30% por viruela común, y hasta un 100% por viruela negra o hemorrágica.<sup>115</sup> Sin embargo, debemos resaltar que solo fueron ciertos focos de enfermedad registrados en todo el estado, y conforme fue acercándose el siglo XX el número de víctimas fue disminuyendo gracias a las medidas que el gobierno adoptó para combatir la enfermedad, las cuales iremos abordando más adelante.<sup>116</sup> La epidemia de 1882, por ejemplo, ocasionó un gran pánico en la población michoacana y muchas personas creyeron tener la enfermedad aunque no la tuvieran. Las noticias en la prensa tendieron a exagerar y avivar esa imaginación, pues la información solía dramatizar los informes, incitando a las personas para que acataran las medidas del gobierno con miras a disminuir

---

<sup>112</sup> “Las viruelas y el fotógrafo” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 148, Morelia, febrero 24 de 1887, p. 2.

<sup>113</sup> “La epidemia de viruela en los Estados Unidos” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 152, Morelia, marzo 10 de 1887, p. 2.

<sup>114</sup> Ariadna, López Alvarado: *La salud colectiva y el capitalismo del siglo XIX: la viruela en Morelia durante la República Restaurada, 1867-1876*, Tesis de Lic. No 95, Morelia Michoacán, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000, p. 110.

<sup>115</sup> M. C. Barquín, *Op. Cit.*, p. 288.

<sup>116</sup> Carlos, Viesca Treviño: “La ciencias médicas en el México independiente” en, *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, Comp. III, México, Secretaría de Salud/El Colegio de México/Fundación México para la Salud, 1993, p. 66.

los contagios.<sup>117</sup> Algunos de los lugares que registraron enfermedad fueron: Séngüio perteneciente a Maravatío,<sup>118</sup> Zitácuaro, Huetamo, Tacámbaro, Ario, Uruapan, Apatzingán, y Coalcomán, por mencionar algunos ejemplos. Si hacemos un análisis cuantitativo de la epidemia, vemos que no alcanzó todo el estado, y por lo tanto la mayoría de las personas se encontraron a salvo de viruela, pero no de contraerla.<sup>119</sup> La segunda epidemia registrada en el estado se desarrolló en 1887, presentando un total de 358 fallecimientos en unos cuantos días luego de haber hecho su aparición. Esta epidemia nos habla de dos circunstancias de importancia: que las medidas no eran suficientes para frenar la enfermedad, y la facilidad de infección que todavía estaba presente para la época, siendo el sur-oeste una de las zonas más afectadas en Michoacán<sup>120</sup>, presentando un índice de mortandad de cerca de cuarenta mil personas, prolongándose por más de un año los contagios.<sup>121</sup>

En 1891, según el *Diario del Hogar*, la viruela nuevamente invadía el estado, y entre las notas periodísticas, haciendo alusión al respecto, referían lo siguiente: “Parece que se está desarrollando esta terrible enfermedad en Morelia, Michoacán.” Sin embargo para el registro oficial de epidemia esta última debía estar presente en varios puntos del estado, y por lo tanto solo había sido invadida uno para este caso la capital y la causa, según médicos expertos, lo aducían al arribo de una familia inmigrante proveniente del rancho del Moral, Guanajuato. Para contener el contagio, la familia fue confinada al sitio donde habían llegado, en este caso el barrio de San Juan, usado como medida preventiva.<sup>122</sup> En 1897 la viruela nuevamente presentaba índice de mortandad, sin embargo las víctimas que registraba venían en descenso con tan solo 28 para el caso de Morelia.<sup>123</sup> En el estado ciertamente entre las localidades con mayor número de viruela se encontraba Cuitzeo, falleciendo en un periodo de ocho días hasta seis niños, oscilando sus edades entre los cinco a los tres años.<sup>124</sup> Con base a la información revisada, a pesar de los datos anteriores la

---

<sup>117</sup> “La viruela negra” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 8, Morelia, mayo 4 de 1882, p. 2.

<sup>118</sup> “La viruela” en, *Periódico Oficial*, Año VIII, No. 354, Morelia, miércoles 21 de mayo de 1882, p. 2.

<sup>119</sup> “Sobre la viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 8, Morelia, enero 26 de 1893, p. 5.

<sup>120</sup> *Ibid.*, pp. 10-19

<sup>121</sup> “Las viruelas” en, *Gaceta Oficial*, Año III, No. 257, Morelia, marzo 22 de 1888, p. 3.

<sup>122</sup> “La viruela” en, *Gaceta Oficial*, Año VII, No. 579, Morelia, jueves 30 de julio de 1891, p. 3.

<sup>123</sup> “Mortalidad por tifo y viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 62, Morelia, jueves 5 de agosto de 1897, p. 5.

<sup>124</sup> “La viruela en Cuitzeo” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 17, Morelia, domingo 27 de febrero de 1898, p. 5.

enfermedad presentó en todo el estado una baja mortandad, si se compara con otros Estados de la República, sobre todo con los países del norte.<sup>125</sup>

El *Periódico Oficial*, distribuido en Morelia continuamente, hacía mención al origen de epidemias peligrosas en el país, y esto facilitaba sobre todo a los letrados a darse cuenta y tomar las medidas necesarias para no enfermarse.<sup>126</sup> Respecto a la epidemia de 1897, después de algunos casos esporádicos la alarma casi había desaparecido luego de una semana de haberse dado el anuncio oficial, exponiéndose solo dos defunciones de niños mayores de tres años.<sup>127</sup> Una de los poblados, que según datos oficiales había presentado casos de enfermedad, fue La Piedad, registrado en la casa número 10 de la calle Progreso de dicho lugar. El enfermo había sido un niño de edad escolar, acordando el Consejo de Salubridad su aislamiento, y desinfección tanto de su habitación hasta de sus objetos de uso cotidiano para impedir más contagios.<sup>128</sup> Junto a La Piedad, Quiroga, y Purúandiro, también habían registrado algunos casos, sin embargo no tenemos oficialmente un número contabilizado de enfermos.<sup>129</sup> En 1900 Morelia volvió a ser catalogada como un foco de infección, sin embargo fueron pocos los registrados al respecto.<sup>130</sup> Dos años después de este último la prensa michoacana elogió a las autoridades civiles, al no haberse registrado ningún caso de viruela, sin embargo a esto respondió *La Libertad*, reprochando<sup>131</sup> la noticia relatada, diciendo lo siguiente: “y yo he visto en la calles un viejecito ciego, cicatrizado ¡Es gordo y toca harpa. (Agua pasa por mi casa...)”. Ese tipo de enfrentamientos en la prensa fue común para fines del siglo XIX.<sup>132</sup>

Con base a lo expuesto vemos como las epidemias de viruela vinieron en descenso en el estado, y aunque hubo algunos casos de enfermedad ciertamente no podían ser llamados pandemias. Sin embargo, gracias al surgimiento de la vacuna, hecho de gran relevancia para la ciencia médica, dio paso al fortalecimiento no solo del sector médico,

---

<sup>125</sup> “Es urgente vacunarse” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 5, Morelia, domingo 17 de enero de 1897, p. 6.

<sup>126</sup> “La viruela en Cuitzeo” en, *Periódico Oficial*, Tomo VI, No. 12, Morelia, jueves 10 de febrero de 1898, p. 7.

<sup>127</sup> “Desaparece la viruela en Cuitzeo” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, núm.23, Morelia, domingo 20 de marzo de 1898, p. 5.

<sup>128</sup> “La viruela en la Piedad” en, *Periódico Oficial*, Tomo VI, No. 28, Morelia, jueves 7 de abril de 1898, p. 6.

<sup>129</sup> Amador, Coromina, *Recopilación, leyes, decretos, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Tomo XXXV, Sección 4ª, Circular No. 2, p. 21.

<sup>130</sup> “La viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo VIII, No. 29, Morelia, jueves 12 de abril de 1900, p. 2.

<sup>131</sup> “La viruela en el estado” en, *Periódico Oficial*, Tomo XI, No. 9, Morelia, jueves 29 de enero de 1903, p. 1.

<sup>132</sup> “Platicas morelianas” en, *La Libertad*, Tomo II, Año II, No. 6, Morelia, viernes 6 de febrero de 1903, p. 4.

también de las personas que fueron beneficiadas al respecto, sobre todo haciendo referencia a la infancia. Por ello el objetivo del siguiente apartado es mostrar cómo fue realizada la distribución de la vacuna en la niñez, siendo considerados una prioridad para aplicarla por el estado.

*b).- La vacuna en la infancia.*

Antes del descubrimiento de la vacuna antivariolosa existió un antecedente mediato en Europa llamado *variolización*. En 1718 fue conocida esta práctica por los médicos occidentales en Estambul, y tres años después pasó al viejo continente.<sup>133</sup> El método consistía en la exposición de la gente, a propósito, para adquirir viruela benigna.<sup>134</sup> En Nueva España esta práctica fue traída por el Dr. Esteban Morel y poco a poco fue extendiéndose hasta llegado el siglo XX.<sup>135</sup> Para ser aplicada en Inglaterra, por ejemplo, se pedía la preparación previa del niño con unos días de dieta y purgas para mejor resultado. Sin embargo, desde su introducción y durante más de medio siglo su aplicación tuvo defensores y críticos a causa del riesgo que corrían las personas, no contrayendo la enfermedad benigna como se esperaba, sino al contrario con gravedad, además de que podía contagiar sífilis y el médico no ofrecía ninguna seguridad luego de haberla aplicado. En Francia en un principio tuvo buen recibimiento, pero en un periodo de 1720 a 1738 fue despreciada hasta su proscripción, para después ser rehabilitada con algunos resultados

---

<sup>133</sup> Luis, Salleras: *Vacunaciones preventivas, principios y aplicaciones*, Barcelona, España, MASSON, 2003, p. 3.

<sup>134</sup> La *variolización* en sus inicios fue usado en China por vía nasal, en la India por vía cutánea, en Arabia, África central y Europa central, la compra de costras se convirtió en una costumbre popular mandando a los niños al hospital de variolosos para adquirirla por unos centavos para ser inoculada y se diera prontamente.<sup>134</sup> En Europa quien dio inició formalmente a su uso fue la esposa del embajador británico, Lady Mary Wortley Montague (1689-1762). En 1721, variolizo con éxito a dos princesas. Sin embargo esta medida traía consigo graves riesgos pues entre el 2 y el 3% morían por su causa, situándonos en su contexto histórico la enfermedad natural tenía una tasa de letalidad del 20 al 30%, durante los siglos XVII y XVIII en Londres, causaba el 10%, después de tener una gran popularidad fue casi abandonada. *Ídem*.

<sup>135</sup> El doctor Esteban Morel propuso a su llegada a la ciudad de México la realización de las inoculaciones con “pus variólico”, sosteniendo que era un método preventivo de gran utilidad, pues conocía perfectamente los antecedentes de los médicos griegos que habían “variolizado” a principios de siglo XVIII, al igual que los de Mary Montague, después de 20 años, con motivo de la epidemia de 1797, volvió a realizar inoculaciones convenciendo al virrey marqués de Branciforte de la bondad del procedimiento. Carlos, Viesca Treviño: “La medicina novohispana” en, *Un siglo de ciencias de la salud en México*, México, Fondo de Estudios e Investigaciones Ricardo J. Zevada/Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Fondo de Cultura Económica, 2000, p. 96.

satisfactorios gracias al cuidado del médico. En Suiza en cambio fue implementada en 1738, y en España la introdujo el doctor Bartolache en 1768. Sin embargo, en Inglaterra puede verse más el daño que ocasionó llevando a su prohibición por ley en 1840.<sup>136</sup>

Adentrándonos al caso de la vacuna, su creación se debió al avance que la ciencia y la medicina experimental tuvo a fines del siglo XVIII como una alternativa para reducir el alto índice de mortandad a nivel mundial, y que fue desarrollándose a lo largo del siglo XIX. Entre los médicos participes en ese cambio estuvieron suscritos: Claudio Bernard, John Hunter, Luis Pasteur, Eric Koch y Erlich Laennec, haciendo grandes aportes a la medicina científica. Sin embargo, Edward Jenner es el personaje clave para nuestro objeto de estudio, la “vacuna”, al ser su descubridor. Su investigación estuvo basada en un inicio por rumores que corrían en Inglaterra, particularmente hablando del pueblo de Berkeley condado de Glochester de donde era originario. El murmullo consistía en que algunos vaqueros se libraban de viruela cuando al ordeñar a las vacas quedaban contagiados de *cowpox*. Investigando acerca de su origen, estudió la enfermedad e inoculó de viruela humana a los que habían adquirido el *cowpox*, no consiguiendo un contagio, a partir de ese procedimiento se hizo referencia a lo siguiente: “...denominándose desde entonces vacuna la enfermedad comunicada por las vacas a la especie humana, y colocando a su autor entre los héroes destinados a la inmortalidad”.<sup>137</sup>

El médico Edward Jenner trabajó durante más de doce años personalmente o por informes de historiales clínicos, para luego sustituir la *variolización* por la vacunación, inoculando el 14 de mayo de 1796 a un niño llamado James Phipps con límpido procedente de la mano de una moza de establo de nombre Sarah Nelmes.<sup>138</sup> Su descubrimiento fue

---

<sup>136</sup> José, Babini: *Historia de la medicina*, España, Editorial Gedisa, 2000, p. 109; L. Salleras, *Op. Cit.*, p. 3; J. A. Hayward, *Op. Cit.*, p. 50; Miguel E. Bustamante: “La viruela en México...” p. 77.

<sup>137</sup> Daniel, Cosío Villegas: *Historia moderna de México*, Tomo IV, México, Editorial Hermes, 1993, p. 41; J. A. Campero Calderón, *Op. Cit.*, p. 23; J. A. Hayward: *Op. Cit.*, p. 19.

<sup>138</sup> Durante la época hubieron varios rumores acerca de aplicaciones con vacuna, antes del hallazgo de Jenner, como ejemplifica el siguiente texto: “No había llegado a sus oídos que un campesino de Dorsetshire apellidado Jesty, había de hecho inoculado a su familia en 1774 con viruela de la vaca para ponerla a salvo, según él esperaba, de la epidemia que en ese tiempo había en el distrito. Por lo tanto, a Jesty corresponde por derecho ser considerado como el primero que práctico la vacunación, sin embargo, su tentativa fue hecha a ciegas y no estuvo fundada, como la de Jenner, en deducciones científicas de hechos observados, y confirmados por la experimentación e hombre le corresponde el descubrimiento, pero se le da a Jenner debido a que tuvo bases científicas, mediante el uso del experimento y la observación que se desarrolló durante la época. Al igual que Jesty fueron surgiendo otros casos de su práctica, como el juez Jobst Bosc que hablo de la inmunidad atribuida por las pústulas de las vacas a los trabajadores de los establos. El maestro de escuela Plett, de Stackendorf, cerca de Kiel, hizo la primera vacunación en el año de 1701, en tres niños de Martini,

recibido con desconfianza por los médicos londinenses, pero gracias al cirujano Henry Cliner médico del Hospital de Santo Thomas y mentor suyo, logró que lo escucharan.<sup>139</sup> El gobierno inglés después de oírlo atentamente envió de inmediato una comisión compuesta por los médicos Thornton de Arson, Simons y Woudoville para que examinaran el hallazgo. El resultado fue positivo porque la vacuna solamente causaba una ligera indisposición, pero no podía ser llamada enfermedad. El título del trabajo fue *Investigación sobre la causa y efectos de la viruela vacuna*.<sup>140</sup> Después de haber publicado su investigación en apenas dos años su aplicación se extendió en toda Inglaterra para luego ser utilizada en Alemania, Francia y España, distribuida principalmente por los médicos, burgueses, clérigos y aristócratas.<sup>141</sup> La vacuna provocó celebraciones en todo el mundo: en Alemania, por ejemplo, se declaró como día festivo el natalicio de Jenner; en Rusia el primer niño vacunado fue nombrado *Vaccinov*; en los países católicos se emprendieron procesiones en honor a su descubrimiento; y en Francia Napoleón Bonaparte y el Zar de Rusia ordenaron la vacunación de los miembros de su ejército.<sup>142</sup>

Las razones por las que tan amplia difusión social tuvo, fue a causa de la atinada participación técnica y humanitaria que los médicos tuvieron para posesionar su status profesional frente al Estado y otras profesiones, como los cirujanos quienes afirmaban que la vacunación era competencia exclusiva de su campo, los burgueses mayormente comerciantes quienes al propagarla fungía en sus razones una cuestión económica y filantrópica, reafirmando así su pertenencia a una clase social emergente y a su vez

---

no sufriendo viruela, enfermedad que en esos momentos hacía estragos en Hasselburgo donde residía.” “La viruela y la vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 44, Morelia, jueves 1 de junio de 1899, p. 4.

<sup>139</sup> Algunos de los agradecimientos que recibió son de resaltar por ser un personaje que revolucionó el mundo de la ciencia: “He aquí un hombre al que se debe gratitud eterna la humanidad...” así también “Los soberanos lo colmaron de honores, el Parlamento inglés le otorgó cuantiosos premios pecuniarios y la emperatriz Catalina II de Rusia le regaló uno de los más preciosos diamantes que adornaban su cuello. El gran poeta español Quintana consagró una oda al descubrimiento de la vacuna.” Los agradecimientos que recibió son pocos al haber brindado un método que lograría con el paso de los años disminuir el número de muertos que antes de su descubrimiento existía en todos los poblados.” *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 62, Morelia, domingo 5 de agosto de 1894, p. 4.

<sup>140</sup> En vista de los resultados el doctor Jenner fue premiado con el título de *Marie de Chatelan*, que equivalía al grado de coronel, una pensión de 100 libras esterlinas, añadiendo el canciller del Echiquier, que ninguna recompensa equivalía al beneficio y utilidad. Raoul, Fournier: “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, p. 252; J. A. Hayward, *Op. Cit.*, p. 53; “Historia de la vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo IX, No. 101, Morelia, jueves 19 de noviembre de 1901, p. 4.

<sup>141</sup> Guillermo, de Olague Ros y Mikel Astrain: “Salvad a los niños: los primeros pasos de la vacunación antivariólica en España (1799-1905)” en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México, 2004, p. 8.

<sup>142</sup> J. A. Hayward, *Op. Cit.*, pp. 53-54.

ganándose el respeto de la población, y los clérigos cumpliendo de esta manera con el principio evangélico de prestar socorro al desvalido y necesitado.<sup>143</sup> Pero la vacuna además de ser uno de los primeros triunfos de la medicina científica también sirvió de modelo a seguir para procedimientos posteriores que pudieran ser inmunizados, como dice Francisco Leal Quevedo: “...Las consecuencias más importantes de este descubrimiento se advirtieron mucho tiempo después del triunfo de Jenner, fueron el principio de la inmunidad y el impulso que se dio al estudio de las defensas naturales que posee nuestro cuerpo contra las enfermedades e infecciones, y los medios por los cuales esas defensas pueden ser estimuladas, o limitadas artificialmente.”<sup>144</sup>

La forma de distribuirla era mediante la llamada “cadena de brazo a brazo”, y así se extendió en Europa y posteriormente fue llevada a América. En España se introdujo en 1799 por el médico catalán Francesc Piguillem, y su llegada dio inicio a una de las encomiendas más importantes para la historia de la medicina, esta fue la Real y Filantrópica Expedición de la Vacuna.<sup>145</sup> Su historia comienza a partir de 1803 en que zarpó de la Coruña, llevando consigo 26 niños huérfanos de los orfanatos de Santiago de Compostela y La Coruña. Su cruzada era llevarla a todos los territorios de ultramar pertenecientes a España como fueron: las Canarias, Puerto Rico, Venezuela, Las Antillas, y Nueva España, estableciéndose a su arribo la llamada Junta de Vacuna que tenía como misión conservarla y propagarla después de su partida. En la ciudad de México, por ejemplo, se instaló la

---

<sup>143</sup> G. Olague, *Op. Cit.*, p. 8.

<sup>144</sup>“Muchas enfermedades infecciosas se pueden prevenir mediante la inmuno-profilaxis. Con la inmunización activa se estimula a una persona para que desarrolle defensas inmunológicas contra una futura exposición natural. Con la inmunización pasiva una persona ya expuesta a ciertos agentes infecciosos, o que va a estar expuesta a ellos, recibe anticuerpos humanos o animales preformados. Dentro de los experimentos que realizó vacunó a perros para preservarlos de la difteria propia de los animales, también podía observarse en los niños durante sus primeros años de vida, teniendo resultados favorables de su experimento porque ningún perro murió de difteria siendo inaccesibles al contagio. Notando que las enfermedades contagiosas se parecen entre sí, sugirió la idea de un origen común del mal, y pensó que la vacunación podía servir tanto para la difteria como para otros padecimientos, no teniendo un resultado favorable.” Peter, Halsey y Marcuse Pickering: *Red Book, enfermedades infecciosas en pediatría*, Madrid, España, Médica Panamericana, 1996, p. 7.

<sup>145</sup> A lo largo de su viaje fueron promulgadas nuevas normativas, como la de 21 de abril de 1805, que hacía mención acerca de la instalación en cada hospital de una sala destinada a la vacuna. De acuerdo a lo analizado en los datos oficiales, fueron pocos los establecimientos que acataron dicha resolución, a consecuencia de las carencias en que la mayor parte de los hospitales se hallaban. Enrique, Perdiguero Gil y Josep Bernabeu Mestre: “Una práctica inconstante: la vacunación contra la viruela en Alicante en el siglo XIX” en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México, 2004, pp. 117-118; Francisco Javier, Leal Quevedo: “Breve historia de las vacunas” en, *Vacunas en Pediatría*, Bogotá, Colombia, Editorial Médica Americana, 1999, pp. 16-17; R. Porter, *Op. Cit.*, p. 133.

primera y única institución para la vacuna y quedaría así hasta la llegada del Porfiriato.<sup>146</sup> La expedición utilizó para su transporte a los niños mediante la “cadena de brazo a brazo”, y los miembros que la integraron fueron el Dr. Francisco Javier de Balmis, director de la misma, José Salvany, el profesor de medicina y cirugía Antonio Gutiérrez y la señora Isabel de Cendala y Gómez, directora del orfanato de La Coruña y encargada de cuidar los veintiséis niños que transportaba.<sup>147</sup>

La expedición arribó a la Nueva España en 1804 desembarcando en el puerto de Veracruz, a partir de ese hecho los médicos participes iniciaron la vacunación de los soldados acuartelados de guarnición y los niños del orfanato. Este acontecimiento originó un gran alboroto entre la gente, y una triste bienvenida, mostrándose recelosos ante el método recién llegado, causando como consecuencia el “grito público” contra las autoridades civiles, por permitir que los soldados y los niños les fuera aplicada tal aberración. El resentimiento con el paso de los días siguió creciendo, no solo contra la vacuna, también contra la expedición, considerándolos, como Gordon Schandal refiere: “...Corruptores de nuestros defensores y de nuestros niños, “envenenadores” e incluso, “médicos asesinos...”<sup>148</sup> A pesar de los contratiempos que la llegada de la vacuna causó en la Nueva España, el director de la expedición vacunó en la ciudad de México, Valladolid, Zacatecas, Querétaro, Puebla, Oaxaca y la península de Yucatán, además envió vacunadores a Tabasco y Guatemala, cubrió nuevamente Guanajuato, San Luis Potosí, Celaya, Fresnillo y Sombrerete en Zacatecas, Nuevo León y Tamaulipas. La distribución en el territorio utilizó niños mexicanos y algunos de ellos al partir la expedición en 1805

---

<sup>146</sup> C. Viesca Treviño, *Op. Cit.*, pp. 96-97; R. Fournier, *Op. Cit.*, p. 252.

<sup>147</sup> El primer niño vacunado en América fue realizado por el profesor de teoría y práctica de la Universidad de Medicina de Harvard, Benjamín Waterhouse, inoculó a su propio hijo, Daniel Oliver Waterhouse, el 8 de julio de 1800. Susana, María Ramírez Martín: “El legado de la Real Expedición Filantrópica de la vacuna (1803-1910) Las juntas de vacuna” en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México, 2004, p. 33; Miguel, E. Bustamante: “La expedición de la vacuna” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social/ Serie Historia, 1982, p. 337.

<sup>148</sup> Al irse desplazando siguió enfrentándose con tropiezos inesperados, un ejemplo yace en el hecho que la vacuna había sido introducida meses antes de su arribo, por encargo del virrey José de Iturrigaray, traída de dos embarcaciones procedentes de La Habana, Cuba que buscaban refugio en Veracruz, iniciando las inoculaciones el cirujano de la Real Armada, José María Pérez el 25 de abril de 1804, donde el propio virrey inoculó a su hijo, pues le tenía ser antipatía al Dr. Balmis. Además de virrey existieron médicos que querían gozar de las providencias de la vacuna, enviando al cirujano Monzón a distribuirla a lo largo del litoral, mientras en el territorio el cirujano Alejandro de Arboleya dio inicio a las vacunaciones, recorriendo Oaxaca, San Luis Potosí, Guanajuato y Guadalajara. Gordon, Schandal: *México de la herbolaria Azteca*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980, p. 148.

fueron llevados con ella.<sup>149</sup> El total de los infantes trasportados fueron veintiséis, de ellos seis eran de Valladolid y cinco de Guadalajara, conseguidos por el Dr. Antonio Gutiérrez. A su partida quedó establecida en la ciudad de México a cargo del Dr. Miguel Muñoz la llamada Casa de Vacuna, sitio donde se dejó vivo el virus. Con su regreso a España, la expedición puso fin a uno de los proyectos científicos más memorables de la historia de la medicina en México, gracias a los colaboradores que tuvo y al impacto que género en la sociedad. Desde su descubrimiento la vacuna constituyó ser un hecho relevante, sin embargo como veremos enseguida presentó dificultades al no ser vista con buenos ojos por las personas, no pudiéndose aplicar como se hubiera esperado por la ciencia médica mexicana.<sup>150</sup>

El procedimiento para obtener la vacuna en palabras de Peter Halsey consistía en: “...un arañazo, una gota del límpido líquido y se forma una vesícula, la cual madura y al décimo día está lista para la cosecha, y para vacunar a cualquier cantidad de víctimas potenciales”. En un principio la forma de mantenerla viva fue por medio de portadores que la llevaban consigo, realizando secuencialmente su distribución, sin embargo con el avance de la ciencia médica ese método fue cambiando. Los médicos, para conservar la vacuna viva, debían realizar la inmunización activa o pasiva, guardando el virus o realizando la cadena de brazo a brazo teniendo como prioridad para la inoculación los niños.<sup>151</sup> Su práctica no necesitaba preparación previa a diferencia de la *variolización*, solamente el médico recomendaba que el vacunador inoculara el lado extremo del brazo para que las cicatrices fueran cubiertas con la ropa. La operación era sencilla, se realizaba con una “lanceta” dando dos picaduras en el brazo para que hubiera mejores resultados, esto si el médico así lo creía conveniente, y después de haber sido utilizada la “lanceta” era lavada con algunas gotas de agua limpia para practicar la siguiente vacunación. En caso de que el paciente presentara alguna inconveniencia como inflamación en la piel, se recomendaba que realizara la siguiente medida: “...aplicarían lavatorios y defensivos tibios de

---

<sup>149</sup> C. Viesca, *Op. Cit.*, p. 97; Gerardo, Sánchez Díaz: “Las contribuciones michoacanas a la medicina y la salud pública en el siglo XIX” *Ensayos sobre la historia de la medicina*, Morelia, Michoacán, Instituto de Investigaciones Históricas/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 127.

<sup>150</sup> M. A. Bustamante: “La expedición de la vacuna...” p. 347; G. Schandal, *Op. Cit.*, p. 151.

<sup>151</sup> Julia, Álvarez: *Para salvar el mundo*, México, Editorial Santillana, 2007, pp. 63-65; P. Halsey y Marcuse Pickering, *Op. Cit.*, p. 7.

cocimiento de malva y flor de sauco...” y en caso de persistir las molestias podía agregarse “vinagre común o de plomo.”<sup>152</sup>

Como su aplicación era una novedad para la época, muchas veces fue síntoma de investigación, como sucedió en Cartagena, Colombia, donde el doctor Juan Gastelbondo, difundió algunas reglas para un mejor resultado, según el médico: “para inocular era mejor a partir de las cuatro semanas después del nacimiento, teniendo mucho cuidado de que el portador no estuviera enfermo, pues podría ser portador de sífilis, escrófula, o lepra contagiando al inoculado después de haber sido realizada la operación” y esto complicaba su buen efecto. Junto a estas recomendaciones, los médicos conforme avanzaron los años fueron agregando nuevas, todo ello para alcanzar un mejor resultado como las que expresamos enseguida: “no realizando vacunaciones a más de seis personas con linfa de una misma pústula, no utilizando un grano desangrado, observando cuando es buena o falsa la vacuna, y vacunar cada siete, ocho o diez años” porque con el paso del tiempo esta perdía su efectividad.<sup>153</sup>

La Sociedad de Medicina instalada en París continuamente dio a conocer comunicados basados en las investigaciones de sus médicos integrantes con el objetivo que la vacuna tuviera mejores efectos al ser aplicada. De estas indagaciones encontramos la del médico Sait Yeve Mandárad con su tratado titulado *Contradicciones momentáneas de la vacunación*, cuyo tema ponía énfasis en el papel de la madre, la cual tenía un mayor interés para que su hijo fuera inmunizado lo más pronto posible en comparación del padre. Además presentó cifras oficiales acerca del número de inoculados con una aproximada a 12,000 mil en todo Francia a partir de la primera semana de nacimiento, no registrando trastornos a la salud, ni modificaciones en su crecimiento, pero para el caso de los recién nacidos recomendaba que no fueran vacunados si su peso era menor a 2,500 gramos. En dicho tratado también se exponía el papel que el papá tenía respecto a la vacuna, prefiriendo que su hijo fuera inoculado a una mayor edad, y esta idea iba contraria a los señalamientos del médico, quien recomendaba que fuera vacunado a más tardar las seis semanas de su nacimiento o de no ser posible así por algún inconveniente podía hacerlo a

---

<sup>152</sup>“Sobre la vacuna” en, *El Constitucionalista*, Tomo I, No. 40, Morelia, viernes 3 de abril de 1868, p. 4.

<sup>153</sup>“Vacuna” en, *Gaceta oficial*, Año II, No. 105, Morelia, septiembre 24 de 1886, p. 1.

partir de los tres meses, pues él bebe aún no había comenzado a desarrollar sensibilidad, sus dientes y su piel era más sana.<sup>154</sup>

Adentrándonos al espacio de estudio, para conocer el valor que la vacunación estaba tomando a partir de que fue introducida, fueron realizados padrones de vacunados tanto de niños como de adultos y los encargados de realizar dicho ejercicio fueron los Ayuntamientos, los jefes de policía y los encargados del orden. Además del censo debían repartir folletos cuya información contenía las medidas que cada padre de familia debía hacer después de haber llevado a su hijo a la vacuna, y si esta medida no era suficiente uno de los encargados debía darlas a conocer en voz alta alcanzando mediante esta práctica un mayor número de personas. El folleto fue titulado *Las instrucciones sobre la Vacuna*, expuesto en 1897.<sup>155</sup> En relación a la práctica médica en las zonas rurales, estos eran nombrados por los prefectos o encargados del orden, y su misión consistía en realizar un recorrido a las tenencias, haciendas y ranchos llevando la vacuna a los lugares más alejados de las cabeceras municipales.<sup>156</sup> Sin embargo, muchas veces cuando no había un médico capaz de realizar el procedimiento era nombrado cualquier otra persona para hacerlo, como boticarios, curas, párrocos, y maestros o los mismos padres de familia que se sentían capaces de hacerlo, provocando muchas veces resultados adversos a los esperados. Junto a esta problemática se hallaba el hecho de que la vacuna llegaba desvirtuada o echada a perder a causa del viaje tan largo, no sirviendo de nada la inoculación realizada y también solía pasar que la “lanceta” que utilizaban para practicar la operación se encontraba oxidada o enmohecida siendo portadora de otras infecciones al vacunado.<sup>157</sup>

---

<sup>154</sup> En Michoacán la vacuna fue practicada mayormente en la capital, exponiendo anuncios en lugares de fácil vista para dar a conocer al público la hora, lugar y días en que sería administrada, entre los anuncios reflejados en los *periódicos oficiales* pudimos encontrar los siguientes, cuatro a seis de la tarde en el cuartel 4º, núm. 9 de la 2ª calle Iturbide o también la casa del vacunador, la casa del Dr. Trujillo, entre el barrio de San Francisco y la Columna o de 10 a 12 de la mañana en la botica de la compañía, cuartel 2º, 2ª calle nacional, a un lado del Colegio de San Nicolás, en la botica de San José, cuartel 3º, situada en el mismo barrio de San José, la calle Gesto, núm. 17 casa contigua a la tienda de *El Horizonte*, ministrándose todos los días, por el Dr. Antonio Verduzco, estos son solo algunos ejemplos de la propaganda utilizada para el desplazamiento de vacuna. “Contraindicaciones momentáneas” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 59, Morelia, domingo 23 de agosto de 1899, p. 4.

<sup>155</sup> *Ídem*.

<sup>156</sup> “La vacuna en las Tenencias, haciendas y rancherías” en, *Periódico Oficial*, Tomo XI, No. 81, Morelia, jueves 10 de octubre de 1901, p. 4; “Epidemias” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del G. Aristeo Mercado, cuatrienio de 16 de septiembre de 1900 a 15 de septiembre de 1904, p. 24.

<sup>157</sup> Las señales de la falsa vacuna pueden notarse desde el primer día, comecón en las picaduras al formarse una pequeña dureza más o menos roja y antes del sexto día elevándose un granito, pudiendo levantarse

Al proseguir con las recomendaciones del médico, este señalaba a su vez que la vacuna podía ser aplicada en cualquier época del año y para el caso de las mujeres embarazadas o que estuviesen dando pecho también podía ser aplicado sin ninguna complicación.<sup>158</sup> Los médicos explicaban a las personas el tiempo que tardaba en prender la vacuna para que perdieran el miedo o la negatividad que tenían hacia ella, diciéndoles que más o menos en un periodo de 20 a 30 días lo hacía, en otras en 24 horas, o en 10 días, y en algunos más podía poner resistencia. Por ejemplo, una niña junto a la madre, esposa e hija del licenciado L. G. Caballero habían sido renuentes a la vacuna, es decir no había prendido en ninguna de ellas, durante la época fueron pocos los casos al respecto.<sup>159</sup> Los médicos tuvieron una especial participación en la propagación de la vacuna como el doctor Miguel Muñoz, quien además de inocular introdujo el tratamiento del baño para disminuir los efectos de viruela, escribiendo una cartilla acerca de la vacuna en 1840, expresando el tratamiento adecuado que debía seguir el enfermo, incluyendo la alimentación durante su tiempo en cama.<sup>160</sup>

El médico Luis Muñoz fue otro participante de mayor importancia para la constitución de la vacuna en México, impartíendola durante muchos años a las clases humildes del pueblo. El Dr. Fernando Malanco fue director de la Inspección de la Vacuna, y en 1886 expresó por primera vez su frase célebre es “mejor prevenir la enfermedad que curarla.”<sup>161</sup> En Michoacán el trabajo del Dr. Ramón Magaña titulado *Método curativo de la viruela al alcance de toda clase de personas* en 1887 fue el primer panfleto publicado de índole científico para el caso de la viruela en el estado, por eso el valor que tiene para el estudio de la vacuna en el ámbito regional y su relevancia.<sup>162</sup> Además el Dr. Anastasio Guzmán y Carlos González Correa, en 1897 participaron activamente en su distribución.<sup>163</sup> La labor

---

también una pequeña ampolla. El peligro que su uso tiene graves consecuencias de contraer el mal gálico o la sarna. “Sobre la vacuna., en, *El constitucionalista*, Tomo I, No. 40, Morelia, viernes 3 de abril de 1868, p. 4; “Sobre la vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 162, Morelia, abril 21 de 1887, p. 1.

<sup>158</sup> *Ídem*.

<sup>159</sup> “Breves instrucciones sobre la vacuna” en, *Gaceta oficial*, Año VII, No. 677, Morelia, domingo 11 de julio de 1892, p. 1.

<sup>160</sup> M. A. Bustamante: “La expedición de la vacuna...” p. 542.

<sup>161</sup> *Ibid.*, pp. 267-268.

<sup>162</sup> G. Sánchez Díaz, *Op. Cit.*, pp. 148-149.

<sup>163</sup> “Administración de la vacuna” en, *La Libertad*, Año 5º, No. 52, Morelia, martes 28 de diciembre de 1897, p. 3.

de los médicos vacunadores tuvo un alcance significativo mediante la organización de un verdadero servicio de vacuna.<sup>164</sup>

Los doctores en todo el mundo ansiosos de dar a conocer sus beneficios realizaron continuos estudios para señalar su efectividad, como el Dr. francés Toussagri, y el Dr. Fonsagraves.<sup>165</sup> El servicio de vacuna conforme avanzó el siglo XIX fue realizado con mayor regularidad, sobre todo en el Porfiriato entre los trabajos de prominencia durante la época se encontraban los del Dr. Manuel Enríquez en Michoacán, atento a que no faltara suministros, y en caso contrario el compraba con su propio dinero lo necesario con y sin límpido para que siempre estuviese disponible y no faltara para ser distribuida a las prefecturas y municipios cuando lo solicitasen. Con base a lo expuesto podemos ver que los médicos trabajaron constantemente con la vacuna para que esta fuera aceptada y tuviera los mejores resultados luego de ser practicada, sin embargo muchas veces no pasó lo que se esperaba, pues los limitantes que tenía el estado tanto en su territorio como con las personas dificultaba el hecho de una distribución homogénea, pero conforme fue avanzando el periodo porfirista vinieron más campañas de vacunación y nuevos métodos para recolectarla y mantenerla viva, facilitando por este medio una mejor practicidad.<sup>166</sup>

La primera enfermedad contagiosa en tener un método preventivo fue la viruela, como hicimos notar apartados antes, sin embargo no fue fácil distribuirla entre la población porque resultaba ser una práctica ajena a sus cotidianidades. En Morelia, por ejemplo, para propagarla fueron establecidos espacios de concurrencia, incitando así a las personas a vacunarse. Entre los más importantes se encontraba la sucursal ubicada en San Francisco, en las casas de los vacunadores, o en las estaciones de ferrocarril, cuyos anuncios quedaban inscritos en la vía pública para dar a conocer el día, el horario, y el lugar en que podían acudir a inocularse, como el ejemplo siguiente:<sup>167</sup>

“Del día 3 del próximo enero en adelante se administrará todos los días de la semana, desde las cuatro a las cinco de la tarde en la Casa número 1 de la antigua calle de la Alegría, cerca de donde estuvo el templo de la tercera orden de San Francisco.” el responsable fue el Dr. José María Gómez. “Se administra todos los días, con excepción

---

<sup>164</sup> Ricardo, Campos Marín: “El difícil proceso de la creación del instituto de vacunación en el estado (1871-1877) en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México, 2004, p. 86.

<sup>165</sup> “La vacuna y la viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 95, Morelia, domingo 20 de noviembre de 1898, p. 6; “La vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 20, Morelia, jueves 11 de marzo de 1897, p. 6.

<sup>166</sup> “Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 38, Morelia, domingo 13 de mayo de 1894, p. 1.

<sup>167</sup> *Ídem*; “La vacuna” en, *La Libertad*, Año 10º, Tomo 10º, No. 2, Morelia, viernes 10 de enero de 1902, p. 3.

del Domingo, de las cuatro a las cinco de la tarde en la Casa número 1 en la antigua calle de la Alegría, esquina de S. Francisco, junto a donde estuvo la tercera orden.” En cada número impreso del *periódico oficial* tenía un anuncio del lugar de vacuna. “El que suscribe participa el público, que la administración de la vacuna tiene lugar todos los días de trabajo, de cuatro a cinco de la tarde, en la calle de Marte, número 4” administrada por el Dr. Antonio Trujillo. Fueron vacunados en Pátzcuaro, Ario y Santa Clara.<sup>168</sup>

En 1879 se había corrido el rumor que las epidemias de viruela habían empezado a invadir regiones en Michoacán, por ese motivo la prensa continuamente incluyó notas con contenidos relacionados con la infancia, la vacuna y ese acontecimiento, como expresa la noticia siguiente: “...llévese al sepulcro a sus queridos hijos”, “A todos los chiquillos. Presto llevadlos. Para que los vacunen. No hay que olvidarlo.”<sup>169</sup> En 1880 se estipulaba que solamente la viruela ocasionaba la muerte de un niño por cada día, resaltando los siguientes encabezados al respecto: “¿Hasta cuándo ¡ay! Hasta cuándo. Nuestro ilustre Ayuntamiento. A tan formidables males. Pondrá oportuno remedio?”<sup>170</sup> Las vacunaciones practicadas en el estado eran publicadas en los periódicos oficiales, incluyendo en su información datos específicos del vacunado como su nombre y domicilio, y en algunos casos inclusive el resultado.<sup>171</sup> Las escuelas, colegios, industrias y fabriles fueron los establecimientos más comunes para aplicarla, vacunando niños de cinco años hacia arriba, y de cinco hacia abajo dependiendo el caso, aunque también se incluyeron los adultos, y de igual forma fueron utilizadas las fiestas religiosas o cívicas a las que acudían la muchedumbre para ministrarla, apostados a las puertas donde se hospedaban los agentes de vacunación. Otros sitios de distribución fueron las oficinas del Registro Civil y los curatos.<sup>172</sup>

Entre los lugares más visitados y de donde tenemos registro puntual de las vacunaciones fueron los poblados de: Charo, Santiago Undameo, Tiripetío, Capula,

---

<sup>168</sup> “Vacuna” en, *El Progresista*, Año VI, No. 470, Morelia, jueves 6 de enero de 1876, p. 4; “Vacuna” en, *La Paz*, Año II, No. 80, Morelia, martes 16 de abril de 1878, p. 1; “Vacuna” en, *La Paz*, Año II, No. 87, Morelia, viernes 19 de abril de 1878, p. 1; “Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Año II, No. 40, Morelia, martes 22 de abril de 1879, p. 4; AHMM. Fondo: Secretaría del Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja 134 b. Expediente 39. No. 16. Año 1879. Fojas 11-13.

<sup>169</sup> “Las viruelas” en, *Arnero de Tío Juan*, 2ª época, No. 77, Morelia, diciembre 4 de 1879, p. 4.

<sup>170</sup> “Viruelas” en, *Arnero de Tío Juan*, 2ª época, No. 86, Morelia, febrero 19 de 1880, p. 4.

<sup>171</sup> La inmigración de rancherías con motivo de las confirmaciones para recibir el sacramento realizadas por el obispo, fueron apostado en las puertas de la casa donde se hospedan los inquilinos los agentes de vacunación. *Ibid.*, pp. 1-2.

<sup>172</sup> Amador, Coromina: *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del G. Aristeo Mercado, Circular No. 16, 1904, p. 24.

Huiramba, y la hacienda de Lagunillas pertenecientes a Morelia, con una cifra de 3,296 inoculaciones; y otras de las visitas generadas por el médico vacunador fueron a Santa María y Jesús del Monte, las haciendas de la Huerta, el Rincón y Atapaneco, con 406 en Morelia.<sup>173</sup> Abarcando Etúcuaro, Cruz de Caminos, y la hacienda la Asunción pertenecientes a Acuitzio con 126 vacunaciones, 60 varones y 66 mujeres respectivamente. Los médicos además de distribuirla tenían la función de enseñar a los habitantes, como sucedió en Tierra Caliente los beneficios que brindaba al ser adquirida, pues al ser regiones demasiado distantes para la época fueron pocas las ocasiones en que podía llegar el vacunador oficial. Además de las visitas efectuadas y las inoculaciones practicadas, el médico debía hacer una revisión inmediata al momento de su llegada, cerciorándose que no existiesen brotes de viruela u otras enfermedades que lamentarse y en caso de ser asertiva su averiguación debía dar aviso y hacer un informe de los enfermos que asistan a los hospitales, investigación que muchas veces no era remitida, como se estipulaba, a las autoridades civiles.<sup>174</sup>

En 1882, 1887 y 1901 los estados de Veracruz, Oaxaca, y Yucatán fueron constantemente invadidos de viruela, pues de los 26 estados que constituía la República para ese entonces, sólo cuatro tenían establecidas formalmente oficinas conservadores de vacuna en los distritos, doce contaban con el recurso solo en la capital, y los demás carecían por completo de una institución adecuada para tal efecto. En algunos países, por ejemplo, tampoco existían establecimientos con las condiciones necesarias, dificultando su administración en una proporción de 15, 000 los vacunados, y 97, 000 los no inoculados, con una mortalidad de 7,000 para los primeros, y 48,000 para los segundos. En las estadísticas realizadas en Bélgica demuestran que vacunando por segunda vez cinco o diez meses después, se obtuvieron 30,000 éxitos no inoculándose una tercera vez porque la vacuna ya había actuado en su organismo. A pesar de su distribución, los miedos contra la

---

<sup>173</sup> “Vacunación” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 24, Morelia, jueves 23 de marzo de 1899, p. 6; “Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 34, Morelia, jueves 27 de abril de 1899, p. 6.

<sup>174</sup> Vacunaciones” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 91, Morelia, domingo 22 de noviembre de 1899, p. 6; “Excursión de vacunadores” en, *Periódico Oficial*, Tomo IX; No. 89, Morelia, jueves 28 de febrero de 1901, p. 5.

enfermedad fueron constantes como la nota siguiente expone: “Cuidado a los chiquitines. No se vayan a morir. Después les faltan pañuelos. Para llorar y Gemir.”<sup>175</sup>

Los anuncios que continuamente fueron remitidos a los Ayuntamientos ayudaron al aumento de vacunaciones. Los encargados oficiales de conservar la vacuna sobrante lo hacían en placas de vidrio y fueron los cirujanos, porque según su gremio eran los únicos con capacidad para que el fluido se guardara en sanas condiciones, después de las inoculaciones debían entregar a las autoridades el sobrante para ser remitido a más pueblos, aldeas, y fincas, que a causa de la distancia no pudieran obtenerla con facilidad. Entre las autoridades de mayor importancia para su administración estuvieron inscritos los comisionados políticos, alcaldes, jueces, secretarios municipales, preceptores de escuelas, administradores de fincas, parteras, y cualquier persona de mediana inteligencia que pudieran generarla, en caso que el vacunador no pudiese llegar a los lugares apartados, pues muchas de las veces fue de esa manera su práctica.<sup>176</sup>

En el caso de los ayuntamientos, tuvieron a su cargo el nombramiento de los facultativos que iniciaran con la vacunación, fijando el tiempo y el lugar en que sería aplicada, para luego realizar un registro mensual de las inoculaciones, y ser remitidas en los primeros quince días de cada mes al Consejo de Salubridad.<sup>177</sup> Además debían expedir una boleta para que se constatará que el infante había sido vacunado, incluyendo el éxito de la inoculación después de haber sido aplicada cinco veces.<sup>178</sup> Entre los logros más elocuentes de su avance en la entidad se encuentra el establecimiento de una Institución de Vacuna formalmente a cargo del estado, instituida el 17 de marzo de 1898, siendo establecida en la Piedad, existiendo un establecimiento acorde para la conservación y distribución del límpido a diferencia de otros donde seguía siendo designado por la máxima autoridad del lugar.<sup>179</sup> El 16 de diciembre de 1896 se realizó un comunicado a los prefectos acerca de la aparición de viruela en varios puntos del estado, y el 27 de enero de 1897 fue enviado nuevamente otro insistiendo acerca del asunto, por lo que las medidas que se tomaron para

---

<sup>175</sup> “Estado Sanitario de Morelia” en, *Periódico Oficial*, Tomo X, No. 52, Morelia, domingo 29 de junio de 1902, p. 5; “Vacuna” en, *Arnero de Tío Juan*, 2ª época, No. 41, Morelia, abril 17 de 1879, p. 3.

<sup>176</sup> “La viruela” en, *Periódico Oficial*, Año IV, No. 222, Morelia, viernes 28 de enero de 1881, p. 4.

<sup>177</sup> *Ídem*.

<sup>178</sup> “La vacuna obligatoria en Michoacán” en, *La Libertad*, Año 8º, Tomo 8º, No. 31, Morelia, martes 31 de julio de 1900, p. 1.

<sup>179</sup> “La vacuna en Santa Fe” en, *Periódico Oficial*, Tomo VI, No. 26, Morelia, jueves 31 de marzo de 1898, p. 6.

contrarrestarla fue practicada la vacunación, pero esta vez dando inicio con los niños de las escuelas públicas y particulares, las fuerzas de seguridad, y los enfermos de los hospitales fueron una prioridad para el vacunador. El 21 de junio de ese año fue distribuido un reglamento especial que debía llevar a cabo el encargado, para evitar que la viruela siguiera propagándose.<sup>180</sup>

Desde su origen la vacuna tuvo la aceptación del cuerpo médico y del Estado por ser el único método preventivo eficaz contra la viruela, en Michoacán durante el gobierno de Mariano Jiménez (1885-1892), el gobernante realizó visitas personalmente a las entidades para cerciorarse por él mismo que la vacunación estuviera dando el resultado como se esperaba, y entre los lugares que visitó fueron: Tarimbaro, Cuitzeo, Jerúco, Tarareo, Huandacareo, y Púruandiro.<sup>181</sup> Sin embargo, a pesar de las circulares que continuamente fueron enviadas al interior del estado, la administración tuvo contratiempos, pues simplemente el pago del vacunador generaba una cifra proporcional de diez pesos mensuales. Sin embargo a falta de médicos, fueron utilizadas personas ajenas a la ciencia para practicarlas, no dando los resultados como se esperaban y dificultando en mucho su buena ministración en la entidad.<sup>182</sup> En 1900 la viruela hizo su aparición en Estados Unidos, expuesto por los informes de los doctores A. W. Parsons y Milton F. Smith acerca de las víctimas reclutadas en el Hospital Americano. Mediante esta información podemos darnos cuenta que no solo en México y particularmente Michoacán había un número reducido de vacunados esencialmente hablando de extranjeros que radicaban en el territorio, también otros países, por ello la preocupación constante que las colonias de extranjeros pudieran ocasionar la viruela al no recibir la inoculación preventiva, para lo cual el gobierno enfatizó las siguientes determinaciones:

“Habiéndose observado últimamente numerosos casos de viruela entre los miembros de las colonias americana y española, lo que demuestra que esas personas no se han vacunado, y por supuesto que se cuenta con el preservativo eficaz de tan grave enfermedad, el Consejo Superior de Salubridad de la República invita a los extranjeros que estén radicados en la República, a que se revacunen desde luego o se vacunen, si no lo han sido en su país o en algún otro.”<sup>183</sup>

---

<sup>180</sup> “Viruela.- Vacunación” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del C. Aristeo Mercado, Morelia, 1900, pp. 41.43.

<sup>181</sup> “Vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Tomo 1, No. 22, Morelia, diciembre de 1885, p. 2.

<sup>182</sup> “Vacuna” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 7, Morelia, abril 27 de 1882, pp. 3-4.

<sup>183</sup> “La vacunación de extranjeros” en, *Periódico Oficial*, Tomo VIII, No. 15, Morelia, jueves 22 de febrero de 1900, p. 5.

Los hoteles, las casas de huéspedes, de asistencia o mesones fueron unos de los sitios de mayor importancia para informar a los extranjeros acerca de la necesidad de adquirir la vacuna en tiempos de epidemia, y aun en caso de no existir riesgo alguno, siendo fijados los anuncios pertinentes dando aviso de la revacunación en los comedores y cuartos de los mencionados establecimientos. Sin embargo, su distribución iba más allá, se quería vacunar a todas las personas enfatizando los ejemplos siguientes:<sup>184</sup>

“Desde los ancianos decrepitos hasta los niños recientemente nacidos; desde los altos dignatarios hasta los humildes labriegos; desde las jovencitas lindas y graciosas hasta las venustas y las feas, todos se han apresurado a vacunarse, para ver sí por este preservativo escapan de la peste matadora que nos ha causados grandes terrores.”<sup>185</sup>

La distribución de la vacuna tuvo dos prioridades: la primera fue la infancia por ser un método recomendado especial para este sector y segundo los extranjeros por ser uno de los focos de mayor contagio. Las circulares que continuamente emitió el estado iban preferentemente enfocadas hacia ellos. La estadística médica constituye ser la fuente primordial para conocer por datos cuantitativos el resultado que la distribución de la vacuna originó en el estado a fines del siglo XIX y principios del XX. Entre la información incluimos los números que los médicos anexaban acerca de los padecimientos reinantes, incluyendo las posibles causas para su aparición, su vigilancia en el cumplimiento de las leyes y las infracciones a los desatendidos.<sup>186</sup> Desde la época colonial los médicos habían pretendido tener un control total sobre la medicina, pues afirmaban ser la única autoridad confiable para proporcionar atención médica. Sin embargo, en la práctica tuvieron una amplia competencia con varias asistencias, de los que tenemos noticia fueron los religiosos,

---

<sup>184</sup> “Revacunación a extranjeros” en, *Periódico Oficial*, Tomo VIII, No. 17, Morelia, jueves 1 de marzo de 1900, p. 6.

<sup>185</sup> “La viruela negra” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 8, Morelia, mayo 4 de 1882, p. 2.

<sup>186</sup> La administración y reglamentación del personal sanitario fue destinada hacia la sanidad de los distritos, las habitaciones, escuelas, teatros, templos, fábricas, industrias y otros lugares de reunión, la vigilancia de alimentos, bebidas, farmacia, droguería, boticas, inhumaciones, exhumaciones, depósito y traslación de cadáveres, epidemiología, epizootias, ordeñas, mataderos, de carnes, la Policía Sanitaria debía hacerlo en relación a los animales, cárceles, internados, hospitales, hospicios, asilos, mercados, basureros, higiene militar, vacuna, inspección sanitaria, de estadística, bacteriología, obras públicas, asuntos jurídicos, medicina legal, y publicaciones, muchas veces fueron pocos los cumplimientos respecto a cada uno de los ámbitos señalados. *Ibid.*, p. 5; AGHPM: Fondo Gobierno del estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 01. Expediente 12. Fs. 22. Año 1896. Foja 4 y 7.

y médicos europeos que carecían de título profesional para ejercer su labor llegando al país para practicarla, este problema generó muchas veces el descontento de los doctores.<sup>187</sup>

Los médicos fueron los críticos número uno de las curanderas, enfatizando que a ellos les correspondía dictaminar los mejores hábitos alimenticios incluidos el mejor tiempo para que las madres dieran leche a los pequeños y todo lo relacionado con la natalidad y mortalidad.<sup>188</sup> Estos además deploraban los llamados servicios milagrosos o infalibles, no solamente por lo perjudicial que podían llegar a ser a la salud, sino porque se ponía en duda su honorabilidad y seriedad frente al gremio. En 1895, por ejemplo, fue expuesto un artículo en la *Farmacia*, la nota hacía referencia acerca de que cualquier persona medianamente instruida podía atender los problemas de salud administrando el medicamento adecuado, evitando así acudir al médico o farmacéutico. Una noticia que para los médicos fue ignorante, pues atentó directamente contra su imagen, algo contradictorio porque en relación a la vacuna con el único afán de distribuirla cualquier persona podía aplicarla.<sup>189</sup> Retomando el tema inicial del apartado, daremos unos breves datos de los informes ejercidos por los vacunadores en los municipios por año, número y sexo del infante: en 1892 fueron inoculados en el estado 22,188 niños de ambos sexos; en 1893, dio una cifra de 28, 853; en 1892 hubo 3,454 víctimas de viruela y en 1893 fue de 3,707, con una diferencia de 647 en favor del censo. En los cuadros de mortalidad entregados al Ayuntamiento de Morelia se hizo presente una mejora, pues de cada cinco vacunados por mil descendió a cuatro al año siguiente. Con un resultado final del primero con 4, 354 víctimas y el segundo solo 3,707.<sup>190</sup>

Las ventajas que el servicio de vacuna ofreció a la salud pública fueron de gran trascendencia para sus inicios, pues gracias a este medio se pudo contar con datos estadísticos más uniformes, detallados y exactos, mandando formar dos clases de esqueletos: uno de cortas dimensiones para cada Ayuntamiento, recibiendo las noticias mensuales de los vacunados; y otro para que la oficina hiciera mensualmente la

---

<sup>187</sup> A. M. Carrillo: “Profesiones sanitarias...” p. 151.

<sup>188</sup> Sergio, López Ramos: *Prensa cuerpo, y salud en el siglo XIX mexicano 1840-1900*, México, Editorial Porrúa, 2000, pp. 115-116.

<sup>189</sup> Claudia, Agostoni: “Las delicias de la limpieza: la higiene en la ciudad de México” en, *Historia de la vida cotidiana en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 2004, p. 586.

<sup>190</sup> “La viruela y la vacuna” en, *La Libertad*, Año 6°, Tomo 6°, No. 14, Morelia, martes 5 de abril de 1898, p. 1.

concentración de las noticias recibidas.<sup>191</sup> Las observaciones de los esqueletos dieron pie a que el gobernador tuviera a su disposición un informe más completo del número de inoculados, y para tomar las decisiones pertinentes en elevar la cifra de vacunación en todo el estado.<sup>192</sup> En el primer trimestre de 1897 fallecieron de viruela 70 individuos, en la entidad fueron vacunados 18,313, y Zinápecuaro fue una de las localidades con mayores revacunaciones practicadas.<sup>193</sup> El número de atacados y la mortalidad ocasionada representa cantidades sumamente variables según se trate del período, del estado sanitario, de las épocas de desarrollo, pero sobre todo a las prácticas rudimentarias que cada clase implementaba para su higiene que para la época fueron pocas. En 1903, por ejemplo, aunque la viruela había aparecido las cifras de mortalidad no se comparan con épocas anteriores.<sup>194</sup>

En 1887, por ejemplo, de 167 defunciones 60 fueron de viruela, el restante fue causado por otros padecimientos, muchas de las cifras registradas de enfermos fue expuesto por la dirección del Hospital Civil de Morelia de las que contamos, son del 1 de julio de 1880 a 1892, con un informe detallado de las enfermedades predominantes, en último lugar figura la viruela, con 3 defunciones, siendo la esteritis, tuberculosis y la oclución intestinal las de mayor número de muertes.<sup>195</sup> En 1892 en el Hospital General, sin embargo debemos resaltar, que eran muy pocas las personas que hacían uso del establecimiento, pues muchos se quedaban en casa ya que para la época aun no existía una cultura médica, es decir, no acudían al doctor para atenderse de alguna dolencia, acudiendo primero al curandero. En 1893, en el estado las epidemias de viruela causaron 200 defunciones, cifra más baja para una población de cerca de 900,000 personas, enseguida se presentan cifras oficiales del número de inoculados en un periodo de 1892 a 1903.<sup>196</sup>

---

<sup>191</sup> “Circulares relativas a la vacunación” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 92, Morelia, jueves 16 de noviembre de 1893, p. 3.

<sup>192</sup> Amador, Coromina: *Recopilación, leyes, decretos, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Gobierno del estado, Secretara. Tomo XXXV, Sección 4ª. Circular No. 12, 1900, pp. 280-281.

<sup>193</sup> “Mortalidad por tifo y viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 44, Morelia, jueves 3 de marzo de 1897, p. 5.

<sup>194</sup> “Consejo Superior de Salubridad” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del C. Aristeo Mercado, Circular No. 7, Morelia, 1900, p. 38.

<sup>195</sup> “Los que fueron” en, *Gaceta oficial*, Año II, No. 168, Morelia, mayo 12 de 1887, p. 3.

<sup>196</sup> “Dirección del Hospital Civil de Morelia” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, leída ante la diputación permanente del Congreso del mismo por el Secretario de Despacho. Lic. Francisco Pérez Gil en la sesión del 13 de septiembre de 1892, p. 170.

Número de personas vacunadas 1892 a 1903.

Años	Número de personas vacunadas	Éxitos obtenidos
1892	22, 138	
1893	28, 853	
1894	23, 855	
1895	22, 151	
1896	25, 855	17, 126
1897	42, 286	25, 505
1898	35, 221	20, 599
1899	35, 547	18, 584
1900	34, 261	21, 246
1901	32, 905	21, 488
1902	34, 139	20, 897
1903	37, 949	23, 131
<b>Sumas</b>	374, 606	168, 576

Fuente: *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo, Gobierno del G. Aristeo mercado*, 1904, p. 23.

Con un avance especial del ramo de vacuna, como pudimos darnos cuenta en los últimos años del siglo XIX. En 1891 fueron inoculados 281,111 personas, cifra elogiada por el periódico *El Mundo* debido a los avances que en particular se habían tenido en favor del alza de inoculados, en comparación con otros estados que aun ni siquiera tenían una oficina especial para distribuirla como vimos antes, “en Michoacán durante los últimos años lejos de descuidarse la propagación de la vacuna, se ha ido consagrando con un impulso impresionante, preservando a centenares de personas del ataque de viruela, y salvándolos por consecuencia de morir por su causa”. Teniendo como resultado un aumento favorable en favor de la vacunación, con ello no queremos decir que el ramo estuviese en excelentes condiciones, sino que de acuerdo al aumento de inoculaciones practicadas constituía ser una cifra nada despreciable para dar cuenta de la importancia que su administración tenía en el Estado. Enseguida presentamos un cuadro del número de vacunados en ciertos lugares de Michoacán para 1901.<sup>197</sup>

Número de vacunados en todos los distritos de Michoacán.

DISTRITO.	VACUNADOS.	ÉXITOS.
Morelia.	1, 290	652
Zinápecuaro.	660	432
Maravatío.	685	458
Zitácuaro.	642	234
Huetamo.	136	78
Tacámbaro.	1, 700	1, 628

<sup>197</sup> “La vacuna contra la viruela” en, *La Libertad*, Año 9º, Tomo 9º, No. 14, Morelia, viernes 4 de enero de 1901, p. 1.

<b>Ario.</b>	270	168
<b>Pátzcuaro.</b>	941	882
<b>Uruapan.</b>	1,396	978
<b>Apatzingán.</b>	403	208
<b>Coalcomán.</b>	52	40
<b>Jiquilpan.</b>	516	389
<b>Zamora.</b>	990	759
<b>La Piedad.</b>	708	600
<b>Purúandiro</b>	602	377
<b>Sumas</b>	10,99	17,883

Fuente: “Número de vacunados en una variedad de distritos de Michoacán” en, *La Libertad*, Año 9°, Tomo 9°, No. 23, Morelia, Michoacán, México, viernes 7 de junio de 1901, p. 1.

Los datos estadísticos fueron proporcionados a la Secretaría de Gobierno por el inspector de vacuna, el Dr. Manuel Tovar, nuevamente elogiados por la prensa capitalina *El Mundo*, mandando sus felicitaciones por la labor tan ardua que la administración había venido llevando a cabo. De los médicos con mayor importancia para el rubro de vacuna se encontraron el Dr. Manuel Tovar y el Dr. Antonio Trujillo, por haber sido un ejemplo a seguir practicando un alto número de inoculaciones a lo largo del estado, no solo llevándola a los distritos también a las haciendas, como ejemplo fue distribuida a la hacienda de Santa Rita en Chucandiro, durante los días 2, 3 y 4 de junio de 1901 aplicándose a 168 personas. Gracias a las frecuentes visitas por el inspector de vacuna a distintas poblaciones y rancherías fue disminuyendo el número de practicadas teniendo que recorrer dos o tres localidades para obtener un mejor resultado, inoculando a 100 niños. En diciembre de 1902, de las 76 municipalidades del estado se vacunaron 2,128 de estos 1,067 masculinos, y 1,061 femeninos. En el siguiente cuadro representamos la información incluida en los cuadros de vacunación.<sup>198</sup>

Lista de niños y niñas vacunados.

Nombre s.	Edad	Constitución.	Salud.	Salud de los padres.	Constitución de los padres.	Resultado.
<b>Juan Cortes</b>	1 mes	Buena	Buena	Buena	Buena	Bueno
<b>Dolores Ruenado</b>	2 meses	Buena	Buena	Buena	Buena	Bueno
<b>Manuel Mercado</b>	1 año	Buena	Buena	Buena	Buena	Vuelto a vacunar

<sup>198</sup> “La vacuna contra la viruela” en, *La Libertad*, Año 9°, Tomo 9°, No. 19, Morelia, viernes 10 de mayo de 1901, p. 4; “La vacuna antivariolosa” en, *La Libertad*, Año 9°, Tomo 9°, No. 23, Morelia, viernes 7 de junio de 1901, p. 3; “Vacunaciones en el mes de Diciembre” en, *La Libertad*, Año 10°, Tomo 10°, No. 7, Morelia, viernes 14 de febrero de 1902, p. 3.

<b>Martha Padilla</b>	10 años	Buena	Buena	Buen	Buena	Revacunado
-----------------------	---------	-------	-------	------	-------	------------

Fuente: AHMM. Fondo: Secretaría del Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja 134 b. Expediente 39 a-b. Referencia anterior 248. 1880-1881. Fojas 15-16.

En 1882, como hicimos mención, había aparecido la viruela negra en el estado con una *variolicidad* de graves proporciones, esta enfermedad más o menos tuvo una duración de dos años, por lo que el encargado del ramo de vacunación el Dr. Antonio Trujillo la aplicaba diariamente en su Casa en la calle Forastero, en la capital del estado. Además se utilizaron otros sitios para su distribución como las boticas, con un número de vacunados de 558 en un lapso de 30 días. En 1887 volvió a surgir la viruela, dando como resultado de las vacunaciones del 1 de enero al 31 de diciembre 818 niños, y 724 niñas, para un total 1,542 inoculaciones, y 1,719 defunciones, resultado contra el censo de población con una diferencia de 177, es decir, que hubo más muertes que vacunaciones durante esta epidemia. En febrero de 1891 fueron inoculados por el Dr. Antonio Verduzco 753 personas. En 1894, dando información precisa de los infantes vacunados, fueron registrados 42 niños en los meses de enero, febrero y marzo a cargo del Dr. Vicente Guerrero, quien además tenía el deber de acudir a los establecimientos de instrucción primaria públicos y particulares y realizar las expediciones necesarias a otros distritos. En 1895 el Dr. Manuel Martínez Solórzano estableció en la calle Duende núm. 1 en Morelia, el servicio de vacuna gratuitamente todos los días de dos a cuatro de la tarde, ese año se encontraba a cargo del ramo de vacuna el Dr. Elías Clemente Salazar y Federico Zepeda.<sup>199</sup>

Luego de esta breve exposición podemos referir que el número de vacunaciones muchas veces fue menor al número de muertes debido a la intensidad registrada de enfermedad en el estado, también destacamos que sobre todo en un periodo de 1870 a 1890 las inoculaciones fueron menores por su causa, y que es a partir de 1892 a 1903 cuando vinieron en aumento, esto debido a la labor del gobernador Aristeo Mercado y la estabilidad política que el país estaba pasando, así también por los inicios de la institucionalización de la vacuna en manos del estado, teniendo como resultado un aumento

<sup>199</sup> “Viruela” en, *Periódico Oficial*, Año IX, No. 448, Morelia, sábado 21 de abril de 1883, p. 3; “Vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 168, Morelia, mayo 12 de 1887, p. 3; “Nacimientos” en, *Gaceta Oficial*, Año III, No. 257, Morelia, marzo 22 de 1888, p. 3; “Vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 548, Morelia, domingo 12 de abril de 1891, p. 3; “Vacunación” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 92, Morelia, domingo 17 de noviembre de 1895, p. 3; Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 67, Morelia, jueves 23 de agosto de 1894, p. 1; “La vacunación” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 84, Morelia, domingo 20 de octubre de 1895, p. 7.

en el número de niños vacunados. Sin embargo además de la vacuna existieron otros métodos utilizados para disminuir los síntomas o enfrentar la viruela en esa época, como se expondrá enseguida teniendo como objetivo mostrar el papel que estos métodos antivariolosos presentaron para disminuir la enfermedad.

*c).- Métodos para combatir la viruela.*

La vacunación constituyó ser la primera técnica utilizada por el estado para disminuir las mortandades causadas por viruela. Sin embargo además de la vacuna existieron otros métodos usados para contrarrestar sus efectos y muchas veces los mismos médicos los recomendaron y utilizaron. En México el doctor Juan Manuel González Ureña fue uno de los clínicos que además de usar la vacuna recomendó ciertas medidas, previendo más contagios como fue el uso del aislamiento, el tipo y cambio de ropa, y el tratamiento que debían llevar desde el momento de haber hecho su aparición haciendo una distinción entre mujeres y niños para mejores resultados. Muchas veces a pesar de las recomendaciones no podían cumplirse como los médicos esperaban, primero porque las personas generalmente solían vivir en masa (sobre todo los pobres), y en relación a su ropa la mayoría de las veces solo tenían un cambio.<sup>200</sup>

Antes del establecimiento de la Escuela de Medicina y el Hospital Civil en Morelia, el primero una de las instituciones de mayor importancia para la atención del enfermo y el

---

<sup>200</sup> “1ª. Recomendamos sobre manera el que si es posible que no se coloque en una misma pieza, dos, tres o más enfermos de viruelas. 2ª. Que no se sobrecarguen de ropas, pues basta un moderado abrigo para conservar el sudor cuando se presenta; y cuando ya hayan brotado las viruelas una sábana es suficiente. 3ª. Que por lo menos una vez al día se mude de ropa limpia a los enfermos. 4ª. Que se evite la reunión de muchas personas en el cuarto del enfermo pues además de aumenta el calor (pernicioso a las viruelas) con la conversación se irrita el cerebro del paciente, y con esto el delirio y estupor; se cuidará también de que en el mismo aposento no haya braceros con lumbre, ni que se deje por las noches ardiendo la vela cerca de los enfermos. 5ª. Las evacuaciones copiosas en los niños no son temibles, pues ellas suplen el babeo que se presenta en los de mayor edad; así es que no se tomara empeño en corregírselas por aquellos medicamentos que vulgarmente se llaman astringentes; basta la dieta y los demás remedios indicados para que ellas cesen y se corrijan poco a poco. 6ª. A los niños que aún están mamando no se les aplicaran sanguijuelas; y el método que hemos indicado se les llevara con mucha suavidad y moderación; acaso será bastante dar a las que los creían algunos refrescos, y hacer que se priven del aguardiente, vino y demás licores, chile y guisados que tengan condimentos irritantes. 7ª. A las que la enfermedad de las viruelas se les presentare la menstruación, no les perjudica el método indicado, basta darles ácidos en las bebidas y alimentos; y si escaseare la menstruación, untarles al vientre un poco de unguento de altea mediado con aceite de almendras tibio, y hacerlas que tomen a pasto ligero cocimiento de grama.” “Vacunación” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 92, Morelia, domingo 17 de noviembre de 1895, p. 3.

segundo para el ejercicio de la medicina profesional. Su manejo casi siempre presentaba contrariedades, pues seguían existiendo médicos, por así decirlo, que hacían prescripciones basados en medicina tradicional o primitiva heredada por sus progenitores y desarrollada a falta de médicos preparados que atendieran las enfermedades reinantes en la población. Su cura la mayoría de las veces fue provista por medio de yerbas. Los médicos han apoyado los usos domésticos en varias ocasiones, esto solo después de haber realizado un estudio riguroso del método a utilizar, sin embargo existieron otros, los charlatanes, que aprovechados de la ignorancia practicaban los más salvajes o rústicos métodos de curación, empeorando en muchas ocasiones la enfermedad en lugar de ayudarla, como expresa Francisco Flores:

“...No es menos ejercida por ellos de una manera absolutamente empírica, la pequeña cirugía, y es frecuente ver nuestras consultas particulares y en los consultorios públicos, enfermos de la raza indígena que nos presentan enseñándonos en brazos y piernas las huellas por donde han sido sangrados, todavía, como los primitivos indios, son muy afectos a la sangría por algún curandero o curandera del campo, con pedazos de vidrio de botella o con espinas, y aun conocemos hechos de amputaciones practicadas sin más instrumentos que los groseros que pueden encontrarse en los campos, sin más método que un aseo más o menos problemático y un tratamiento más o menos empírico. La obstetricia está absolutamente en manos de las comadres y de dentista ejerce, si le hay un barberillo de la inmediata aldea.”<sup>201</sup>

Los remedios muchas veces eran vendidos en las puertas de las casas, anunciados en las plazas principales y en las calles con las supuestas propiedades curativas, práctica llevada a cabo casi siempre por curanderos y yerberos, cuyos resultados solían ser desfavorables para la salud.<sup>202</sup> De esto podemos destacar que existieron dos tipos de medicinas ejercidas durante el periodo, la primera por médicos de profesión y la segunda por personas ajenas a la ciencia. En Arequipa, Perú, por ejemplo, uno de los métodos empleados contra la viruela fue la miel, cuyas propiedades curativas eran, según se decía, inmediatas después de haber sido utilizada. Su uso pronto empezó a difundirse luego de haberse corrido el rumor que un niño en el valle de Locumba había quedado curado de viruela después de haber sido trasladado y aislado a una habitación vacía, y tomado la sustancia, sus padres al darse cuenta de que los síntomas habían disminuido se horrorizaron pensando que la enfermedad se había adentrado al cuerpo, pero al contrario al día siguiente

---

<sup>201</sup> F. Flores: *Historia de la medicina...*, Tomo III, p. 253.

<sup>202</sup> *Ibíd.*, p. 254.

estaba de mejor salud y en poco tiempo restablecido, asombrados por el resultado le preguntaron a su hijo que había hecho durante su aislamiento, contestando lo siguiente: “...que cada vez que se quedaba solo, se levantaba a tomar miel de una vasija que había en la misma habitación.”<sup>203</sup>

Después de expandirse la noticia empezaron a surgir nuevos casos que fueron atendidos con el mismo tratamiento en el valle de Locumba, pero por temor a resultados adversos, se le daba en lugar de miel pura, miel aguada teniendo efectos parecidos pero la disminución en tiempo más largo.<sup>204</sup> Con el paso de los años la melaza dejó de ser usada solo como remedio, pues en Francia se prescribía en una “cucharadita de panocha” cada media hora para disminuir los efectos de viruela y como Francia hubieron otros países que empezaron a utilizar esta práctica como complemento de la vacuna.<sup>205</sup> Otros remedios recomendados y usados por los médicos durante la época fueron el “crémor tártaro, la panceta y la tisiana”. En la *Farm and Home* en Londres el doctor Juan de la Cruz de la Cerda y Cristóbal de las Casas utilizaban el “crémor tártaro” para disminuir sus síntomas. En China al igual que Inglaterra esta última práctica fue utilizada, gracias a un cirujano del ejército inglés se fue extendiendo.<sup>206</sup> Algunos médicos en lugar de usar estos tratamientos como complementos a la vacuna, decían que no era necesaria, pues los remedios caseros eran suficientes para contrarrestar la virulencia, como ejemplo podemos señalar un médico en París que estaba en contra de la primera, argumentando lo siguiente: “Cuando Jenner

---

<sup>203</sup> “Antídoto contra la viruela” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 167, Morelia, mayo 9 de 1887, p. 2.

<sup>204</sup> “La miel como antídoto contra la viruela” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 100, Morelia, marzo 16 de 1884, p. 4.

<sup>205</sup> “La vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 20, Morelia, jueves 11 de marzo de 1897.

<sup>206</sup> “No estaría dispuesto a arriesgar mi reputación como hombre público aconsejando la curación completa de las viruelas en tres días, mediante el uso del Crémor Tártaro, sin hallarme convencido del buen éxito que produce luego de proporcionarla al enfermo, una onza disuelta en un litro de agua hirviendo, tomada después de enfriada en intervalos de tiempo, es un remedio infalible y preventivo contra la enfermedad. Se han curado de esta manera millares de personas, sin dejar rastros en el semblante, sin debilitar la vista y originar siquiera la menor debilidad en el atacado por esta, enfermedad odiosa.” “[...] Una onza de crema tártaro disuelta en una pinta-un cuatrillo poco más o menos de agua hirviendo, debe tomarse a cortos intervalos cuando el agua haya enfriado. Puedo tomarse a cada hora, y esta bebida no solo cura el mal, sino que es un preservativo.” “Cuando la fiebre que la produce ha llegado a su más alto grado, antes de que aparezca la erupción se frota el pecho con aceite de crotón y unguento tartárico, lo cual hace que toda la erupción aparezca en aquella parte del cuerpo y no en el resto de él. Por medio de semejante tratamiento se obtiene también que dicha erupción sea completa, impidiendo que la enfermedad ataque los órganos internos.” “Las viruelas” en, *El Constitucionalista*, Año II, No. 32, Morelia, martes 18 de marzo de 1879, p. 4; “Contra la viruela” en, *Periódico Oficial*, Año IV, No. 273, Morelia, sábado 30 de julio de 1881, p. 3; “Viruela” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 150, Morelia, marzo 3 de 1887, p. 3; “Remedio contra las viruelas” en, *El Arnero de Tío Juan*, 4ª época, No. 8, Morelia, mayo 4 de 1882, p. 4.

descubrió su vacuna en Inglaterra, el mundo de la ciencia colocó un pomposo laurel en su frente, pero cuando la más científica de las escuelas de medicina en el mundo la de París publicó una receta como panacea para la viruela, pasó desapercibida.” La receta que el médico usaba no solo curaba la viruela sino también la escarlatina según lo expresaba, sin embargo su método paso desapercibido por lo improbable que podía ser una cura tan rápida.<sup>207</sup>

En un periódico de San Francisco, Estados Unidos, al igual que en París, también fue difundida la misma receta solo con algunas diferencias, y en la ciudad de Georgetown, Estados Unidos luego de haber sido invadida por viruela, según noticias de la prensa, muchas personas habían quedado a salvo de contraer la enfermedad gracias al empleo de dicho método, con base a esa información vemos que la prensa solía manejar diversidad de noticias.<sup>208</sup> Otro remedio además de los señalados fue el utilizado en Lisboa, Portugal, llamado “quinina” teniendo luego de haber sido practicada 150 resultados favorables.<sup>209</sup> No solo las infusiones fueron utilizadas contra la enfermedad también la dieta era importante para que el enfermo se librase pronto de la viruela y entre los cuidados se hallaba el tratamiento para evitar las cicatrices, utilizando para ello el “crémor” por el médico Schivimmer y otros más en Liverpool, Inglaterra.<sup>210</sup> La levadura de cerveza fue otro

---

<sup>207</sup> “Sulfato de zinc, 1 grano, dedalera (digitales), 1 grano, media cucharadita de agua; mézclese con dos cucharaditas de agua; cuando este bien hecha la mezcla, agréguese dos onzas más de agua. Tómese una cucharada cada hora.” cualquiera de las dos enfermedades podía desaparecer en menos de dos horas, y en caso de usada en un niño debía ser la porción de acuerdo a su edad, agregando que “Si en los condados obligaran a sus médicos a que usaran esta receta, no habría que lamentar tantas víctimas.” “Remedio para la viruela” en, *La Libertad*, Año 7º, Tomo 7º, No. 9, Morelia, martes 28 de febrero de 1899, p. 3.

<sup>208</sup> “Sulfato de zinc 1 gramo, Digital 1 gramo, Azúcar 1 de onza, Agua hervida 4 onzas. De esta preparación se toma una cucharadita cada hora, y a las doce dosis, dichas enfermedades quedaran curadas aun cuando en el caso de viruelas las pústulas este ya llenas. Las dosis para los niños será en proporción a su edad.” “Contra la viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo X, No. 51, Morelia, jueves 26 de julio de 1902, p. 5.

<sup>209</sup> “organismo vivo microscópico” los riesgos, y por último el remedio para contrarrestarla. Un microbio que pulula por millones en el cuerpo humano. El veneno para ellos es el sulfuro de calcio. Esa pululación origina fiebre, el veneno para esta, es la nicotina y el hidroferrocianato de quinina. Un granulo de cada una tan pronto como sea posible, de cuarto en cuarto de hora al principio, hasta la intolerancia del estómago; en seguida, después de un breve descanso de media hora, insistentemente de día y de noche, hasta la caída de la fiebre u hasta al abortamiento de la erupción, tres, cuatro o cinco días.” “Curación de la viruela” en, *La Libertad*, Año 9º, Tomo 9º, No. 14, Morelia, viernes 4 de enero de 1901, p. 4.

<sup>210</sup> “Por tisana bebida de un cocimiento de linaza y amapola o de malvas, violetas o borraja; todos estos cocimientos o más bien dicho cualquiera de ellos se dar tibio y repentinas veces al día. Por alimento, atole de maíz recocado, o leche mediada con cocimiento de cebada. Se lavaran con mucha frecuencia la cara, los ojos y las narices este mismo cocimiento y repetidas veces, dentro de los ojos; se harán gárgaras con un cocimiento de cebada o malvas; unciones con aceite de comer (olivas), por dos a tres veces al día y con mucha suavidad en todas las partes que estuvieran abotagadas, como en los brazos y piernas; y sí las manos y los pies están muy hinchadas se envolverán con cataplasmas hechas con harina de malvas y un poco de leche. Se mantendrá

remedio utilizado para disminuir los efectos de viruela expuesto por un médico en Niza, Italia, llamado Pietri que según había logrado interrumpir algunos casos y había reducido por consecuencia el número de víctimas potenciales.<sup>211</sup>

En Madrid, España, el Dr. Pérez Valdés durante su interinato realizó observaciones clínicas en el Hospital General en la sala de variolosos, y según su investigación la mejor forma de prevenir cicatrices era poniendo a las mujeres una mascarilla de “escayola” junto a fomentos de distintas clases, sin embargo no tuvo los resultados esperados dándose cuenta que la mejor forma de librarse de dichas molestias consistía en un tratamiento simple cubriéndose el cuerpo y la cara de la luz y el aire, añadiendo a su procedimiento el “colodión resinado”.<sup>212</sup> Junto a los tratamientos el aislamiento del enfermo fue esencial para prevenir contagios, o disminuir sus efectos. El sitio ideal para la reclusión debía estar totalmente cubierto para que no entrara la luz, pues en caso contrario le podían quedar cicatrices en el cuerpo. Además, debía llevar una dieta nutritiva y equilibrada compuesta por: “Atole, sagú, atole de cebada o garbanzo, leche y tales sustancias con caldo o sopa de fideo sin manteca, serán provechosas. Agua fresca de cebada y la lima y algunas frutas frescas aliviaran la sed. Toda carne, todo uso de manteca, o de sal es perjudicial, y debe uno

---

libre el vientre, poniendo dos veces al día lavativas de un cuartillo de cocimiento de linaza o de malvas.” Esta dieta se continuara hasta la caída de las costras, después se irá dando poco a poco otra clase de alimento, comenzando con sopas ligeras, como pan o fideos, luego pollo y enseguida carne cocida, en pequeña cantidad.” “Una preparación fenica, [que contiene] ácido fénico, 1; aceite de olivo, S; crema pulverizada, 9, 3, para hacer un lineamiento. Esta sustancia se aplica de doce en doce horas, dejando los espacios para los ojos, las narices y la boca. La duración del tratamiento es de cinco a doce días.” “Formula contra las cicatrices de la viruela” en, *Periódico Oficial*, Año XI, No. 34, Morelia, sábado 2 de mayo de 1885, p. 4; AGHPM. Fondo Gobierno del estado. Sección Secretaría del Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 01. Expediente 01. Fs. 26. Año 1872. Foja 11; “Las viruelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 42, Morelia, jueves 25 de mayo de 1893, p. 5.

<sup>211</sup> “Se toma una onza de crémor saludable se disuelve en un cuartillo de agua que este hirviendo y ya fría se toma a cortos intervalos. Esta agua se puede tomar a todo hará y para los niños que aún no han sido atacados, es preservativo.” “La levadura y las viruelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo IX, No. 70, Morelia, domingo 30 de agosto de 1903, p. 5.

<sup>212</sup> “Durante cinco años estuve encargado de las salas del Hospital General y como precisamente la sección que me estaba encomendada era la de las mujeres, puse todo mi empeño en evitar que las desgraciadas que venían a poblar mis salas, quedasen desfiguradas por las huellas de tan terrible enfermedad. Ensaye con este objeto todo aquello que había aconsejado como más eficaz, y donde las mascarillas de escayola y los fomentos de distintas clases, hasta *dorar* de los enfermos, como por entonces se recomendó en una revista de medicina extranjera, todo lo que llego a mi conocimiento, fue puesto en práctica en la enfermería. Descontento con los resultados, y fijándome en que las partes recubiertas por las ropas casi nunca quedan marcas, ideé un medio que, evitando la acción directa de la luz y del aire, permitiera sin grandes molestias para el enfermo, poner en su cara y cuello en condiciones análogas o parecidas al resto del cuerpo protegido por los cobertores.” “Las marcas de la viruela” en, *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 10, Morelia, jueves 4 de febrero de 1897, p. 4; “Las cicatrices de las viruelas” en, *Periódico oficial*, Tomo V, No. 8, Morelia, jueves 28 de enero de 1897, pp. 4 y 5.

abastecerse de ellas en los días antes, si se sabe que ha sido expuesto a la enfermedad”, algo que para la época solamente la clase alta podía llevar a cabo. La higiene personal era esencial para prevenir las cicatrices, el médico recomendaba que se lavaran el cuerpo dos veces al día con agua tibia y un poco de carbonato o ceniza después de haber aparecido la erupción, para después aplicar en la cara y manos un ligero polvo de barro seco, dejándolo actuar hasta que las costras estuviesen secas y flojas, de esta manera se aliviaría el dolor y comezón.<sup>213</sup> El servicio de esterilización constituyó la forma más común para desinfectar lugares por medio de la “fumigación sulfurosa”<sup>214</sup>

Con base a lo expuesto vemos que las recomendaciones que el médico realizaba sobre todo para la última parte solo podían ser realizadas por pocas personas, a pesar de lo simple que solían ser los remedios, siendo el único realmente utilizado en el Estado fue la miel, pues muchos productores la vendían en el mercado, o la producían ellos mismos, sobre todo los campesinos, mientras que respecto a los cuidados solo la clase alta podía llevarlos a cabo, pues los menesterosos por las condiciones insalubres en las que habitaban dificultaba su cuidado, propagando los contagios de viruela u otras enfermedades contagiosas. La institucionalización de la vacuna se convirtió en una forma que el gobierno de Aristeo Mercado empleó, obligando a las personas acatar la práctica de la vacunación,

---

<sup>213</sup> *Ídem.*

<sup>214</sup> “Cerrando lo más completamente que se pueda, tupiendo con pedazos de papel pegados en las hendiduras y agujeros de las paredes y las puertas, hacer quemar flor de azufre en la proporción de media onza por vara cubicas. Esta operación se lleva a acabo de esta manera: sobre una plancha de metal, hierro o zinc puesta en medio de la habitación y extendidas sobre el piso o mesas los objetos que hayan estado en contacto con el enfermo, se coloca una caldera o cazuela que sirve de hornillo en el cual se vierte la cantidad necesaria de alcohol para humedecer su superficie y se prende el fuego con mechas encendidas tomando las precauciones necesarias para evitar la causa de incendios. La habitación debe permanecer después cerrada durante 24 horas y al cabo de este tiempo bien abierta para ventilarla con aire nuevo se procederá enseguida a blanquear sus paredes con cal. Mucho cuidado debe tenerse al conseguir los objetos y ropas que debe usarse después de la enfermedad, porque se corre el riesgo de un contagio en la familia, por ello debe elegirse cuidadosamente lo que se pondrá o quedará el enfermo, para lo que no, deberá ser destruida lo más pronto posible, no arrojándolos a la basura, sino en un lugar apropiado porque puede provocar un posible mal para los habitantes de la ciudad.” “La desinfección tiene por objeto la destrucción de los elementos del contagio. Es la viruela esta tiene lugar por la diseminación de las escamas epidémicas, restos de la erupción, suspendidas en el aire y depositadas en forma de polvo en las habitaciones de los enfermos y en los objetos de uso personal, como ropas, lienzos, etc., pero si la viruela se detiene en una casa sin pasar a los vecinos, se debe a la limpieza de la atmosfera por el aire en movimiento, y a la luz solar que la purifica, incesantemente...” “...1º. Hacer hervir las ropas de los enfermos en un fuerte legía de agua y ceniza durante dos o tres horas y hacerlas secar inmediatamente al sol, aprovechando las horas de más calor de las doce a las dos, sirviéndonos de esta manera de esa fuente natural de calor que nos proporciona el de los trópicos. 2º. Lavar los objetos de loza que hayan sido utilizados por el enfermo, con una solución compuesta por una onza de cloruro de zinc por litro de agua y de la cual se arrojara además cierta cantidad en los depósitos de aguas caseras y en las letrinas.”, cada operación debía hacerse con delicadeza durante la asistencia al enfermo, no permitiendo el uso de una misma ropa por más de 24 horas.” “Higiene” en *Gaceta Oficial*, Año III, No. 301, Morelia, agosto 23 de 1888, p. 1.

sin embargo el papel de los padres fue ciertamente relevante para esta época, pues muchos de ellos se negaban a llevar sus niños a la vacuna, causa fundamental para que este decreto fuera expuesto para todos los habitantes del estado, con base a esto el objetivo de dicho apartado es mostrar el papel que tuvo la vacuna obligatoria para la sociedad, particularmente en los niños.

### 3.- La institucionalización de la vacuna.

#### *a).- El Consejo Superior de Salubridad.*

La primera institución para la atención de la salud pública en el estado fueron las llamadas Juntas de Sanidad o Salubridad erigidas para la salubridad pública. El 15 de diciembre de 1868 por el gobernador Justo Mendoza fue edificada la primera Junta en Morelia, haciendo saber a sus habitantes que esta institución sería la única encargada de la salubridad pública de la ciudad y sus jurisdicciones. Sin embargo, su desempeño no tuvo los resultados esperados y en 1881 se hallaba en un dilema principalmente porque esta debía estar compuesta por profesionales en cada uno de los ámbitos, pero al contrario la medicina seguía estando en manos de personas que no tenían título profesional y las farmacias seguían siendo atendidas por individuos poco preparados despachando prescripciones con libertad aparente, a pesar de que algunas contenían sustancias venenosas y eran nocivas para la salud. Por lo tanto fue necesaria una reforma nutrida con bases científicas para cada uno de los integrantes expuesto el 15 de diciembre de 1881, mediante la exposición de un programa de estudios preparatorios para médicos, farmacéuticos y abogados con una duración de seis años.<sup>215</sup> Uno de los ramos que tuvo a su cargo fue la vacuna contra la viruela, siendo el gobierno el encargado de hacer las respectivas remisiones a las Juntas de

---

<sup>215</sup> “[...] un importante difusor de la vacuna fueron los institutos privados de vacunación, que proliferaron desde la década de 1870 en diversas poblaciones. [...] Esta dispersión organizativa y debilidad administrativa para crear una red institucional mínimamente coordinada, así como el impulso de un sector privado.” Ricardo, Campos Marín: “La vacunación antivariólica en España durante el siglo XIX” en *Asclepio*, Vol. LVI-1, No. 1, 2004, p. 4; S. Figueroa Zamudio, *Op. Cit.*, p. 177.

Sanidad edificadas en los distritos, para ser propagada al momento mismo de su llegada evitando así el problema de viruela. Entre las dosis distribuidas fueron 300 tubos.<sup>216</sup>

Hasta el año de 1833 seguía existiendo para el ejercicio de la medicina las mismas profesiones que había dejado el Protomedicato, siendo la del médico la más elevada de todas gozando de un relativo bienestar económico y social, y disfrutando además de ciertas distinciones. Sin embargo, seguía prevaleciendo una seria competencia entre médicos y cirujanos, mientras que los farmacéuticos permanecían sin más conocimientos que los que adquirirían en alguna botica, la partera aprendía al lado de la vieja comadre, el flebotomiano, y dentista estaban en peor estado no siguiendo ningún estudio ni práctica para su ejercicio. Pero esto cambiaría poco a poco gracias a las reformas que se iban plasmando durante ese año mediante el establecimiento de las ciencias médicas modificando alguna de ellas y reglamentándose como prioridad la enseñanza.<sup>217</sup> Otra institución de importancia además de la Junta de Sanidad fue el Consejo Superior de Salubridad instalado en el Distrito Federal el cual suplió a la Facultad Médica en 1833, sus principales funciones fueron atender y verificar la aplicación de exámenes profesionales, extender títulos y estar al pendiente del ejercicio de la medicina. Sin embargo, el cierre de la Facultad Médica parece que no se hizo de forma cabal no quedando claramente expresada en dicha ley, esto trajo como consecuencia que el Consejo Superior de Salubridad no se organizara

---

<sup>216</sup> Desde la guerra de independencia hasta 1872, la práctica de la vacunación y la conservación de la vacuna por las Juntas Vacúnales quedó fragmentada y dispersa en manos de médicos voluntarios, quienes con altruismo y sacrificio personal mantuvieron el paso del virus antivariólico de brazo a brazo. Solo el Consejo Superior de Salubridad de Distrito y Territorios Federales presidió en 1876 a 1885 por el doctor Ildelfonso Velasco, y de 1886 a 1914 por el doctor Eduardo Liceaga, conservada e impulsaba la vacunación en el Distrito Federal. M. E. Bustamante, “La viruela en México...” p. 87; “Pus vacuno” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 11, Morelia, domingo 5 de febrero de 1889, p. 6.

<sup>217</sup> El Consejo Superior de Salubridad para el caso de la ciudad de México fue limitado jurídicamente por la Constitución de 1857 a la entidad central y a los territorios para respetar la soberanía de los estados, trataba de convencer por medio de circulares a los gobernantes y a los territorios municipales de la necesidad de organizar debidamente los servicios de vacuna. Falto durante todo el tiempo de vigencia de la Constitución de 1857 la atención legal a la necesidad de salud pública nacional. El Consejo Superior de Salubridad, que advirtió la insalubridad local, resultante del “vomito negro” como peligrosa para todo el país, desde luego porque estorbaba o impedía el comercio internacional, no sintió que fuera igualmente grave para todos los mexicanos que la epidemia de viruela. De las circunstancias relacionadas con ella, la más conocida es la del ministerio de gobernación del 31 de mayo de 1882. El documento conmovedor por la posición contemplativa del gobierno federal en la paz porfiriana. Empezaba por establecer que: “en la mayoría de los estados de la federación se encuentran mal organizados los servicios de vacuna, que no se practicaba con regularidad y se encomendaba a personas extrañas a la medicina, y que por eso la vacunación no daba resultado o causaba daños o no inmunizaba. *Ibid.*, p. 251-252.

adecuadamente, por ello y dados los problemas causados se emitió un nuevo decreto para su cierre definitivo el 19 de diciembre del mismo año.<sup>218</sup>

Es hasta 1841 cuando definitivamente se señala la creación del Consejo Superior de Salubridad y la desaparición de la Facultad Médica dejando de ejercer el 2 de marzo de ese año, pasando algunas de sus funciones a los tribunales comunes, entre ellas la dirección de enseñanza a la junta directiva y de instrucción pública, quedando asentado que la vigilancia de su ejercicio, higiene y policía médica pasarían ahora a manos del recién creado Consejo de Salubridad cuyas funciones comenzarían inmediatamente.<sup>219</sup> En 1841 esta corporación fue puesta bajo dependencia de la Junta Directiva de Beneficencia, y así siguió hasta iniciado el Porfiriato, conformado por 13 médicos, con cuatro años por lo menos en su ejercicio profesional, dividido en 15 comisiones destacando: epidemiología; teatros; hospitales; escuelas y asilos; cárceles; cuarteles; panteones; sustancias alimenticias; vacuna; meteorología y topografía médica; hidrología; atarjeas y albañales; boticas; veterinarias y fábricas. En 1842 sus funciones integraron nuevas sobre todo para el ramo de vacuna, estableciéndose las juntas estatales o departamentales en la mayor parte de las entidades.<sup>220</sup> El Consejo Superior de Salubridad quedó compuesto al principio y conforme a la ley, de cinco miembros titulares, y siete adjuntos, con un número indeterminado de honorarios para cada integrante, de los cuales los primeros tres fueron médicos, los tres últimos miembros de la facultad acabada de extinguir, un farmacéutico y un químico, de los adjuntos cinco eran médicos, dos farmacéuticos y entre sus honorarios se contaba con el director y los catedráticos de higiene y medicina legal, así como el establecimiento de ciencias médicas.<sup>221</sup>

Como cuerpo facultativo estaba encargado de vigilar los estudios de su ramo, y dar faltas al consejo médico legal, llevando a cabo los dictámenes correspondientes a los negocios relacionados con ese sector, como cuidar de la conservación y propagación de la vacuna, visitar toda clase de establecimientos, señalar las autoridades de higiene pública.

---

<sup>218</sup> F. Flores: *Historia de la medicina...* Tomo III, p. 242; S. Figueroa Zamudio: *Op. Cit.*, p. 55.

<sup>219</sup> *Ibid.*, p. 247.

<sup>220</sup> El Consejo Superior de Salubridad dependió de la Secretaría de gobernación y nunca tuvo autoridad en todo el país. Miguel E. Bustamante: "La situación epidemiológica de México en el siglo XIX" en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social Serie Historia, 1982, p. 469; C. Alcalá Ferráez, *Op. Cit.*, pp. 9-10; D. Cosío Villegas, *Op. Cit.*, p. 105.

<sup>221</sup> F. Flores: *Historia de la medicina...* Tomo III, p. 775.

Así como proponer todo lo concerniente a la policía sanitaria, para luego formar un Código Sanitario general de la República, estos planes sin embargo nunca se llevaron a cabo sobre todo respecto a lo concerniente al código sanitario. El Consejo Superior de Salubridad desde sus inicios y hasta comienzos del Porfiriato se convirtió en la máxima autoridad sanitaria, aunque en un principio tenía jurisdicción solo en el Distrito Federal poco a poco sus funciones se fueron ampliando a otros lugares. Como ciertas instituciones recién creadas tuvo serias dificultades sobre todo económicas por el poco sustento que recibía, además solo estaba integrado por seis miembros y su trabajo debía realizar dobles esfuerzos, pero con el paso de los años esto fue cambiando reestructurándose su organización y funcionamiento, más o menos en un período de 1885 a 1914, gracias al doctor Eduardo Liceaga, incentivándose en un periodo de 1878 a 1882 una campaña de vacunación preventiva, destacando las disposiciones que el mismo Consejo de Salubridad emitió para un mayor progreso.<sup>222</sup>

Para el periodo porfirista en 1886 el Consejo de Salubridad aumentó el número de miembros compuesto por cuatro propietarios y seis suplentes los cuales debían haber ejercido seis años de su profesión, ser médicos, farmacéuticos y veterinarios distribuidos en las siguientes quince comisiones: epidemiología, teatros, hospitales, escuelas, asilos, cárceles, cuarteles, panteones, sustancias alimenticias, vacuna, estadística, meteorología, y topografía médica, hidrología e hidrografía, atarjeas y albañales, boticas, veterinaria, fábricas e industrias, y sus atribuciones se destinaban a visitar toda clase de establecimientos públicos para observar las reglas de higiene. El cuidado de los alimentos, bebidas y medicinas consumidas que sean puros, proponer al gobierno las medidas necesarias para evitar el desarrollo de epidemias y de epizootias, formar la estadística médica del distrito y redactar un proyecto sanitario teniendo bajo su vigilancia la inspección de sanidad. El Consejo de Salubridad promovió además la reunión del Congreso Higiénico Pedagógico en 1882 y del Congreso Nacional de Higiene en 1884.<sup>223</sup> Para este último fueron enviados a los estados varios ejemplares para que el gobierno enviara su

---

<sup>222</sup> C. Alcalá Ferrández, *Op. Cit.*, pp. 9-10; A. M. Carrillo: "Economía, política y salud pública..." p. 68.

<sup>223</sup> F. Flores: *Historia de la medicina...* Tomo III, en, *Op. Cit.*, pp. 775-776.

representante, en Michoacán por ejemplo la secretaría de gobierno recibió dos ejemplares al respecto.<sup>224</sup>

En Michoacán el Consejo Superior de Salubridad fue fundado hasta el año de 1894 a iniciativa del gobernador Aristeo Mercado, quedando suprimida la antigua Junta de Sanidad, y cuyas funciones recaían por completo en la recién creada corporación. Entre sus desempeños inició una atenta inspección sanitaria del ramo de epidemiología, sintiendo sus mejoras la capital del Estado por ser aquí donde yacía instaurada dicha institución, así también porque en las demás localidades habían empezado a instalarse las Juntas de Sanidad las cuales a su vez tenían que responder directamente al Consejo de Salubridad. Según consta en la *memoria de gobierno*, esta institución fue instaurada formalmente el 16 de septiembre de 1894.<sup>225</sup> Este Consejo de Salubridad debía seguir un reglamento interno que lo guiara en el desempeño de salud pública establecido el 12 de junio de 1894, donde se exponía el número de miembros establecidos por el ejecutivo, que a su vez elaborarían un Código Sanitario, además debían emprender visitas sanitarias a las habitaciones, establecimientos y edificios peligrosos incomodos e insalubres; a las boticas; expendios de bebidas y comestibles; a los mercados; teatros, talleres, fabricas, fondas, escuelas, colegios, cuarteles, cárceles, hospicios, hospitales, casas de tolerancias, abastos, establos, zahúrdas, panteones, en general todo lo que estuviera sujeto a aglomeración de personas y animales que pusieran en peligro la salud pública de la ciudad.<sup>226</sup>

Durante el funcionamiento de la Junta de Sanidad se instalaron en varias poblaciones del estado los Centros de Vacunación, mismos que pasaron a depender del Consejo Superior de Salubridad por la necesidad fundamental que existía de tener en cada una de las localidades un representante del Consejo de Salubridad, que tuvieran como misión la aplicación de la vacuna en un espacio en específico en caso de epidemia. La circular fue enviada a varios lugares del estado haciendo referencia a la creación de los centros de vacunación estableciéndose oficinas especiales para la vacuna en Zitácuaro y

---

<sup>224</sup>AGHPEM. Fondo Gobierno. Sección Secretaría de Gobierno. Serie Salud. Caja 01. Expediente 4. Fs. 9. Año 1883. Foja 2.

<sup>225</sup> “Salubridad Pública” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del C. Aristeo Mercado, Morelia, 1900, p. 49; Raúl, Arreola Cortés: *Morelia*, Morelia, Michoacán, Morevallo Editores, 1991, p. 187.

<sup>226</sup> *Reglamento del Consejo Superior de Salubridad*, Morelia, Imprenta de la Escuela Industrial Militar Porfirio Díaz, enero 28 de 1896, pp. 3-4; “Reglamento del Consejo Superior de Salubridad” en, *Periódico Oficial*, Tomo IV, No. 9, Morelia, jueves 30 de febrero de 1896, pp. 5 y 6; “Código Sanitario de Michoacán” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 42, Morelia, domingo 26 de mayo de 1895, p. 7.

Zamora.<sup>227</sup> Las Juntas de Sanidad en los distritos fueron conformadas por un prefecto, un síndico primero y un médico nombrado por el gobierno y el Consejo Superior de Salubridad, quedando para cada una de las localidades la vigilancia del cumplimiento de la salubridad pública guiados por los preceptos del Código Sanitario. Por ser la Junta la primera autoridad política del lugar en donde se instalara, que frente a la sanidad y distribución de la vacunación se encontraba debía ser respetada tanto por la sociedad como por las autoridades civiles, en caso contrario debía acatarse a las sanciones impuestas por el gobierno y el Consejo de Salubridad para su buen funcionamiento. En 1895 se forjaron dos nuevas instituciones para su distribución una en Quiroga y otra en Cuitzeo.<sup>228</sup>

Las Juntas de Sanidad fueron una de las instituciones fundadas por el gobierno ante el problema de salubridad. Estas tenían el deber de vigilar no solo la distribución de la vacuna, también el ejercicio de la medicina siendo sus funciones variadas tanto para el saneamiento como para la disminución de enfermedad. Para el caso del Consejo Superior de Salubridad esta fue la primera institución de importancia durante el periodo porfirista, su objetivo era desempeñar funciones destinadas a la salud pública al igual que la Junta de Sanidad. Sus disposiciones fueron distintas y tuvieron un impacto significativo en el estado, pues por primera vez se intentó generalizar la atención de un cuerpo institucional abarcando diferentes puntos del territorio. Sus funciones estuvieron ligadas a la vacuna contra la viruela, cuya distribución fue fortalecida por esta corporación aumentando las inoculaciones para los últimos años del Porfiriato. Sin embargo, durante la época vinieron otras problemáticas relacionadas con la vacuna, pues además de haberse dado a conocer el Código Sanitario en 1895, la creación del Consejo Superior de Salubridad en 1894, también se reglamentó la vacuna obligatoria generando consecuencias de importancia para la sociedad michoacana pasando de ser voluntaria a obligatoria, con base a esto el objetivo del apartado es analizar el origen y el resultado que generó esta medida en el estado.

---

<sup>227</sup> “Vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año VI, No. 578, Morelia, domingo 26 de julio de 1891, p. 3.

<sup>228</sup> “Junta de Sanidad” en, *Periódico oficial*, Tomo IV, Núm. 9, México, Morelia, Jueves 5 de Marzo de 1896, p. 6; *Código Sanitario del estado de Michoacán de Ocampo*, Morelia, Imprenta del Gobierno en la Escuela Industrial Militar Porfirio Díaz, Mayo 22 de 1895, p. 31.

b).- *La vacunación obligatoria, luchas y resistencias.*

A pesar del tiempo que tenía en México la vacuna, esta seguía generando el rechazo por una multitud de personas para el periodo porfirista, siendo solicitada sobre todo por la clase ilustrada, pues para los indígenas fue tal la repugnancia que le tenían que "...en esta capital, actualmente apenas se vacunan los cuatro séptimos de los niños que nacen al año..." para los naturales. En 1902 los estados de Veracruz, Oaxaca y Yucatán estaban siendo invadidos por viruela, motivo por el cual el Consejo Superior de Salubridad elevó una disposición a la secretaría de gobernación para declararla obligatoria e imponer penas a los desentendidos, no admitiendo persona ajena a los establecimientos de instrucción o beneficencia que no comprobasen por un certificado facultativo haber sido vacunado. Lo mismo se dispuso para los talleres, fábricas y haciendas donde los dueños o encargados debían adoptarla para sus trabajadores, introduciéndose además visitas periódicas a las cárceles y cuarteles para iniciar con la inoculación.<sup>229</sup> En Oaxaca, por ejemplo, luego de haber sido emitida la ley de obligatoriedad en 1903 causó la rebeldía popular entre la población extendiéndose por casi todo el estado llevando a su suspensión por ley en 1908, trayendo graves consecuencias, pues según datos oficiales las epidemias se presentaron en un término de cuatro meses o más, con un registro de 50 epidemias a lo largo del siglo XIX solo para este estado.<sup>230</sup>

La vacunación antivariolosa practicada en buenas condiciones tenía dos ventajas; prevenir la viruela y generar confianza en ella. Debido a la negatividad aparentemente demostrada en su contra, la obligatoriedad asentó el uso de la fuerza pública para aplicar la vacuna. Dos temas de importancia se suscitaron a partir de esto; la ignorancia y la negligencia, por eso y para cambiar la situación los gobiernos procedieron a legislar en ese sentido. En México no existía todavía una ley uniforme que incluyera todos los estados, resultado de ello fue que cada entidad tenía su propia legislación en materia de salud pública, siendo obligatoria solo para algunos lugares.<sup>231</sup> La vacunación obligatoria alcanzó también varias partes del mundo, por ejemplo, un profesor en Francia, el Dr. Toussagrives

---

<sup>229</sup> "La vacuna" en, *La Libertad*, Año 10°, Tomo 10°, No. 22, Morelia, viernes 30 de mayo de 1902, p. 2; "Los estragos de la viruela" en, *Periódico Oficial*, Tomo X, No. 40, Morelia, domingo 18 de mayo de 1902, p. 4; Pablo C. Abarca: "Vacuna" en, *La Paz*, Año II, No. 70, Morelia, martes 12 de marzo de 1878, p. 1.

<sup>230</sup> A. M. Carrillo: "Economía, política y salud pública..." p. 73.

<sup>231</sup> "La viruela y la vacuna" en, *Periódico oficial*, Tomo VIII, No. 15, Morelia, jueves 22 de febrero de 1900, p. 4

expresó la idea de fijar de extremo a extremo dicha práctica disminuyendo mediante esta forma el número de ciegos y sordos que desde su origen habían dado pie. En Inglaterra fue duramente criticada, expuesta en la formación de agrupaciones anti-vacunistas con el objetivo de desprestigiar en un sentido político la práctica de vacunación.<sup>232</sup>

En Michoacán en 1892 fue dada a conocer la ley número 28 del 20 de junio de ese año declarando la vacuna obligatoria en todo el estado, forzando a los padres de familia fuera movidos por el cariño que profesaban a sus hijos a adquirir la vacuna contra la viruela, esta disposición abarcó también a los jefes de agrupaciones quienes deseosos de cooperar al bien general albergaban e implementaban esta medida, según noticias expuestas en la prensa.<sup>233</sup> “...así por el rigor de la ley, lo que el amor paterno medianamente ilustrado, debería considerar como obligación natural.” Esta ley fue impuesta a los jefes de cuartel y manzana, de policía y encargados del orden, excitando a los padres de familia para que acudieran a las instancias de vacuna para recibirla asignando a su vez los días y horarios propicios.<sup>234</sup> Con esta iniciativa se intentó desvanecer las dificultades que presentaba su distribución frente a los padres de familias y los adultos avecindados en el estado que muchas veces no la habían recibido. Además para fortalecer la práctica de la inoculación se generó la vacuna ambulante cuya finalidad era abarcar varios puntos de la capital vacunando más personas, esta podía encontrarse en un mercado o una plaza pública dependiendo de la concurrencia o aglomeración pública.<sup>235</sup>

Los padres de familia, tutores o encargados del cuidado de la infancia fueron esenciales para la atención de salud y también dificultaban la práctica de la vacuna debido al temor que le tenían a que los niños enfermaran o murieran por su causa, originada de la ignorancia o la apatía que le tenían a esta.<sup>236</sup> Las creencias generadas en las personas la mayoría de las veces dificultaban su buena practicidad llegando argumentar que la vacuna y la viruela eran lo mismo. Para evitar esas ideas los vacunadores realizaban la práctica de brazo a brazo para inocular la vacuna verificando que la pústula no tuviera sangre, que el

---

<sup>232</sup> “La vacunación” en, *Gaceta Oficial*, Año VI, No. 651, Morelia, domingo 10 de abril de 1892, p. 1.

<sup>233</sup> “La viruela y la vacuna” en, *La Libertad*, Año 6°, Tomo 6°, No. 14, Morelia, martes 5 de abril de 1898, p. 1.

<sup>234</sup> “Vacunación” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 16, Morelia, domingo 25 de febrero de 1894, p. 3.

<sup>235</sup> Amador, Coromina, *Recopilación, leyes, decretos, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Secretaría de Gobierno. Sección 3ª. Circular No. 16, Tomo XXXV, Sección 3ª, 1902, pp. 235-236.

<sup>236</sup> Vacuna” en, *El amigo de la infancia*, 1ª época, No. 14, Morelia, jueves 1 de junio de 1876, p. 4; “Viruelas y vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año VII, No. 677, Morelia, domingo 11 de julio de 1892, p. 3.

niño gozara de buena salud libre de cualquier erupción y que viniera de padres sanos. Después de aplicar la inoculación intentaban explicar a los padres que al niño le quedaría una pequeña cicatriz en caso de un buen resultado de lo contrario debían ser vueltos a vacunar, recomendándose la revacunación cada diez años. Las medidas implementadas en el estado para distribuirla muchas veces fueron elogiadas por la prensa capitalina del gobierno, pero periódicos como *El Centinela* criticaba duramente dichas practicas, pues según noticias la viruela seguía siendo un grave problema sobre todo confinada en los barrios pobres o poblados alejados a la capital.<sup>237</sup>

En el estado a pesar de las circulares enviadas a los distritos y las medidas para extenderla algunas personas movidas por su ignorancia, descuido o supersticiones no llevaban sus hijos a inocularse o la aplazaban sin darse cuenta que cada día que pasaba eran 24 horas de amenaza latente de enfermedad al carecer de una cultura de vacunación. Para frenar las desavenencias los médicos realizaron investigaciones llegando a comprobar que la viruela podía darse desde el momento mismo del nacimiento, pero el miedo de algunos se hizo más latente conforme avanzaron los años, pues el sacar al bebe de sus casas a tan corta edad podía adquirir un mal contagioso grave o simplemente que la vacuna pudiera ocasionarle algún otro tipo de daño, por eso era común que los llevaran hasta después de un mes de nacido. Otro motivo que se le aludía era el riesgo de contagiar la viruela en lugar de evitarla, pero en caso de que el infante ya tuviera el virus en su cuerpo era inevitable que pasara aunque si disminuía sus síntomas al momento de aparecer según explicaciones de los médicos.<sup>238</sup>

Las grandes ciudades lo mismo que las pequeñas aldeas quedaban incluidas a la ley de obligatoriedad, en caso de incumplimiento se sancionaba con una pena correccional de 25 centavos a 5 pesos de multa o arresto de 3 a 15 días.<sup>239</sup> La ley especificaba claramente que todas las personas estaban incluidas los mayores de edad y los que no hubiesen sido con éxito vacunados. En caso de incumplimiento los ayuntamientos implantarían las multas que creyeran pertinentes con un plazo que no excediera los 15 días para su cumplimiento, en caso de incidencia en una o más ocasiones podían ser castigados nuevamente con las

---

<sup>237</sup> “Consejos al pueblo sobre la vacunación y revacunación” en, *Gaceta oficial*, Año IV, No. 500, Morelia, octubre 19 de 1890, p. 1.

<sup>238</sup> “Viruelas” en, *El Centinela*, Tomo XI, No. 31, Morelia, marzo 6 de 1904, p. 3.

<sup>239</sup> “La vacuna obligatoria en Michoacán” en, *La Libertad*, Año 8º, Tomo 8º, No. 31, Morelia, martes 31 de julio de 1900, p. 1.

mismas sanciones. Cuando fue emitida la circular del 14 de junio de 1891 el gobernador asentó que debía ponerse a discusión una práctica que ciertamente era de uso exclusivo de dominio familiar asentando “contrariar el principio de que a nadie puede hacerse bien contra su voluntad.”<sup>240</sup> Entre las funciones del Código de Salubridad destinados a la inspección de vacuna, los médicos inspectores debían vigilar y reportar cualquier indicio de enfermedad y durante las épocas de epidemia los agentes sanitarios debían buscar en los lugares públicos e incluso en las casas aquellas personas que no presentasen huellas de vacuna aun en contra de su voluntad contando con el auxilio de la Policía Sanitaria.<sup>241</sup> Ante cualquier indicio de resistencia debía ser usada la fuerza pública incluso en los indígenas según Cosío Villegas: “...por la fuerza, inexorablemente, sin consideraciones, ya que si se intenta el convencimiento por medio de la razón, el desprecio más absoluto recoge cualquier disposición benéfica...” Sin embargo, a pesar de esta medida seguía prevalecía en el estado resistencia y lucha en contra de la vacuna, aunque esto no impidió que en tiempo de epidemia se aplicara ordinariamente más aún en las cabeceras de distrito.<sup>242</sup>

En el estado antes de ser obligatoria por ley el gobierno de Mariano Jiménez ya hacia efectivas ciertas penas a los desentendidos la multa podía variar de uno a doce pesos o arresto de uno a quince días conforme a lo dispuesto por el Bando de Policía emitido el 3 de enero de 1885, sancionando con una infracción a la falta de observancia de los padres, tutores o encargados de los niños cuya obligación mediata era vacunar a los niños. Esta disposición se hizo extensiva a los inspectores de cuartel o encargados de manzana, así mismo quedaban obligados a prestar a los vacunados cuando el administrador lo estimara conveniente para adquirir la pústula vacunal para su conservación o propagación. Continuamente se enfatizaba en la *Gaceta Oficial*, periódico capitalino, que los padres debían “obrar para salvar a sus hijos de la muerte, de las dolencias o deformidades que produce la viruela” y para el estado por “el anhelo que se tiene hacia el bien público de un sentimiento humanitario, porque vacunar a los niños es aumentar la producción futura.” Las

---

<sup>240</sup> AGHPM. Fondo Secretaría de Gobierno. Sección Gobernación. Serie. Asuntos Religiosos. Años: 1892-1893. Caja 01. Expediente 27. F. 13. Años: 1892-1893. Foja 13.

<sup>241</sup> “Viruela.- Vacunación” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, durante los primeros años del Gobierno del C. Aristeo Mercado, 1892-1894, pp. 4-46.

<sup>242</sup> “Higiene. Vacuna” en, *Gaceta Oficial*, Año VI, No. 571, Morelia, jueves 2 de julio de 1891, p. 1; D. Cosío Villegas, *Op. Cit.*, pp. 68-69.

victimias más comunes de viruela para estos años giraban en torno a la infancia y los ancianos, pues estos no podían precaverse por sí mismos de la vacuna.<sup>243</sup>

El Consejo de Salubridad y las Juntas de Sanidad fueron las instituciones más importantes en el estado para distribuir la vacunación, sin embargo sus funciones no siempre correspondieron con la realidad.<sup>244</sup> Gracias a una nota expuesta en el periódico *El Centinela* cuestionando al Consejo de Salubridad frente a la aparición de viruela en Charo y Surumbeo ambas localidades de Morelia exponiendo: “¿Cuáles eran las medidas que tomaría al respecto?” En *La Libertad*, periódico del gobierno del estado se dio respuesta a esta interrogante resaltando que tras darse cuenta de lo sucedido inmediatamente el presidente del Consejo de Salubridad envió al Dr. Manuel Tovar a vacunar la población y a dictar las medidas necesarias para reducir los contagios de viruela, las prensa en variadas ocasiones se enfrentaban de esta manera para debatir los trabajos emitidos por el gobierno del estado no solo en torno a la vacunación también frente a las medidas destinadas a la salubridad.<sup>245</sup> Durante el gobierno de Aristeo Mercado fue a dado a conocer un *Reglamento de Vacunación* expedido en 1897, mediante su emisión el estado fortalecería la ley de vacunación obligatoria, como veremos enseguida:

#### Reglamento para administrar el uso de la vacunación 1897.

##### Reglamento para administrar la vacuna.

**Artículo 1º. La vacuna es obligatoria. Todos los niños deberán ser vacunaos en el primer mes de su existencia.**

#### Capítulo I.

##### De la vacuna en el Morelia.

**Artículo 2º. En la Capital se encargara un médico de administrar diariamente la vacuna, de tres a cinco de la tarde, en el local designado por el Consejo Superior de Salubridad.**

**Artículo 3º. El Administrador de la vacuna llevará un registro donde se conste el nombre de los vacunados, su edad, sexo y el lugar de su habitación.**

**Artículo 4º. En el registro indicado se anotará además cuando la inoculación se verifique con éxito; y de lo contrario se repetirá periódicamente la operación hasta por cinco veces.**

**Artículo 5º. El médico vacunador designara el día en que deba volver la persona inoculada, para apreciar el resultado de la operación. Y si no se presentare dará aviso inmediatamente al Prefecto para que este haga comparecer antes de veinticuatro horas al vacunado.**

**Artículo 6º. Cuando la inoculación sea con éxito, el Médico extenderá una constancia con su informe al modelo siguiente:**

**N. N. de.....edad, domiciliado en.....ha sido satisfactoriamente vacunado.**

**Lugar fecha.**

**Firma del Médico.**

<sup>243</sup> “Penas” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 150, Morelia, marzo 3 de 1887, p. 3

<sup>244</sup> “Al Consejo Superior de Salubridad” en, *El Centinela*, Tomo 8, No. 7, Morelia, agosto 26 de 1900, p. 3.

<sup>245</sup> “La viruela” en, *El Centinela*, Tomo 7, No. 13, Morelia, octubre 15 de 1899, p. 2; “Viruela en Charo” en, *La Libertad*, Año 7º, Tomo 7º, No. 42, Morelia, martes 17 de octubre de 1899, p. 3.

**Artículo 7°.** Los médicos que practiquen la inoculación de la linfa vacunal extenderán una constancia igual y recogerán los datos que se requieren para el registro del Consejo Superior de Salubridad, a quien lo participaran dentro de los ocho días siguientes después de haberse obtenido resultado favorable.

**Artículo 8°.** El Administrador de la vacuna pedirá a los jefes de manzana una lista de los individuos que en su demarcación no estén vacunados para que lo sean tan pronto como fuere posible.

**Artículo 9°.** El médico vacunador pasará cada mes al Consejo Superior de Salubridad y a la prefectura un estado conforme al registro que lleva expresando los casos en que hubiere o no dado resultado inoculación.

**Artículo 10°.** El médico encargado de la vacuna sólo podrá faltar a su despacho o a las visitas que el encomiendo el vocal inspector, con permiso de este, cuando la falta no pase de tres días, y con licencia del Consejo cuando exceda de ese tiempo hasta quince días. Las licencias mayores sólo el Ejecutivo podrá concederlas.

**Artículo 11°.** Cuando lo juzgue necesario el vocal inspector, de acuerdo con el Presidente del Consejo al médico vacunador a ejercer sus funciones a cualquier punto de la municipalidad previa autorización del Gobierno. El Ejecutivo asignara los viáticos que juzgue convenientes.

**Artículo 12°.** Las faltas del médico administrador de la vacuna a las disposiciones de los artículos anteriores, serán penadas por el Presidente del Consejo con multas de uno a diez pesos, según la gravedad de la infracción.

**Artículo 13°.** Cuando la falta sea de tal gravedad que juzgue conveniente el Consejo pedir al Gobierno destitución del médico, podrá, entretanto aquel lo que el bien tenga, suspenderlo y nombrar provisionalmente otro que lo sustituya.

#### **Capítulo II.**

**Artículo 14.** Fuera de la municipalidad de la Capital, la administración de la vacuna, estará bajo la inspección de las Juntas de Sanidad, y donde no existan estas serán representadas por los Ayuntamientos respectivos para la vigilancia de este ramo.

**Artículo 15.** Los gastos que demande la propagación de la vacuna se harán con cargo a los fondos municipales. Los Ayuntamientos celebran contratos a igualas con el médico del hospital, donde haya, o con alguno de los residentes en el lugar para que administren la vacuna en la cabecera sino hubiere otra persona encargada de hacerlo. Igualmente dispondrá cuando lo crean oportuno que algún médico recorra los lugares que correspondan a la zona que les designe dentro del municipio, vacunando a todos los individuos que no lo estén ni hayan padecido viruelas, para lo cual las mismas Corporaciones proporcionarán al médico los elementos necesarios para el viaje.

**Artículo 17.** Cuando aparezca epidemia de viruelas en cualquier lugar de la demarcación el médico que designe el Ayuntamiento se trasladará inmediatamente a la localidad infestada y vacunara a todos los individuos que lo necesiten. En este caso se observara lo dispuesto en la última parte del artículo anterior.

**Artículo 18.** Para el cumplimiento del artículo que antecede, las autoridades darán al médico el apoyo que sea necesario.

**Artículo 19.** Cuando se haga iguala con médico, el Ayuntamiento nombrará un flebotomiano o en su defecto un práctico para administrar la vacuna, prohibiéndose la recolección de la linfa y las inoculaciones de brazo a brazo.

**Artículo 20.** Los encargados de la vacuna y todas las personas que practiquen la inoculación, una vez que se haya obtenido buen éxito, lo avisaran al Ayuntamiento para que este de un informe, mensual al Consejo Superior de Salubridad con los requisitos que proviene el artículo 7° de este reglamento y extenderá la boleta de que él se hace mérito.

**Artículo 21.** Los que infrinjan el artículo anterior sean o no médicos, serán penados por el Presidente municipal respectivo, con multa de uno a cinco pesos.

#### **Capítulo III.**

##### **Disposiciones generales.**

**Artículo 22.** Los preceptores, los administradores o los encargados de fábricas y los directores de los establecimientos de instrucción, exigirán a sus empleados o alumnos la constancia de que habla el artículo 6° y pasaran a la autoridad respectiva la lista de los que no estuvieran vacunados para que lo sean dentro de un breve termino.

**Artículo 23.** Las infracciones al artículo anterior serán penadas y en las poblaciones foráneas por el Presidente municipal respectivo, con multa de cinco a veinte pesos, según la gravedad de la

**contravención.**

**Artículo 24.** Las multas que se impongan conforme a este reglamento, serán recaudadas en los términos que expresa el artículo 256 del Código Sanitario e impregnaran a los fondos que la misma disposición determina.

**Artículo transitorio.** Este reglamento comenzara a regir el día 2 de Abril de año en curso.

**Morelia, Febrero 23 de 1897.**

Fuente: *Periódico Oficial*, Tomo V, No. 19, Morelia, domingo 7 de marzo de 1897, p. 2.

Además de la vacunación obligatoria el gobernador Aristeo Mercado, dispuso un estatuto respecto a las boticas y droguerías, teniendo como fin por medio de este medio un manejo más controlado de las sustancias expeditas para uso medicinal, fijando un farmacéutico legalmente autorizado y responsable de proveer los mejores medicamentos, del estado de ciertas sustancias. Cada una de estas recomendaciones iban con miras a una mejorar la atención a la salud de los habitantes michoacanos.<sup>246</sup> A lo largo de lo expuesto la distribución de la vacuna es vista como un proceso difícil de generar en la población por ello no puede analizarse en una coyuntura a corto plazo, pues para incluirse como una cultura de vacunación debieron sumarse tareas. En el apartado anterior mostramos como su incorporación forzosa fue uno de los primeros pasos hacia la homogeneidad de la vacuna en la sociedad. Sin embargo esa falta de cultura influyó de manera especial para el problema de viruela en el estado aunado a varias circunstancias ligadas a la salud pública, la falta de instituciones, de vacuna, la movilización de personas entre otros problemas, sin embargo también ejemplifica que durante la época fueron pocos los problemas de enfermedad generados en el territorio gracias a la distribución que sobre todo para el gobierno de Aristeo Mercado se generaron. La vacunación obligatoria constituyó la primera ley efectiva donde el Estado tomó en sus manos una tarea destinada a la salud pública, con la única finalidad de aumentar el número de vacunados inculcándose mediante este hecho el deber cívico antes que el moral pasando de ser voluntaria a obligatoria.

*c).- Nuevas prácticas de salud.*

La llegada de Aristeo Mercado al gobierno de Michoacán en 1891 marcó el inicio de una nueva etapa para el estado, gracias al establecimiento de una política de salud pública

---

<sup>246</sup> AGHPM. Fondo Gobierno del estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 01. Expediente 13. Fs. 52. Año 1902. Foja 6.

adecuándola a las necesidades del territorio cuyos temas incluyeron la higiene, prevención y sanidad expresadas en el Código Sanitario de 1895.<sup>247</sup> El Consejo Superior de Salubridad como máxima autoridad sanitaria del estado se hallaba compuesto por un presidente, un secretario, un tesorero y vocal, sus funciones incluían la publicación de reglamentos, dictámenes y acuerdos emitidos en sus sesiones para ser expuestos en los periódicos oficiales llamado *Boletín del Consejo Superior de Salubridad del Estado de Michoacán*.<sup>248</sup> A lo largo de lo expuesto podemos ver que las medias enfocadas por el gobierno, no solamente se destinaron a subsanar la enfermedad, también los focos de infección. La higiene fue considerada por los cuerpos médicos como una necesidad para disminuir los padecimientos, como fue el trabajo presentado en la Academia de Medicina en París cuyo estudio se destinaba al cuidado del niño basado en prácticas higiénicas.<sup>249</sup> Los médicos intentaron generar dichas medidas en el estado, para aumentar la salud de los pequeños expresado mediante un aseo físico del cuerpo y ropa. El cuerpo médico e higienista expuso los materiales adecuados para vestir a los niños desde su ropa y calzado con la finalidad de protegerlos de las inclemencias del clima o enfermedades infecciosas.<sup>250</sup>

La vacuna por sí sola no podía librar a las masas de viruela pues la desavenencia y la insalubridad se sumaron a dicha dificultad.<sup>251</sup> La falta de higiene y los peligros medio ambientales que dieron inicio a partir de la industrialización empezaron a generar nuevos problemas. Durante el porfiriato las medidas sanitarias dieron como resultado la creación de variadas instituciones dedicadas a la atención de salud como hospitales y dispensarios, se inició con el saneamiento de la ciudad, el desarrollo de aguas limpias, el acondicionamiento de alcantarillado y la higiene física y moral en la infancia.<sup>252</sup> Para enfrentar la enfermedad el gobierno empezó a implementar ciertas medidas destinadas a la salud de los habitantes, sin embargo tanto los sectores medios como altos individualmente

---

<sup>247</sup> *Código Sanitario del estado de Michoacán de Ocampo*, Morelia, Imprenta del Gobierno en la Escuela Industrial Militar Porfirio Díaz, mayo 22 de 1895, p. 4.

<sup>248</sup> AGHPEM. Fondo Gobierno del estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 01. Expediente 12. Fs. 22. Año 1896. Foja 12 y 13.

<sup>249</sup> “Higiene en las criaturas” en, *Gaceta Oficial*, Año II, No. 151, Morelia, marzo 6 de 1887, pp. 1-2.

<sup>250</sup> “Higiene en la infancia” en, *Gaceta Oficial*, Año IV, No. 382, Morelia, junio 16 de 1889, p. 3; C. Agostoni: “Las delicias de la limpieza...” pp. 581-582.

<sup>251</sup> “Salubridad pública” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, leída ante la diputación permanente del Congreso del mismo por el Secretario del Despacho. Lic. Francisco Pérez Gil en la sesión del 13 de septiembre de 1892, p. 84.

<sup>252</sup> J. M. López Piñero, *Op. Cit.*, p. 242.

implementaban sus propias acciones, pues se creían con capacidad de resolverlos guiados por los preceptos de la medicina natural, en cambio los barrios pobres la mortalidad seguía elevada por su ignorancia y resistencia a acatar las medidas de salubridad.<sup>253</sup> A pesar que los medios urbanos fueron los más favorecidos por las iniciativas del gobierno en favor de la salud pública, la mortalidad era mucho más elevada en las ciudades que en los pueblos rurales debido a la aglomeración de personas.<sup>254</sup>

La infancia menesterosa constituyó durante el periodo porfirista uno de los sectores que más sucumbían ante la muerte, el problema se debía a la falta de alimentación adecuada, al trabajo infantil entre otros problemas. Debido a ese inconveniente la prensa llamaba la atención del público para enfrentar la mortalidad infantil, exponiendo notas continuas como: "...la muerte era cosa común con la que estaban familiarizados. La guadañosa se cebaba en gran medida en la población infantil..." se observan dos cosas a partir de esta nota una que las personas estaban acostumbradas a perder la vida de sus hijos y otra que el problema de mortandad afectaba sobre todo a la niñez, por ello la importancia de frenar el problema. Los "angelitos" fallecían y según Xavier Tavera Alfaro era frecuente observar en las vecindades o barrios pobres de la ciudad de Morelia, donde por lo general vivían personas provenientes del campo o de medios semirurales que de pronto hubiera música y cohetes anunciando la muerte de un niño, esta práctica era cosa común después de fallecer un infante, pues era parte del luto.<sup>255</sup>

La mortandad en los recién nacidos y niños menores de cinco años fue concebida con el mayor índice de muertes por eso la insistencia de generar la higiene en el pequeño como expuso el médico Máximo Silva: "...todo recién nacido debía ser aseado..." La Asociación Americana de Salubridad con sede en Montreal, Canadá, a fines de septiembre de 1895 discutió varios temas de higiene y salubridad pública, llegando a la conclusión que con ambas eran necesarias para combatir la mortandad infantil. De acuerdo a las cifras registradas en los últimos cuatro meses de 1894 se había observado un descenso de muertes infantiles desde hacía 14 años después de haber sido expedido el *Reglamento de servicio de desinfección* y el Consejo Superior de Salubridad se le anexó un local destinado

---

<sup>253</sup> D. Cosío Villegas, *Op. Cit.*, p. 47.

<sup>254</sup> *Ibid.*, p. 44.

<sup>255</sup> Xavier, Tavera Alfaro: *Morelia la vida cotidiana en el porfiriato*, Morelia, Centro Regional Michoacán, 2002, pp. 161-162.

especialmente a la vacuna antivariolosa.<sup>256</sup> La medicina y las políticas del estado abrieron el camino hacia un nuevo discurso oficial escrito frente a la salud física e intelectual del infante, pues se quería "...construir niños con un perfil y con un credo de orden higiénico muy peculiar; la salud y el cuerpo es un binomio que se quiere prolongar en el adulto en la posibilidad de una vida duradera" aunado al ejercicio, el descanso y la buena alimentación para un crecimiento sano.<sup>257</sup> Durante el Porfiriato las palabras fraternidad, libertad y patria, fueron guiadas por las nuevas corrientes ideológicas del positivismo y el evolucionismo, quedando insertos en este proyecto destinado a la infancia, pues "...La fortaleza de los niños era la seguridad de los adultos, era la necesaria prolongación de los hábitos del trabajo, de las tradiciones..."<sup>258</sup>

Las nuevas ideas en torno a la niñez enlazaron un sinnúmero de medidas como la distinción entre pobres y ricos caracterizados los primeros como los más "necesitados, harapientos y desatendidos" tanto en el espacio escolar como en la vida cotidiana, sentándose al fondo del salón para no incomodar "con pulgas de su ropa y el olor de su cuerpo" según expresa Sergio López Ramos. Los niños de clase alta en cambio asistían con su ropa lavada sentándose en las primeras filas del salón, sin embargo ante la enfermedad infecciosa no respetaba clases sociales.<sup>259</sup> La niñez menesterosa fue la más afectada frente a padecimientos contagiosos debido a sus condiciones de vida, sin embargo el estado trató de homogeneizar la infancia y cada niño quedaba sujeto a las políticas de higiene. Estas medidas tuvieron un trasfondo político, pues existían la necesidad de gente sana para el trabajo y que mejor forma de generarlo desde pequeña edad.<sup>260</sup> La higiene vista como sinónimo de salud y bienestar sería provista a los niños por medio del aseo de su ropa y

---

<sup>256</sup> Se iniciaron la construcción de cloacas, excusados y caños de desagüe, fincas para las habitaciones de las familias o de alguna colectividad, los establecimientos de elaboración de sustancias peligrosas, y el arreglo de mercados, así también cada comisión tenía que emprender las visitas reglamentarias a las cárceles, los cuarteles y los establecimientos de instrucción y beneficencia, dictando las medidas necesarias para la conservación del estado higiénico, informando incluso signos de epidemia, manejando la desinfección de ropa, habitaciones, muebles u objetos que hayan utilizado por los enfermos, en caso de epidemia en lazaretos aislados eran servidos por personas inmunes al contagio. Cada práctica con miras de prevención." "Salubridad" en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No 27, jueves 4 de abril de 1895, p. 2; Salubridad Pública" en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del G. Aristeo Mercado, 1904, p. 17; C. Agostoni: "Las delicias de la limpieza..." pp. 577-581.

<sup>257</sup> X. Tavera Alfaro, *Op. Cit.*, pp. 114-118.

<sup>258</sup> *Ibid.*, p. 108.

<sup>259</sup> Anne, Staples: "Primeros pasos de la higiene escolar decimonónica" en, *Curar, sanar y educar, enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla/El Colegio de México, 2008. pp. 28-29.

<sup>260</sup> S. López Ramos: *Prensa cuerpo y salud...*, p. 138.

cuerpo elemento esencial de orden y progreso, según Anne Staples con ello se entraría al “...concurso de las naciones civilizadas.” haciendo su aparición en varios reglamentos, circulares, bandos, leyes y decretos.<sup>261</sup> Generar una cultura de higiene era difícil para la época viendo los médicos y el gobierno como solución llevarlas a las instituciones educativas.<sup>262</sup>

Con base a lo expuesto a finales del siglo XIX la escuela se convirtió en un espacio de debate no solo para la instrucción educativa también para la vigilancia y enseñanza de la higiene. Reglamentándose un plan de estudios destinado a la atención de salud de los pequeños, incluyendo un lugar adecuado para establecer el edificio y la detención de enfermedades propias de la edad como paperas, tos, escarlatina, entre otras. En caso de viruela el niño no podía volver a la escuela hasta que se le hubieran caído por completo las costras y después de haber tomado uno o dos baños con agua y jabón en su casa.<sup>263</sup> Una nueva iniciativa comenzó durante el porfirismo estableciéndose formalmente la figura del médico escolar a mediados del siglo XIX, teniendo como misión el establecimiento y vigilancia de la escuela basada en una imagen moderna e higiénica situándola en un horizonte político y cultural en manos del Estado.<sup>264</sup> La higiene en las instituciones de enseñanza fue un tema de gran debate en los congresos y luego de las primeras inspecciones realizadas llegaron a la conclusión que la mayor parte de estos lugares de instrucción se encontraban en condiciones insalubres consideradas un foco grave de infección.<sup>265</sup> El Congreso Higiénico Pedagógico celebrado en 1882 compuesto por 53 miembros entre ellos diputados, profesores de instrucción primaria y médicos como los doctores Velasco, Segura, Vértiz, Ramírez de Arellano y Gutiérrez, constituyó el primero de su clase en México donde se discutieron temas de enseñanza, higiene escolar y los problemas generados en el aula.<sup>266</sup>

Un año después fue celebrado en 1883 a moción del Consejo Superior de Salubridad de México, el Congreso Nacional de Higiene cuya finalidad fue reunir a los más

---

<sup>261</sup> A. Staples, *Op. Cit.*, pp. 18-19.

<sup>262</sup> *Ibíd.*, pp. 29-30.

<sup>263</sup> “Higiene en las escuelas. Enfermedades contagiosas” en, *Gaceta Oficial*, Año III, No. 207, Morelia, Septiembre 25 de 1887, p. 2.

<sup>264</sup> Lucia, Martínez Moctezuma: “El agua y la higiene en los libros infantiles. Primeras nociones” en, Antonio Padilla Arrollo y Alcira Soler Durán (Coords.) *La infancia en los siglos XIX y XX. Discursos, imágenes, espacios y prácticas*, México, Universidad Autónoma de Morelos, 2008, pp. 225-226.

<sup>265</sup> A. Staples: *Op. Cit.*, p. 18.

<sup>266</sup> F. Flores: *Historia de la medicina en México...* Tomo III..., p. 693.

prestigiados médicos de la época para tratar temas de topografía, geografía médica, patología e higiene a nivel nacional e internacional, dando inicio formalmente el 16 de septiembre de 1883 con un resultado que expuso la necesidad que existía frente a una organización uniforme de los servicios sanitarios.<sup>267</sup> Los médicos creían que la vacunación, la higiene, la mortalidad infantil podía ser atendida en las instituciones de enseñanza, por ello la insistencia de una asistencia médica en la escuela, una lucha contra los brujos, el aseo en las habitaciones y la prevención de enfermedades. La vacunación en los planteles se convirtió en una de las encomiendas más importantes que el gobierno implementó para distribuirla, iniciando en Morelia para después ser trasladada a los distritos aplicándose a un mayor número de infantes.<sup>268</sup> Al irse extendiendo se intentó implementar a la raza indígena sumándose a dichos esfuerzos dos personajes el primero el maestro y el segundo el médico con la finalidad de aplicar la vacuna, pues estos se consideraban como “...dos grandes auxiliares en las personalidades morales del maestro de escuela y el médico: la primera, como de hecho debe serlo, es la persona más instruida de la aldea, y se encuentra en contacto bien íntimo con las familias de los educandos que le consultan en todas sus necesidades. Es natural suponer que, si el maestro cuenta con un caudal de conocimientos elementales de higiene, tendrá multiplicadas ocasiones de hacerlos poner en práctica.” Empezando a exigirse al docente el conocimiento de vacunación como parte de su instrucción pedagógica.<sup>269</sup>

En 1898 a iniciativa del vocal Ángel Carreón del Consejo Superior de Salubridad, se dirigió una circular a los directores de las escuelas y demás establecimientos de instrucción educativa, a fin de cuidar los infantes atacados de viruela. El regente del Colegio de San Nicolás por ejemplo transcribió un enunciado con las mismas instrucciones para que los maestros estuviesen al pendiente de cualquier indicio de enfermedad.<sup>270</sup> De la información enviadas encontramos la siguiente: “[...] que no se admita a niños que hayan sido atacados de viruela antes de que pasen los cuarenta días durante los cuales el contagio es fácil y que, si entraren a la escuela niños sin vacunar se les aplique sin pérdida de tiempo

---

<sup>267</sup> *Ibíd.*, p. 724.

<sup>268</sup> A. Staples: *Op. Cit.*, p. 29.

<sup>269</sup> “Modo de extender la vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 101, Morelia, domingo 17 de diciembre de 1893, p. 6.

<sup>270</sup> “El contagio en la escuela” en, *Periódico Oficial*, Tomo VI, No. 25, Morelia, domingo 27 de marzo de 1898, p. 6.

ese preservativo.”<sup>271</sup> En 1900 las instituciones educativas que mayormente recibían la vacuna se encontraba el Colegio de San Nicolás, la Academia de Niñas, el Internado, la Escuela Industrial Militar y las diez escuelas de instrucción primaria existentes en la capital, de la inspección realizada por el vacunador oficial fueron practicadas 1,452 inoculaciones faltando 33 en dicha distribución<sup>272</sup> Las afecciones más comunes en los niños en edad escolar se hallaban; la tuberculosis, el tifo, viruela, sarampión y erisipela no pudiendo ser admitido hasta que se hubiera curado por completo. Una de las prácticas más comunes para atender el problema de enfermedad estuvo ligado a la separación del niño enfermo del sano tratando de dar uniformidad mediante esta forma a la salud infantil.<sup>273</sup> A principios del siglo XX la vacuna quedó configurada como una de las principales medidas enfocadas a la atención infantil generada en la escuela, el encargado de realizar la vacunación en las 10 escuelas para Morelia fue el doctor Antonio Trujillo impartiendo inclusive a su casa habitación cuando un niño no asistiera. Con base a ello presentamos las vacunaciones aplicadas en varias instituciones de enseñanza en la capital michoacana en un periodo de 1893 a 1895:<sup>274</sup>

Vacunaciones practicadas en las escuelas de Morelia. 1893-1895

Fecha.	Escuela y no. De cuartel.	No. De vacunados.	No. De revacunaciones.	Resultados positivos.
<b>25 de enero de 1893</b>	3°	60 niños.		
<b>25 de enero al 15 de junio</b>	3°	25 niñas.		
<b>27 de enero a 15 de junio</b>	3°	81 niños		
<b>2 de febrero al 17 de junio de 1893</b>	4° escuela 1.	161 niños		
<b>17 de febrero al 1 junio de 1893</b>	2°	187 niños		
<b>15 de marzo al 16 de abril de 1893</b>	1°	172 niños		
<b>1 al 15 de mayo de 1893</b>	4° escuela 2.	127 niños		
<b>7 de junio de 1893</b>	4°	95 niñas		

<sup>271</sup> “Circular sobre la vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo VII, No. 70, Morelia, jueves 31 de agosto de 1899, p. 6.

<sup>272</sup> “La vacuna en los establecimientos de instrucción” en, *Periódico Oficial*, Tomo VIII, No. 7, Morelia, jueves 25 de enero de 1900, p. 6.

<sup>273</sup> “Higiene en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo XII, No. 34, Morelia, jueves 15 de septiembre de 1904, p. 4.

<sup>274</sup> “Viruela Negra” en, *Periódico Oficial*, Año VIII, No. 347, Morelia, sábado 29 de abril de 1882, p. 3.

<b>15 de julio de 1893</b>	1° escuela de niñas.	125 niñas	
<b>1 de agosto de 1893</b>	Casa de Asistencia de las alumnas pensionadas.	1 niña.	34 niñas.
<b>1894</b>	2° escuela de niñas.	46 niñas.	
<b>30 de junio de 1894</b>	4° escuela de niños.	50 niños.	
<b>Primera quincena de junio de 1894</b>	2° 3° y 4°	145 niños	
<b>8 de agosto de 1894</b>	1°	103 niñas	
<b>20 de agosto de 1894</b>	1°	69 niños	
<b>21 de septiembre de 1894</b>	4° escuela pública 2.	21 niños.	44 niños.
<b>17 de enero de 1895</b>	2° 3°	59 niños. 44 niños.	
<b>13 de febrero de 1895</b>	2° 3°	44 niños. 44 niñas.	
<b>15 de febrero de 1895</b>	4°	69 niños	
<b>9 de marzo de 1895</b>	4°	70 niños	
<b>12 de mayo de 1895</b>	Escuela Industrial Militar. Batallón Morelos	90 niños 90 niños	45
<b>1 de enero al 30 de junio de 1895.</b>	Escuela industrial Militar.		491 de ambos sexos.

Fuente: Elaboración propia: AHMM. Fondo. Secretaría del Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja No. 181-b, Referencia anterior 292. Expediente 10, enero 1895. Fojas 5(5); “Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 10, Morelia, febrero 2 de 1893, p. 7; “Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 63, Morelia, domingo 6 de agosto de 1893, p. 6; “Vacunación en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo I, No. 97, Morelia, domingo 3 de diciembre de 1893, p. 6; “Vacuna” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 53, Morelia, jueves 5 de julio de 1894, p. 7; “Vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 50, Morelia, jueves 26 de julio de 1894, p. 6; “Vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 60, Morelia, domingo 29 de julio de 1894, p. 6; “La vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 65, Morelia, jueves 16 de agosto de 1894, p. 7; “Vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 67, México, Morelia, jueves 23 de agosto de 1894, p. 6; “Vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo II, No. 73, Morelia, jueves 13 de septiembre de 1894, p. 5; “Vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 8, Morelia, domingo 27 de enero de 1895, p. 7; “Vacuna en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 14, Morelia, domingo 17 de febrero de 1895, p. 7; “Vacunación en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 15, Morelia, jueves 21 de febrero de 1895, p. 6; “Vacunaciones en las escuelas” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 21, Morelia, jueves 14 de marzo de 1895, p. 6; “Vacunación en la Escuela Industrial” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 29, Morelia, jueves 11 de abril de 1895, p. 7; “Vacunación en la Escuela Industrial” en, *Periódico Oficial*, Tomo III, No. 38, Morelia, domingo 12 de mayo de 1895, p. 6; “Vacunación en Morelia” en, *Periódico Oficial*, Tomo IV, No. 57, Morelia, jueves 6 de julio de 1896, p. 5.

Como se puede ver la vacunación en la escuela fue una práctica que comenzó a generarse sobre todo a finales del siglo XIX, alcanzando las instituciones de enseñanza en la capital del estado y eso vino en aumento sobre todo a finales del Porfiriato generando mediante esta medida una práctica destinada a la salud de los infantes.

“La viruela,...de aquellas enfermedades cuyo poder está en razón inversa de la cultura general de la población que invade; y las estadísticas que los países en que se ha generalizado la vacuna hasta el grado de “entrar” en las costumbres populares, son aquellos en que menor número de víctimas hace esta y otras epidemias.”

Un facultativo en Alemania hacía notar que los últimos libros sobre patología infantil no incluían a la viruela como un problema considerándola “excepcional y rarísima.” En Michoacán las encomiendas para generalizar la vacuna dieron inicio a fines del siglo XIX, pues la estabilidad política existente en el país lo permitía, no fue un desarrollo total pero de menos dio inicio a una difusión que alcanzó mayor magnitud en años posteriores.<sup>275</sup> El ámbito educativo se convirtió en uno de los espacios de mayor importancia para generar el hábito de vacunación, higiene, salubridad etc. La salud pública durante el Porfiriato tuvo plena significación, pues por primera vez el Estado tomó en sus manos responsabilidades civiles destinadas atacar la enfermedad y aumentar la productividad de las masas. Michoacán es un ejemplo destacado de la labor que se destinó al respecto, aunque tal vez haya muchos críticos en su contra la estabilidad que vivió el país ayudó a fortificar otras necesidades sociales que antes no habían sido atendidas debido a la inestabilidad política. Las instituciones destinadas a la salud vinieron en aumento para la primera década del siglo XX, avance que ciertamente se detuvo debido a la lucha armada y los problemas de salud que para la segunda década se desarrollaron.

---

<sup>275</sup> “La viruela y la vacuna” en, *Periódico oficial*, Tomo VIII, No. 15, Morelia, jueves 22 de febrero de 1900, p. 4

## II. Reparación de viruela y su impacto en el proceso de vacunación en el periodo revolucionario (1910-1920).

La distribución de la vacuna durante el periodo revolucionario vino en descenso para el caso del estado de Michoacán, la causa mediata fue la lucha armada que recorrió todo el país a partir de 1910, y que duró casi una década, una lucha con significados políticos pero también sociales, coyuntura que trajo resultados para cualquier tipo de ámbito que tuviera que ver con la vida humana. La vacuna contra la viruela a pesar de haber tenido un alto avance durante el Porfiriato, sobre todo a nivel regional, poco a poco se vieron disminuidos sus resultados, debido al progreso que la guerra estaba teniendo a nivel nacional, pero también a nivel internacional, por la primera guerra mundial, pues la falta de producción de alimentos, las epidemias, el hambre y la falta de medicina agravaron el problema.

La viruela se manifestó gravemente en el estado registrando una peligrosa epidemia durante esta época en 1915, que se extendió casi por un año, afectando sobre todo las poblaciones rurales debido al movimiento de tropas y de personas cuya contagiosidad podía manifestarse con cierta rapidez debido a la falta de inmunidad adquirida por la vacuna. Sin embargo, a pesar de las problemáticas expuestas por la guerra, a finales del conflicto hubo innovaciones de alta importancia no solo para la distribución de la vacuna también para la salud en general mediante la creación de una serie de leyes e instituciones directamente creadas para solucionarlo, una de ellas fue la Constitución de 1917 y el Departamento de Salubridad Pública, con jurisdicción a nivel nacional, cuyo objetivo era que todos los estados debían supeditarse a este, incluyendo el Consejo de Salubridad instituido y encargado de la salud pública en Michoacán. Este sería el primer paso para una serie de encomiendas destinadas a la atención de salud a lo largo del periodo de análisis.

### 1.- La Revolución en Michoacán.

Estando por iniciar un nuevo periodo de gobierno porfirista, los malestares sociales se dejaron sentir en la población mexicana generalmente y la michoacana particularmente hablando, surgiendo los primeros brotes de oposición, los cuales manifestaron los

desaciertos del gobierno. En la primera etapa del conflicto armado del 20 de noviembre de 1910 al 25 de mayo de 1911, fecha en que el presidente Porfirio Díaz abandonó la ciudad de México después de haber presentado su renuncia ante el Congreso, pocos meses después tomó posesión por una elección casi unánime Francisco I. Madero, un prominente hacendado de Coahuila quien había promulgado el *Plan de San Luis* el 5 de octubre de 1910, dando inicio con ello a una variedad de expresiones en la República, influenciando sobre todo a los estados del norte.<sup>276</sup> La Revolución Mexicana, iniciada en noviembre de 1910, hizo ineludibles las inconformidades de diferentes sectores del país cuestionando el orden instituido durante cerca de 30 años del Porfiriato, incluidos los cuatro que correspondían al gobierno de Manuel González, que enfrentó y dividió de nuevo al país en una guerra violenta, que trastornó la vida de la población y sus instituciones. Durante esta guerra, el país se sumió en un estado de violencia, muerte, confusión, desorden y escasez, favorable para el repunte de algunas enfermedades infecciosas como la viruela, la fiebre amarilla, el tifo y otras nuevas y desconocidas como la influenza. La Revolución se tradujo en demandas que superaron el plano exclusivamente político expresado por Madero y otros líderes pertenecientes a familias acomodadas en el norte, resonando también en el ámbito económico, agrario y social.<sup>277</sup>

Después de la revolución maderista fueron firmados los *Tratados de Ciudad Juárez*, en que se aceptó la renuncia del presidente Porfirio Díaz, y habiendo declinado casi en su totalidad los gobernadores de los estados, fue tomado en posesión de la presidencia de la República el Lic. Francisco León de la Barra. Con este hecho dio inicio una nueva etapa para los que algunos optimistas presagiaban una “democracia y prosperidad”, mientras para otros un periodo de “agitación e inseguridad”. Según Jesús Romero Flores, el país estaba listo para “reclamar sus derechos”, pero al mismo tiempo se veía que el triunfo maderista no estaba del todo completo. La situación era difícil para el presidente Madero al tomar posesión de la República, pues muchos de los partícipes proclamaban el cumplimiento de

---

<sup>276</sup> Jesús, Romero Flores: *Michoacán en la Revolución*, México, Costa Amic Editor, 1971, pp. 91-94; Eduardo Lomelí, Mijangos Díaz: *La Revolución y el poder político en Michoacán, 1910-1920*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Instituto de Investigaciones Históricas, 1997, pp. 55-56.

<sup>277</sup> En el ámbito social, por ejemplo cuando se conocía un enfermo de tifo el ayuntamiento tenía la obligación de remitir al enfermo al hospital, para después llevar a cabo la desinfección del lugar, sin embargo durante este periodo de agitación era difícil llevar a cabo su cumplimiento, por ello el repunte de variadas enfermedades. AHMM. Caja 21. Legajo 1. Expediente 24. Año 1910. Foja 2; N. Aguilar Bolaños, *Op. Cit.*, pp. 15-16.

las promesas contenidas en el plan revolucionario.<sup>278</sup> A pesar de haber sido electo como presidente, la administración porfirista continuó en el poder, y no presentó ningún cambio, todo se había limitado a un “cambio de presidentes” según expresa Sergio García Ávila. Por su causa el movimiento armado de los campesinos no fue extinguido por completo, los asaltos continuaron en las principales ciudades.<sup>279</sup>

Para el estado de Michoacán el llamado a las armas por Francisco I Madero no tuvo una respuesta inmediata, fue hasta comienzos de 1911 cuando la población empezó a mostrar actividades.<sup>280</sup> Cuando dio inicio la manifestación maderista se encontraba en el gobierno del estado Aristeo Mercado, quien ya tenía 19 años en el poder, pidiendo una larga licencia misma de la que ya no regresaría, renunciando oficialmente el 18 de mayo de 1911. Fue así como surgió uno de los primeros levantamientos al interior del estado por el subprefecto Salvador Escalante en Santa Clara del Cobre, frente a ese acontecimiento los políticos porfiristas michoacanos actuaron con cautela para manejar dicha situación, buscando de inmediato al Dr. Miguel Silva, personaje que gozaba de gran popularidad con la población, debido a su reconocido papel como médico para que tomara las riendas del ejecutivo.<sup>281</sup>

Entre los meses de mayo a septiembre se empezaron a organizar en el estado, al igual que en toda la República, los partidos políticos para efectuar las elecciones y restaurar el régimen constitucional interrumpido por la guerra. En el mes de septiembre había dos partidos de alta importancia en Michoacán, uno fue el Partido Liberal Silvestre y el otro el Partido Católico Nacional, el primero eligió como candidato al Dr. Miguel Silva por lo cual se vio obligado a renunciar a su interinato como gobernador, dejándolo en manos del Lic.

---

<sup>278</sup> Jesús, Romero Flores: *Estudios históricos*, México, Costa Amic Editor, 1966, pp. 378-381.

<sup>279</sup> En un periodo de mayo a octubre de 1911 predominaron los asaltos en las haciendas y ranchos, y en un menor grado, comercios establecidos en los suburbios de los centros mineros. En cuanto al número de bandidos por gavilla podemos ver una variación que va, en promedio, de 30 a 70 hombres, sin embargo esa cifra es baja en los inicios del saqueo ocasionados por la Revolución, pues más adelante aumentó el número relativamente. Sergio, García Ávila: *El Dr. Miguel Silva y el movimiento maderista en Michoacán*, México, Gobierno del estado de Michoacán, 1985, p. 18; Alejandro, Pinet P: “Bandolerismo y Revolución Maderista en el Bajío” en, *La Revolución en Michoacán, 1900-1926*, Morelia, Michoacán, Coordinación de la Investigación Científica, 1987, p. 18.

<sup>280</sup> Según el autor Jesús Millán Nava, propiamente dicho, en Michoacán no hubo Revolución Maderista, pues el incipiente movimiento de Santa Clara, iniciado el 5 de mayo de 1911, por don Salvador Escalante, aunque despertó de pronto la atención pública por su carácter “romántico y espectacular” no alcanzó grandes proporciones, hasta la llegada de la revolución constitucionalista. E. L. Mijangos Díaz, *Op. Cit.*, p. 56; Jesús, Millán Nava: *La Revolución de 1910 en Guerrero y Michoacán*, México, Garabato Editorial, 2008, p. 120.

<sup>281</sup> V. Oikión Solano, *El constitucionalismo...*, pp. 55-56; J. J. A. Campero Calderón, *Op. Cit.*, p. 63.

Primitivo Ortiz. Nueve meses duró la campaña electoral, resultando el Dr. Silva el ganador, expresado el 16 de septiembre de 1912.<sup>282</sup> El doctor Silva fue un médico eminente, gran filántropo y miembro de una distinguida familia, pues era hijo del Dr. Miguel Silva Macías que había sido gobernador y nieto de José María Silva, diputado al segundo Congreso Michoacano. Al llegar a la gubernatura, un difícil contexto para actuar le tocó. La presencia del doctor Miguel Silva en el poder respondió a los intereses del grupo en el gobierno, este maderismo se manifestó en Michoacán como “silvismo”. Una vez establecido en el gobierno el grupo silvista se enfrentó por un lado a la oposición política al gobierno, y por el otro a la inestabilidad social y económica en que estaba sumido la mayor parte del estado hasta ese momento.<sup>283</sup>

En México, mientras tanto, seguían los ataques hacia la administración maderista, así la madrugada del 9 de febrero dio inicio la llamada “Decena Trágica”, que fue la sublevación de una parte del ejército en contra de los poderes legítimamente constituidos. Madero se encontraba en Chapultepec y al recibir la noticia se dirigió a Palacio, durante diez días la ciudad de México sufrió los horrores de un constante tiroteo entre el Palacio y la ciudadela, esto ocasionó que gran parte del alumbrado se destruyera, en muchos barrios se carecía de agua, la gente no podía salir a las calles debido a los enfrentamientos y estas estuvieron llenas de cadáveres, heridos y escombros. Para el caso del presidente Madero y el vicepresidente Pino Suarez, fueron reducidos a prisión por las fuerzas del general Blanquet y obligados a presentar su renuncia, siendo asesinados por sus custodios cuando eran trasladados a la penitenciaría.<sup>284</sup>

El gobierno de Madero, que dio inicio el 15 de noviembre de 1911, duró solamente 15 meses en la presidencia de la República, por lo cual no pudo llevar a cabo muchos planes, debido a la traición del general Victoriano Huerta.<sup>285</sup> Las primeras actividades del gobierno se destinaron a dar aviso a los gobernadores de los estados que había asumido el poder, la mayor parte de ellos le contestaron de enterado, pero los de Sonora y Coahuila

---

<sup>282</sup> J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, pp. 96-97; J. Alcocer Calderón, *Op. Cit.*, p. 63.

<sup>283</sup> Sergio, García Ávila: “El Dr. Miguel Silva y el Primer Gobierno Maderista en Michoacán” en, *La Revolución en Michoacán, 1900-1926*, Morelia, Michoacán, Coordinación de la Investigación Científica, 1987, p. 31; E. L. Mijangos Díaz, *Op. Cit.*, pp. 83-85; Melesio, Aguilar Ferreira: *Los gobernadores de Michoacán*, Morelia, Michoacán, Talleres Gráficos del gobierno del estado, 1974, pp. 121-122.

<sup>284</sup> Ramón Alonzó, Pérez Escutia: *La Revolución en el oriente de Michoacán, 1900-1920*, México, Morevallado Editores, 2005, pp. 56-58; J. Romero Flores, *Estudios Históricos...*, pp. 381-384.

<sup>285</sup> J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, pp. 101-102.

José M. Maytorena y Venustiano Carranza, se negaron a reconocerlo. Con habilidad dentro de un breve tiempo, fue el presidente usurpador, destituyendo a los gobernadores de todas las entidades, quienes eran sustituidos por militares. Desde el momento que la legislatura del estado de Coahuila desconoció al presidente Huerta y confirió amplias facultades al gobernador Venustiano Carranza respectivamente, este dictó las medidas necesarias con el propósito de organizar una revolución y combatir con las armas al gobierno espurio. El *Plan de Guadalupe* fue firmado el 26 de marzo de 1913, con él se desconoció al gobierno de Huerta y se invitó a los gobiernos y ciudadanos mexicanos para que tomaran las armas en defensa de la Constitución, violada por la “traición y el crimen”.<sup>286</sup>

En Michoacán, mientras tanto, con la renuncia del gobernador Silva se vivió un incipiente desequilibrio político. En un periodo de 1913 a 1915 ocupó interinamente la gubernatura el Dr. Enrique Ortiz Anaya, el Lic. Adolfo Cano, el general Alberto Dorantes, el general Alberto Yarza, el general Jesús Garza González, el Lic. Carlos Castillo, y el ingeniero Francisco Ortiz Rubio, cargos que fueron impuestos por el dictador Victoriano Huerta, mientras conforme al *Plan de Guadalupe* llegaron a ejercer en el estado los generales Gertrudis G. Sánchez, Héctor F. López, y Alfredo Elizondo a quien le tocó la ardua tarea de restablecer el orden político, económico, social y educativo, y por último en este periodo pre-constitucionalista José Rentería Luviano.<sup>287</sup> El general Gertrudis G. Sánchez ocupó militarmente la capital del estado el 1 de agosto de 1914, decretando que asumía el gobierno, disolvió la legislatura, y se dispuso a emitir una variedad de facultades

---

<sup>286</sup> La Revolución encabezada por Madero en 1910 tenía el propósito de derrocar el gobierno de Porfirio Díaz e instaurar en el país un régimen democrático. En su primera etapa se planteaba abrir las puertas a una nueva generación de políticos que venían de las diferentes corrientes de pensamiento y filosofía política de la época, en particular de los católicos y liberales. Pero esa nueva generación también era diversa en cuanto a la extracción social de sus dirigentes: urbanos y de la clase media y alta, como lo eran el mismo Madero y algunos dirigentes del Partido Católico, pero también estaban líderes de origen popular, que hundían sus raíces en la vieja tradición de los pueblos indios, como Emiliano Zapata y los rancheros del medio rural que aspiraban a consolidar su posición en el campo mexicano, como Francisco Villar y varios líderes regionales. Las contradicciones de los grupos de extracciones sociales tan diversas, y las ambiciones de los políticos que se sintieron desplazados a la hora del triunfo, hicieron eclosión muy temprano: en el triunfo de 1912 las revueltas de Zapata y Orozco ponían en riesgo la estabilidad del gobierno maderista. J. Romero Flores, *Estudios Históricos...*, pp. 386-387; Martha Eugenia, García Ugarte: “Lo que queda de ayer: una visión de la Revolución Mexicana desde la actualidad” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 49; J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, pp. 101-102.

<sup>287</sup> Con la rebelión del gobernador Carranza, secundada por el de Sonora, dio principio a la Revolución Constitucionalista, en el norte Francisco Villa, en el noroeste Pablo González y Lucio Blanco, en el noreste Álvaro Obregón, Benjamín Hill, y Plutarco Elías Calles. J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, p. 106.

legislativas, todo con base al *Plan de Guadalupe*, siendo influenciado por sus más inmediatos colaboradores que profesaban ideas destinadas hacia el cambio social. El general Sánchez hizo su gobierno de protección a las clases populares y de enérgica actitud contra las clases adineradas.<sup>288</sup>

Luego de haber establecido su gobierno provisional, se presentaron algunos miembros del Congreso, con la finalidad de determinar la forma en que debían transmitir el poder al nuevo gobernador designado por ellos, en este caso fue nombrado el general Pascual Ortiz Rubio. Sin embargo esto no llegaría a pasar, pues el general Sánchez se atribuyó la designación de gobernador del estado. Durante su gubernatura varias veces se separó del mismo para reunirse en distintos lugares con los demás jefes de la Revolución. Dividida esta en facciones carrancistas y villistas, Sánchez permaneció fiel al carrancismo, y ante la posibilidad de que las fuerzas villistas se presentaran en Morelia, salió de esta ciudad el 23 de febrero de 1915 rumbo a Tacámbaro habilitada por el mismo como la capital. Perseguido por los villistas fue gravemente herido en Carácuaro, y refugiado en Huetamo, para después ser muerto a tiros el 25 de abril de 1915. El general Héctor F. López en su calidad de jefe del estado mayor del general Sánchez, ocupó la secretaria de gobierno y sustituyó interinamente al gobernador en varias ocasiones, del 7 al 15 de septiembre; del 1 al 10 de octubre y del 2 al 10 de noviembre de 1914. El general José I. Prieto fue nombrado gobernador y comandante militar por el general Francisco Villa, luego de haber ocupado la ciudad de Morelia el 3 de marzo de 1915.<sup>289</sup>

El general Álvaro Obregón, después de dos combates librados en Celaya, salió en persecución de Villa, y al llegar a Salamanca, Guanajuato, dispuso que regresaran a Michoacán el general Amaro como jefe de las operaciones militares en el estado, y el general Alfredo Elizondo como gobernador de Michoacán, el 26 de abril de 1915. La derrota de Francisco Villa no trajo la paz a la República, pues con el carácter de guerrillas aparecieron en diversos lugares grupos armados que se desplegaron sobre las poblaciones indefensas o sobre las pequeñas guarniciones. Después de los combates de Celaya también

---

<sup>288</sup> M. Aguilar Ferreira, *Op. Cit.*, pp. 123-124;

<sup>289</sup> *Ídem*; Verónica, Oikión Solano: "La cuestión Agraria y Social en el Proyecto Constitucionalista. El caso de Michoacán: 1914-1917" en, *La Revolución en Michoacán, 1900, 1926*, Morelia, Michoacán, Coordinación de la Investigación Científica, 1987, pp. 91-92; Álvaro, Ochoa Serrano: "Se decían villistas" en, Eduardo N. Mijangos (Coord.) *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, p. 150.

regresaron a Michoacán grupos armados que tenían el carácter o la bandera de villistas, pero en realidad no fueron sino salteadores que tuvieron en constante zozobra a los habitantes del estado, estos grupos estuvieron encabezados por Inés Chávez García.<sup>290</sup> El día 15 de julio de 1914 Victoriano Huerta renunció ante la cámara de diputados, y el 20 de agosto hizo su entrada triunfal a la capital de la República, Venustiano Carranza, rodeado de sus principales jefes, y a su llegada designó a sus colaboradores.<sup>291</sup> Este no solo tenía que enfrentarse a los problemas internos que se sumaban en el país, sino también los externos, la causa fue un incidente internacional de las tropas de Huerta en Tampico dando como pretexto la ocupación de Veracruz por el ejército norteamericano en abril de 1914. Después de complicadas negociaciones las tropas se retiraron en noviembre del mismo año, lo cual solo amainó con el inicio de la Primera Guerra Mundial, y cesó cuando Estados Unidos le declaró la guerra a Alemania el 2 de abril de 1917.<sup>292</sup>

El general Alfredo Elizondo en Michoacán se hizo cargo del gobierno el 26 de abril de 1915, ejerciéndolo durante cerca de dos años, produciendo importantes avances gracias a la consolidación del gobierno de Venustiano Carranza. Sin embargo, el 19 de febrero Elizondo se separó del gobierno para después ser designado el general José Rentería Luviano por el propio Venustiano Carranza el 19 de febrero de 1917, en el que permaneció hasta el 6 de agosto, fecha en que entregó el poder al ingeniero Pascual Ortiz Rubio instituido constitucionalmente. Después de haber triunfado el movimiento constitucionalista, parecía que el orden constitucional regresaba al país, sin embargo este último fue quebrantado el 15 de octubre de 1920 debido a Adolfo de la Huerta, gobernador de Sonora, se levantó en contra del gobierno de Carranza, manifestado en la rebelión de Agua Prieta, que no fue otra cosa más que la lucha por la presidencia para el siguiente

---

<sup>290</sup> Entre los movimientos rebeldes michoacanos más importantes fueron el caso de Jesús Sintora, José Altamirano e Inés Chávez García. Rita María, Hernández: *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, p.155; J. Romero Flores, *Estudios históricos...*, p. 397.

<sup>291</sup> Siendo gobernador el general Alfredo Elizondo en septiembre de 1916, don Venustiano Carranza expidió una convocatoria para reunir en la ciudad de Querétaro, que se había declarado capital provisional de la República, un Congreso Constituyente que se instalaría en dicho lugar, su finalidad era reformar la Constitución de 1857, introduciendo en el nuevo código los postulados por los que habían luchado México durante el periodo revolucionario. *Ídem*.

<sup>292</sup> Francisco, Urquiza: *Carranza*, México, Imprenta E. Muños Galache, 1954, pp. 62-63; J. J. Campero Calderón, *Op. Cit.*, p. 66.

periodo de gobierno. Venustiano Carranza apoyó la candidatura del ingeniero Ignacio Bonillas, frente a la candidatura de Álvaro Obregón.<sup>293</sup>

Después de haber sido expedida la Constitución de 1917, fueron convocados en todos los estados a la celebración de elecciones para designar como gobernador constitucional, en junio de ese año fueron celebrados los comicios en Michoacán. Tres fueron los candidatos que se postularon como gobernador del estado; el ingeniero Pascual Ortiz Rubio; Francisco J. Múgica y el coronel Antonio Márquez de la Mora. Las elecciones fueron reñidas, habiendo obtenido el triunfo el ingeniero Ortiz Rubio el 6 de agosto de 1917, con este último hecho termina en Michoacán el periodo llamado pre-constitucional.<sup>294</sup> El ingeniero Pascual Ortiz Rubio se tornó partidario del *Plan de Agua Prieta*, causa por la cual Carranza fue arrojado del poder y asesinado. El primer presidente provisional después de este hecho fue Adolfo de la Huerta, quien a su vez nombró a Ortiz Rubio como Secretario de Comunicaciones. Para el caso de Michoacán Francisco J. Múgica se postuló nuevamente para la gubernatura del estado, los partidarios de Ortiz Rubio apoyados desde su posición en el gobierno federal, postularon a Porfirio García de León, nicolaíta y maestro del Colegio de San Nicolás, Múgica por su parte había formado parte del Partido Socialista Michoacano. Las elecciones de 1920 fueron también reñidas y los dos candidatos se adjudicaron el triunfo, al retirarse Ortiz Rubio para ocupar la secretaria, fue designado como gobernador interino Rafael Álvarez quien renunció al recibir el cargo de gobernador el general Francisco J. Múgica, mientras el gobierno federal se hallaba adverso a la toma de posesión de este último.<sup>295</sup> Todos estos acontecimientos sucedidos tanto a nivel federal como a nivel estatal ocasionaron cambios de alta importancia para el estado y la sociedad michoacana, teniendo como objetivo mostrar como los gobiernos revolucionarios llevaron a cabo prácticas destinadas a favorecer la salud en la sociedad a pesar de la lucha armada que se estaba desarrollando, como veremos en el siguiente apartado.

---

<sup>293</sup> Ana María, Pimentel Alcalá: *Los estudios normalistas en la Universidad Michoacana, 1917-1930*, Tesis Lic. No. 69, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000, pp. 26-29; M. Aguilar Ferreira, *Op. Cit.*, pp. 124-127.

<sup>294</sup> Douglas, Richmond: *La lucha nacionalista de Venustiano Carranza, 1893-1920*, México, Fondo de Cultura Económica, 1986, pp. 229-230; J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, p. 230.

<sup>295</sup> Raúl, Arreola Cortes: *Infancia y juventud de Ignacio Chávez*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1997, pp. 85-86.

a).- *Los gobiernos revolucionarios.*

Una sucesión de presidentes y gobernadores estuvieron al frente de la República mexicana y del estado de Michoacán durante el periodo revolucionario, sin embargo los trabajos realizados por Venustiano Carranza al tomar las riendas de la presidencia son de resaltar, pues se halló al frente de un gobierno envuelto en crisis políticas, económicas, y sociales. Para el caso de la ciudad de México, la segunda mitad de la década revolucionaria estuvo marcada por serias dificultades en que encontramos la aparición de enfermedades endémicas. A las epidemias de viruela, tifo e influenza, se sumó la falta de productos agrícolas arribados a la ciudad, así como las dificultades generadas por la inestabilidad política, y las fracturas de los circuitos comerciales ocasionadas por la desarticulación del Estado liberal.<sup>296</sup> El gobierno de Carranza, poco después de tomar el poder, enfrentó una grave epidemia de tifo que se extendió en la ciudad desde finales de 1915. En el ámbito del control de salubridad, la crisis que se originó en la sociedad puede brindarnos un claro ejemplo del fortalecimiento de las legitimidades políticas, así también como el rechazo de las elites frente a las prácticas culturales, sobre todo para el caso de los pobres de la ciudad, a quienes se consideró como responsables de la aparición de dichos problemas, según expresa M. Barbosa Cruz. Durante esa década el rechazo era alimentado por un discurso científico, y nuevos tratamientos para intentar frenar el ataque de las enfermedades infecciosas, esta nueva concepción se basó en la bacteriología y en las nuevas medidas de coerción frente a la diseminación de enfermedades, como fue el aislamiento de los enfermos y la fuerza para generar prácticas de higiene individual.<sup>297</sup>

En la lucha contra las epidemias las prácticas de control encaminadas por el servicio de salubridad se hicieron más fuertes por el gobierno revolucionario. Para los casos de

---

<sup>296</sup> Por ejemplo durante el gobierno de Alfredo Elizondo, entre las medidas impuestas para frenar la enfermedad por el Consejo Superior de Salubridad, cuando se daba casos de tifo, estos debían ser conducidos al hospital para ser atendidos en caso de no poder ser asistidos en su propio domicilio, mismos que serían trasladados por la policía sanitaria. Además de dichas medidas se insistía en el arreglo de las zonas insalubres. AHMM. Caja 32. Legajo 2. Expediente 1. Año 1916. Foja 2; Blas, Urrea: *La herencia de Carranza*, México, Imprenta Nacional, 1920, pp. 26-27; M. Barbosa Cruz, *Op. Cit.*, pp. 210-214; AHMM. Caja 35. Expediente 5. Año 1916. Foja 2.

<sup>297</sup> Charo fue continuamente una de las tenencias pertenecientes a Morelia, con casos de enfermedades infecciosas registradas además de la viruela, encontramos la escarlatina, para atender el mal, el jefe de tenencia debía proporcionar un caballo para el transporte y recibir a su vez el facultativo en la estación del tren para que iniciara con la atención de los enfermos. AHMM. Caja 25. Legajo 1, Expediente 76. Año 1912. Fojas 2-7.

resistencia, por ejemplo, no existía una legislación que respaldara el desalojo por falta de higiene, solo se permitía por adeudo de rentas, según la ley vigente de 1914. El nuevo gobierno, sin embargo, utilizó soluciones viejas, como fue el uso de ciertas actividades, dando continuidad a sus acciones para enfrentar la insalubridad yacente en la sociedad. La emergencia frente a una epidemia era tratada por medio de la inspección, el traslado de enfermos, la desinfección tanto de las habitaciones como las personas y los sitios al aire libre, dictándose también algunas nuevas basadas en el “autoritarismo” para obligar a los pobres a bañarse y cambiarse, evitando mediante estas prácticas la detención de ciertas enfermedades.<sup>298</sup> Además de las actividades antes mencionadas, se dieron a la tarea de crear comedores públicos en donde se atendieron sobre todo a niños, mujeres lactantes y ancianos. Entre las funciones que brindaban dichos comedores además de la comida, ofrecían aseo y curación, cuya condición era dictaminada para que las personas pudieran recibir alimentos, en caso contrario no podía dárseles ninguno hasta que antes no se asearan. Las lecturas públicas eran otra actividad desarrollada para niños y niñas, así como algunas conferencias sobre industria, aseo, higiene pública, amor a la patria y la vacunación. Entre las estrategias impulsadas por el servicio de salubridad frente a la obligatoriedad era asistir a las conferencias, bañarse y vacunarse contra la viruela. Este modelo fue llamado “caricia y garrote.”<sup>299</sup>

Para el caso de Michoacán los inicios de la Revolución trajeron consigo el gobierno del Dr. Miguel Silva en primer lugar como interino y posteriormente como gobernador constitucional en 1912 como resaltamos anteriormente. A pesar de su breve periodo al frente del gobierno michoacano, puso énfasis en el problema que presentaba la salud pública en la sociedad, resaltando el grado tan alto de mortandad que yacía en la mayor parte de la población, comprometiéndose además a combatir la ignorancia, visto como uno de los principales factores frente al problema de mortandad. Respecto a la higiene pública determinó disposiciones encaminadas a generar el aseo, en las casas donde existieran mercedes de agua estableció la supresión de los sanitarios de apósito sustituyéndolos por

---

<sup>298</sup> E. L. Mijangos Díaz, *Op. Cit.*, p. 221.

<sup>299</sup> El aseo público se concibió como una necesidad para generar la salud en los habitantes, llevando los desechos y las basuras a lugares alejados de la colectividad, todo ello para evitar el repunte de las enfermedades infecciosas. Además de lo anterior también se intentó atender los problemas de descompostura de caños, cuyo origen era causa de varios males para la población. AHMM. Caja 26. Legajo 1. Expediente 60. Año 1913. Foja 2; AHMM. Caja 25. Legajo 1. Expediente 117. Año 1912. Foja 2; AHMM. Caja 22. Legajo 1, Expediente 112. Año 1912. Foja 1.

los de tipo inglés, para que por medio de esta medida se previnieran focos de infección. Junto a dicha acción se propuso que las personas reclusas en la cárcel de San Agustín para el caso de Morelia fueran empleados en trabajos de interés social como la construcción de carreteras, caminos, limpia de los ríos chiquito y grande, y como ayudantes en la desecación de pantanos cercanos a la ciudad, todo ello en beneficio de la sociedad.<sup>300</sup>

Otra de las iniciativas de importancia durante la gubernatura del Dr. Miguel Silva fue el establecimiento y sostenimiento de “La Gota de Leche”, pues fue constituida como una fundación para la beneficencia pública. Esta corporación tenía como finalidad proveer de lácteo a los hijos de los trabajadores y también a los hijos de las personas enfermas. Mediante este hecho podemos ver las iniciativas que el Dr. Miguel Silva tuvo en favor de la población, hablando generalmente, y de los niños como miembros importantes de la sociedad. Además de “La Gota de Leche”, también se dio a la tarea de crear varios centros encaminados a la protección de la infancia, como fue el asilo “Narciso Mendoza” instalado en el ex convento de Capuchinas, así como un asilo de Ancianos instituido en las Rosas. Como vemos, la gubernatura del Dr. Silva se centró en tres sectores de la sociedad: el primero los trabajadores, los segundos los niños y por último los ancianos, como sujetos con mayor necesidad de atención social.<sup>301</sup>

El Dr. Silva a pesar de la agitación que se vivía en el estado continuó con sus labores; sus primeras disposiciones estuvieron encaminadas en torno a la vigilancia y la buena calidad de los alimentos, cuyo objetivo era cuidar las condiciones higiénicas de los mercados, plazas, abastos, mesones, hospitales, cárceles, baños y toda clase de establecimiento público, todo ello en beneficio de la salud pública. Los acuerdos efectuados junto al Consejo de Salubridad estuvieron orientados a combatir epidemias y enfermedades contagiosas como la viruela, el tifo y la tifoidea, entre otras. El Dr. Silva además se dio a la tarea de mandar entubar el agua para que fuera purificada, esto para el caso de la ciudad de

---

<sup>300</sup> Para hacer la limpia de la ciudad en Morelia, eran enviadas cuadrillas de hombres destinadas a realizar el aseo público, la finalidad de dicha práctica era generar un beneficio público a través de esta práctica destinada a la sociedad. AHMM. Caja 35. Legajo 2. Expediente 12. Año 1916. Foja 2; S. García Ávila, *El Dr. Miguel Silva...*, pp. 12-17 y 27-29; Mariano de Jesús Torres: *Diccionario histórico, biográfico, geográfico, zoológico, botánico, mineralógico de Michoacán*, Tomo II, Morelia, Imprenta particular del autor, 1912, p. 445; AHMM. Caja 27. Legajo 2. Expediente 16. Año 1915. Foja 2.

<sup>301</sup> *Ídem*. AHMM. Caja 23. Legajo 1. Expediente 152. Año 1913. Foja 3.

Morelia.<sup>302</sup> La renuncia del Dr. Silva a la gubernatura del estado se llevó a cabo en junio de 1913, pero en los tres meses que duró su interinato y los ocho de su gobierno constitucional, fueron caracterizados por la difusión de leyes y acuerdos frente a la autonomía de los ayuntamientos, entre sus funciones se encontraba la apertura de calles, plazas, mercados, escuelas, la vigilancia de la sanidad en los viveros, la creación del Departamento del Trabajo, entre más obras de relevancia para el beneficio de la sociedad. Dichas medidas influenciaron además el programa del Partido Silvista, incluyendo los siguientes puntos: la libertad de sufragio, la independencia de los poderes legislativo, ejecutivo y judicial, el trabajo en beneficio de la higiene pública, el combate al alcoholismo, la protección a la infancia por medio de la prevención de enfermedades contagiosas, la creación de las sociedades protectoras para niños, y la atención a la instrucción pública, principalmente la primaria.<sup>303</sup>

La llegada a la gubernatura del estado del general Garza González el 30 de julio de 1913, no representó realmente un cambio en el orden vigente que había establecido el Dr. Silva, y lejos de implantar severas medidas durante su administración, el gobierno más bien desarrolló una política de protección a la propiedad privada y estimuló a la producción.<sup>304</sup> Para el caso del general Gertrudis G. Sánchez, “al tomar posesión del gobierno michoacano en agosto de 1914 no efectuó ningún cambio en el personal de la administración pública, excepto tres personas: el Oficial Mayor encargado de la secretaría de gobierno, el Lic. Alfonso Alvarez; Tesorero General del Estado, y el Inspector General de Escuela el profesor Jesús Romero Flores.” Durante su gubernatura, el general Sánchez dictó una variedad de medidas, como fue el establecimiento de la Junta de Beneficencia e Instrucción Pública encaminada hacia el mejoramiento de las escuelas, dándoles a los niños pobres que a ellas acudían desayunos gratuitos y ropa, poniendo a disposición de la Junta la cantidad de \$50, 000.00 pesos, obsequiándoles a los niños ropa de mezclilla, mientras a las niñas vestidos de franela azul. El presidente a cargo de la Junta de Beneficencia e Instrucción Pública estuvo a cargo del Lic. Enrique Domenzain, del secretario el Lic. Mariano Castro

---

<sup>302</sup> Estas son algunas reglas generales practicadas durante la época, para disminuir los casos de enfermedad, incluida la viruela como; el aislamiento para el caso de las ciudades, clausura de la escuela infectada, la desinfección, y la aplicación de la vacuna. J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, p. 278; Manuel, Uribe Troncoso: *Anales de higiene escolar*, México, Tomo I, No. 3, Dirección y Administración Oficinas del Servicio Higiénico Escolar, enero de 1912, p. 248.

<sup>303</sup> S. García Ávila, *El Dr. Miguel Silva...*, p. 445.

<sup>304</sup> J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, p. 278.

Montaño, del tesorero el Sr. Miguel Estrada y como vocales a los señores Dr. José Reyes Mendoza y profesores Ignacio Calderón y Jesús Romero Flores, este último fue nombrado Inspector General de Escuelas, siendo organizada para ello una oficina inaugurada personalmente por el propio general Sánchez.<sup>305</sup>

Para el caso de la Inspección General además de sus empleados contó con un secretario el profesor Salvador Calderón Álvarez, un inspector técnico el profesor Simón F. Rodríguez, y un inspector médico a cargo del Dr. Cayetano Andrade. Otra de las acertadas disposiciones del general Sánchez durante su gobierno fue la designación como Jefes Militares de los distritos del Estado a los diversos generales que habían participado en la Revolución, designando al general Rentería Luviano para Huetamo; a Martín Castrejón para Uruapan; a Alfredo Elizondo para Maravatío; a Luis Colín para Zitácuaro; a Joaquín Amaro para Zamora; a Benigno Serrato para Pátzcuaro, por mencionar algunos casos, pues hubieron otros más. El gobierno del general Sánchez tuvo una duración de seis meses y

---

<sup>305</sup> El general Gertrudis G. Sánchez, en agosto de 1914, creó la Junta de Instrucción y Beneficencia a la que señaló una cantidad de cien mil pesos para desayunos escolares y ropa para los niños pobres. en el propio mes se creó la inspección General de Escuelas, que comprendía las inspecciones técnicas, médica, deportiva y de bellas artes. en noviembre empezó a funcionar una junta de profesores encargados de redactar la Ley de Instrucción Pública y la Ley de Educación Normal; leyes y reglamentaciones que se promulgaron a fines del mes de diciembre. en ese mismo mes el gobierno decreto el aumento de un 50% a los sueldos del profesorado. en enero de 1915 empezaron a funcionar los ocho primeros inspectores de zona escolar que hubo en el Estado y en ese mismo mes de enero se instaló la Escuela Normal de Profesores, dando principio con la escuela primaria anexa y empezando a matricularse algunos alumnos. En el propio mes de enero se aumentó el personal docente de las escuelas de Morelia, con cuarenta plazas más y seis de dichas escuelas se les dio el carácter de primarias superiores. en los primeros días de febrero se distribuyeron en las escuelas de Morelia y de las cabeceras de distrito, 25, 000,00 libros de texto, gran cantidad de material escolar: cuadernos, lápices, etc. Durante las inspecciones escolares se les explicaba al maestro los síntomas que debían observar en los niños frente a la aparición de ciertas enfermedades infecciosas, como lo siguiente: “Viruela. Fiebre de 40 a 41 grados, sin descensos y escalofrío intenso, dolor de cabeza y sobre todo de la cintura, vómitos, soñolencia, a veces convulsiones. Los períodos de erupción, de desecación, de las costras no se observan ya en la escuela; pero como el niño puede volver antes de la caída completa de las costras, es bueno saber que este periodo empieza a los 13 o 14 días del periodo de erupción y dura hasta un mes, quedando entonces manchas violáceas y pequeñas cicatrices arrugadas e indelebles. La falta de buenas cicatrices de vacuna, constituye una gran probabilidad de que el niño que presenta los síntomas, indicados esta atacado de viruela. La viruela viene siempre por contagio: ya inmediato (por contacto directo) con la piel o las mucosas del enfermo; ya mediato por el aire, las ropas y demás objetos del atacado. La contaminación por el aire solo es posible a corta distancia. El germen de viruela es inoculable; penetra en el organismo por el pulmón, por el tubo digestivo, por la piel y por todas las mucosas externas. La viruela es contagiosa desde el periodo de invasión, pero sobre todo durante la erupción y la desecación. Solo la falta absoluta de descamación, indica el fin de la contagiosidad. La viruela es de todas las edades. Confiere inmunidad para toda la vida; solo muy excepcionalmente se repite. La vacuna también confiere inmunidad temporal. La *varioloide* no es más que una viruela atenuada que no llega al período de supuración y puede transmitir la enfermedad en forma de viruela grave, a niños no vacunados.” J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, pp. 242-281; Manuel, Uribe Troncoso: *Anales de Higiene Escolar*, Tomo I, No. 3, Oficinas del Servicio Higiénico Escolar, 1912, p. 14.

veintidós días, durante ese periodo además de las disposiciones antes mencionadas inauguró la primera Oficina de Inspección Escolar de su tipo el 19 de septiembre de 1914, también fundó el Hospital Militar el 22 de septiembre, llevando a cabo la adquisición de muebles, enseres, útiles, aparatos, y medicinas, etc., nombrando además un personal compuesto por médicos, enfermeras y empleados, designando como director del establecimiento al Dr. José P. Ruiz. Este Hospital se encontró ubicado en el antiguo convento de San Diego. Otra de las iniciativas de importancia durante su gobierno fue la extinción de los adeudos que tenían los jornaleros con sus patronos, dispuso además el establecimiento de la Junta Catastral, expidió un decreto para la confiscación de bienes pertenecientes a personas enemigas de la Revolución, nombró una comisión de maestros para que fuera redactada la *Ley General de Educación Primaria en el Estado* y su Reglamento, siendo expedidos el 21 de diciembre y con esa misma fecha también fue creada la Escuela Normal para Maestros.<sup>306</sup>

En el mes de febrero de 1915 dejó de fungir como gobernador el general Sánchez, la causa mediata a ese acontecimiento fue la invasión de las fuerzas villistas al estado de Michoacán. El 26 de abril de 1915 se hizo cargo del gobierno el general Alfredo Elizondo, durante su periodo estableció el 28 del mismo mes la *Ley de Instrucción Laica* en todas las escuelas oficiales y particulares, fueron restablecidos los inspectores escolares que habían sido suprimidos durante el periodo villista y el 1 de mayo durante la gubernatura del general Elizondo fueron inauguradas cinco escuelas de niños, y el 5 del mismo mes fue abierta la Escuela Normal para Maestros. En Morelia y en algunas ciudades del estado también fueron instaladas las Oficinas de Estadística Escolar, su objetivo era conocer el número de niños que había en cada escuela y perseguir la vagancia infantil, problema que perjudicaba el acercamiento de los niños a las aulas, sobre todo para las zonas urbanas. En lo que corresponde a la enseñanza superior, el 14 de mayo fue expedido un Reglamento que normaría la admisión de alumnos en las Escuelas de Medicina, Jurisprudencia, y el Colegio de San Nicolás, mientras en junio fue trasladada la Escuela Normal para Maestras de su antiguo edificio ubicado en la Academia de Niñas al del intervenido Colegio Teresiano, en ese mismo mes fue inaugurada la Escuela de Comercio y Administración, además de

---

<sup>306</sup> J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, pp. 242-281.

fundarse la Casa del Estudiante, y llevarse a cabo mejoras materiales en el Colegio de San Nicolás.<sup>307</sup>

El gobierno de Elizondo incluyó dentro de su plan de trabajo la abolición de las prefecturas y el 14 de mayo decretó la supresión del poder judicial, esto ayudó a centralizar el poder político militar en el estado. Con especial énfasis, el gobernador describió una nueva política educativa estatal con el único objetivo de hacer frente a la ignorancia y el analfabetismo, vistos como la causa principal de las luchas sociales armadas, así también a la falta de aceptación para aplicarse la vacuna y la insalubridad persistente. En el contexto socioeconómico, por ejemplo, no era distinto al educativo, representando un grave obstáculo para el nuevo gobierno, producto de la violencia armada y la lucha de facciones, encontrándose la economía estatal en serias dificultades, entre ellas podemos señalar el comercio existente limitándose solamente a las zonas urbanas, la agricultura parcialmente se hallaba paralizada debido a la inseguridad que presentaba el medio rural a causa de los grupos armados, ocasionado por una parte el abandono de tierras y por otra la movilización social a las ciudades, generando el desempleo, la pobreza e insalubridad pública.<sup>308</sup>

Frente a la educación, el general Elizondo se distinguió por su participación al respecto, entre sus logros podemos destacar la inauguración el 14 de agosto de 1915 en Morelia del primer Jardín de Niños con el nombre de Kindergarten Federico Frobel que persiste hasta nuestros días. En noviembre de ese mismo año también en Morelia fue establecida una Junta de Honor encargada de revisar las hojas de servicio a los maestros. También en noviembre fue expedido un decreto a cargo del ejecutivo obligando a los propietarios de fincas rústicas a abrir una escuela primaria en sus respectivas localidades. En el mes de enero fue fundada la Dirección General de Instrucción Pública, siendo su

---

<sup>307</sup> Durante la gubernatura de Elizondo se creó la Oficina de Estadística y Censos encargada de formar el censo escolar en Michoacán, En el mes de abril dice el informe que estaban matriculados en las escuelas de la ciudad [de Morelia] 3,701 alumnos y en la actualidad debido a los trabajos de la mencionada oficina, hay un aumento de 1,604 niños. Se han creado cuatro inspectores para las escuelas de esta capital: un pedagógico, otro médico, sentimientos que dulcifican el carácter y dan reposo a las facultades intelectuales; con objetivo de organizar las escuelas en el estado, sale de gira el profesor Jesús Romero Flores, jefe de la instrucción pública de Michoacán. Lo acompañaban los profesores Simón F. Rodríguez inspector de la zona, Serapio Ambrís inspector de la quinta y J. Jesús Sánchez quien se hará cargo de la dirección de la escuela de niños de La Piedad. Los profesores Juan Martínez, Jesús Andrade y Rafael Mora se harán cargo de las escuelas en Uruapan, Pátzcuaro y Maravatío, respectivamente. “Auge en la instrucción primaria” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo IV, Año IV, No. 36, Morelia, Michoacán, 2 de septiembre de 1915, p. 7.

<sup>308</sup> Álvaro, Ochoa Serrano: *La violencia en Michoacán*, Michoacán, Gobierno del estado de Michoacán/Instituto Michoacano de Cultura, 1990, p. 33.

primer director el profesor Jesús Romero Flores, abriéndose además cuatro escuelas en las ciudades de Pátzcuaro, Uruapan, La Piedad y Puruándiro. En lo que respecta al tema de análisis, en el mes de marzo fueron creadas en la Escuela de Medicina las carreras de Cirujano Dentista y Enfermería, esta última de gran importancia para la aplicación de la vacuna antivariolosa, como veremos más adelante.<sup>309</sup>

En febrero de 1917 el gobernador Elizondo dejó la gubernatura del estado y fue sustituido por el general José Rentería Luviano, para este último su gobierno se limitó solamente a seguir con la política desarrollada por el gobierno federal a cargo de Venustiano Carranza, cuya finalidad era la construcción de un aparato productivo y así frenar las demandas sociales. En comparación con Elizondo, Rentería Luviano no llevó su política muy lejos, pues su gobierno provisional solamente duro seis meses, entre sus medidas durante ese corto periodo de tiempo podemos destacar la creación en marzo del Consejo Superior de Instrucción Pública, concluyendo su gobierno en agosto de 1917 cuando entregó el poder al ingeniero Pascual Ortiz Rubio.<sup>310</sup> La situación general del estado a fines de 1917 fue difícil cuando el ingeniero Ortiz Rubio tomó posesión del poder, entre las situaciones que persistían se hallaba una profunda crisis generalizada del sistema. En el campo y en la ciudad, por dar un ejemplo, se carecía de infraestructura y de servicios públicos, la miseria y la migración de la población presentaban un grave problema difícil de solucionar. Los trabajos empleados para la pacificación, la producción y abasto de alimentos fueron implementados a las reformas hacendarias, políticas y educativas visto como único recurso para enfrentar los problemas antes señalados. Haciendo una recapitulación en relación al sistema educativo michoacano en 1917, la situación que se vivió no era muy diferente a la del Porfiriato, y en ciertos casos estaba peor, pues las cifras de analfabetismo eran casi de un 80% y en los distritos marginales el porcentaje era mayor. Los planteles educativos continuaban siendo de dos clases: los primeros pertenecientes al

---

<sup>309</sup> Los inspectores debían tener el padrón que incluyera exactamente el nombre de los niños y niñas en edad escolar que existían en cada uno de los lugares poblados de su zona. Conforme al número de niños que había en cada lugar debían gestionar ante el ayuntamiento correspondiente, la apertura de las escuelas necesarias para que fueran atendidos debidamente por los niños domiciliados en cada uno de dichos lugares. Obtenida la apertura de las escuelas, debía cerciorarse que los edificios y muebles que fueran a emplearse sean apropiados para su objeto, de acuerdo con las exigencias de la higiene y la categoría que se abra. “A los inspectores de las escuelas del estado” en, *Cultura*, Tomo I, No. 1, Morelia, Michoacán, marzo de 1916, p. 3; J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, pp. 242-281.

<sup>310</sup> E. L. Mijangos Díaz, *Op. Cit.*, pp. 135.146.

estado y los segundos a los particulares, principalmente del clero, estas últimas gozaban de mayor prestigio y a ellas acudían los hijos de las elites sociales michoacanas, sobre todo.<sup>311</sup>

Cuando fue proclamado el ingeniero Ortiz Rubio como gobernador del estado, anunció lo siguiente al pueblo michoacano: “cuando supe el triunfo de esa candidatura, un grupo de estudiantes de Michoacán, que hacen sus estudios en México, sabedores de mis simpatías por las universidades se acercaron a mí y me pidieron que mis primeras gestiones fueran encaminadas a establecer una Universidad Michoacana”. Entre esos jóvenes estudiantes se encontraban: los hermanos Rodolfo e Ignacio Chávez, Gabino Fraga, Samuel Ramos, Eduardo Villaseñor; José Torres Orozco en 1914, y Manuel Martínez Báez en 1916, médicos titulados por la Escuela de Medicina de Morelia, quienes se habían visto en la situación de continuar con sus estudios en la capital. Todo ello fue motivo para que el ingeniero Ortiz Rubio, después de una semana de haber tomado posesión, enviara a la legislatura un proyecto de ley, manifestando la creación de la Universidad Autónoma de Michoacán, misma de la cual hablaremos más adelante, pues fue uno de los principales frutos generados de la Revolución.<sup>312</sup> A pesar de los problemas que yacían en todo el país, intentó llevarse a cabo temas en materia de salud pública, esto para impedir que hubiera más muertes de las que había dejado la guerra y las epidemias. La vacunación fue dejada de lado a principios de la segunda década del siglo XX, pero gracias a la Constitución de 1917 y al Departamento de Salubridad, nuevamente fueron retomados los trabajos de vacunación antivariolosa. Con base a ello tenemos como objetivo analizar los reglamentos expuestos por el gobierno para la atención de la salud y el inconveniente de enfermedad que se había suscitado para esos años.

## 2.- Legislación en materia de vacunación.

### a).- *Códigos y reglamentos para la distribución de la vacuna.*

Siendo gobernador del estado de Michoacán el general Alfredo Elizondo, en septiembre de 1916 Venustiano Carranza, encargado del ejecutivo en la ciudad de México, expidió una

---

<sup>311</sup> *Ídem*; José, Ugalde: *Quien es Ortiz Rubio*, México, Papeles Linotipográficos, 1929, p. 10.

<sup>312</sup> R. Arreola Cortes, *Infancia y juventud...*, pp. 85-86.

convocatoria para reunir en Querétaro a ciertos miembros del gobierno, convirtiéndose en la capital provisional de la República en aquel año. El ideal de dicha reunión era reformar la Constitución de 1857, cuyos puntos a discutir giraron en torno a la instrucción pública y que esta tuviera una mayor difusión en el país; la reforma agraria con el objetivo de darle al campesinado un pedazo de tierra mejorando así su sustento, y darle garantías al trabajador asalariado; como el salario mínimo, la jornada de ocho horas, el trabajo de menores y de mujeres, garantías por accidente o invalidez, y un seguro social. El 31 de enero de 1917 el constituyente establecido en Querétaro terminó sus labores, y el siguiente 5 de febrero Venustiano Carranza promulgó la Constitución.<sup>313</sup>

El objetivo de una nueva Constitución era lograr activar los instrumentos de legalidad permitiéndoles actuar jurídicamente hacia un nuevo orden constitucional, de la misma manera se requería de un estricto control administrativo en los estados, los que alineados al gobierno central debían contribuir a la consolidación, y desarrollo del proyecto carrancista. La nueva ideología oficial pretendía “apoyar la independencia económica nacional, liberar los recursos humanos para el desarrollo económico, y promover la justicia social.” El Estado quedó encargado de lograr estos objetivos mediante el control de los recursos nacionales. Por ello, la primera meta consistió en ampliar su poder a fin de reformar y regular las estructuras internas y externas para alcanzar el proceso de desarrollo económico controlado. Este pensamiento, al cual E. L. Mijangos Díaz llama: “reformismo social”, podía ser utilizado como un legítimo poder político, donde el ejecutivo federal interviniera directamente en los Estados, frente a las elecciones estatales llevadas a cabo a lo largo de toda la República hacia 1917.<sup>314</sup>

La Constitución además trajo como consecuencia la atención de enfermedades transmisibles como la viruela, el tifo, el paludismo, y la fiebre amarilla, gracias a la

---

<sup>313</sup> La Constitución de 1917, específico en el artículo 73 lo siguiente: “[...] 1ª. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del presidente de la República, sin intervención de ninguna secretaria de estado, y sus disposiciones serán obligatorias en el país. 2ª. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el presidente de la República. 3ª. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país. 4ª. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor serán implementadas inmediatamente” “Constitución de 1917” en, *Diario Oficial*, Tomo V, 4ª época, No. 30, México, lunes 5 de febrero de 1917; J. Romero Flores, *Estudios Históricos...*, p. 405-411; J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, p. 272.

<sup>314</sup> E. L. Mijangos Díaz, *Op. Cit.*, p. 115.

participación de varios médicos de provincia inconformes con la insalubridad a nivel nacional, propusieron la creación de un Departamento de Salubridad y un Consejo no solo para los distritos y territorios federales, sino para cuidar la salubridad general en toda la República. La pandemia causada por la viruela empezó a ser considerada como un problema de salud nacional, al crearse el Departamento de Salubridad Pública con los recursos que se disponían el médico José María Rodríguez obtuvo de Carranza un decreto para la preparación y el uso de la vacuna animal, pues con mayor linfa el Estado abarcaría a más personas, principalmente a la infancia.<sup>315</sup> La vacunación fue distribuida progresivamente, y para ello fueron utilizadas las Brigadas, enviadas a los estados que estuvieran siendo atacados por viruela, por lo tanto durante la época, solo se aplicaba la vacuna masiva en caso de ser necesario. En dicho proceso participaron cada uno de los jefes del recién creado Departamento de Salubridad, para después ir incluyendo nuevo personal como los secretarios de Salubridad y Asistencia, cuya labor era destinada al fomento y elaboración de vacuna en un gran laboratorio perteneciente al Instituto de Higiene, mismo del que hablaremos más adelante.<sup>316</sup>

---

<sup>315</sup> La Sociedad de Profilaxis, fue fundada el 19 de mayo de 1908, con objeto de organizar en México la lucha contra cierta clase de enfermedades, que por ser tan peligrosas como fácilmente transmisibles, habían sembrado por todas partes la desgracia y la muerte, presentando un fenómeno paradójico de progresar durante este año tan preñado de obstáculos para todo lo que significaba un adelanto para la patria. La marcha de esta agrupación fue un acontecimiento consolador en medio de las tribulaciones que pasaron, siendo una prueba de los elementos favorables que se habían venido desarrollando durante esta época, para el adelantamiento de las instituciones benéficas vistas como la manifestación más elocuente de la cultura de un pueblo. Los representantes de sociedades científicas, de establecimientos de instrucción, de las Secretarías de Estado y de la prensa fueron de los partícipes al establecimiento de la institución. En cada sesión se leyeron trabajos y se presentaron iniciativas: algunas de ellas, una vez discutidas suficientemente dieron origen a gestiones de trascendencia: se solicitó del Ministerio de Gobernación que el Consejo de Salubridad se hagan gratuitamente los exámenes necesarios para diagnosticar con seguridad algunas dolencias y se espera que sean satisfactorios los resultados que con esto se logren. Se trata de vulgarizar la vacuna animal, dadas las indiscutibles y enormes ventajas que tiene sobre la humanizada, y encontrando en la preparada en Yucatán las cualidades requeridas para ser usada con confianza, se hicieron varios pedidos para venderla en la Droguería del Seminario, al mismo precio que se obtenía, de tenerla que pedir por telégrafo alguna vez, para satisfacer las necesidades urgentes. Actualmente dicha vacuna no tiene ya la protección de la Sociedad, continua su venta por cuenta de la referida Droguería desde hace algunos meses tanto para la capital como para otros puntos de la República, por lo cual se consideraba realizada la obra de esta Corporación respecto a la salud pública. F. Durán: “La labor de la Sociedad Mexicana de Profilaxis Sanitaria y Moral en el año de 1913” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 13, México, abril de 1914.

<sup>316</sup> Las investigaciones sobre la historia de la medicina en México casi siempre se han dirigido hacia dos polos. Uno es de la nominada medicina científica, generada por la civilización occidental, enriquecida por los avances de la ciencia del año, aprendida en medios académicos universitarios, practicada por profesionales cada vez más especializados y cuyo ejercicio está legitimado y sancionado por ordenamientos legales y bajo la vigilancia de organismos estatales apropiados. El otro se llama popular por unos y tradicional por otros, que engloba las prácticas curativas de los grupos étnicos o mestizos rurales de raigambre indígena y las de los grupos urbanos y suburbanos calificados como “marginales” prácticas que se distinguen por el empirismo, la

En su artículo número 73 la Constitución de 1917 plasmó la creación del Departamento de Salubridad Pública, cuya estructuración estuvo a cargo del Dr. Bernardo Gastélum.<sup>317</sup> En ese artículo se expuso a la salud como un derecho que cualquier habitante de la República podía obtener, garantizando mediante este hecho que la salubridad dependería solo del poder ejecutivo, sin ninguna intervención de las secretarías de Estado, fortaleciéndose el mismo, y generalizándose a su vez una sola atención a la salud a nivel nacional. Así mismo fue establecida la obligatoriedad en relación a cualquier disposición sanitaria, es decir que era deber de los gobernadores de los estados, aplicar cualquier mandamiento que viniera del ejecutivo federal, dependiendo exclusivamente del Departamento de Salubridad dictar cualquier medida frente a los programas de salud pública. Entre sus atribuciones podemos señalar las siguientes: “emitir una la legislación sanitaria de los puertos, costas y fronteras; imponer medidas en contra del alcoholismo; vigilar e inspeccionar la producción y comercialización de alimentos y bebidas; organizar programas para evitar la propagación de enfermedades endémicas y epidémicas y garantizar la fabricación, distribución y aplicación de vacunas y de sueros preventivos o curativos entre otros elementos”.<sup>318</sup>

Además de lo mencionado párrafos atrás, la Constitución plasmó demandas sociales para que México se erigiera en un Estado fuerte, centralizado, y con plenitud de injerencia legal en cuestiones económicas; como de propiedad, trabajo, educación e Iglesia.<sup>319</sup> Sin embargo, el gobierno de Carranza no llevó a cabo suficientes medidas para poner en práctica las nuevas instituciones, y muchos artículos claves permanecieron sin

---

transmisión oral de los acontecimientos a través de las generaciones, las concepciones mágico religiosas sobre la etiología y curación de las enfermedades acordes con la cosmovisión y las tradiciones a quienes se atribuyen poderes extraordinarios y que reúnan el empleo de los elementos naturales curativos a la asistencia o intermediación de fuerzas sobrenaturales. María, Martínez Peñaloza: “La medicina en Michoacán” en, *Relaciones*, No. 5, primavera de 2012, p. 23; M. E. Bustamante: “La viruela en México...,” p. 89.

<sup>317</sup> Enrique, Beltrán: *Medio siglo de ciencia mexicana, 1900-1950*, México, Secretaría de Educación Pública, 1952, p. 44.

<sup>318</sup> La idea de una nueva salud pública, fue expuesta en 1913 por el doctor Hibbert Winsow Hill, entonces director del Instituto de Salud Pública de la ciudad de “Londres en Ontario, Canadá,” reunió un volumen de la serie de conferencias que había impartido dos años antes de presentar las concepciones modernas de salud, a la profesión médica y la pública. El título del volumen fue “The New Public Health”. En 1920, estas conferencias fueron revisadas y ampliadas, dando lugar a un libro con el mismo título. J. Frenk, *Op. Cit.*, p. 32; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacuna...*, p. 67.

<sup>319</sup> La pandemia causada por el virus variólico empezó a ser considerada problema de salud nacional al crearse, en la Constitución de 1917, el Departamento de Salubridad Pública. Inmediatamente, con los recursos disponibles, el doctor José María Rodríguez obtuvo de Carranza el decreto para la preparación y el uso de la vacuna animal en la nación. M. E. Bustamante, “La viruela en México...,” p. 89; A. Flisser, *Op. Cit.*, p. 354.

reglamentación alguna, según expresa Álvaro Matute. Más adelante, cuando Álvaro Obregón tomó las riendas del gobierno es cuando realmente empezó a verse en el terreno práctico y legal las disposiciones emitidas por la Constitución, pero todavía dejó sin consolidar el Estado mexicano, hasta la llegada de Plutarco Elías Calles quien estableció bases firmes para la institucionalización, viéndose realmente los frutos que la Constitución había plasmado.<sup>320</sup>

Para el caso de Michoacán, el Código de Salubridad de 1909, aunque pertenece al periodo de Aristeo Mercado es el que va regir el estado hasta 1926, año en que entra en vigor uno nuevo elaborado para todos los estados de la República mexicana, por ello su justificación para abordarlo durante el periodo revolucionario. El Código inicia hablando acerca de las limitaciones que este tendría siendo local o general el servicio sanitario, este se hallaba a cargo del gobierno y el Consejo Superior de Salubridad sería la máxima autoridad en materia de salud en todo el Estado. Los encargados de su administración se encontraban divididos en delegados, y agentes sanitarios que eran nombrados especialmente para cualquier punto del territorio michoacano. Para el caso del Consejo Superior de Salubridad este se hallaba compuesto por cinco vocales, de los cuales cuatro eran médicos; que a su vez se dividían en un presidente, un farmacéutico, un secretario y un abogado. En las cabeceras de los distritos el Consejo estuvo representado por un delegado, o prefecto, y para los ayuntamientos los presidentes municipales ejercieron dicha función, en caso de carecer del delegado. Los auxiliares se hallaron en manos de las Comisiones Municipales de Sanidad y otros servicios; los médicos de los hospitales, los encargados de administrar la vacuna, los inspectores de mercado y abasto, el abogado consultor, el veterinario, un perito arquitecto, en caso de ser necesaria su intervención. La función de los delegados fue de alta importancia dentro de este Código, al ser nombrados en caso de existir viruela o alguna otra enfermedad epidémica que pudiera ser introducida dentro del Estado poniendo en riesgo la salud de los habitantes.<sup>321</sup>

---

<sup>320</sup> Álvaro, Matute: “La administración de Calles y la muerte de Obregón” en, Miguel de León Portilla (Coord.) *Historia de México*, Tomo XV, México, Salvat Mexicana de Ediciones, 1986, p. 2375.

<sup>321</sup> Una de las razones por las cuales fueron emitidos o reafirmados reglamentos, es debido al abuso que algunos doctores propietarios de boticas cometen escribiendo formulas por medios de claves, que solo los boticarios entienden. AGHPEM. Sección gobernación. Serie salud. Caja 1. Expediente 13. Fs. 17. Año 1911; “Una queja” en, *Arsos*, Año I, No. I, Morelia, Michoacán, 2 de julio de 1911, p. 2.

Los fondos administrados para realizar tales funciones provenían de las cantidades que el presupuesto general de egresos asignara para los gastos de la Corporación, como el producto de las multas impuestas por el Consejo de Salubridad a los renuentes a acatar el Código Sanitario; las cuotas que debían pagar los establecimientos luego de haber sido realizadas las inspecciones sanitarias, y para un interés particular este debía también pagar por el servicio que hubiera pedido a la institución. Por ejemplo, para la vacuna contra la viruela era considerado para sus ingresos; el valor de los tubos con linfa vacunal, los horarios por registro, por la expedición de patentes, por visitas a boticas y droguerías, por productos de inspección de fincas y las demás cantidades que por cualquier otro título le correspondiera asignar el Consejo de Salubridad. Frente alguna falta que cometieran los funcionarios por negligencia o “morosidad” esto último se castigaba con una multa de uno a cien pesos, que podía ser duplicada en caso de reincidencia, para después generar su destitución del cargo en caso de seguir igual.<sup>322</sup>

Para la atención de epidemias graves, entre las medidas expresadas por el Código insistía en el establecimiento en los puntos donde hubiese contagios “los lazaretos” cuya función estaba destinada a la atención y el aislamiento de los enfermos de viruela o cualquier otra enfermedad infecciosa. En las fronteras, y para impedir la propagación de padecimientos debían establecerse las cuarentenas; la inspección médica a los pasajeros, y su desinfección en caso de ser necesario, tanto de la persona como de los objetos que hubiese estado cerca o pertenecientes a ellos, notificándose a las autoridades pertinentes de los lugares a donde se dirigían los pasajeros para que se tomaran las medidas convenientes. Así mismo los médicos quedaban bajo vigilancia del Código, pues en caso de haber atendido, observado cualquier caso de viruela o enfermedad contagiosa debían dar aviso inmediato al delegado, prefecto, presidente municipal o a la primera autoridad política para que fueran tomadas las medidas necesarias al respecto. El fin mediato era extinguir lo más pronto posible la enfermedad, sometiéndose a los atacados al aislamiento individual, o colectivo en caso de haber sido invadida la mayor parte de la población.<sup>323</sup>

---

<sup>322</sup> Con ayuda de consejos por escrito, muy precarios en su forma en su aspecto teórico, pero de gran utilidad para quienes aplicaban la vacuna contra la viruela, manteniéndose hasta la época de la Revolución de 1910 a 1917. M. E. Bustamante, “La viruela en México...,” p. 69; AGHPEM. Sección gobernación. Serie salud. Caja 1. Expediente 13. Fs. 17. Año 1911.

<sup>323</sup> *Ídem*; “Para cruzar la frontera en Laredo” en, *El Pueblo*, Año III, No. 1218, México, miércoles 13 de marzo de 1918, p. 4.

La Oficina Central de Vacuna estaba a cargo del Consejo de Salubridad y su función se limitaba a su estudio, conservación, cultivo, y propagación de la vacuna animal en los términos que el reglamento hacía referencia.<sup>324</sup> El Consejo de Salubridad cuya función recaía la difusión de la vacuna, tenía el deber de remitir a los delegados, y los prefectos en caso de ser necesario con el fin de propagar la vacunación para el caso particular de la viruela. En los lugares donde hubiese un encargado de administrar la vacuna, este tenía la función de recogerla y entregarla a la autoridad política de mayor importancia del lugar, para las atenciones que se necesitaban en cada sitio, y quedaba a disposición de los futuros funcionarios la creación de un laboratorio para almacenar la vacuna contra la viruela y la rabia.<sup>325</sup> En caso de no cumplirse con las reglamentaciones mencionadas, o sea que la persona no permitiera ser vacunado, se le aplicaba una multa de dos a tres pesos. En las localidades los médicos tenían el deber de llevar a cabo una estadística médica para conocer el estado de salud, el número de población, el movimiento de enfermos en los hospitales y el desarrollo de viruela o cualquier enfermedad infecciosa en los habitantes.<sup>326</sup> Como ejemplo tenemos el caso de Tacámbaro, cuyo encargado de elaborar dicha estadística enviada con base a las descripciones antes descritas la siguiente información: como eran los comunicados por vía telefónica, la Oficina del Registro Civil, con las actas levantadas, del número de nacimientos para este caso de 11 a los 18 registros, y del número de defunciones, con una cifra de entre 11 a 88, esto para el periodo de gobierno de 1910 a 1911, debemos destacar que las cifras no siempre correspondían con la realidad, pues el sistema aún se encontraba en proceso.<sup>327</sup>

---

<sup>324</sup> Antes de establecer la vacuna animal, muchos años antes aún estaba el debate al respecto, como muestra la siguiente cita: “El establecimiento de un Conservatorio de Vacuna Animal está casi completamente arreglado por la Sociedad de Profilaxis, puesto que hay personas que se han comprometido a suministrar el dinero necesario, no como un donativo, sino como un capital invertido en un negocio, pues hay muchos motivos para pensar que lo sea; basta el crecido número de personas que temiendo la transmisión de la sífilis por medio de la vacuna humanizada son partidarias de la animal, para esperar que la venta de esta última deje muy buenas utilidades. La sociedad no va a participar de esta ganancias, ella no tiene interés en la fundación de un Conservatorio sino porque lo considera un magnífico elemento con que Ud. pudiera contribuir, pueden servir para que el Establecimiento venza más fácilmente las dificultades del principio de todo negocio sírvase usted a comunicar por escrito a la Secretaría de la Sociedad sus propósitos detallados al respecto de este asunto para que, de acuerdo con los otros empresarios, se ve la manera más conveniente de aprovechar sus ofrecimientos si Ud. acepta las proposiciones que se le hagan.” “Sección de Consultas” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 12, México, mayo de 1914, p. 2.

<sup>325</sup> AHMM. Caja 35. Legajo 2. Expediente 21. Año 1916. Fojas 3 y 4.

<sup>326</sup> AHMM. Caja 30-A. Expediente 9. Año 1915; AHMM. Caja 30. Legajo 2. Expediente 23. Año 1915. Foja 2.

<sup>327</sup> AMT. Caja A.G-23. Folder 4. Fondo gobierno, 1910-1911.

En relación a los “hospitales” el Código de Salubridad asentaba claramente que fueran establecidos los necesarios para la asistencia de los enfermos de viruela, u otras enfermedades contagiosas. Para su construcción debían estar apostados en edificios contiguos con un jardín o arbolado, que previamente debían ser aprobados por los miembros del Consejo de Salubridad. Para los hospitales ya establecidos y que no contaban con estas exigencias, no podían recibir en sus establecimientos enfermos de viruela, ni de ninguna otra enfermedad contagiosa, pues en lugar de favorecer a la disminución de la misma, podía dispersarse más, ocasionando en lugar de un bien un mal para la población. Para el caso de los directores de escuelas, fábricas o talleres, hoteles, casas de vecindad, mesones o cualquier lugar de aglomeración de personas, estaban obligados a dar aviso al Consejo de Salubridad sobre cualquier caso de viruela u otra enfermedad, y no podían recibir en sus instalaciones a ningún enfermo, hasta pasado cuarenta días de haber sido pronosticado el problema, esta obligación se hacía extensiva a las madres de familia. Los utensilios debían ser totalmente desinfectados para prevenir el contagio. En caso de ser viruela la enfermedad diagnosticada, debía ser obligatoria la vacunación siendo extendida a todos los niños a partir de los dos meses de edad.<sup>328</sup> Para la propagación o preservación de virus atenuados, no podía ser abierto ningún Instituto sin previo aviso del Consejo de Salubridad, en caso de ser aprobado debía ser dirigido y servido por médicos legamente titulados que a su vez estarían sujetos a la vigilancia de la autoridad sanitaria. Los laboratorios particulares quedaban de igual forma bajo vigilancia e inspección, en lo relativo a las precauciones higiénicas que debían observarse para evitar la propagación de viruela u otras enfermedades.<sup>329</sup>

---

<sup>328</sup> AGHPPEM. Sección gobernación. Serie salud. Caja 1. Expediente 13. Fs. 17. Año 1911.

<sup>329</sup> Según expresiones de la prensa: “solo la vacuna contra la viruela hace excepción aparente, en muchas naciones, a la libertad para curarse; no en todas, por ejemplo en Inglaterra, tan ilustrada y prudente en su legislación; más al examinar esto hay que parar la atención en que hacer obligatoria la vacuna no se ponen tropiezos para apelar a cualquier otro recurso juzgado oportuno para impedir la viruela; ni se contraría la creencia de que la salvación se halla por otro camino; en suma: son muy otras las condiciones en que se está el obligar a realizar esa medida profiláctica que el impedir practicar otros recursos terapéuticos, como se pretende con la prohibición de que nos ocupamos. Como lo dicho no basta, y quizá sobra, al menos ver, para probar que no se debe pedir expedición de una ley que solo a los médicos titulados por el Estado permita ejercitar el arte de curar, que únicamente a ellos sería grata. Si cada uno de los que solicitan restricción para curar, se pregunta a si mismo que deseen, libertad para elegir la persona en cuyas manos ha de poner su vida o imposición gubernamental, incuestionablemente responderá que la libertad; y si después recuerda aquel sapientísimo precepto de no desear a otro lo que para si no se quiere, vacilara en su primera petición.” José, Terrés: *El Amigo de la Juventud*, No. 20, México, agosto de 1916, p. 4.

En 1914 fueron expedidas por el Consejo de Salubridad ciertas instrucciones encaminadas para dar a conocer la mejor manera de aplicar la vacuna guardada en tubos. Se explicaba en el instructivo, el tipo de linfa vacunal destinada a los colectores cuyo contenido provenía del límpido tomado de pústulas vacúnales de niños enteramente sanos. La cantidad de linfa contenida en un tubo debía ser suficiente para vacunar a cinco personas cuando menos. La operación debía llevarse a cabo siempre haciendo la limpieza de la región en que se fuera a practicar la vacuna, así mismo de la esterilización del instrumento que fuera empleado. Se recomendaba el uso de algodones impregnados de “solución bórica” débil o simplemente con agua o jabón, sumergiendo unos instantes la punta de la lanceta en agua hirviendo para desinfectarla y poder hacer el procedimiento.<sup>330</sup> Terminando esos requisitos, el médico o enfermera debía tomar con la mano izquierda el brazo de la persona o el niño que se iba a vacunar para después picarlo con la lanceta. Las picaduras no debían sangrar, aun cuando este accidente no comprometía el éxito de la operación. Después de los siete días de practicada la inoculación, podía aprovecharse la linfa de las pústulas que de ello resultara, ya sea para vacunar a otros niños o adultos, o para conservarla en tubos, siendo condición indispensable que hubieran llegado a su madurez, que se encontraran intactas, que no estuviesen “superadas” y que provinieran de niños enteramente sanos, para poder ser guardadas.<sup>331</sup>

Sin duda la Constitución de 1917 abrió el camino hacia el fortalecimiento del Estado mexicano, la creación del Departamento de Salubridad cuyo papel respecto a la salud se hizo a nivel nacional, fue un paso de alta importancia para la disminución de la viruela, y otras enfermedades contagiosas, debemos destacar que el Departamento no se limitó solo a las enfermedades, en su reglamento hacía énfasis a todos los problemas de

---

<sup>330</sup> Para aplicar la vacuna y que tuviera resultados favorables se explicaba a las personas, la siguiente cuestión al respecto: “El piquete para la inoculación es más benévolo que la escarificación, es asunto puramente pueril. Me refiero por supuesto a una escarificación adecuada que soportan sin llorar, muchos niños más no a las vastas e inútiles escarificaciones hasta que chorrea la sangre, que en muchas ocasiones he visto hacer. A propósito de esto, mencionare un procedimiento usado por algunos médicos que carece de sugestión y elegancia: se corta un pedazo de emplasto cantaridiano en forma circular y con un diámetro aproximado de un centímetro, se aplica sobre la piel previamente desinfectada y se le deja obrar durante 24 horas, sostenido por unas cuantas vueltas de venda. Al día siguiente se levanta el pequeño vejigatorio, se recorta la epidermis de la ámpula y sobre la dermis desnuda se unta la cantidad necesaria de linfa vacunal, con una espátula aséptica; se cubre la exulceración con una gasa estéril que se sostiene con un ligero vendaje. Este procedimiento es de recomendarse para la clientela y especialmente para los niños y las damas sensibles.” “Vacuna y sífilis” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 31, México, abril de 1917, p. 1.

<sup>331</sup> AHSSA. Fondo salubridad pública. Sección inspección de la vacuna. Caja 3. Expediente 17. Año 1914. Foja 8.

salud pública. A lo largo de este periodo fue difícil tratar la viruela debido a la movilización de las personas que la guerra estaba ocasionando, sin embargo para el caso de Michoacán, el Reglamento de Vacunación expedido en 1914, muestra el interés del Consejo de Salubridad como máxima autoridad en materia de salud, para contener o detener la viruela, o cualquier otro mal que aquejara al Estado, así mismo vimos como el Código de Salubridad expuesto casi a fines del Porfiriato, nos da un ejemplo de una mejor organización respecto a la vacunación antivariolosa, y otros ramos que le competía al mismo, como expusimos antes decidimos incluirlo en este capítulo, pues es el Código que va funcionar a nivel estatal hasta que viene a sustituirlo el de 1926, del cual hablaremos en el siguiente capítulo. En el sucesivo apartado veremos el surgimiento de la Universidad Michoacana, uno de los establecimientos más importantes que el periodo revolucionario trajo consigo, pues con su incorporación, vino el fortalecimiento de la Facultad de Medicina, misma que tendría un papel trascendental para la distribución de la vacuna contra la viruela, como se verá enseguida.

*b).- El surgimiento de la Universidad Michoacana y su papel en la sociedad.*

La Constitución General de la República Mexicana promulgada el 5 de febrero de 1917 por Venustiano Carranza, fue la medida que abrió paso al periodo llamado constitucionalista, el cual permitió la reorganización de la nación y el desarrollo de programas político, sociales, económicos y educativos que permitieron reactivar el país. En dicho año en Michoacán se dieron cambios importantes debido a la realización de elecciones gubernamentales en las que se postularon el general Francisco J. Múgica y el ingeniero Pascual Ortiz Rubio, en las que finalmente fue electo este último, como expresamos apartados atrás. Al tomar posesión de su cargo el ingeniero Ortiz Rubio realizó una importante labor educativa en Michoacán, dejando de lado los preceptos pedagógicos de enfocar solo la atención del gobierno a la educación primaria, pues para el gobernador era realmente importante fortalecer también la educación superior, considerada como la más falta de atención hasta esta época.<sup>332</sup>

---

<sup>332</sup> Este fue el discurso de Carranza pronunciado en “Hermosillo el 24 de septiembre de 1913” las nuevas ideas tendrán que imponerse en nuestras masas; y no es solo repartir tierras y las riquezas nacionales, no es el sufragio efectivo, no es abrir más escuelas, no es igual y repartir las riquezas nacionales; es algo más grande y más sagrado; es establecer la justicia, es buscar la igualdad, es la desaparición de los poderosos para

Siendo gobernador del estado de Michoacán el 15 de octubre de 1917 el ingeniero Ortiz Rubio fundó la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, a partir de ese año esta última se responsabilizó de la organización y desarrollo de la educación superior en todo el Estado. Sin embargo no todo empezó como se esperaba, sus inicios fueron difíciles e inciertos debido a la carencia de recursos económicos, así como a la lucha política, ideológica y filosófica que se generó entre las diversas clases sociales que se disputaban el poder político, lo cual se reflejó al interior de la Universidad. El proyecto en el que surge dicha institución sostenía que sería autónoma, desligada de la tutela del gobierno, pero posteriormente fueron cambiados estos preceptos.<sup>333</sup> La Universidad nació con un sello humanístico, popular y una vocación de servicio a la sociedad, al haber heredado la rica tradición del Colegio de San Nicolás. Esta tendría como tarea formar profesionistas capaces de contribuir al desarrollo social, económico, cultural y político de todo Michoacán. De este modo acogió el programa llamado “Misiones Culturales”, impulsado por la naciente Secretaría de Educación Pública encabezada por José Vasconcelos. El proyecto cultural tenía como objetivo la difusión del pensamiento racional y práctico para terminar con el fanatismo religioso, los hábitos viciosos entre los indígenas y campesinos para incorporarlos a la nación civilizada, iniciativa a la que también se denominó “la cruzada de la ignorancia.” De la cual se abordara más profundamente en el tercer capítulo.<sup>334</sup>

La enseñanza no sería gratuita pagando los estudiantes una cuota suficiente para que con su aportación junto a otras utilidades, la Universidad contara con fondos suficientes para su sostenimiento. La ideología de Ortiz Rubio, giraba en torno al positivismo, como la de casi todos los nicolaitas de aquellas décadas, llegando a proponer como rector de la

---

establecer el equilibrio de la conciencia nacional...Tendremos que removerlo todo. Crear una nueva Constitución cuya benéfica sobre las masas, nada, ni nadie, pueda evitar. Gabriela, Rubio Lepe: *La escuela de Medicina de la Universidad Michoacana, 1917-1939*, Tesis Lic. No. 46, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2010, pp.38-42; Carlos, Martínez Assad: “Los territorios de la Revolución Mexicana” en, Verónica Oikión Solano, Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de la rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, p. 31.

<sup>333</sup> Silvia, Figueroa Zamudio: *Historia de la Universidad Michoacana, 1917-1959*, Tesis Lic. No. 38, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1982, pp. 14-15; Guadalupe, Maldonado Fonseca: *Proyecto para el establecimiento de un sistema de administración educativa para la Escuela de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, Tesis maestría No. 4, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1989, p. 61.

<sup>334</sup> Eusebio, Martínez Hernández: *El servicio social en la Universidad Michoacana. Humanismo y compromiso social*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Colección Centenario, 2017, p. 19

Universidad Michoacana, a uno de los más destacados exponentes de esa corriente ideológica, el médico Ignacio Chávez. Sin embargo, contrario a la propuesta de Ortiz Rubio, el Congreso propuso al ingeniero Agustín Aragón y León, sin embargo debido a una medida administrativa el gobierno nombró para el cargo al doctor Alberto Oviedo Mota. Sus trabajos iniciaron con la fortificación de la institución y un desarrollo más amplio de la misma, para poder dar inicio a los postulados en los que había surgido, es decir capacitar a los profesionistas para que fueran capaces de atender las demandas sociales que más necesitaban de atención para este periodo.<sup>335</sup>

Cuando fue establecida la Universidad Michoacana, el general Múgica criticó duramente su creación, ya al frente del gobierno, este se proponía rectificar a su antecesor enemigo político Ortiz Rubio, aunque hemos de destacar que según Raúl Arreola Cortes, éste simpatizaba con la idea que el estado contara con su propia Universidad, con base a ello de inmediato intervino en la institución para mejorarla.<sup>336</sup> El 26 de octubre de 1920 la Universidad Michoacana sufrió cambios trascendentales al interior de su sistema, perdiendo su autonomía, y el gobernador del estado Francisco J. Múgica designó como rector interino al doctor Ignacio Chávez como su antecesor Ortiz Rubio había propuesto. Al estar al mando de la rectoría, su papel pretendía un mejoramiento de la Universidad, delimitando sus funciones, desterrando sus vicios, uniendo las instrucciones, creando nuevas carreras, suprimiendo las que no pertenecían al ámbito universitario, y cambiando los planes de estudios y métodos de enseñanza. Por ejemplo, para la carrera de Médico Cirujano y Partero, se requería que la práctica de farmacia tuviera una duración de dos horas diarias durante un año, para la experiencia en el hospital se pretendía que se llevara a cabo desde el tercer año hasta el quinto, dos horas diarias por lo menos. Mientras en las tareas organizativas que procuraban elaborar para la juventud, destacaba el interés que puso en la

---

<sup>335</sup> El establecimiento de esta institución abrió las posibilidades para el desarrollo de la educación superior porque permitió la unificación de diversos planteles que ya estaban en funcionamiento. Gracias a esta medida, con los elementos existentes se articuló un centro educativo que, por sí mismo, superaba el resultado de la simple suma de sus componentes con la intención de proporcionar mejores condiciones para el desempeño de sus funciones. Miguel Ángel, Gutiérrez López: “Universidad y reforma educativa en Michoacán, 1917-1939” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 231; Jaime, Hernández Díaz: *La autonomía universitaria en México. De la experiencia nicolaíta de 1917 al México del siglo XXI*, México, Maporrúa, 2017, p. 24; R. Arreola Cortez, *Infancia y juventud...*, pp. 85-89.

<sup>336</sup> *Ibid.*, pp. 92-100.

formación del Consejo Estudiantil, organismo que tradicionalmente representaba a los jóvenes del plantel, en torno al cual se había ido desarrollado la vida universitaria.

Dentro de la prensa perteneciente al gobierno, es decir en los periódicos oficiales, pueden verse los informes inscritos de la *Revista Médica*, en cuyos artículos se incluían publicaciones hechas por el doctor Chávez, gracias a la orientación que tuvo su obra científica. Del mismo modo por gestiones del rector, la Universidad se asoció con el Consejo Superior de Salubridad para hacer una labor social, cuyas tareas incluían dar consejos a las madres para la atención de sus hijos, y entre sus cuidados se hallaba la vacunación antivariolosa, expuesta en el folleto *El niño*, que se publicó en una coedición en 1921, cuya información incluía dichas recomendaciones. Trabajos como este fueron generalizados en periódicos, la misión era supuestamente dar a conocer a un mayor número de personas, para que empezaran a incluir en sus vidas cotidianas parte de dichos elementos, más aún las madres de familia.<sup>337</sup>

Además de las publicaciones, las escuelas fueron parte esencial para el fortalecimiento de la Universidad, una de las más importantes que habían sido incorporadas, fue la Facultad de Medicina. Frente al estudio de la medicina cuando se erigió como estado libre y soberano de la nación, en la entidad se observaba un reducido personal en los servicios de salud pública, y se hacía evidente la falta de preparación de médicos capacitados para la atención de las necesidades de la época. En el lapso de la lucha armada, la Escuela Médica se vio limitada económica y académicamente, por tal motivo a fines de 1915 el gobierno a cargo del general Alfredo Elizondo dio a conocer el estado en que se encontraba el plantel, y la poca matrícula que ingresaba al mismo, siendo cerrada por dicha circunstancia. Esta nuevamente fue reabierto tres meses después declarándose Escuela Libre de Medicina, donde el papel del personal académico, y administrativo trabajo gratuitamente para la preparación de los médicos.<sup>338</sup>

Al ser incorporada la Escuela de Medicina a la Universidad Michoacana, se hizo necesaria la reapertura de los estudios de obstetricia y enfermería en 1921, farmacia en 1927, y química farmacéutica en 1930. Los requisitos de ingreso de enfermería y obstetricia fueron mínimos; únicamente se requirió haber cursado la educación primaria elemental y

---

<sup>337</sup> *Ibid.*, pp. 100-123.

<sup>338</sup> G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, pp. 9-11.

posteriormente un año de secundaria especial.<sup>339</sup> Para poder ingresar a la carrera de Médico, Cirujano y Partero en la Escuela de Medicina, eran necesarios los siguientes requisitos; haber cursado la escuela superior seis años, tres de secundaria y dos de bachillerato, además se debía presentar un pase que era expedido por el Colegio de San Nicolás o por alguna otra institución que respaldara los respectivos estudios del estudiante. Los docentes serían parte indispensable para la Escuela, por lo que se procuró que fueran médicos capaces para la atención de la misma. Sin embargo para el caso de la sociedad moreliana seguía imperando una formación altamente conservadora, fundamentada en una moral religiosa difícil de cambiar, pues los médicos se enfrentaron a una sociedad prejuiciosa, en donde se condenaba cualquier norma contraria a la establecida, y como ejemplo podemos destacar la sumisión de la mujer, la cual únicamente debía dedicarse a las labores del hogar y a obedecer al hombre sin tener el derecho a estudiar alguna profesión, o tan siquiera alcanzar la enseñanza elemental, por ello para la carrera de enfermería u obstétrica en su mayoría eran mujeres solteras, o viudas las que decidían por iniciativa propia integrarse a la vida académica.<sup>340</sup> El surgimiento de la Universidad Michoacana fue un paso trascendental para el fortalecimiento de la vida académica de los estudiantes, incorporándose carreras como la de Medicina, Jurisprudencia, Obstetricia, Enfermería, y el Colegio de San Nicolás, etc., cuyo papel fue de alta importancia para la sociedad michoacana. Una de las instituciones más importantes incorporada fue la Escuela de Medicina, y su papel como parte de la Universidad vino en aumento a partir de la década de los veinte. Con base a lo anterior, el siguiente apartado tiene por objetivo, observar cómo fue distribuida la vacuna contra la viruela en el Estado durante el periodo revolucionario, y las consecuencias que trajo consigo el despliegue de viruela, las nuevas instituciones, y reglamentos para su atención y desarrollo.

---

<sup>339</sup> *Ibíd.*, pp. 35-36.

<sup>340</sup> *Ibíd.*, pp.38-42; Lissette Griselda, Rivera Reynaldos: “Relaciones de género en el entorno doméstico michoacano: la familia y la violencia durante la Revolución Mexicana, 1910-1920” en, Jaime Hernández Díaz, Cynthia Berenice Vargas (Coord.) *La vida cotidiana de los michoacanos en la independencia y la revolución mexicana*, México, Secretaría de Cultura de Michoacán, 2010, pp. 135-136.

### 3.- La vacuna antivariolosa durante la Revolución.

#### *a).- Consecuencias médico-sociales.*

La Revolución en Michoacán fue un suceso altamente delicado en lo que correspondía a la expansión de enfermedades debido a la falta de alimento, de atención médica, y del movimiento de las personas por mencionar ciertos casos, sin embargo debemos destacar el hecho de que mucho antes de que estallara dicho suceso, ya existían ciertas corporaciones dedicadas a la atención del enfermo, como fue el Hospital Civil, el Consejo Superior de Salubridad, ambos en Morelia, y la Cruz Roja, esta última fundada a fines del siglo XIX en la Ciudad de México. Un problema que se suscitó a partir de ello fue el hecho de que al haber sido constituida durante el Porfiriato, y siendo reconocida por el general Porfirio Díaz en 1910 como un organismo encargado de prestar servicios al ejército en tiempo de campaña, provocó su desconfianza, dando por consecuencia la creación de otros organismos con el mismo fin, como fue la Cruz Verde. Aunado a la suspicacia de ambos cuerpos, estaba el hecho de que su atención era destinada a las personas con quienes compartían sus ideologías, sin embargo ya en el campo de batalla daban auxilio a los heridos de ambos lados. Debido al problema que causó su surgimiento, en 1911 los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional fundaron una nueva corporación dedicada al cuidado de los heridos, y a diferencia de los organismos señalados, esta no tenía ninguna inclinación política, ya que dificultaba su buena atención, creando con base a ello la Cruz Blanca Neutral.

En 1911 salió a los estados del norte, donde se enfrentaban maderistas, villistas y orozquistas, sin embargo debido a la inestabilidad política, y ya que había surgido por iniciativa de la sociedad ellos pagaban la mayor cantidad de los gastos que surgían para la atención de los heridos. Debido a la labor humanitaria que este cuerpo brindó durante el periodo armado, la Cruz Blanca Neutral cambio de nombre y Francisco I. Madero le otorgó una representación nacional, siendo llamada la Cruz Blanca Mexicana. Siguiendo la misma línea, pero cambiando de espacio geográfico, en el norte Francisco Villa fundó la Cruz

Azul, cuyos instrumentos incluían varias carrozas de ferrocarril utilizadas como hospitales de campaña para la atención de los heridos.<sup>341</sup>

La Cruz Blanca era distribuida en los puntos en conflicto y necesitados de servicios de salud, como exponía una nota expresada por la prensa michoacana, cuyo deber de dicho cuerpo era el siguiente: “Llamada a cumplir la Cruz Blanca Neutral la angustia de consolar dolores, de enjuagar sus lágrimas y de reseñar sus heridas, demos todos los mexicanos de buena voluntad prestarle nuestro apoyo, alentarla en su cruzada y prestigiar su labor.” Como vemos en la anterior noticia, la Cruz Blanca Neutral se destinaba a llevar a cabo una labor humanitaria; la nota también expresaba la ayuda que necesitaba dicha brigada para poder llevar a cabo su misión, no solo económica sino también moral, basada en una participación más completa destinada al cuidado y atención de los enfermos y heridos a lo largo de su campaña. Los lugares que abarcó para el caso michoacano encontramos Coapan y Acuitzio.<sup>342</sup> Además de la Cruz Blanca, en el estado fue creado el Hospital Militar Constitucionalista Francisco I. Madero, y José Pino Suárez, el cual estuvo a cargo del médico José P. Ruiz, sin embargo a pesar de su instauración, los servicios médicos, y los otros establecimientos hospitalarios que ya existían, no se daban abasto para cubrir todas las necesidades de la población. Su principal problema se hallaba incrustado debido a la demanda de atención médica, y la falta de personal para llevar a cabo el servicio médico. En varias partes del estado, además de los enfrentamientos armados, los heridos, y la hambruna etc., ciertas epidemias afectaban a la población, sobre todo a las más apartadas y faltas de atención médica, para el caso de la viruela, por ejemplo causaba un elevado índice

---

<sup>341</sup> La Cruz Blanca Neutral fue una asociación humanitaria de socorro médico, formada a principios de mayo de 1911, en los días de toma de Ciudad Juárez por las fuerzas rebeldes de Francisco I Madero. Surgió con el propósito de ofrecer atención médica urgente a las víctimas de la violencia desatada en Chihuahua, en la frontera de los Estados Unidos. Sin embargo no siempre hacían lo que debían y dejaban las víctimas al desamparo, sin recibir atención médica que les permitiera sanar o al menos aliviar su sufrimiento. Ocasionalmente, algún médico humanitario ofrecía sus servicios, pero en general, los heridos se quedaban abandonados a su suerte; carecían de alimentos suficientes y, a veces, hasta de agua para beber, esto según expresa Gabriela Cano. Ana María, Carrillo Farga: “Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud” en, Guillermo Fajardo Ortiz, Rolando Neri vela, Ana María Carillo (Coords.) *Perspectiva histórica y atención a la salud en México, 1902-2002*, México, Organización Panamericana de Salud/Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la medicina, 2002, pp. 29-30; Gabriela, Cano: “La Cruz Blanca Neutra y la Cruz Roja Mexicana” en, *Francisco I. Madero, a cien años de su muerte*, México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2013, p. 111.

<sup>342</sup> “Cruz Blanca” en, *Caridad*, Tomo I, No. 12, Morelia, Michoacán, 23 de julio de 1914, p. 4; “Pro patria” en, *Caridad*, Tomo I, No. 7, Morelia, Michoacán, 18 de junio de 1914, p. 1.

de defunciones, como en Jaconá, en Zamora, y de algunos otros, de los cuales hablaremos más adelante, el motivo era debido a un desarrollo avivadamente de la enfermedad.<sup>343</sup>

Entre los problemas en el campo de batalla, por ejemplo, cuando no había hospitales de campaña, a pesar de que las asociaciones de beneficencia participaron para la atención de los enfermos, no siempre tenían la capacidad de atenderlos de forma correcta, prefiriendo cortar la parte afectada a emprender una larga operación que les quitaría su tiempo, y el poder asistir a más heridos. Aunque claro en Michoacán la falta de médicos y personal para la atención a la salud, solo podía llevarse a cabo prácticas rápidas y eficaces, pues era eso o la pérdida de la persona atendida. Según Trueba Lara, “la vida de los sin nombre no tenía valor, la leva, el hambre y los cambios de bando siempre acarreaban a la gente a los ejércitos. No había ninguna razón de peso para gastar en los heridos, los escasos medicamentos y el valioso cloroformo.” A lo cual no se está totalmente de acuerdo, pues no creemos que el problema girara solo en eso, sino era más importante salvar la vida de los individuos lo más rápido posible a perder otra vida, que después sería un cadáver de los tantos que eran amontonados o quemados en el campo de batalla, ocasionando así la aparición de enfermedades. Por ello se pretendía llevar a cabo la salida fácil, así luego de ser amputado podría ser cuidado por su esposa, hasta que sanara por completo, pues su papel no solo se limitaba a hacer la comida, estas atendían sus heridas menores, así como cocían la ropa también podía hacerlo con cualquier parte de su cuerpo, con el objetivo de salvar la vida de su marido. Sin embargo tampoco debemos dejar de tomar en cuenta que no llevaban a cabo la desinfección de los instrumentos que usaban, y esto muchas veces ocasionaban mayores problemas, como era el caso de graves infecciones.<sup>344</sup>

Los disparos se habían llevado vidas, pero aunado a ese problema las infecciones que caían en las heridas de los combatientes eran difíciles de atender debido a la falta de medicamentos y de asociaciones realmente preparadas para atenderlos. Una crítica que

---

<sup>343</sup> Para el caso de la sanidad a nivel internacional, solo fue realizada una Conferencia Sanitaria en Santiago, de Chile para el año de 1911, el objetivo de dicho evento tenía como finalidad exponer la necesidad que existía de asesorar a los gobiernos frente a la salubridad, es decir dándoles a conocer la mejor forma de tratar los problemas de salud-enfermedad dentro de sus territorios. En 1915 fue programada una nueva Conferencia destinada a la atención de la sanidad, sin embargo un hecho a nivel internacional se interpuso, esta fue la Primera Guerra Mundial, y esto paso con otros eventos que se llevarían a cabo durante ese año, como fue el caso de la reunión de la Oficina Internacional de Higiene Pública. A. María Carrillo, “Surgimiento y desarrollo...,” pp. 29-30; V. Oikión Solano, *Constitucionalismo en Michoacán...*, p. 247.

<sup>344</sup> José Luis, Trueba Lara: *La vida y la muerte en tiempos de la Revolución*, México, Editorial Taurus/Ediciones Santillana, 2010, pp. 147-149.

Trueba Lara expone en su trabajo va directamente dirigida hacia los médicos, quienes según él solo destinaban su tiempo a atender a los jefes de campaña. Sin embargo, podemos referir que no solo había médicos exclusivos, pues también había otro tipo de cuerpos cuya misión era atender a cualquier herido, como vimos antes, sin embargo estas no estaban a salvo de críticas y cuestionamientos frente a su labor social. Después de sobrevivir muchas personas quedaban sin lugar a donde regresar, esto ocasionaba el desarrollo de la mendicidad como una forma de encontrar alimento, y por ende la aparición de enfermedades, e insalubridad en los espacios a donde arribaban. Sin embargo, a pesar de las consecuencias que ciertos casos generaron el trabajo humanitario que se hizo por parte de los médicos, y enfermeras etc., fue de alta importancia para salvar el mayor número de vidas posibles durante la Revolución.<sup>345</sup>

La constitución de los “hospitales de campaña”, fueron diseñados específicamente para atender a los enfermos que iba dejando la lucha armada, estos se hallaban compuestos por el siguiente personal sanitario: “un director encargado de las salas de enajenados de ambos sexos, un médico encargado de las salas de cirugía mayor de ambos sexos, un médico encargado de las salas de cirugía menor de ambos sexos, dos profesores encargados del servicio médico legal, un administrador del establecimiento, un comisario encargado del arsenal, seis practicantes, un profesor de farmacia y encargado de la botica del hospital, un practicante para la misma botica, un mozo, un mecánico y un ayudante del mecánico.” De acuerdo a las regiones o lugares variaba el número de personal, por ejemplo para Zitácuaro, estaba compuesto por un director, un administrador enfermero y enfermera, una lavandera y una cocinera. Otros de los hospitales en funcionamiento durante el periodo revolucionario fueron los de Tacámbaro, Ario, Uruapan, Cotija, Jiquilpan, Zamora, La

---

<sup>345</sup> Para suprimir los abusos de los médicos la prensa realizaba recomendaciones, como expone la siguiente cita al respecto: “Muy atenta y respetuosamente al Consejo Superior de Salubridad, a fin de que se corrija el abuso de algunos doctores, propietarios de boticas, en esta ciudad, cometen escribiendo formulas por medio de claves, *terminajos que solo ellos y sus boticarios entienden*, siendo imposible por esta causa, para el favorecido con una receta de esa clase, buscar en otra parte la economía en el precio y la mejor calidad de la medicina. Como nuestro periódico está destinado a defender los derechos e intereses del público, repetimos, atenta y respetuosamente suplicamos a esa honorable corporación, se sirva corregir el mal del que le hacemos merito, antes de vernos obligados a dar a conocer los nombres de las personas a que aludimos, a fin de que el público tenga a buen cuidado de librarse de ellas. “Una queja” en, *Arsos*, Año I, No. 1, Morelia, Michoacán, 2 de julio de 1911, p. 2; J. L. Trueba Lara: *Op. Cit.*, pp. 147-149.

Piedad, y Puruándiro, también para el caso de caso de Morelia en donde se encontraba un “juez y un médico”, añadidos a los antes mencionados.<sup>346</sup>

Durante los inicios del periodo revolucionario las visitas de los inspectores no se dejaron de lado, pues al otro lado de la guerra había gente que trabajaba, y se dedicaba a sus labores casi cotidianas, a partir de ello podemos dar como ejemplo el caso del Hospital Civil de Tacámbaro, el cual con base a las noticias referentes al Código de Salubridad, las visitas realizadas a dicha corporación, dieron por resultado que se encontraba sumamente deteriorado del edificio principalmente del techo, para lo cual se tomaron las medidas necesarias para arreglarlo provisionalmente, pues se necesitaban de establecimientos en buen estado para poder realizar su labor referente a la atención a la salud. En el caso de los empleados se dio el informe conveniente en que se cumplía cabalmente con los deberes que proporcionaba el hospital y de igual forma la conducta del personal. Como vimos en los primeros apartados, Michoacán no entró de lleno a la contienda revolucionaria en un inicio, y esto facilitó que las inspecciones médicas a los establecimientos de salud fueran llevados a cabo eficazmente, asimismo sus resultados luego de haber practicado su visita.<sup>347</sup>

Además de las instituciones de salud, uno de los inconvenientes suscitados durante el periodo revolucionario giró en torno a los problemas económicos debido al alza y baja de precios. En el mercado era difícil obtener la medicinas necesarias para la curación de enfermos, por ello se pedía ayuda a los ayuntamientos, de intervenir frente al precio de las medicinas de uso común y corriente destinadas a satisfacer las necesidades populares; “persiguiendo la humanitaria fidelidad de ayudar a la heroica clase media y la proletaria.” El problema de carácter económico fue muy complejo y difícil de resolver, pues eran una variedad de factores que motivaban el alza en el precio de los artículos utilizados en pro de la caridad. Según la evaluación del doctor Sánchez, se clasificaban en dos grupos: “los factores cuya supresión o atenuación está en las manos del gobierno y aquellos cuya influencia en los altos precios de las mercancías, no está al alcance de nadie modificar.” Entre los primeros podemos citar; las dificultades que había para trasladar los medicamentos debido a la falta de tráfico ferrocarrilero, a los impuestos federales y locales

---

<sup>346</sup> Mariano de Jesús Torres: “Hospitales” en, *Diccionario histórico, biográfico, geográfico, estadístico, zoológico, botánico, mineralógico de Michoacán*, Tomo II, Morelia, Imprenta Particular del Autor, 1912, p. 212.

<sup>347</sup> AMT. Fondo Gobierno. Caja A.G-23. Folder 4. Años 1910-1911. Foja 23.

que afectan al comercio, a las constantes fluctuaciones en el valor del papel moneda de circulación legal, a los precios elevadísimos de los artículos de producción nacional, por mencionar algunas circunstancias para la obtención de medicinas. La finalidad de intervención de los ayuntamientos tuvo como objetivo generar una disminución de los precios sobre todo frente a las medicinas populares, primero dando las facilidades que el gobierno pudiera prestar al comercio en general, incluidos los propietarios de boticas, así también inmiscuirse para el transporte de las mercancías que en su mayoría provenían de la Ciudad de México, y de las principales plazas de la República.<sup>348</sup>

El Estado tenía como misión disminuir el precio de las contribuciones, esto sin afectar las necesidades del erario, todo ello destinado a la ayuda de las clases necesitadas. Pero también estaba el hecho que existieron factores ajenos, manifestados en la carestía de artículos medicinales que no estaba ni al alcance de los médicos, ni del propio gobierno suprimir, pasando por alto las fluctuaciones del cambio y la ineludible ley económica de la oferta y demanda, que hacían subir o bajar los precios de las mercancías de origen extranjero, pues era imposible obligar a los productores y fabricantes de “drogas” que dieran precios bajos para que al interior del estado de Michoacán pudieran descender las tarifas. Como ejemplo señalamos la imposibilidad que existía de señalar tarifas a la aspirina proveniente de Alemania o Francia, tampoco se hallaba en sus manos contrarrestar las circunstancias exteriores que habían ocasionado la absoluta escases, de “drogas” y productos químicos extranjeros, a causa de la guerra europea, que había paralizado todas las fábricas en Europa y cerrado las puertas de todos los laboratorios alemanes y franceses, causando males en todo el mundo.<sup>349</sup>

La falta de medicamentos fue difícil de surtir y distribuir durante la época, entre los instrumentos que pedían las secciones médicas para la atención de heridos, enfermos y

---

<sup>348</sup> Enseguida mostramos una lista de los medicamentos más populares y comunes expedidos en la época: “agua segunda de cal, agua de colonia, agua fenicada, de hinojo, de la reina, del Dr. Sánchez, sedativa, de toronjil, végeto, aguardiente alcanforado, azufre de polvo, bálsamo de buda, de Guatemala, benzina o solarina, emplasto simple, caraña de castilla, cantra rotura, de gálbano, de gálbano azafranado, cimbrón de castilla, de ruda, dipalma, de diaquilón simple, de gomado, vigo confortativo, esencia de trementina, harina de linaza, de malvas, de mostaza, jarabe atemperante, de limón, de naranja, fresa, frambuesa, grosella, piña, cidra, de achicoria, balsmámico, de oruzús, de anacahuita, magnesia anisada, miel virgen, miel rosada, pastillas de anacahuita, de altea, de tolu, Vicky, azufre, kermes, ipecacuana, cuautecomate, de orozuz, menta, goma duras, de pallangier, de browm, clorato comprimidas, azucardas, polvo de aba simple, alcanforado, de sínfito, para estornudar, de catecú, de Sandoval, café de bellota, polvo de talco de borraja, flores pectorales, flor de sauco, de tabachín etc.” AHMM. Caja 34. Legajo 1. Expediente 7. Año 1916. Foja 23.

<sup>349</sup> *Ídem.*

enfermedades, se encontraban los siguientes: “las jeringas para infecciones, agujas para suturar, los estiletes, las pinzas de pean, tijeras, bisturí recto, sonda acanalada”, entre las medicinas se hallaban; “el éter sulfúrico, ampula, el siapiemo, el alcohol etc.” Para los tratamientos en cambio se pedían además de los objetos, y medicinas para que fueran administrados por el Hospital General del Estado, “las jeringas para inyecciones, agujas de sutura, estilete, pinzas de pean, de disección, sonda acanalada, termómetro clínico, tijeras, navaja de barba, bisturí recto, y entre las medicinas se pedía éter sulfúrico y las ampulas etc.” Sin embargo muchas veces no podían surtirse los pedidos, pues en el mismo hospital se carecía de los objetos para abastecer la sección médica de gendarmería. Esos solo son algunos ejemplos de la falta de material médico que existía en la capital para atender las necesidades que la guerra había generado.<sup>350</sup>

Además de las corporaciones establecidas para la atención de los heridos y enfermos, en relación a la distribución de la vacuna antivariolosa, durante la Revolución fueron creados ciertos institutos encargados de su fabricación. El 16 de septiembre de 1912 por ejemplo el gobierno del estado de Yucatán fundó en Mérida el primer laboratorio oficial destinado a la producción masiva de linfa animal<sup>351</sup> (recordando que todavía para

---

<sup>350</sup> Hasta finales de 1917 la máxima autoridad sanitaria para la Ciudad de México siguió siendo el Consejo de Salubridad, el cual dependía de la Secretaria de Gobernación. Eduardo Liceaga, quien dirigía este organismo desde 1885, fue ratificado en el cargo por el gobierno provisional de León de la Barra y por el gobierno revolucionario de Madero. Por alguna razón, Liceaga permaneció en la dirección hasta el 2 de marzo de 1914, retirándose después de 27 años de haber prestado sus servicios. Para sustituirlo fue designado el Dr. Ramón Macías. El 29 de agosto de 1914 el médico general José María Rodríguez fue nombrado por Carranza presidente del Consejo de Salubridad y posteriormente Jefe del Departamento de Salubridad Pública, desde la creación de este organismo hasta el 11 de mayo de 1920 unos días antes del asesinato de Carranza, Rodríguez permaneció en el cargo. Según expresa John Gray, las formas de “vida microbianas más antiguas y simples tienen sentidos parecidos a los de los humanos. Las bacterias actúan según su conocimiento su entorno.” John, Gray, *Perros de paja. Reflexiones sobre los humanos y otros animales*, España, Paidós, 2003, p. 60; AHMM. Caja 31. Legajo 2. Expediente 32. Año 1916. Fojas 5 y 6; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” en, *Op. Cit.*, pp. 24-25.

<sup>351</sup> Enseguida mostramos un ejemplo del daño que podía ocasionar cuando la vacuna estaba infectada, como sucedió en “1861, en Rivalta, de un niño, que después fue reconocido sífilico se vacunaron 46 (primera serie); diez días después, de uno de estos se vacunaron 17 (segunda serie: 39 niños de la primera serie y siete de la segunda adquirieron sífilis con la vacuna. En Torre Busi, en 1862 se inocularon 6 chicos con la vacuna, y de ellos, 5 se inficionaron de sífilis y se contagiaron a otras personas: nodrizas, madres, hermanos, hermanas, etc., y algunas madres contagiaron a sus maridos, de todo lo cual resultaron 18 infecciones de rebote. Inútil es multiplicar los ejemplos; todos son casi idénticos; enseñan que casi siempre la sífilis vacunal proviene del vacunífero y es excepcional que resulte de transmisión de una lanceta sucia. Tal vacunífero es casi siempre un niño atacado de sífilis vacunal proviene del vacunífera y es excepcional que resulte de transmisión por una lanceta sucia. Tal vacunífero casi siempre un niño atacado de sífilis hereditaria desconocida o latente, o un niño en quien evoluciona una sífilis hereditaria desconocida latente, o un niño en quien evoluciona una sífilis vacunal en incubación. La profilaxis se deduce con sobrada claridad: es preciso constituir la vacuna interhumana por la animal.” “La vacuna y la alimentación mercenaria de los niños por medio de las nodrizas

ese año se inoculaba por medio de la vacuna de brazo a brazo, utilizada desde su introducción en 1804), iniciándose inmediatamente la vacunación a gran escala, según informes de prensa. Al año siguiente, el médico Luis González Aréchiga instauró en Guadalajara de manera privada un centro de producción de vacuna animal; en Campeche también se fundó otro por el doctor Ernesto Guevara, convirtiéndose en los distribuidores de vacuna más importantes durante el periodo, Michoacán se halló en contacto directo con otro que fue establecido en Guadalajara desde el periodo porfirista. Debido a una epidemia de viruela, el gobierno constitucionalista ordenó que el Instituto Bacteriológico Nacional, bajo la dirección del doctor Ángel Gaviño Iglesias, que dependía de la “Secretaría de Educación”, se incorporara al Departamento de Salubridad y fuera instalado en Xalapa, Veracruz donde el biólogo Braulio Ramírez, en enero de 1916 inoculó terneras con tres semillas distintas: “linfa humanizada, pulpa linfa obtenida en Jalapa y pulpa linfa elaborada por el Dr. Ricardo Rode.” Como resultado entre el 11 de enero y el 30 de septiembre de 1916, el Instituto preparó 559, 641 dosis de vacuna. En 1918 se ordenó su reinstalación en Popotla en la Ciudad de México, pero no fue sino hasta el año siguiente que se prosiguió con la elaboración de linfa. Estos institutos surtían de vacuna antivariolosa a Michoacán manteniendo un constante contacto con el de la Ciudad de México y Guadalajara, siendo utilizada para su distribución durante la lucha armada.<sup>352</sup>

Años antes del proyecto de “inoculación de terneras” realizado en 1916, en una sesión llevada a cabo el 8 de marzo de 1910 por la Sociedad de Medicina Interna, el doctor Samuel García integrante del mismo, se propuso a efectuar una encuesta entre los socios acerca del uso de la vacuna bovina, lo que dio por resultado que las opiniones estuvieran divididas, pues algunos apoyaban el uso de la vacuna de brazo a brazo, mientras los otros apoyaban la vacuna bovina.<sup>353</sup> El 9 de diciembre de 1912, fue celebrado en México, el

---

son hechos de importancia social que a la sífilis también en ellos fija su atención y les consagra sendas obras el ilustro desaparecido. D. Espartaco: “Vacuna contra la viruela” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 23, México, noviembre de 1915, p. 8; *Amigo de la Juventud*, No. 20, México, febrero de 1915, p. 3.

<sup>352</sup> Rafael, Valdés Aguilar: La viruela desde el punto de vista médico” en, Chantal Cramaussel y Mario Alberto Magaña Macillas (Editores) *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX. La viruela después de la introducción de la vacuna*, Vol. I, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 35.

<sup>353</sup> Según datos oficiales figuraba en la estadística de enfermedades, de la siguiente forma: “ocupando un lugar un despreciable, la viruela, que debía desaparecer por completo de entre nosotros, como ha desaparecido de otros lugares. Afortunadamente, el movimiento iniciado por algunos médicos y secundado activamente por algunas corporaciones (entre ellas el Primer Congreso Científico Mexicano), para substituir la vacuna humanizada por la vacuna animal y tener así no solamente el virus más eficaz sino también en cantidad

Primer Congreso Científico Mexicano donde el doctor Alfonso Pruneda propuso nuevamente sustituir a la mayor brevedad la vacuna de brazo a brazo por la vacuna animal. Al crearse en febrero de 1917 el Departamento de Salubridad, su primer director José María Rodríguez, entre sus funciones se dio a la tarea de impulsar la lucha contra la viruela, pero como en 1919 se discutía todavía que método de vacunación era mejor, fue abierto un debate sobre ello, en el cual participaron los más notables médicos de la época. Al final en septiembre de 1919, el doctor Rodríguez expidió una orden para que en lo sucesivo se utilizara la linfa animal, dejándose de usar la aplicación de la vacuna de brazo a brazo por insegura.<sup>354</sup> Ese año se dio a conocer el último caso de viruela en Yucatán, siendo uno de los primeros estados de la República en desterrarla de su territorio, gracias al Instituto fundado en su interior y a la linfa antivariolosa distribuida mayormente.<sup>355</sup>

Los médicos encargados de aplicar la vacuna, fueron parte importante para su distribución durante este periodo, pero sólo hasta después de la Revolución de 1910 la atención médica de la población mexicana pasó a ser responsabilidad del gobierno,

---

suficiente, ha de mejorar notablemente las condiciones actuales y permitirá que, si no desaparezca por completo la viruela, por lo menos se reduzcan sus proporciones notablemente.” Manuel, Uribe Troncoso: “La mortalidad en la ciudad de México en 1912” en, *Anales de higiene escolar*, Tomo III, No. 1, Oficina del Servicio Higiénico Escolar, julio de 1913, p. 78.

<sup>354</sup> Fernando, Ocaranza: “Vacuna y sífilis” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 31, México, abril de 1917, pp. 1 y 2. Las ventajas y desventajas de la vacuna humana según médicos de la época constituían las siguientes: “la inmunidad en la mayor parte de los casos: el menor costo de su producción y de instalación de los institutos vacuníferos: que la inoculación se hace por simple piquete; que expone menos complicaciones sépticas y que no puede transmitir enfermedades como el carbón, el tétanos que si transmitiría la vacuna animal. Enfrente de estas se ventajas se han señalado naturalmente igual número de inconvenientes en la vacuna animal: que la inmunidad que confiere es temporal: que su producción es costosa, que la inoculación se hace por escarificaciones: que predispone más complicaciones sépticas y la transmisión de enfermedades tales como el carbón, el tétanos etc. [...] La posible infección secundaria por la vacuna animal, no es culpa de ella misma, sino de quien la aplica. Los mismos descuidos son posibles con la vacuna humana, y no he visto en muchas ocasiones como se producen después de su aplicación, dermatitis muy extensas y dolorosas, acompañadas de síntomas generales. Los dos grandes inconvenientes de la vacuna humana son reales y positivos. La vacuna humana transmite la sífilis: no vale el decir de que en la monografía del Dr. Rojas el número de casos mencionados, recogidos en México y verdaderamente indiscutibles, es muy reducido. Basta que esos casos existan para que la Sociedad de Profilaxis este en su papel y se constituya en defensora de la vacuna animal. Segundo: El Dr. Rojas afirma categóricamente, “la escases y penuria, agrega a modo de colorario muy difícilmente evitable y prácticamente imposible de evitar. Por lo contrario, la producción de vacuna animal, sigue diciendo el mismo doctor, es basta y suficiente para las necesidades de un país, cualesquiera que sean. Esto último es rigurosamente exacto. Cuando se reorganizo el Consejo Superior de Salubridad, después de la ocupación surina de la ciudad de México, se formó sin ruido y orientación, un departamento vacunógeno en el Instituto Bacteriológico hoy dependiente de aquel Cuerpo Superior de Sanidad. Según entiendo, los gastos de adaptación no importaron gran cosa y poco tiempo después de iniciados los trabajos, el Dr., González Fabela tenía listas 30, 000 dosis de vacuna recogidas en un reducido número de terneras.” *idem*.

<sup>355</sup> Arturo, Erosa Barbachano: “La viruela, desde la independencia hasta la erradicación” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, p. 548.

incorporándose estrategias para llevar los servicios de salud a la población del campo, y a los indígenas, enlazando programas en un proyecto indigenista.<sup>356</sup> Para llevar un mayor control del número de profesionistas que se hallaban en funcionamiento para finales del periodo revolucionario, se encontraban los informes detallados que realizaba la *Revista Médica Mexicana*, por ejemplo en Morelia radicaban y estaban inscritos en el padrón de médicos, veinticuatro doctores apostados en varios puntos de la ciudad, entre ellos se hallaba el doctor Vicente Aragón, ubicado en la casa 1ª de Allende No. 3, por dar un ejemplo de la información contenida. Esta última era muy importante, pues posibilitaba a las personas a conocer la ubicación de los médicos realmente titulados, además también podían facilitar la aplicación de la vacuna antivariolosa en caso de solicitarse.<sup>357</sup>

La Revolución trajo consigo consecuencias médico-sociales, entre ellas pudimos señalar la fundación de sociedades encargadas de la atención salud-enfermedad, este sistema no solo se limitó a tratar las epidemias de viruela u otras enfermedades, sino también de los heridos y los daños que ocasionaron las balas y la insalubridad que se extendía por el movimiento de las personas. Pudimos ver que surgieron distintos tipos de instituciones, algunas de carácter privado y otras con apoyo del Estado, que conforme avanzaba el periodo fueron incorporadas al gobierno. Frente a la vacuna antivariolosa se dieron pasos importantes en relación a su distribución, mediante la fundación de laboratorios destinados a su fabricación y después de muchos debates el uso del tipo de vacuna, como fue la linfa animal, la cual en los años posteriores sería la más utilizada para prevenir la viruela. Michoacán fue un estado grandemente favorecido con la creación de dichas fundaciones, beneficios que se verían reflejados sobre todo para la siguiente década. Haciendo una interpretación cualitativa, el siguiente apartado tiene por objetivo observar cómo la viruela se desarrolló fuertemente durante el periodo revolucionario, pero no solo fue el papel de esta enfermedad, también la hambruna y la muerte que trajo consigo la lucha armada.

---

<sup>356</sup> Lenin Pavel, Acosta Garay: “La lucha de la medicina tradicional Rramuri y de la biomedicina contra la viruela en la sierra Tarahumara durante el siglo XX” en, Chantal Cramaussel y Alberto magaña Mancillas (Editores) *El impacto demográfico de la viruela en México. de la época colonial al siglo XX, la viruela después de la introducción de la vacuna*, Vol. II, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 118.

<sup>357</sup> AHMM. Caja 53. Expediente 6. Año 1919. Foja 4.

b).- *Muerte, viruela y hambruna.*

El año de 1910 según José Luis Trueba Lara fue visto por muchos mexicanos como uno malo, basados en sus creencias y supersticiones, pero sus miedos no tenían nada que ver con la política o algún levantamiento armado, al contrario hacía referencia a un fenómeno natural. A pesar de la edad, Porfirio Díaz seguía a la cabeza del Estado mexicano, y por su parte Francisco I. Madero había empezado su campaña para la presidencia. En 1910 la política podía ser considerada como un asunto de unos cuantos y el resto de los mexicanos tenía una nueva preocupación para los creyentes de fenómenos sobrenaturales, estuvo ligada al paso del cometa Halley, para los supersticiosos esto significaba un presagio negativo que traería consigo terribles desgracias. Por esta razón, las mujeres embarazadas ponían “hilos rojos” sobre su vientre para que los niños no nacieran con mal formaciones, mientras los ganaderos se preocupaban porque sus vacas no perdieran la cría, los “hipocondriacos” compraban remedios milagrosos para curarse de la enfermedad que llegaría después de haber pasado el meteoro, creencias que daban por consecuencia un año difícil para la población en general.<sup>358</sup>

La vida cotidiana de las personas antes del estallido de la Revolución, se hallaba confinada a vivir en un departamento o en una casa privada, esto para la clase media, mientras los de clase baja solían vivir en casas de vecindad o en una casa pequeña alejada de los centros urbanos. Los servicios sanitarios casi brillaban por su ausencia.<sup>359</sup> Los habitantes lavaban sus pertenencias, se bañaban y defecaban en espacios comunitarios. Las “miasmas” no eran percibidas por las personas en algunos casos, y el baño no era cosa común por la falta de agua potable, o la lejanía de espacios donde pudieran llegar a adquirir ese hábito higiénico. En Michoacán la mayoría de los habitantes eran campesinos, y por ende sus formas de vida eran un tanto diferentes a las de las ciudades, confinadas a casas de paja o de madera, en que compartían un cuarto en común, durmiendo todos en conjunto.<sup>360</sup> A pesar de los esfuerzos de las autoridades sanitarias para modernizar la

---

<sup>358</sup> J. L Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 25-27.

<sup>359</sup> Las vecindades eran un conjunto de habitaciones que circundaban uno o varios patios. en sus fachadas había varios accesorios donde se instaban talleres y comercios que aseguraban su clientela gracias a la costumbre de fiar las mercancías a los habitantes de los edificios. AHMM. Caja 30-A. Expediente 22. Año 1916. Foja 1.

<sup>360</sup> J. L Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 75-76.

atención a la salud, esta se había convertido en un lujo para esos años, fallecer por diarrea era algo común en ciertos lugares y lo mismo ocurría con la viruela u otras enfermedades contagiosas. Sin embargo la muerte solía ser representada como un gran acontecimiento, a pesar de su presencia ciertamente cotidiana. Cuando las personas sufrían una larga enfermedad, los velorios al igual que la manera de morir sufrieron algunos cambios debido a la modernidad traída por el Porfiriato. La mayoría de las ceremonias fúnebres se celebraban en la casa del difunto, surgiendo las primeras empresas de “pompas fúnebres” que ofrecían ataúdes y salones para velar el cadáver según la moda de otros países, sobre todo la francesa.<sup>361</sup>

Fue a partir de 1911 cuando la guerra se fue adueñando del país, después de la toma de Ciudad Juárez, que los maderistas lograron que Porfirio Díaz renunciara, se suponía que mediante este hecho no habría necesidad de más derramamiento de sangre.<sup>362</sup> Aunque en los primeros días del maderismo no ocurrió gran cosa. En Morelos los seguidores de Emiliano Zapata encontraron muy “tibio al líder del movimiento” lo desconocieron y tomaron los fusiles en su contra. En el norte, las cosas tampoco estaban bien, Pascual Orozco se levantó en armas y Félix Díaz en Veracruz contra el gobierno maderista, y la guerra estaba por generalizarse, terminando su gobierno con el golpe de Estado por parte de Victoriano Huerta. A partir de ese hecho la lucha armada se apoderó del país. Desde 1913 hasta el asesinato de Carranza, la violencia trastocó la vida cotidiana de la población siendo sustituido por un tiempo terrible, por la muerte y las ganas de huir, el hambre, la violencia y el miedo. La lucha armada que comenzó en la Ciudad de México, se extendió rápidamente a los demás estados, y Michoacán no fue la excepción, en los postes y los arboles amanecían colgados soldados y campesinos, mientras en las calles los civiles eran involucrados en los enfrentamientos. En los campos y en las calles quedaban cadáveres y heridos. Las escenas de rapiña se desataron, siendo quemados los muertos en el mismo

---

<sup>361</sup> *Ibíd.*, pp. 135-151.

<sup>362</sup> En Guadalupe, San Ignacio, Moctezuma y otros puntos al sur se habían desarrollado varios focos de epidemia de viruela negra. Según noticias de la prensa fue sumamente virulenta y ya ha habido cobrado muchas muertes, especialmente entre los adultos. El doctor Wilson, que tenía a su cargo el hospital en este lugar, fue enviado a aquellos con gran cantidad de vacuna para emprender una campaña activa para evitar que se propagara la enfermedad. “Viruela en el norte” en, *El Tiempo*, Año XXIX, No. 9209, México, jueves 13 de julio de 1911, p. 6. En Ciudad Juárez, Agosto 14.

lugar donde fallecían, en algunos otros casos los “carros de mulas” llevaban los cadáveres para ser quemados o enterrados en fosas comunes.<sup>363</sup>

Además de las muertes ocasionadas por la lucha armada, las enfermedades también se llevaron sus víctimas. Los cuerpos enflaquecidos, los cadáveres que se “descomponían” a la intemperie y la virtual destrucción de los servicios públicos eran una buena razón para que la gente comenzara a enfermarse. La viruela, el tifo, la disentería, el paludismo y la influenza contribuyeron mucho a que la guerra se llevara poco más de un millón de víctimas.<sup>364</sup> En las ciudades la situación no era mejor, los servicios públicos destruidos facilitaron el desplazamiento de enfermedades. Sin embargo, además de la viruela, la influenza española fue la que provocó un mayor número de muertes durante el periodo armado. Según cifras oficiales en un periodo de 1913 a 1920 la población paso de 15.12 a 14.37 millones de habitantes, lo cual muestra el impacto que ocasiono esta pandemia.<sup>365</sup>

La viruela había sido un grave problema a nivel mundial, y México no fue la excepción. Durante el Porfiriato se había tratado de disminuir el contagio, gracias a una mayor distribución de vacuna en comparación con otras épocas, sin embargo no logró consolidar su proyecto debido a la falta de una autoridad que fuera destinada a nivel nacional, entre otras circunstancias incorporadas a la falta de cultura de vacunación. En Michoacán en el periodo porfirista por ejemplo, sobre todo a partir de que Aristeo Mercado llegó a la gubernatura pudo verse un avance sustancial en relación a la distribución de la vacuna, como enfatizamos en el primer capítulo, pero la llegada de la Revolución trajo consigo la disminución de producción vacunífera y por ende del surgimiento de viruela con un grave índice de mortandad en todo el Estado, sobre todo a partir de 1915, año en que fue registrada una peligrosa epidemia. La guerra revolucionaria en Michoacán luego de 1913 también trastornó la estructura del elemento demográfico y por lo mismo, trajo consecuencias económicas cruciales. La extorsión, el préstamo forzoso, el asalto abierto, o simplemente el compulsivo avituallamiento de la tropa, significaban la ruina de aquellas

---

<sup>363</sup> J. L Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 135-151.

<sup>364</sup> La influenza española no se originó en la península ibérica, sino en un campamento del ejército estadounidense en 1918, y desde ahí se extendió al mundo entero. El mal que no encontró resistencia inmunológica en las poblaciones atacadas llegó a México unos cuantos meses más tarde y tuvo tasas de mortalidad que oscilaban entre 22 y 35 por ciento. La dama española mataba sin piedad y sus víctimas pronto se extendieron por todo el país. A fines de octubre de 1918, empezó la influenza española, primeramente se enfermó un niño llamado Pastor Romero. Como a los tres días murió el niño, enseguida se enfermó la mamá y otro hijo, y también murieron. J. L Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 171-172; Augusto, Fujigaki, *Op. Cit.*, p. 713.

<sup>365</sup> *Ídem.*

unidades económicas e imponían el temor de permanecer en ellas con pena de arriesgar la vida. Por lo mismo, muchos rancheros y dueños de solares se mudaron con sus familias a radicar a Morelia, Guadalajara, y México o de plano al extranjero. Las estaciones de ferrocarril, de Pátzcuaro y de Uruapan, eran lugares dinámicos en los que con frecuencia se veían embarcar a familias enteras con algunas de sus pertenencias provenientes de las rancherías y haciendas de la Tierra Caliente, así como de los distritos de Ario y Tacámbaro. Con aquel desplazamiento de refugiados, también se movilizaron las enfermedades.<sup>366</sup>

Entre las circunstancias que ocasionaron la expansión de esta enfermedad, estuvieron ligadas a la movilización de tropas, a la población que huía de los lugares que se hallaba en conflicto, la pérdida de sus trabajos, el abandono de las campañas de salud pública, el relajamiento de las medidas de higiene privada, y el hambre presentada en una desnutrición sobre todo en los niños, y los menesterosos. Además de la viruela, algunas otras enfermedades formaron parte de este cuadro, como fue el caso de la fiebre amarilla y el tifo. Las consecuencias que trajo consigo la guerra dieron pie a la desorganización y en ciertos casos la anulación de los servicios sanitarios existentes, pero también permitió, que las autoridades tomaran medidas extremas para frenar la expansión de epidemias, llevando a cabo la llamada: “dictadura sanitaria”, con esta práctica se frenarían los problemas “colectivos de salud.” Pero gracias a la consolidación del nuevo Estado mexicano que trajo consigo la Revolución, este último iba a permitir la creación de una institución sanitaria que tuviera jurisdicción en todo el país, expresada por el Departamento de Salubridad Pública, mismo del cual hemos hecho mención antes.<sup>367</sup>

---

<sup>366</sup> J. Alfredo, Pureco Ornelas: “El desempeño económico de Michoacán. Del Porfiriato a la Postrevolución (1891-1950) en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coord.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 126.

<sup>367</sup> Tenemos dos eventos de gran importancia para combatir la viruela y otras enfermedades contagiosas y la salubridad durante el periodo revolucionario a nivel nacional; el primero fue la creación en 1917 del Consejo de Salubridad General y segundo del Departamento de Salubridad, con estos dos cuerpos tenemos como punto de partida las primeras instituciones con jurisdicción a nivel nacional. Podemos ver que el Consejo de Salubridad no desaparece como institución creada en el periodo Porfirista, solo modifica sus raíces para fortalecer a la capital de la República, mientras tanto para el Departamento de Salubridad queda a su disposición encargarse de la salubridad de todos los estados, pero también queda asentado que estos deben apoyar en todo lo posible tanto económica como socialmente a las instituciones recién creadas. Entre sus funciones más importantes destacaba la distribución y aplicación de la vacuna contra la viruela. “La organización del Departamento de Salubridad” en, *El Pueblo*, Año III, No. 971, México, lunes 9 de julio de 1917, p. 5; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 24; Jesús, Kumate: “La transición epidemiológica del siglo XX: ¿vino nuevo en odres viejos?” en, *Revista Facultad de Medicina*, Vol. 45, No. 3, Universidad Nacional Autónoma de México, mayo-junio de 2002, p. 2.

La guerra en todo el país había ocasionado que la población sufriera la miseria, la escasez de alimentos y el hambre, según Ana María Carrillo el año de 1915 había sido el más violento y el de menor producción desde que había dado inicio el movimiento armado. Debido a la falta de alimentos muchos comerciantes aumentaron el precio del maíz y esto dio por consecuencia el hambre sobre todo para los más necesitados, que no podían adquirir el alimento, además la inseguridad se apropió de los comerciantes ocasionando el cierre de sus negocios por el miedo que existía a ser robados. Para el caso de ciertos asilos y hospitales no estuvieron ajenos a dichas circunstancias, y para el caso de la Ciudad de México entre julio y agosto de 1915 fueron enviados a la calle a “protegidos y enfermos”, debido a la falta de provisiones y prácticamente no había persona que no sufriera la escasez de alimento en algún momento. Esto también ocasionó más problemas al interior de los poblados, llevando al saqueo de los mercados y la represión cuando las personas demandaban por comida, y por ende cuando no la había, esta favoreció la expansión de enfermedades.<sup>368</sup>

Al dar inicio la lucha armada esta coincidió con una epidemia de viruela que atacó casi toda la República, inclusive la ciudad de México, (para el caso de Michoacán no tenemos registros de que la enfermedad se halla dado para ese año, por lo tanto no podemos matizar si realmente fue atacado por dicha enfermedad). El 1 de abril de 1912, el presidente Francisco I. Madero presentó un informe ante el Congreso de la Unión, cuyo mensaje fue destinado hacia el papel que la viruela reportaba para ese año, junto a otras enfermedades como fue la escarlatina, según en dicho discurso hacía referencia que para ese año la viruela había desaparecido casi por completo de la Ciudad de México, y solo afectaba algunos estados de la República. Según expresó dicha epidemia había surgido debido al descuido que se le había dado a la distribución de la vacuna, y a que los menesterosos se negaban aceptar vacunar a sus niños, debido a la ignorancia de estos, sumado a las deficiencias que el mismo servicio seguía manifestando descrita por los mismos miembros del ramo de salud.<sup>369</sup>

El hambre y la sed junto a las enfermedades comenzaban a invadir las poblaciones, la única comida gratuita era la que regalaban las instituciones de beneficencia. La falta de

---

<sup>368</sup> A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 24.

<sup>369</sup> *Ibíd.*, pp. 25-27.

comida no solo se adueñó de los partícipes de la lucha armada, también de los demás habitantes, sobre todo los de las zonas urbanas fueron los que carecieron de mayor sustento. Para el caso de los espacios rurales aunque no podían vender sus productos por la falta de ferrocarriles y la inseguridad de los caminos, todavía tenían que llevarse a la boca gracias a los alimentos que sembraban. Para las personas que vivían en los centros de población, en cambio cuando llegaban a una tienda que no había sufrido algún saqueo, el primer problema que enfrentaban era determinar el valor que tenían los billetes, junto a ello las tiendas se hallaban casi vacías de mercancías, y los tianguis no funcionaban por el miedo a los ladrones, por esa razón proliferó el comercio informal y esporádico.<sup>370</sup>

Los niveles de producción agrícola e industrial, disminuyeron notablemente provocando la liquidación de varias compañías comerciales, el acaparamiento y la especulación de productos básicos fue una actividad común entre los comerciantes, contra los cuales el gobierno no llegó a dictar severas medidas de castigo. Los precios del maíz variaban de 30 centavos a 5 centavos el litro cuando se conseguía, la leche costaba 60 centavos el litro y el arroz la cantidad alarmante de 2.30 pesos el kilo, naturalmente que los precios variaban de acuerdo a la temporada, y a la región. En la realidad, el salario mínimo estipulaba una cifra de 75 centavos para los trabajadores del campo y la ciudad, sin embargo esa cantidad no servía de mucho para adquirir los alimentos y menos aún por el incumplimiento de pago que solía darse en las haciendas, fábricas o compañías comerciales.<sup>371</sup>

La dispersión de los militares acaparaba cualquier lugar a donde llegaran, el palacio de gobierno, los mesones improvisados en cuarteles, los hoteles, las calles, todo estaba lleno de soldados, los comerciantes empezaron a ocultar sus mercancías para venderlas más caras, la “moneda metálica se encubrió” y circularon únicamente los billetes de emisión revolucionaria, y como moneda fiduciaria cartones de cinco, diez y veinte y cincuenta centavos, todas las monedas eran de papel o cartón, algunos comerciantes no querían recibirlo y eran obligados a aceptarlo por la fuerza, lo que ocasionaba continuos escándalos, yendo muchas veces a la cárcel los comerciantes negados a aceptar dichas medidas. En Michoacán el gobernador Sánchez nombró prefecto de distrito de Morelia, al licenciado

---

<sup>370</sup> *Ibid.*, pp. 157-181.

<sup>371</sup> E. L. Mijangos Díaz, *Op. Cit.*, p. 89.

Federico Tena, con el único objetivo de atender dicho problema, manteniendo al límite el hambre y el desorden que se había desatado en la capital.<sup>372</sup>

Los momentos de crisis que trajo consigo las diversas ocupaciones por las fuerzas revolucionarias en la ciudad, en el transcurso de un lapso de tiempo de 1914 a 1915, algunos mercaderes llegaron a vender sobras de comida, permitiendo con ello la subsistencia de algunos pobres, sin embargo estos no estaban exentos de adquirir enfermedades digestivas al ingerir dicha comida, por lo mismo estas podían ser catalogadas como unas de las más imperantes en lo que corresponde a mortandad presentadas durante el periodo revolucionario.<sup>373</sup> El movimiento de la población ocasionó múltiples problemas, y las grandes ciudades se convirtieron en el refugio de los que huían de los lugares en conflicto, sin embargo a ello se sumó el problema que la ciudad no estaba preparada para recibir ese número de contingentes y sus servicios no bastaban para alojar a los recién llegados, esto favoreció a la escasez de agua y víveres, el hacinamiento en las viviendas, y en consecuencia problemas para la salud. El hecho de que los ejércitos cortaran los abastecimientos, propició que cundieran las epidemias y acabaran con la vida de mucha población pacífica de manera más efectiva que la “guerra con sus contendientes.”<sup>374</sup>

Como expresamos antes, las condiciones socio-económicas de los michoacanos no se encontraban ciertamente en un papel predilecto para la mayoría de las personas, y frente a las condiciones de salud no era diferente. El Consejo Superior de Salubridad no alcanzaba a cubrir las necesidades de salud, y la insalubridad era vista como un problema de grave alcance para las poblaciones. Las epidemias de viruela, y otras enfermedades se presentaron en algunos puntos del estado, esto se sabe debido a las comunicaciones que las autoridades locales enviaban al Consejo de Salubridad para hacer el pedido de vacunas y demás medicinas que les fueran útiles para frenar o prevenir más contagios. Un ejemplo podemos verlo en lo sucedido en 1915 en Parangaricutiro, lugar donde se había desarrollado la viruela negra, pidiendo a las autoridades locales las medidas necesarias para contener la

---

<sup>372</sup> J. Romero Flores, *Michoacán en la Revolución...*, p. 232.

<sup>373</sup> M. Barbosa Cruz, *Op. Cit.*, p. 209.

<sup>374</sup> La historia de la medicina cataloga toda una lista de enfermedades, de deficiencias debidas a la mala calidad de los alimentos. Según Luce Giord, cataloga dos clases de alimentos los primeros culturizados es decir con valores, reglas, y símbolos, en torno al cual se organiza un modelo alimentario de un área cultural en un periodo determinado, los que se imponen de acuerdo a las edades, las estaciones, y los grupos sociales. Luce, Giard: “Hacer de comer” en, Michel de Certeau et al, *La invención de lo cotidiano 2, habitar, cocinar*, México, Universidad Iberoamericana/Instituto Tecnológico y Estudios Superiores de Occidente, 1996, p. 169 y 192; A. Matute, *Op. Cit.*, pp. 132-133.

enfermedad. Entre dichas prácticas se recomendaba el aislamiento de los enfermos y la inhumación de los cuerpos lo más rápido posible, para así evitar más contagios, también eran enviados médicos vacunadores para aplicar la vacunación antivariolosa disminuyendo de esta manera los síntomas de enfermedad, previniendo así nuevos contagios. El papel que los medios de comunicación brindaron a las poblaciones, ayudaron a que se atacara lo más pronto posible las enfermedades cuando estas habían alcanzado el nivel epidémico.<sup>375</sup>

La epidemia de viruela desarrollada en Michoacán en 1915, fue ocasionada por la llegada masiva en enero de ese año de un gran número de personas provenientes del centro del país. El constante movimiento de tropas y de población ocasionó brotes epidémicos, interrumpiéndose las labores de control de viruela, que por medio de la vacunación antivariolosa se había venido desarrollando.<sup>376</sup> De las infecciones más comunes podemos señalar además de la viruela, el sarampión, la escarlatina. Entre las epidemias, la viruela era una de las más desastrosas, pocas personas antes de la vacuna escapaban de su ataque, y eran cosa común las desfiguraciones que se usaban muchas veces como señal para buscar un criminal, dándose como seña particular la ausencia de huellas de enfermedad en la cara.<sup>377</sup> Entre los pueblos más afectados pertenecientes a la ciudad de Morelia, se encontraba Charo que para el año de 1918 había sido invadido de viruela, enviando el Consejo de Salubridad diez tubos con vacuna antivariolosa para que se llevara la vacunación y evitar así su propagación a otros puntos del estado.<sup>378</sup>

La mortalidad infantil fue otro factor considerable a tratar durante el periodo revolucionario, pues de 180 mil nacidos vivos (subestimado en por lo menos 25%), la mortandad de menores de cinco años daba una cifra hasta del 50%, o más de las defunciones totales. En relación con la mortalidad materna esta se hallaba 80/10,000 nacidos vivos, sin embargo debemos destacar que estas cifras solo son un acercamiento del número real, pues las estadísticas durante estas fechas aún se hallaba en proceso de estructuración y la difícil situación que imperaba en el estado para esos años, reflejaba esa falta de coordinación de la misma. A los muertos de la lucha armada se agregaron los

---

<sup>375</sup> V. Oikión Solano, *El constitucionalismo...*, pp. 426-427.

<sup>376</sup> Esta epidemia de viruela afectó también los estados costeros del golfo, llegando a Yucatán en febrero por el movimiento de tropas, causa por la cual el laboratorio ubicado en Mérida aumento la producción para abastecer de vacuna antivariolosa, surtiendo los estados de Tabasco, Veracruz, Tamaulipas, y la ciudad de México. A. Erosa Barbachano, *Op. Cit.*, pp. 547-548.

<sup>377</sup> J. A. Hayward, *Op. Cit.*, p. 33.

<sup>378</sup> AHMM. Caja 46. Expediente 20. Año 1918. Foja 11.

fallecimientos por la pandemia de influenza española de 1918 a 1920. Al término del conflicto el país se hallaba en un problema económico difícil de atender, la infraestructura sanitaria muy primitiva, el analfabetismo era mayor al 60%, la red hospitalaria en situación deplorable, la desnutrición de los niños era bastante grave, la tuberculosis en un estado difícil, y el 90% de la infancia de las costas y las zonas tropicales se hallaban con parásitos intestinales, y si a esto le sumamos la viruela y otras enfermedades, aumentaba en mucho el reto que enfrentarían los gobiernos posteriores.<sup>379</sup>

Los informes que debían enviar los ayuntamientos a la capital michoacana se hallaba incrustada la siguiente información, por ejemplo Tacámbaro remitió si se había dado alguna novedad que perturbará el orden y la paz pública, que no había habido epidemia que alarmara, los caminos se encontraban en buen estado para transitarse, y las encargaturas prevenidas para reparar los desperfectos que ocasionara la estación de lluvias, no hubo perros con rabia.<sup>380</sup> Durante la época, algunos cadáveres eran llevados al Hospital General para la práctica de diligencias, sin embargo de acuerdo a lo analizado en los documentos de consulta, estos permanecían más tiempo del debido en el lugar alcanzando hasta los cuatro o cinco días, ocasionando un grave perjuicio hacia la salud. En concordancia a lo expuesto, el gobernador del estado Alfredo Elizondo, envió las debidas disposiciones para que los cadáveres se pusieran a disposición del juzgado para practicar las diligencias inmediatamente, con el único fin de que fueran sepultados a más tardar luego de cuatro horas, para así prevenir futuras complicaciones o desarrollo de enfermedad.<sup>381</sup>

Como vimos a lo largo de lo expuesto, la viruela, el hambre y la muerte se conjugaron como un problema social de gran alcance para la población michoacana. Para el caso de la falta de comida, esta dio como resultado la aparición de la desnutrición en los niños y en las personas adultas, así también ocasionó la debilidad de sus cuerpos y por ende una mayor sensibilidad a adquirir alguna tipo de padecimiento. La muerte estuvo presente durante el periodo armado, dos causas fueron las más importantes; la primera las víctimas en el campo de batalla, y segunda el desarrollo de enfermedades infecciosas. Para el caso de la viruela, debemos mencionar que no era la único padecimiento que afectaba a la

---

<sup>379</sup> A. Erosa Barbachano, *Op. Cit.*, p. 1.

<sup>380</sup> AMT. Folder 4. Fondo gobierno. Caja AG-23. Años 1910-1911. Foja 11.

<sup>381</sup> AHMM. Caja 31. Legajo 1. Expediente 12. Año 1912. Foja 2.

población, había otras más inclusive más graves que la viruela, sin embargo no debemos dejar de lado señalar su importancia, al haber tenido desde hacía un siglo un método preventivo para disminuir sus síntomas, y que el niño o la persona muriera por su causa, y los brotes que durante esta época presentó a pesar de dicha circunstancia. El siguiente apartado con base a lo anterior, tiene como objetivo manifestar como fue distribuida la vacuna, como un medio eficaz para combatir la viruela durante el periodo revolucionario, mostrando las consecuencias que tuvo a nivel regional.

*c).- Medios para combatir la viruela por la vacuna.*

La vacuna fue un método que desde que fue descubierto tuvo defensores y detractores, ya fuera por su distribución, o por la mejor forma de ser aplicado, dando por resultado un debate que duraría más de un siglo por los profesionales de la medicina. Desde 1868 hasta el fin de la segunda década del siglo XX, existió una controversia entre los médicos mexicanos a propósito de usar las vacunadas humanizadas o animal, (ambas tenían su origen en el virus vacuno, pero la animal se tomaba directamente de las pústulas de la ternera, mientras que la otra iba pasando de brazo a brazo). Aunque la vacuna animal tuvo muchos defensores, tanto las autoridades sanitarias como la mayoría de los médicos se opusieron a ella hasta el final de la Revolución, lo que impidió contar con una vacunación suficiente para ser distribuida durante la lucha armada. Desde 1912 existieron Centros Oficiales de producción de vacuna animal como en Mérida, Yucatán, Campeche y Guadalajara, como mencionamos antes.<sup>382</sup>

Después de la independencia varios médicos principalmente en la capital, y en algunos estados entre ellos Michoacán distribuían la vacuna aplicándola de “brazo a brazo” y esto continuó hasta el periodo revolucionario. Para el caso de su conservación, los médicos que la mantenían viva trabajaban aislados, perdiéndola algunas veces, e intentando recuperarla de otras poblaciones, con base a las noticias que llegaban de más lugares que

---

<sup>382</sup> La distribución de la vacuna contra la viruela en Guadalajara fue distribuida el Consejo de Salubridad a las cabeceras de todos los cantones del Estado, de linfa vacunal. “Linfa para la vacuna” en, *El Tiempo*, Tomo XXVIII, No. 9063, viernes 20 de enero de 1911, p. 11; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” pp. 26-27.

contaban con la vacuna. A partir de 1917, empiezan a cambiar las cosas en relación a su producción y conservación de linfa. Al crearse el Departamento de Salubridad, el doctor José María Rodríguez obtuvo decretos para implantar la vacuna animal y hacer obligatoria su aplicación en todo el territorio, empezando a mejorar los laboratorios para su preparación, como hicimos mención antes.<sup>383</sup>

La centralidad de las autoridades de salud otorgaron a la vacunación antivariolosa una facilidad para ser distribuida y que los niños tuvieran un mayor acceso a la misma, pero esto vino a finales del periodo revolucionario, como producto originado de los lineamientos que trajo consigo la lucha armada. Entre las justificaciones otorgadas a la obligatoriedad del uso de la linfa proveniente de ternera, el doctor José María Rodríguez expuso lo siguiente: debido al “incremento del número de personas enfermas en la capital y en otras ciudades del país, era impostergable aislar a los enfermos y vacunar a todas las personas que hubieran estado en contacto directo con los virulentos” por ello se precisó de un mayor número de producción vacunífera. Además el doctor Rodríguez manifestó la necesidad que existía de eliminar focos de infección, recomendando; “sitiar las casas, habitaciones, locales y comercios” en los que se supiera que había enfermos de viruela, así como vacunar a toda persona sana o enferma al interior de los espacios en los que se supiese que hubiera casos de enfermedad. Para realizar lo anterior, el doctor Rodríguez asentó que correspondería a los médicos inspectores, apoyados de practicantes y enfermeras, verificar el estricto aislamiento de los enfermos en sus domicilios y vacunar por primera vez o revacunar a

---

<sup>383</sup> Durante los años en que el país se vio sumido en una alteración, haya sido por los problemas internos, o por las invasiones extranjeras, estos médicos trataban de mantenerla lista en caso de ser necesaria y así se mantuvo hasta la Revolución de 1910 a 1917. Según médicos de la época expresaban lo siguiente: “Esta vacuna no es una enfermedad que se pueda desarrollar espontáneamente en el hombre como la viruela; es una enfermedad propia de la vaca y el caballo que no se sabe si será originada por el mismo microbio de la viruela humana, porque el germen o los gérmenes patógenos de ambos son desconocidos. Es un hecho indudable que la vacuna de la vaca que produce la linfa-vacuna, inoculada al hombre, produce la inmunidad temporal contra la viruela y en otros casos, la atenuación de dicha fiebre eruptiva. Otro hecho comprobado es que el paso de un germen patógeno del organismo de un animal al de otra especie diferente, produce a veces la atenuación de su virulencia. Siendo la vacuna contra la viruela una enfermedad propia de la vaca se ha asegurado que después de pasar por el organismo humano se modifica su virulencia. De un artículo firmado por E. Thiercelin en la obra de la terapéutica de Devobe y Archard tomo las siguientes palabras: “Los primeros vacunadores reconocieron desde luego que la vacuna sufría una verdadera degeneración aclimatándose a la especie humana y que su eficacia se atenuaba más y más... La vacuna animal posee pues como primera ventaja, la de conferir inmunidad más durable y dar más numerosos éxitos que la vacuna humanizada.” Y aun haciendo abstracción de ese motivo de preferencia que no deja de ser grandísima importancia, es la vacuna animal la que se debe usar, porque es la que nos da seguridad completa de inocular con ella la sífilis ni otras enfermedades.” M. E. Bustamante, “La viruela en México desde su origen...” p. 69; “Unas cuantas palabras sobre la vacuna contra la viruela” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 10, México, enero de 1914, p. 1.

hombres, mujeres y niños. En su opinión esa era la estrategia para frenar el desarrollo de enfermedad. En Michoacán, por ejemplo, se llegó a utilizar una indicación en las casas mediante un papel en que se señalaba a las personas que no se acercaran, pues se encontraba un fallecido o enfermo de viruela, esto para prevenir nuevos contagios.<sup>384</sup>

En 1919 el *Diario Oficial* expresó los buenos resultados que la vacuna había tenido gracias a la preparación y uso de la vacuna animal, obteniéndose mayor recurso y desapareciendo poco a poco el método de brazo a brazo. El Boletín perteneciente al Departamento de Salubridad publicado en ese mismo año, también dio a conocer como se iba dando la sustitución de la vacuna de brazo a brazo por la vacuna animal, ocasionando resultados favorables al respecto, al igual que lo expresado por el *Diario Oficial*. Esta fabricación masiva estuvo primero a cargo del Instituto Bacteriológico Nacional en un periodo de 1905 a 1921, pues a partir de este último año paso a manos del Instituto de Higiene.<sup>385</sup>

El Instituto Bacteriológico trabajaba de manera conjunta con el Instituto Antirrábico creado en 1888 por el doctor Eduardo Liceaga en un pequeño laboratorio anexo al Consejo Superior de Salubridad, instalados en la ciudad de México. Una de las consecuencias traídas por la lucha armada fue la disminución de la producción de vacuna como se hizo mención antes, afectando de manera negativa su distribución y por ende la aparición de viruela. En 1915 debido a una epidemia variolosa desarrollada en Veracruz el gobierno de Carranza, instaló en Jalapa el Instituto Bacteriológico dependiente directo del Consejo de Salubridad, equipándolo con el instrumental y personal necesario. Su misión fue destinar sus labores a preparar dosis de vacuna animal, para de esta manera contener la propagación de la viruela en el estado de Veracruz y también para inocular al ejército constitucionalista. Además del problema de viruela, esta decisión fue tomada para prevenir brotes en otros puntos del territorio, sin embargo las medidas no fueron suficientes, pues Michoacán para

---

<sup>384</sup> Entre las notas haciendo referencia a la desavenencia a la vacuna la encontramos en la siguiente expresada en la prensa: “Que padece viruela únicamente el ignorante o descuidado que no ser vacunado de tiempo en tiempo., La finalidad de dichas ideas era que las personas perdieran la desavenencia a vacunarse y la adquiriera de manera efectiva la población. *El Amigo de la Juventud*, No. 2, México, diciembre de 1919, p. 3; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 68.

<sup>385</sup> En 1905 dando una semblanza de la creación de dicha Institución, fue inaugurada en la Ciudad de México, el Instituto Bacteriológico Nacional dependiente de la Secretaria de Instrucción Pública y Bellas Artes, entre sus principales tareas y obligaciones estaba estudiar y preparar las vacunas, y sueros para prevenir y combatir la viruela, haciendo también estudios de química biológica indispensables para la producción de más productos bacteriológicos. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 81.

ese año fue invadido por dicha enfermedad, propagándose la epidemia casi por un año. Aunado a dicha circunstancia la Primera Guerra Mundial dificultó en altas proporciones la importación de sueros y vacunas, para frenar el problema de viruela.<sup>386</sup>

El gobierno de Carranza además de enfrentar dicha enfermedad tuvo que frenar otra epidemia grave durante esos años, ese fue el tifo que se extendió en la ciudad de México desde finales de 1915. En esos años también fue generada una nueva concepción frente a las enfermedades basada en la teoría bacteriológica y las medidas de coerción para aislar a los enfermos y para forzar las prácticas de higiene individual fueron basadas en esos nuevos fundamentos. El gobierno revolucionario enfrentó las epidemias de viruela, no solo con la vacuna, también con otras prácticas relacionadas con la salubridad, como fue: la recolección de basura, la desinfección con el uso de la “cal” los lugares para evitar propagaciones, las inspecciones masivas para evaluar las condiciones de salubridad de las casas y sitios públicos, y el uso de la Policía Sanitaria para la destrucción de los objetos infectados. Estas medidas higiénicas tenían como única misión disminuir el número de contagios, previniendo por ese medio el menor número de muertes ocasionadas por viruela.<sup>387</sup>

En un estudio elaborado durante el periodo revolucionario por el doctor Izquierdo relacionado a la causa de las cegueras en México, este dio como resultado que la mayoría de los ciegos en 1918 entre los alumnos de la Escuela Nacional de Ciegos, un 12.21% habían sido ocasionados por viruela, no conociéndose por tanto la proporción que el número de cegueras alcanzaba en la población en general debido a esa enfermedad, y la falta de material para constatar dicho resultado. Para cambiar las consecuencias ocasionadas por los síntomas de viruela, esto último estuvo ligado al aislamiento de los infectados, tarea que no fue fácil de implementar debido a la fácil transmisibilidad del mal y el temor que se tenía a contraer la enfermedad. Sin embargo a pesar de las circunstancias que generó el encerrar a los enfermos, “la vacunación fue víctima del terror que la viruela

---

<sup>386</sup> C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, en, pp. 83-84.

<sup>387</sup> La Sociedad de Profilaxis Sanitaria y Moral, era la encargada de contribuir a que se generalizara el uso de la vacuna animal, decidiendo proveer con frecuencia y periodicidad de la pulpa vacunal preparada en Mérida al precio de \$0.20 tubo, en la Droguería del Seminario, calle del mismo nombre. Francisco Durán: “La Sociedad Mexicana Sanitaria y Moral de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 22, 10 de abril de 1913, p. 6; M. Barbosa Cruz, *Op. Cit.*, pp. 210-212.

había ocasionado”, convirtiéndose en un proyecto mucho más difícil de implementar, debido a la resistencia, y la falta de cooperación de la población para ser vacunados.<sup>388</sup>

En Michoacán las medidas utilizadas para contener la viruela en caso de los mendigos, era utilizada la Policía Sanitaria para trasladarlos y fueran internados en el Hospital General en Morelia. Las recomendaciones usadas para evitar la propagación se destinaban también a la salubridad pública; como fue la construcción de excusados de tipo inglés, la colocación de tapones hidráulicos y las visitas domiciliarias a las fincas de la ciudad y algunas otras disposiciones que se habían descuidado debido a la contienda revolucionaria. Las reglamentaciones también incluían los espacios de sociabilidad, como fue el caso de los templos, y tranvías cuyos sitios debían ser diariamente desinfectados para prevenir la viruela, y en caso de no hacerlo serían multados por desobediencia a los encargados de dichos establecimientos.<sup>389</sup>

Para el caso de los asilados los cuales vivían en un conjunto aglomerado de personas, era esencial vigilar cualquier aparición de enfermedad, en un momento tan delicado como había sido la lucha armada para los habitantes michoacanos. Para evitar este problema el asilo Narciso Mendoza, seguía su propio Reglamento interno. Entre sus disposiciones podemos señalar que para la entrada de cualquier niño su edad debía oscilar entre los dos a los doce años, debían presentar un certificado de salud donde se constatará que el niño no padecía viruela o ninguna enfermedad contagiosa, en caso de no tenerlo, el pequeño debía ser sometido a un examen facultativo a cargo del médico del establecimiento. La vacunación era un requisito esencial para poder ingresar y en caso de no estarlo, sería inoculado inmediatamente al interior del recinto por el médico del lugar. Durante su estancia debía estar limpio, y en caso de que algún niño enfermase debía ser separado de los demás para evitar que los otros enfermasen, en caso de ser viruela o

---

<sup>388</sup> El peligro de inocular la lepra a la vez que la vacuna contra la viruela, no era tan frecuente como el de inocular la sífilis; pero existe también. En el Tratado de Medicina y Terapéutica de Bronardel y Gilbert se puede leer que Daring encontró bacilos de Hansen en las vacunas de leproso y aunque la lepra fue una enfermedad excepcional en los niños, debemos tener presente que se puede dar el caso de que no haya disponible vacuna animal ni vacunífero de corta edad y que por ese motivo sea necesario tomar linfa de vacuníferos adultos y como desgraciadamente en México eran relativamente numerosos los enfermos de lepra y esta puede presentar formas difíciles de diagnóstico para el médico que no tenga presente el peligro de inocular la lepra en el momento de efectuar una vacunación, no carecía de importancia la advertencia que se exponía en la prensa de hacer constar que la lepra era considerada entre las enfermedades transmisibles con la vacuna humanizada. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 76; “Sección consultas” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 12, México, marzo de 1914, p. 3.

<sup>389</sup> AHMM. Caja 46. Expediente 20, Año 1918. Foja 13 y 15.

cualquier enfermedad contagiosa, el pequeño sería extraído del plantel poniéndose a disposición del personal sanitario, para que se llevaran a cabo las atenciones necesarias.<sup>390</sup>

La vacuna con base a las explicaciones que comúnmente se daban a conocer en la prensa michoacana se hacía alusión a los padres de familia, explicándoles que los niños no es que adquirieran la viruela a causa de la vacuna, sino al contrario esta ya no servía porque el niño estaba contagiado por la enfermedad. Otra falsa idea y que hacía difícil su aceptación, consistía en que los padres llevaban al niño y si esta no tenía un resultado positivo la primera vez, se negaban a llevarlos nuevamente para ser inoculados. Por lo cual los vacunadores tenían una tarea doble; una era vacunar y la otra era tratar de convencer a los padres de familia para que llevaran a los niños para volver a ser inmunizados.<sup>391</sup> Como era de suponerse los problemas sanitarios se dejaron sentir gravemente durante este periodo y la asistencia médica no bastaba antes para atender la población, y mucho menos ahora que el miedo se estaba apoderando de los habitantes michoacanos, pero el poco personal existente hacía lo necesario para impedir contagios. Por ejemplo, en Quiroga sucedió un caso donde el doctor Jesús García Pita había asistido a un enfermo de erisipela y otro de viruela, dando aviso al Consejo de Salubridad sobre el hecho, como hicimos mención en el Código anterior era deber de cualquier médico informar acerca de la aparición de enfermedad contagiosa, pues dadas las circunstancias del periodo, era de suma importancia prevenir cualquier foco de infección.<sup>392</sup>

Para desplazar la vacuna y generalizar la prevención de viruela en las comunidades michoacanas se instaba a la población para que por cualquier medio fueran vacunados, previniendo de esta forma la posible aparición de enfermedad, un ejemplo de dicha práctica se presentó en la tenencia de Tecario, perteneciente a Carácuaro, lugar donde fue enviada la dosis necesaria de vacuna para ser ministrada en la población, esta se aplicó en la escuela mixta del lugar, pues era el espacio más importante para reunir a los niños y de mayor facilidad para aplicar la vacuna en esos años. El informe debía ser enviado al ayuntamiento de Morelia, pues este era el intermediario entre los poblados michoacanos con el Consejo

---

<sup>390</sup> AHMM. Caja 35. Legajo 1. Expediente 1. Año 1916. Foja 4.

<sup>391</sup> AHMM. Caja 53. Expediente 1. Año 1919. Foja 71.

<sup>392</sup> Durante la época todavía se le adjudicaba al origen de enfermedades infecciosas, al medio el cual era fuente generador de insalubridad pública y por ende de ciertos males contagiosos. También los focos de infección se le adjudicaba a las condiciones en que las habitaciones se encontraban. AHMM. Caja 22. Legajo 2. Expediente 53. Año 1911. Foja 12; AHMM. Caja 22. Expediente 27. Año 1912. Foja 3; AHMM. Caja 25. Legajo 1. Expediente 16. Año 1912. Foja 2.

Superior de Salubridad, ejemplificó la siguiente información para dar a conocer el lugar, las entradas, salidas y el total de número de tubos de vacuna provista a estas comunidades de la zona de Tierra Caliente.<sup>393</sup>

Noticia que manifiesta la entrada y salida de linfa vacunal, durante el mes de junio y julio 1911.

		Entradas.			Sumas.	Salidas.			Sumas.	Existencia para el siguiente.
Localidad	Existencia del mes anterior.	Recibido de la prefectura de	Recolectadas.	Secos.		Aplicados.	Por otras causas.			
Puruarán.	3	ii	ii	3	ii	ii	9	9	3	
Entradas.					Suma.	Salidas.			Queda para el mes que sigue.	
Localidad.	Existencia anterior.	Recibido en el presente.	Recogido por éxito.	Por descompostura.		Por su aplicación.	Por otras causas	Suma.		
Carácuaro	4	ii	ii	4	ii	1	ii	1	3	
		Entradas.			Suma.	Salidas.			Existencia de pus vacuno.	
Localidad.	Entrada del mes anterior.	Recibido del ramo.	Solicitados.	Secos		Fabricados.	Dos días causas.	Suma.		
Tacámbaro			2	2			0	2		
Tecario	10	3		13		1		01	12	
Puruarán	3	0		3				0	3	
Turicato										
Carácuaro	4			4		1		1	3	
Suma	1	3	5	4		2			4	
	18	3		26				2	25	
Localidades	Entradas			suma	Salidas			Suma	Existencia para julio próximo	
	Existencias de mes	Recibidos de la prefectura redistribuidos			secos	Consumidos para una	Por otras causas			
Suma	10	ii	3	13	20	1	ii	13	13	
Localidad	Entradas			Salidas						

<sup>393</sup> AMT. Caja A.G-23. Folder 4. Fondo Gobierno. Años 1910-1911. Foja 15.

Tacámbaro	Existencias del mes anterior	Recibidos del gobierno	recolectados	suma	Secos	Contaminados	Suma	Existencia para el mes entrante
-----------	------------------------------	------------------------	--------------	------	-------	--------------	------	---------------------------------

Fuente: AMT. Fondo Gobierno. Caja A.G-23. Folder 4. Años 1910-1911.

En la siguiente tabla se presenta un informe acerca del número de vacunaciones empleadas para la zona de Tierra Caliente, cuya información era remitida al Registro Civil de Tacámbaro, entre la misma podemos ver que dicha tabla incluye una división precisa sobre sexo, edad, número de casos en que tuvo éxito, y la suma de las personas vacunadas en un periodo de un mes. Como podemos ver además algunos datos se mantuvieron sin ninguna vacunación, tenemos dos teorías al respecto; una era que no se habían practicado vacunaciones, o la segunda que no se había enviado la información periódica solicitada. También podemos ver que el número de vacunados era muy bajo en ciertos lugares, en comparación con otros, como ejemplificamos enseguida:

Estado que manifiesta el movimiento de personas vacunadas en el mes de junio.

Localidad	No de vacunados		Suma	Estado			Suma	No de casos en los que se obtuvo éxito
	Del sexo masculino	Del sexo femenino		Menores de 5 años	De 5 a 12 años	Mayores de 12 años		
Tacámbaro	11	21	32	8	18	6	32	
Puruarán	ii	ii	ii	ii	ii	ii	ii	ii
Nocupétaro	ii	ii	ii	ii	ii	ii	ii	ii
Tecario	ii	ii	ii	ii	ii	ii	ii	ii
Carácuaro	6	5	11	8	3	ii	11	5

Fuente: AMT. Fondo Gobierno. Caja A.G-23. Folder 4. Años 1910-1911.

El informe después de haber sido recibido por los poblados, era enviado al Consejo de Salubridad en Morelia. Entre la información incluida podemos ver el movimiento de la linfa proporcionada a varias poblaciones pertenecientes al municipio de Tacámbaro, para la zona de Tierra Caliente. Además de las noticias de vacunación para algunos lugares en específico, se remitía información, por ejemplo para el caso de Carácuaro, las visitas realizadas a los niños en las escuelas, lugar donde fue aplicada la vacuna antivariolosa,

incluyendo las entradas y salidas de la misma. Para Nocupétaro, además del número de vacunaciones aplicadas, también se incluyó noticias de las enfermedades generadas durante el periodo, de la escuela de niños, de la administración pública en general, así también de la entrada y salida de los tubos con vacuna contra la viruela.<sup>394</sup>

Como hicimos mención antes, el Laboratorio instalado en Guadalajara, era el principal proveedor de vacuna para esos años, y como parte de sus funciones incluía él envió del pedido relativo frente a la vacuna antivariolosa necesaria para ser remitida a los lugares en que se hacía forzoso distribuir la vacunación. El pedido era remitido al Consejo Superior de Salubridad y este a su vez a las cabeceras de todos los municipios del Estado, los que con base a sus informes pidieran la linfa necesaria al ayuntamiento de Morelia, para realizar las inoculaciones.<sup>395</sup> Sin embargo a pesar del envío del método preventivo, el desapego en ciertos casos de las personas hacía la misma, seguía siendo un problema difícil de solucionar, aún más durante este periodo, primero por la inseguridad de los caminos para trasladarla, y la falta del límpido para la vacunación, y segundo a pesar del alza de viruela, y la necesidad de adquirirla seguían manifestándose ciertas personas en contra de su uso, como lo expresa el siguiente ejemplo:

“Un hombre muy crédulo decía que no tenía fe en la vacuna.

-¿Para qué sirve? decía muy formal; yo conocí a un niño muy hermoso, a quien su familia hizo vacunar, y dos días después murió.

-¡cómo! ¿Dos días después murió? le replicaron.

-Sí, señor; dos días después se cayó de un árbol y quedo muerto en el acto. ¡Haga usted vacunar a los chiquillos después de ver eso!<sup>396</sup>

A primera vista el ejemplo anterior resalta el desapego que se tenía a la vacuna, no porque esta fuera innecesaria para los niños, sino porque a pesar del esfuerzo de cuidarlos, siempre existía una forma en que podían perder la vida, por ello no existía la necesidad de que se les aplicara ningún método preventivo, con base a lo expresado por el ejemplo anterior. No por ello la nota dejaba de recomendar el uso de la vacuna para evitar que los niños enfermaran de viruela, o murieran por su causa, convirtiéndose solo en un pretexto que a falta de cultura de vacunación generaba la desatención frente a su uso. La viruela por lo tanto vino en aumento, y al igual que Michoacán otros estados también usaban y la

---

<sup>394</sup> AMT. Fondo Gobierno. Caja A.G-23. Folder 4. Años 1910-1911.

<sup>395</sup> “Linfa para la vacuna” en, *El Tiempo*, Año XXVIII, No. 9063, México, viernes 20 de enero de 1911, p. 7.

<sup>396</sup> *El tiempo ilustrado*, Año XI, No. 30, México, julio 26 de 1911, p. 3.

recomendaban para disminuir los contagios, como fue el caso de San Luis Potosí,<sup>397</sup> y Mazatlán, Sinaloa.<sup>398</sup> Junto a la vacunación se usó la higiene para prevenir la viruela, convirtiéndose la higiene personal en un síntoma de civilidad y prevención. Para ello y para generalizar dicha práctica fueron realizadas varias conferencias a cargo del médico inspector, haciendo alusión en sus charlas acerca del beneficio que brindaba su práctica, la higiene del cuerpo y alimenticia para prevenir enfermedades.<sup>399</sup> Debido a los problemas que había traído consigo la Revolución, muchos fueron focos de epidemia y por tanto de amenaza para el estado de Michoacán. En los informes de la prensa, podemos ver noticias ligadas a distintos casos en que la viruela había hecho su aparición. Difundir esas noticias durante la época, sirvió para dar a conocer al público el tipo de práctica médica efectuada en otros lugares en caso de enfermedad virulenta.<sup>400</sup>

---

<sup>397</sup> “Se esperan días prósperos” en, *El Tiempo*, Año XXVIII, No. 9077, México, martes 7 de febrero de 1911, p. 6.

<sup>398</sup> Los estados del norte, al igual que el centro y sur de la República no estaban exentos de viruela, y eso mismo pasaba en otros países. El Delegado en Piedras Negras, Coahuila, en un aviso recibido por el médico del Condado de Eagle Pass, Texas dio a conocer a las autoridades en México, un decreto expedido relativo a sujetar a cuarentena a todos los viajeros que se internaran en Estados Unidos provenientes de México. El mismo Delegado se encargó de enviar un comunicado al Consejo de Salubridad de la Ciudad de México, en relación a lo referido, pidiendo instrucciones, y manifestando a la vez que aquellas medidas impuestas por las autoridades sanitarias en Estados Unidos a su juicio era injusta, pues qué tanto del lado mexicano como del americano, existía actualmente casos de viruela. De inmediato se contestó, enviando las instrucciones, cuyos fundamentos estaban ligados en la vigilancia escrupulosa de la línea divisoria por los Agentes de Sanidad dependientes de la Delegación de Piedras Negras, a fin de evitar el paso de enfermos o convalecientes de viruela, y en caso de encontrarse con alguno sería aislado convenientemente y atendido. Recomendándose a las personas que tuvieran a su encargo el cuidado de algún varioloso, fuera vacunado por una persona que ya hubiese padecido viruela antes, que fueran desinfectadas constantemente las habitaciones donde estuvieran apostados los enfermos, llevando la vacunación a toda la población. En cuanto a la medida de sujetar a cuarentena a todos los pasajeros que viajaran de México a Estados Unidos, nada podía hacer el Consejo Superior de Salubridad, pues el anuncio provenía de la Secretaría de Relaciones del gobierno de Washington. “Mazatlán” en, *El Tiempo*, Año XXVIII, No. 9098, viernes 3 de marzo de 1911, p. 3; “Cuarentena a los mexicanos en Eagle Pass” en, *El Tiempo*, Año XXIX, No. 9373, México, martes 23 de enero de 1912, pp. 23-24.

<sup>399</sup> Para el caso de la Ciudad de México, la Secretaría de Gobernación, como mencionamos antes, era la encargada del ramo de vacuna, antes de que surgiera el Departamento de Salubridad. Entre sus labores podía disponer del nombramiento o movimiento de los empleados de dicho cuerpo., en, *Movimiento de empleados en el Consejo de Salubridad*” en, *El Tiempo*, Año XXIX, No. 9356, México, sábado 6 de enero de 1912, p. 5.

<sup>400</sup> Entre ellos podemos señalar el caso de Tepic, Nayarit, cuyo papel del Delegado Sanitario se le autorizaba y asignaba cierta cantidad para atender su manutención y otros cuidados en los lazaretos establecidos para atender a los enfermos de viruela. En dicho anuncio también se hacía referencia pidiendo al Inspector Sanitario para que realizara la propagación de la vacuna, usando los tubos de vacuna animal. En Tepic fue realizada una consulta a los inspectores sanitarios, realizándola en los días pasados en la Sección de Educación Primaria, acerca de si estaban de acuerdo los profesores de las escuelas primarias de aquel lejano territorio, impartir la vacuna a los niños que concurren a dichas escuelas, la mencionada sección en vista de la conveniencia de tal práctica, contestó de conformidad, recomendando a los inspectores sanitarios, que antes de proceder a impartir la vacuna se dé a los profesores las instrucciones necesarias para procurar la asepsia, a fin de evitar la transmisión de enfermedades. “Conferencias de higiene” en, *El Tiempo*, Año XXIX, No. 5440,

La prensa no dejaba de llamar la atención al Consejo de Salubridad, frente a las medidas relativas para enfrentar la aparición de la misma, criticando en ciertas ocasiones sus prácticas, pues en algunos casos solo se habían destinado a pegar en las puertas de las casas avisos para dar a conocer que en ese lugar habitaba una persona enferma, que cualquier individuo “ocioso” podía romper en cualquier momento. Mientras frente a los avisos que los médicos debían rendir frente a los enfermos variolosos, no siempre acataban las reglamentaciones, o llegaban tarde los avisos cuando la epidemia de viruela se había extendido. Disposiciones que según la prensa no eran suficientes para enfrentar el problema, sin embargo vemos que el Consejo de Salubridad enviaba precauciones para atacar la expansión de viruela, pero en la práctica solo se llevaban a cabo algunas de ellas.<sup>401</sup> Las instrucciones para combatirla en Michoacán, incluyeron las siguientes localidades, pertenecientes a Morelia: Tarímbaro, Teremendo, Tacícuaro, San Nicolás, San Miguel, Santiago Undameo, Santa María, Jesús del Monte, Chiquimitio, Capula, Charo, Atécuaro, y Cuto de la Esperanza.<sup>402</sup>

El fin de remitir dichas recomendaciones tenía como finalidad impedir su propagación en el estado. Junto a las instrucciones también se incluía el personal de salud, para realizar las vacunaciones preventivas, como sucedió en la tenencia de San Nicolás en Morelia. Sin embargo, en ciertas ocasiones la vacuna no se aplicaba como estipulaba el Código Sanitario del Estado, pues de acuerdo a la evaluación del médico esta localidad se encontraba a salvo de enfermedad y por ende de niños sanos, siguiendo su criterio no había sido necesario aplicar la vacunación en esta localidad. Otro caso parecido sucedió en Tarímbaro también en Morelia, cuyas medidas para solucionar esa problemática, fue apostada en la capital una Oficina de Vacuna, destinada especialmente a los visitantes y quienes por iniciativa propia acudían aplicarse el preventivo.<sup>403</sup> El Consejo de Salubridad continuamente intentaba desplazarla pidiendo al administrador los informes necesarios relacionados con su distribución; dicha información destacaba si la vacuna se había

---

sábado 30 de marzo de 1912, p. 2; “Epidemia de viruela en Tepic” en, *El Tiempo*, Año XXIX, No. 9407, México, 26 de febrero de 1912, p. 7; “Los inspectores impartirán la vacuna” en, *El Tiempo*, Año XXXIX, No. 9505, México, martes 4 de junio de 1912, p. 6.

<sup>401</sup> “Consejo de Salubridad” en, *El Centinela*, No. 21, Año XXI, Morelia, Michoacán, diciembre 14 de 1913, p. 3.

<sup>402</sup> AHMM. Caja 28. Legajo 1. Expediente 58. Año 1914. Fojas 2 y 3.

<sup>403</sup> AHMM. Caja 23. Legajo 1. Expediente 128. Año 1913. Foja 4.

aplicado, o si esta no se había podido emplear, su finalidad se destinó para mejorar o aumentar las medidas preventivas para una mayor vacunación.<sup>404</sup>

En los informes no dejaban de señalarse los inconvenientes que los vacunadores habían tenido para aplicarla, vista a la negatividad como una de las mayores causas que los padres de familia tenían en contra de la vacuna, entre sus pretextos además se sumaba la lejanía que según algunos casos expuestos en la época expresaban para adquirirla ya fuera por lo distante que se encontraban del centro de población, o simplemente porque no querían acatar las órdenes provistas por las cabeceras de distrito. Con base a lo suscitado, durante el gobierno del doctor Miguel Silva y en consideración de la máxima autoridad del estado en materia de salud, mandó establecer locales en los ángulos del mercado de la Constitución en Morelia, para que las personas tuvieran mayor accesibilidad a la vacuna, y no fuera pretexto la lejanía para llevar a sus niños a inocular.<sup>405</sup> El trabajo del gobierno por lo tanto se destinó al envío de variadas circulares a los distritos, incluyendo diversos ejemplares cuyo contenido incluyó las instrucciones necesarias para contener y evitar la viruela. Las publicaciones distribuidas en 1915 fueron doscientas, entre las autoridades y particulares. Pues era sumamente necesario debido al problema que se estaba viviendo el dar a conocer las medidas para contener la enfermedad y evitar más contagios en el Estado. El contenido de las instrucciones eran las siguientes:<sup>406</sup>

“Instrucciones para combatir y evitar la viruela.

1ª Hágase saber por la prensa a todos los habitantes de la República, ya sean autoridades o particulares, que algunas de estas enfermedades pueden generarse y todas ellas exacerban seguramente su virulencia, por la materia orgánica, animal o vegetal en putrefacción.

2ª El cuerpo humano insepulto después de 48 horas, es un terrible peligro para la salubridad. La práctica de colgar los hombres dejándolos hasta que se pudra, es una práctica deplorable que desarrolla las grandes epidemias de los ejércitos. Los cuerpos muertos deben sepultarse profundamente o incinerarse hasta su destrucción, lo que se obtiene fácilmente empapando con petróleo cuerpo a cuerpo.

3ª. Las aves que se alimentan con cadáveres, descubren muchas veces donde estos se encuentran. Hay que vigilarse, y seguir sus indicaciones.

4ª. Las aguas que se mueven están siempre puras si no se les contaminan. Las aguas estancadas se corrompen, sobre todo si se arroja a ellas materias orgánicas, vegetales o animales.

Habrà, pues que sanear todo el lugar en donde haya agua corrompida, charcos, caños, albañales, atarjeas, pantanos, zanjas, vallados, vías de agua, etc., etc., usando la tierra para rellenar lo que se pueda tapar; el polvo de carbón como desodorizante y desinfectante.

---

<sup>404</sup> AHMM. Caja 23. Legajo 1. Expediente 111. Año 1913. Foja 1.

<sup>405</sup> AHMM. Caja 23. Legajo 2. Expediente 10. Año 1913. Fojas 1 y 7.

<sup>406</sup> AHMM. Caja 29. Legajo 1. Expediente 97. Año 1915. Foja 1.

La limpia, el desazolvé, desobstrucción, el lavado con agua en abundancia, constituyen un recurso supremo para sanear los lugares en donde el agua se corrompe.

5ª. Las casas deben tenerse con absoluta limpieza sobre todos los excusados, caños, albañales, patios, corrales, caballerizas. En donde quiera que haya mal olor, hay que buscar la causa y combatirla.

6ª. Sáquese el estiércol diariamente, extendiéndose en los campos lejanos de los habitantes para que el sol lo seque, pues seco es inofensivo para la salubridad y constituye el mejor de los abonos. Mientras no se seque, guárdese en cajas cerradas.

7ª. Las moscas se multiplican de preferencia en el estiércol; los moscos en los charcos, zanjas y pantanos. Estos animales son los principales propagadores de las enfermedades. Hay que evitar que se desarrollen sacando estiércol y basuras diariamente y saneando las aguas infectadas o cubriéndolas al menos con una capa de petróleo. Los alambrados y mosquiteros permiten aislar los enfermos para que estos insectos no hagan el contagio.

8ª. Es un error muy común de las autoridades, de los particulares y aun de ciertos médicos, creer que con solo la vacuna se previene y combaten las epidemias de viruela. Hay que saber que la vacuna inmuniza a muchos individuos por toda la vida a otros muchos solo por cierto tiempo, de dos a diez años, y a otros no los inmuniza. Así se explican casos de viruela en personas vacunadas. Habrá pues, que vacunar y revacunar a todo el que se pueda, pero sobre todo sanear, sanear y siempre sanear.”<sup>407</sup>

Como vemos el folleto incluyó diversas recomendaciones para evitar la propagación de viruela. Con base a ello, podemos ver que la vacunación antivariolosa forma parte de ellas, pero también incluyó información sobre higiene y salubridad pública, pues la vacuna no bastaba por sí sola para frenar los casos de enfermedad. Durante la época, se mantuvo una comunicación con otros países, el objetivo fue conocer los casos de viruela registrados en varios estados incluido Michoacán, como fue la información solicitada por la Gran Bretaña, por conducto de la Secretaria de Relaciones. El ayuntamiento de Morelia, fue el encargado de reunir y enviar a su vez la indagación solicitada, en un periodo de dos meses, de los datos expuestos solo se dio un caso de viruela en un lapso de noviembre a diciembre, y cinco para enero y febrero del siguiente año.<sup>408</sup>

La viruela en la capital, estuvo ligada a la aglomeración de personas, que huían de sus hogares debido a la lucha armada, trayendo consigo enfermedad y muerte. Como ejemplo pudimos encontrar algunos casos, como en la tenencia de Atécuaro en Morelia, lugar donde se había desarrollado según informes expuestos por el Consejo de Salubridad. Para evitar que se diera una propagación, el infectado fue confinado a su domicilio, sin embargo el pánico llegó a apoderarse del lugar, y algunas personas llegaron al extremo de señalar que volvían a padecerla a pesar de haberla padecido antes, esto se explica por el

---

<sup>407</sup> *Ídem.*

<sup>408</sup> Para la recolección de basura eran utilizados dos carros que se utilizaban para el aseo de la ciudad, con la finalidad de sacar escombros y llevarlos fuera de las aglomeraciones. AHMM. Caja 29. Legajo 1. Expediente 97. Año 1915. Foja 1; AHMM. Caja 32. Legajo 2. Expediente 18. Año 1916. Foja 5.

miedo hacia la enfermedad y el desconocimiento de la misma, pidiendo continuamente la ayuda al ayuntamiento para tratar de extinguir el mal. Casi siempre el Consejo de Salubridad avisaba al prefecto, para que comprobara antes de tomar cualquier medida, en caso de ser positivo el enfermo debía ser trasladado a Morelia para recibir el tratamiento, dando previo aviso a la Secretaria de Gobernación, con el objetivo de dictar las medidas necesarias para su traslado y evitar así más contagios. Además de esta práctica, también se mandaban avisos a otras localidades, con la finalidad de que estuvieran atentos a cualquier indicio de viruela, utilizándose a su vez la Policía Sanitaria encargada de vigilar e impedir el acceso a los templos o tranvías a personas sucias o que presentaran cualquier síntoma de enfermedad.<sup>409</sup>

En Michoacán también se intentó poner en práctica el uso de las conferencias para dar a conocer a la sociedad el beneficio de la vacuna, pero muchas veces el Consejo de Salubridad no contaba con la suficiente vacuna para aplicarla, haciendo hincapié para que el médico cosechara la necesaria para seguir con su distribución, entonces la tarea del médico no solo era aplicar la vacuna, durante este periodo también tenía el deber de obtener la linfa necesaria para continuar con las inoculaciones, asentando que solo podría hacerlo

---

<sup>409</sup> Continuamente se exponía en la prensa especificaciones haciendo referencia a la época adecuada para vacunarse: “Que no basta con vacunarse una vez contra la viruela, es necesario repetirlo cada tres años a partir de los quince años de edad usando preferentemente la vacuna de origen animal.” En la Ciudad de México fueron llevadas a cabo conferencias en el Templo Metropolitano de Gante, por el Dr. Alfonso Pruneda Director de la Universidad Nacional. Estas tenían como objetivo dar a conocer el beneficio de la vacuna, debido al alza de enfermos de viruela. El orador según lo presenta la nota expuesta en la prensa, hablaba en un lenguaje sencillo pero convincente, para diseminar las dudas que contra la vacuna se tenían. Hablando no solo de su beneficio para contraerla por primera vez, también de la necesidad de revacunarse periódicamente, práctica que aún no se hallaba incrustada en las cotidianidades de las personas. Un tema a tratar giro en torno al mejor método para obtener la vacuna fuera animal o humanizada, debate que todavía para esos años seguía dando mucho de qué hablar entre la ciencia médica, sugiriendo el Dr. Pruneda el uso de la primera, pues según su exposición no presentaba ningún peligro. Después de la conferencia fue practicada la vacunación en el mismo espacio por los médicos; Antonio Orozco, Mario Torroella y los estudiantes del último año de medicina; Carlos León de la Peña y Antonio Balvera, quienes a su vez se dieron a la tarea de distribuir volantes donde se resumía la conferencia entre los asistentes. A un lado del templo fue apostado todo lo necesario para la vacunación, instalándose un departamento anexo, aplicándose la vacuna en un espacio de una hora a 157 personas entre ellos se hallaban niños, jóvenes, y adultos. “Las conferencias del Dr. Pruneda en nuestro templo de Gante” en, *El Abogado Cristiano*, Tomo XL, No. 26, México, junio 29 de 1916, p. 405; “Lo que todos deben saber” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 20, México, marzo de 1917, p. 3; “Conferencias científico-sociales” en, *El Abogado Cristiano*, Tomo XL, No. 27, México, julio 6 de 1916, p. 419; AHMM. Caja 36. Expediente 5. Año 1916. Foja 8.

un médico titulado, pues este era el único capaz de cosechar una buena vacuna, al haber obtenido los suficientes conocimientos para obtenerla.<sup>410</sup>

Por noticias recibidas al ayuntamiento de Morelia, el Consejo de Salubridad se daba cuenta de cuando había casos de enfermedad, y esto facilitó la propagación de la linfa antivariolosa. Una de las tenencias de las cuales encontramos registros contantes por viruela fue Charo perteneciente a Morelia. Para responder a las solicitudes que la tenencia hizo, fueron enviadas las dosis necesarias de vacuna para aplicar las inoculaciones, para este caso se entregaron diez dosis, junto a las instrucciones para evitar más propagaciones de enfermedad. En contestación, el encargado del pueblo de Charo, llamado Rogelio Cortes, envió las gracias a la corporación, felicitando al Consejo de Salubridad y al ayuntamiento por la pronta contestación y el envío de la linfa, dando por resultado después de practicada la inoculación la disminución de contagios, y solo fueron registrados unos cuantos al respecto. También agregó que las condiciones higiénicas del lugar habían sido una de las causas de alarma frente a la viruela y otras enfermedades contagiosas, recomendando la implantación de medidas higiénicas para disminuir el problema.<sup>411</sup>

Durante la lucha armada, a pesar de la problemáticas sociales que enfrentó el gobierno, uno de los anhelos de las autoridades de salud estuvo encaminado a aplicar la vacuna sistemática y habitualmente. Los niños eran una prioridad pero no excluía a los adultos, pues el beneficio era para todos. El movimiento de tropas, la insalubridad y la imposibilidad del Consejo de Salubridad de aplicar la vacuna, fueron uno de los factores de mayor importancia para la transmisión de viruela. Para estos años ya se había descubierto la teoría bacteriológica, y con base a ello se hacía saber a las personas la facilidad con que se contagiaba, pues las simples gotas de saliva, las secreciones de las vías respiratorias, o por el límpido emitido por las lesiones de la piel solía ser suficiente para transmitirse. Ante su rápida propagación, el médico Joaquín Baeza Alzaga estableció durante el V Congreso Médico Nacional celebrado en la ciudad de Puebla en 1918, que no era posible que la viruela continuara causando la muerte, la ceguera y la deformidad de tantas personas. Asentando también que si bien la vacuna tenía poco más de cien años de historia, era impostergable organizar un servicio eficaz a nivel nacional; instruyendo a los médicos y

---

<sup>410</sup> Amador, Coromina: *Recopilación de leyes, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Tomo XLIII, Morelia, Escuela de Artes, 1916, p. 35.

<sup>411</sup> AHMM. Caja 46. Expediente 20. Año 1918. Foja 1, 8 y 17.

enfermeras en cómo debían aplicarla adecuada e higiénicamente, dando a conocer el beneficio que brindaba.<sup>412</sup>

El gobernador Pascual Ortiz Rubio en 1918 emitió un mensaje haciendo alusión a la propagación de la vacuna contra la viruela, para prevenir que surgiera en el estado.<sup>413</sup> Recomendando durante su informe que además de aplicar la vacuna a la infancia, esta se hiciera a los soldados acuartelados para evitar el surgimiento de enfermedad, en un recinto cerrado. En ese sentido, el médico José P. Ruiz durante su participación en ese mismo Congreso, expresó que lamentaba que la viruela continuara causando la mayor parte de los casos de ceguera; además de dar a conocer el desapego que las personas tenían hacia la vacuna, a falta de una cultura de vacunación. Las preocupaciones antes señaladas fueron compartidas por los miembros del Departamento de Salubridad Pública, considerando que era impostergable iniciar un trabajo de salud enfocado a los niños, las mujeres, y los pobres, por ser los más necesitados de atención, y para estos últimos los más reacios a dejarse aplicar la linfa antivariolosa. La vacuna necesitaba por ello formar parte de un moderno programa de salud, al ser el único medio eficaz y comprobado para evitar o disminuir los síntomas de viruela. Por ello al finalizar el periodo revolucionario la vacuna adquirió tal importancia, siendo adoptados programas de salud a nivel estatal, como veremos en el siguiente capítulo.<sup>414</sup>

El papel de la vacuna contra la viruela durante el periodo revolucionario, siguió su transcurso a pesar de dichos problemas. Sin embargo debemos destacar que las dosis distribuidas fueron más bajas en comparación con las del Porfiriato, este problema lo adjudicamos al cambio constante del ejecutivo, así también a la falta de producción de linfa necesaria, a la peligrosidad de los caminos, a la falta de transporte, entre otros. La fácil propagación de la viruela estuvo ligada al movimiento de las personas que huían de la guerra, a la falta de cultura de las personas a vacunarse, y la insalubridad persistente. También vemos que para el caso específico de Michoacán, se intentó generalizar recomendaciones para evitar la propagación de viruela, por medio de la vacuna o tomando medidas contra los enfermos, como el traslado o aislamiento. Sin embargo a pesar de los

---

<sup>412</sup> C. Agostoni: “Entre la persuasión, la compulsión y el temor:...” pp. 153-154; *El Pueblo*, Año III, No. 965, México, martes 3 de julio de 1917, p. 1.

<sup>413</sup> “Notas cortas del estado de Michoacán” en, *El Pueblo*, México, domingo 5 de mayo de 1918, p. 10.

<sup>414</sup> “La vacuna en los cuarteles” en, *El Pueblo*, México, Año III, No. 1274, martes 7 de mayo de 1918, p. 7.

esfuerzos la enfermedad sobre todo la epidemia de 1915 fue un hecho de alta importancia, y con graves consecuencias frente a la mortandad, sumándose el miedo a adquirir la enfermedad, con la peligrosidad que se vivió durante los años de Revolución.

### III. Prevención de viruela y educación higiénica en la postrevolución (1920-1928).

La vacuna contra la viruela durante el periodo postrevolucionario vino en aumento luego de la crisis que manifestó durante la lucha armada. Por primera vez los estados pierden su autoridad frente a los problemas de salud pública, y son emitidos reglamentos y leyes propias del asunto a nivel nacional, para disminuir y enfrentar los problemas de enfermedad. El Reglamento de Vacunación de 1925 y el Código de Sanidad de 1926 fueron el claro ejemplo de la tarea que estaba a punto de llevarse a cabo para este periodo, pues cada estado debía sublevarse y aplicar los mismos, proporcionando el apoyo necesario al Departamento de Salubridad Pública para combatir la enfermedad variolosa. La vacuna contra la viruela vino en aumento, gracias a los diversos programas que surgieron en Michoacán el más importante para la postrevolución fueron las “Misiones Culturales” las cuales tendrían un impacto de alta importancia no solo para la prevención de viruela por medio de la vacuna, incluyó más proyectos destinados a la salud y educación de las masas.

La vacuna contra la viruela en Michoacán adquiere gran valor para conocer las labores cotidianas que los médicos en colaboración con el gobierno efectuaron para terminar con las resistencias que todavía para la época seguían manifestándose en algunas partes, inclusive la capital del estado, sobre todo por la clase menesterosa, misma que sufrió los índices más altos de enfermedad y también de resistencia contra la vacuna antivariolosa. Sin embargo a pesar de las labores efectuadas la viruela seguía presente, no con las mismas proporciones que años anteriores, pero aún seguía manifestándose como una problemática de salud. La importancia que la vacuna adquirió conforme avanzaron los años sirvió para aumentar la lucha contra la enfermedad variolosa, pero esto no significa que estuviera a salvo de focos epidémicos a pesar de la prevención, que como línea temática del asunto se fue generando.

## 1.- El nacimiento de nuevas instituciones de salud.

### a).- *Los gobiernos postrevolucionarios.*

En los años que siguieron al triunfo de la Revolución mexicana comenzó una nueva etapa en la historia de nuestro país, caracterizado por una serie de acontecimientos de diversa índole, visto como un tiempo de construcción y consolidación del Estado mexicano moderno. La idea del régimen revolucionario se basó en establecer un gobierno centralizado y estable, buscando la unidad nacional mediante “la reconstrucción”. Estos ideales no eran distintos a los planteados durante el Porfiriato, sin embargo, fue hasta el movimiento revolucionario cuando logró desarrollarse la idea de reconstruir una nueva sociedad que había sido devastada por la guerra. En el marco de este esfuerzo se promovió un ambicioso proyecto que abarcaba aspectos políticos, económicos, sociales y culturales para consolidar la integración nacional. Los argumentos adoptados en el discurso oficial hacían hincapié en redimir a las masas, incorporar al indígena y atender todo tipo de problemáticas que afectaban a la sociedad. Si bien, la ideología de los gobiernos posrevolucionarios estuvo fincada en una cuestión nacional, es decir, en la búsqueda y conformación de la “identidad nacional” vista como una nueva cultura con la cual identificar a sus habitantes. La invención y difusión de nuevos estereotipos exaltaban la mexicanidad de la cultura del país, así como el de ciudadanos, basados en ideales modernos patrióticos, trabajadores<sup>415</sup>, sanos y morales, formando así al nuevo mexicano.<sup>416</sup>

Se dio el impulso a un programa nacional cuyo objetivo era la renovación y regeneración social para mejorar la calidad y salud de la población. Más aún se buscó integrar los diversos grupos étnicos a la vida del país. De acuerdo a Beatriz Urías Horcasitas, el proyecto fue trazado en dos vertientes: por un lado antropólogos y etnólogos, diseñaron una política indigenista integradora que afianzaba el mestizaje, la educación y la implantación del idioma español, y de nuevos valores cívicos. Por otro lado, el gremio médico-científico propuso una serie de medidas profilácticas cuyo objetivo era evitar la

---

<sup>415</sup> Jesús, Romero Flores: “Nuestra escuela” en, *La escuela del trabajo*, Tomo I, 1921, pp. 1-3.

<sup>416</sup> Marilyn, Campos Zárate: *Embriaguez y alcoholismo en una ciudad en transición, Morelia, 1920-1940*, Tesis Maestría No. 185, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2016, pp. 7-8.

reproducción de individuos con herencias patológicas degenerativas. El impulso de la ideología nacionalista, a partir de los años veinte fue manifestada también por el anhelo de establecer el concepto de “mezcla racial constructiva” como reflejo de la identidad racial del mexicano. Dicha ideología se fundamentó en diversas corrientes de pensamiento; como el indigenismo, el pensamiento vasconceliano, las teorías médico-higiénicas como la eugenesia, la biopatología, la mestizofilia, la defensa social, junto a los expuestos durante el Porfiriato y que fueron retomados como la herencia, el higienismo, y el degeneracionismo, todas avaladas por la medicina, la antropología, la criminología y la demografía de esos años.<sup>417</sup>

De 1920 a 1928 ocuparon la presidencia de la República el general Álvaro Obregón, Adolfo de la Huerta y Plutarco Elías Calles.<sup>418</sup> Época que dio pie a la construcción del Estado, del nacionalismo, y del imaginario cartográfico, como parte fundamental del proyecto de reconstrucción de los mexicanos postrevolucionarios.<sup>419</sup> En 1915, cuando Álvaro Obregón había derrotado a Villa en las batallas de Celaya, y para la década de 1920 cuando Zapata y Carranza habían sido asesinados, los fusiles se silenciaron por completo, la guerra al parecer había terminado. Durante casi una década, las balas y las enfermedades habían cobrado la vida de poco más de un millón de personas, las vías férreas y líneas telegráficas, las fábricas y el comercio, los bancos y las labores agropecuarias estaban casi paralizados. Los sonorenses habían triunfado, y a partir de 1920, comenzó a crearse en palabras de José Luis Trueba Lara una “nueva religión” capaz de interpretar lo sucedido en manos del general Álvaro Obregón, la cual debía darle sentido a la Revolución, como vemos enseguida:

“Como el camino hacia el paraíso que se anunciaba en el nacionalismo revolucionario y el régimen de la Revolución. Como resultados de estos hechos, Obregón tenía ante sí una situación casi inédita, solo podía crear una nueva nación y otorgar sentido a la guerra. La única ruta era crear una “nueva religión política” capaz de arropar a todos los participantes de la contienda, y gracias a ella ofrecer un destino promisorio para la nación que estaba a punto de fundar. De una manera casi instintiva, el caudillo hizo suyos los

---

<sup>417</sup> *Ibid.*, pp. 8-9; Zoraya, Melchor Barrera: “Eugenesia y salud pública en México y Jalisco posrevolucionarios” en, *Letras Históricas*, No. 18, México, primavera-verano 2018, pp. 93-115, p. 93.

<sup>418</sup> Linda B. Hall: *Álvaro Obregón. Poder y Revolución en México 1911-1920*, México, Fondo de Cultura Económica, 1985, p. 209; N. Aguirre Bolaños, *Op. Cit.*, p. 16.

<sup>419</sup> *Los presidentes de México. Discursos políticos*, Tomo II, México, El Colegio de México, 1988, p.p. 15-16; A. Stern, *Op. Cit.*, p. 304.

postulados del catolicismo y le dio un giro para crear una religión política, “el nacionalismo revolucionario”.<sup>420</sup>

El nacionalismo revolucionario iniciado por Obregón incorporó discursos y medidas para enfrentar uno de los problemas que particularmente necesitaban atención, como fueron las enfermedades infecciosas, entre ellas la viruela. Con base a ello, el presidente en cooperación con el Consejo Superior de Salubridad presentó un discurso, cuyo tema a tratar giró en torno al problema de viruela, para el mensaje presidencial emitido el 1 de septiembre de 1923, señalando lo siguiente:

“[...] 4. Se ha continuado con la campaña contra las enfermedades transmisibles. La viruela tuvo una exacerbación de importancia en los primeros meses del año, uno solo en el D. F., sino en diversos lugares del país. Por eso se intensificaron los trabajos de vacunación y revacunación en el distrito, ampliando y mejorando las oficinas de vacuna existentes y reorganizando por completo las Brigadas Ambulantes encargadas de impartir el servicio. El número de personas vacunadas y revacunadas en el distrito aumento, lográndose la extinción casi total de la epidemia y creyéndose que esta no se presentara de nuevo en el año entrante si el público sigue poniendo en práctica el preservativo descubierto por Jenner. De todas los Estados de la República se solicitó la linfa vacunal antivariolosa, siendo satisfactoria para el Departamento el hecho de que gracias al Instituto de Higiene fue posible surtir todos los pedidos de la linfa, lo cual ha contribuido a que la enfermedad haya disminuido de un modo considerable en todo el país. Además el Departamento ha proporcionado brigadas para vacunar en localidades desprovistas de elementos como la zona de Huachinango, Necaxa y lugares adyacentes.

[...] 22. Terminada la reorganización del Instituto de Higiene, este entro de lleno a sus actividades. Colaborando con la mayor eficacia en la lucha contra la viruela elaboro un poco más de un millón de dosis de vacuna, cuyos buenos resultados han sido comprobados en todo el país: reanudó los trabajos que dejó el investigador del Instituto de Bacteriología Nacional y que interrumpió por algún tiempo, de preparación de sueros y vacunas, los cuales próximamente estarán listos para usarse.

31 de julio de 1923, México.”<sup>421</sup>

Como vemos antes, una de las principales tareas encaminadas por Obregón dieron pie, a la reorganización del servicio de vacuna, creando una variedad de prácticas para una mayor distribución, tema en el que profundizaremos más adelante. Siguiendo con el aspecto político las principales coyunturas nacionales al finalizar la Revolución, tenemos la lucha entre carrancistas y obregonistas. El movimiento de Agua Prieta, y tres años más tarde el conflicto de La Huerta y Calles, dando pie al conflicto de la huertista y en la supresión de

---

<sup>420</sup> Narciso, Bassols Batalla: *El pensamiento político de Álvaro Obregón*, México, Ediciones el Caballito, 1979, p. 80; J. L. Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 216-226.

<sup>421</sup> AHSSA. Fondo. Salubridad Pública. Sección: Presidencia. Serie: Secretaría. Caja 8. Expediente 11. Mensaje presidencial. Año 1923.

los revolucionarios.<sup>422</sup> A la muerte de Carranza fue restablecido el orden de las diferentes fuerzas políticas del país, incluyendo la michoacana. Retomando los trabajos electorales que se habían interrumpido debido al alzamiento militar. En abril de 1920 Michoacán fue gobernado interinamente por los ciudadanos; Primo Serranía, Rafael Álvarez y el general Lázaro Cárdenas. Para después tomar posesión de la gubernatura el general Francisco J. Múgica el 22 de septiembre de 1920 al 12 de marzo de 1922. Pero siendo reconocido hasta febrero de 1921 por el presidente Obregón. Una vez en el poder Francisco J. Múgica organizó su administración con las personas que desde 1916 lo habían apoyado. No duró mucho en el poder abandonándolo en 1922. Su corta administración se caracterizó por continuos enfrentamientos con el ejecutivo de la Unión, los hacendados y las diferentes fuerzas políticas locales. Esto condujo a que su gubernatura se desarrollará en medio del caos y la inestabilidad política, económica y social que al final provocaron su caída. Seis aspectos destacaron de su programa de gobierno: agrario, educativo, religioso, laboral, fiscal y la autonomía, basados en tres ejes respectivamente; educación, independencia financiera y libertad política.<sup>423</sup>

El proyecto de Múgica alcanzó reformas sociales ligadas al reparto agrario y los programas educativos en conjunto, para la defensa de sus derechos y un mejor

---

<sup>422</sup> La rebelión delahuertista (1923-1924) fue un acontecimiento de carácter nacional este implicó una confrontación social y militar por el poder estatal. En esta coyuntura se enfrentaron diversas fuerzas y grupos atendiendo intereses y ambiciones particulares, pero también a proyectos políticos que empujaban cambios y reformas sociales o la conservación de estructuras y privilegios. La derrota del movimiento rebelde permitió a una facción de la burguesía que representaba el obregonismo imponer un proyecto de reconstrucción económica y de modelo de estado centralizado, autoritario, pero sustentado en un pacto social con las masas obreras y campesinas, a las cuales se debían conceder reformas a cambio de su apoyo para llevar a cabo la modernización económica del país. Martín, Sánchez: *Grupos de poder y centralización política en México. El caso de Michoacán 1920-1924*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana/Secretaría de Gobernación, 1994, p. 245; Luis, Sánchez Amaro: “El general José Rentería Luviano y el inicio de la rebelión delahuertista en el estado de Michoacán (1923-1924)” en, *Legajos*, No. 3, julio-septiembre, 2014, p. 14.

<sup>423</sup> Múgica era originario de Tinguindín donde nació en 1884. A finales de la década de 1900, Múgica trabajaba como maestro y llegó a publicar un par de artículos en el periódico dirigido por los Flores Magón *Regeneración*. Múgica ocupó la gubernatura del estado a partir del 21 de septiembre de 1920 después de una elección controvertida. [...] Múgica se lanzó a su cometido con ánimo. No tardó en dictar leyes que elevaron el impuesto predial que las haciendas deberían pagar. Dio impulso a la educación primaria y para los trabajadores, en colaboración con el empuje orientado a la educación básica (que culminaría con el establecimiento de la Secretaría de Educación pública en 1921). Poco a poco, los llamados “maestros misioneros” llegaron a los pueblos en las zonas rurales. Los docentes eran normalistas que se habían formado durante los años posrevolucionarios, y eran apasionados, llenos de idealismo y con buena dosis ideológica. Christopher R. Boyer: “Revolución, reforma agraria e identidad campesina en Michoacán” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 177-178; J. Romero Flores, *Historia de Michoacán*, en, *Op. Cit.*, p. 201.

aprovechamiento de lo repartido. La reforma educativa tenía como fin quitarle el control que ejercía la Iglesia sobre la conciencia de los michoacanos; siendo por esencia anticlerical. Para llevar a cabo estos cambios, necesitaba de recursos económicos suficientes para lograrlo, implementando una radical reforma fiscal, vista como único medio para incrementar los ingresos estatales, aumentando el valor catastral de los precios rústicos y urbanos. Todo esto implicaba afectar intereses locales y extralocales, para enfrentarlos propuso la defensa de la autonomía política del gobierno y del gobernador. La posición de Múgica, según Martín Sánchez podía ser considerada de la siguiente forma: “una de las causas que persigue la Revolución es difundir la enseñanza en las masas populares para sacarlas del estado de miseria y oprobio en que han sido sumidas.”<sup>424</sup>

Múgica era partidario de la intervención estatal, en favor de la educación para los sectores económicamente más débiles. En la reglamentación y subordinación de las escuelas particulares a los planes y programas promovidos por el Estado, y en la utilización de la educación como un elemento transformador de la sociedad. Para lograrlo, aplicó poco más de la mitad del presupuesto estatal al fomento de la educación y el mejoramiento del nivel de vida del personal docente.<sup>425</sup> Con su amplia experiencia política, y sus ideas democráticas y populares, Múgica procedió a seguir impulsando la educación superior, al igual que el general Ortiz Rubio. Su interés fue encaminado a regularizar la vida académica de la máxima casa de estudios, aun existiendo en el estado un fuerte porcentaje de analfabetismo. El mayor acierto de su gobierno en el aspecto educativo, fue nombrar rector de la Universidad el 26 de octubre de 1920 al médico nicolaita Ignacio Chávez Sánchez, aceptando la rectoría por un año.<sup>426</sup>

En marzo de 1922, la Legislatura nombró al general José Hurtado como gobernador interino, debido a la licencia de un año que había pedido Múgica. El nuevo gobernador, a diferencia de Múgica, adoptó una actitud de colaboración, que según Jesús Romero Flores, podía ser visto como de sumisión hacia el presidente Obregón. Principalmente, porque nada de los asuntos de importancia en el estado, eran resueltos sin la previa aprobación del presidente. Así lo demostraron sus intervenciones para el sometimiento de los rebeldes al

---

<sup>424</sup> *Ibid.*, pp. 133-135.

<sup>425</sup> *Ibid.*, pp. 133-135.

<sup>426</sup> Margarita, Boyer Múgica: *Francisco J. Múgica. Breve ensayo biográfico*, Michoacán, Instituto Michoacano de Cultura, 1997, p. 28; G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, p. 55.

gobierno muguista, en la aplicación de la reforma agraria, en el retorno de Múgica, en el combate a los rebeldes de la huertista y en la sucesión gubernamental de 1924.<sup>427</sup> El derrocamiento de Múgica y la imposición de Sidronio Sánchez Pineda como gobernador interino, completamente dependiente del ejecutivo federal, significó la eliminación de un gobierno radical e independiente políticamente como Múgica lo había esperado.<sup>428</sup> El asesinato de Obregón es otro acontecimiento que incidió directamente en la organización y reorganización de las fuerzas y agrupaciones locales. En el ámbito regional, la destitución de Múgica, las elecciones de Enrique Ramírez Aviña y Lázaro Cárdenas en 1924 y en 1928, respectivamente terminaron sus alianzas y estructuración para el caso michoacano.<sup>429</sup>

Al comienzo del periodo presidencial del general Plutarco Elías Calles el 1 de diciembre de 1924 al 30 de noviembre de 1928, aún habían rebeliones en Veracruz, Colima, Sinaloa y Oaxaca, y la lucha que durante su gobierno tuvo contra la Iglesia católica, debido a la exposición de varios artículos constitucionales que dieron pie a la llamada Rebelión Cristera, visto como uno de los problemas más graves durante su periodo

---

<sup>427</sup> J. Romero Flores, *Historia de Michoacán...*, p. 234.

<sup>428</sup> Luis, Sánchez Amaro: "El sitio y la ocupación de Morelia durante la rebelión de la huertista. Enero de 1924" en, *Relaciones*, No. 146, primavera de 2016, p. 177.

<sup>429</sup> Entre los trabajos desarrollados por el Lic. Enrique Ramírez en el estado de Michoacán encontramos la reforma escolar realizada en 1926 enfocada hacia el ámbito de salud infantil, entre las obligaciones estas se dividían en las siguientes: "Para con el niño, proporcionándole un ambiente escolar sano y agradable, darle medios de conservar siempre su salud y mejorar su estado físico, desanalfabetizarlo, para abrirle las puertas de todas las actividades mentales, guiarlo al estudio de la naturaleza y de los fenómenos físicos y químicos, relacionando estas observaciones con todas las actividades y conocimientos humanos, para su nutrición, su defensa y su vida comunal. Formar, al mismo tiempo que lo anterior, los hábitos morales del niño. Fomentar los sentimientos efectivos y estéticos. Prepararlo como futuro ciudadano. Las obligaciones del maestro para con la sociedad, autoridades compañeros de labor, son las que marcan a cada quien su propia cultura y su posición dentro de la humanidad. Los deberes para con el poder público están precisados en la legislación escolar. Todo lo antes dicho puede fijarse en diez preceptos, que por su número hemos llamado decálogo del maestro: Mejoramiento del ambiente escolar, higienización del niño; desanalfabetización; conocimiento de la naturaleza, correlacionado con las actividades humanas; formación de hábitos morales; higienización de niño y de la escuela: Vasconcelos dijo que el problema de México era el alfabeto y de jabón, en efecto, parece que la ignorancia y la mugre han extendido conjuntamente por todo nuestro territorio. Para combatir el desaseo en nuestros niños debemos: a) practicar la lección de aseo, antes de entrar a los salones de clase, haciendo esto en conjunto y como una de las primeras obligaciones de la mañana y tarde b) acostumbrar a los niños al pañuelo c) cuidar el régimen alimenticio permitiendo que no coman golosinas que sean perjudiciales a la salud por su mala calidad o confección d) practicar los ejercicios físicos, cuidando de que todos los niños jueguen d) practicar los ejercicios físicos, cuidando que todos los niños jueguen e) jugar con los niños para enseñarlos a verificar esto, decente, ordenada y saludablemente f) alejar de la escuela los focos de infección, casas de tolerancia o de corrección, cantinas y toda clase de establecimientos de mala nota, cuta pernicioso influencia perjudicial altamente los buenos sentimientos de los niños, despertando en ellos pasiones inmorales." J. Romero Flores, *Historia de Michoacán...*, pp. 244-245; La reforma escolar en el estado de Michoacán de conformidad con la escuela de acción" en, *Ariel*, Tomo I, No. 2, junio de 1926, pp. 1-2.

de gobierno, debido a la magnitud de capas sociales que alcanzó dicho acontecimiento.<sup>430</sup> En 1925 fue elaborada una reglamentación del artículo 27 constitucional relativo al petróleo, siendo revocada tres años más tarde por presiones de los extranjeros inversionistas. A pesar de esos problemas, el periodo de Calles fue muy activo sobre todo para el caso del sistema de salud, empleando una política tendiente a la federalización de los servicios de salud, y a la exaltación de los poderes dictatoriales que la Constitución le otorgaba al presidente de la República.

Durante su periodo estuvo a la cabeza del Departamento de Salubridad el doctor Bernardo Gastélum. A un mes de la toma de posesión como presidente de la República, este último autorizó al jefe del Departamento de Salubridad, para que organizara los Servicios Sanitarios de carácter federal. Su jurisdicción abarcó no solo el Distrito Federal, también puertos, fronteras, la migración y sanidad marítima, en general todos los asuntos de salud pública. Los miembros del Departamento serían compuestos por delegados, siendo enviados a las poblaciones fronterizas, a los puertos, y a los estados. Entre sus tareas llevarían las estadísticas demográficas, serían auxiliares de las autoridades locales, y debían informar al Departamento de Salubridad, para emprender las campañas de vacunación, y cuidar de la observancia y cumplimiento de las leyes sanitarias.<sup>431</sup>

Los gobiernos postrevolucionarios, tenían una tarea difícil de llevar a cabo, pues debían darle sentido a la Revolución que tantas pérdidas económicas, y sociales había dejado. Los generales Álvaro Obregón y Plutarco Elías Calles fueron los encargados de llevar a cabo dicha encomienda, tarea que no fue fácil implementar. Sin embargo, para el caso de Calles, puso las bases sobre todo para fortalecer el sistema de salud a nivel nacional, durante su periodo de gobierno surgieron nuevas instituciones, y fueron provistos nuevos reglamentos encaminados al fortalecimiento de este último. En Michoacán los

---

<sup>430</sup> El 8 de marzo de 1926 el gobernador Enrique Ramírez promovió un decreto que endurecía las medidas contra el clero de Michoacán, mejor conocido como la Ley 62, que reglamentaba las prácticas religiosas, obligaba a registrarse a los sacerdotes en los ayuntamientos y limitaba el número de ellos en la entidad. A los sacerdotes se les daba un plazo de treinta días para que cumplieran con tales disposiciones; de no ser así, sería objeto de multas y cárcel. En toda la entidad se registraron protestas que exigían su derogación y en algunos casos se llegó a la violencia, un preámbulo de la cristiada. E. Guerra Manzo, *Op. Cit.*, p 195.

<sup>431</sup> El fin de las campañas de vacunación era evitar la propagación de viruela durante el cambio de estación, el Consejo Superior de salubridad ha dispuesto que el médico encargado de dicho Departamento, llevara a cabo las vacunaciones en los niños que concurrían los establecimientos oficiales de salud. *El Informador*, Año II, Tomo X, No. 906, Guadalajara, Jalisco, martes 30 de marzo de 1920, p. 5; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 136.

gobiernos postrevolucionarios dieron mayor importancia a la educación vista como de mayor necesidad de atención. Pero el nombramiento de Jesús Díaz Barriga fue uno de los acontecimientos más importantes de los gobiernos postrevolucionarios, por la labor social desarrollada en beneficio de la sociedad michoacana, abarcando la salud y educación de los habitantes. El siguiente apartado con base a lo expuesto, tiene por objetivo mostrar las nuevas instituciones de salud que surgieron durante este periodo, resaltando las labores que realizaron y la importancia que tuvieron en beneficio del Estado.

*b).- Instituciones para la atención de la salud.*

La muerte de Venustiano Carranza puede ser vista como uno de los acontecimientos más importantes que ponen fin a la Revolución mexicana. En 1921 un inspector sanitario, exponía que a los problemas colectivos de salud durante el periodo revolucionario, se había agregado “como último azote, la guerra con su enorme pérdida de vidas y su cortejo inevitable de recrudescimiento de epidemias.” El gobierno provisional de Adolfo de la Huerta del 20 de mayo al 30 de noviembre de 1920 y del electo Álvaro Obregón del 1 de diciembre de 1920 al 29 de noviembre de 1924, les tocó hacer frente a estos problemas de salud.<sup>432</sup> En los últimos días del gobierno de Carranza, y durante los gobiernos de La Huerta y de Obregón, el jefe del Departamento de Salubridad fue el doctor Gabriel Malda. Durante su periodo fue inaugurada la Escuela de Higiene el 23 de marzo de 1922, con lo que se buscaba formar profesionales para extender la política del Departamento de Salubridad en toda la República.

Ante la carencia de profesorado competente, la formación se centró originalmente en la del personal técnico. El Estado mexicano pensionó además a varios médicos para que estudiaran en el exterior los asuntos de salud que más preocupaban al gobierno; como la peste bubónica, las enfermedades tropicales, y la distribución de la vacuna antivariolosa, etc. Durante la jefatura de Malda, el Instituto Bacteriológico fue transformado a Instituto de Higiene, permitiendo mediante este hecho realizar investigaciones frente al problema. Agregándose secciones de Biología, Parasitología, Ingeniería Sanitaria, Anatomía

---

<sup>432</sup> A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 30.

Patológica y Estadística. Además, el Instituto abrió, para señoritas cursos de examen de alimentos y otros cortos para enfermeras, sobre enfermedades infecto-contagiosas y agentes de desinfección. Asimismo, intensificó la preparación de la vacuna animal, lo cual permitió distribuir de manera gratuita “cientos de miles” de dosis de linfa vacunal en todo el país.<sup>433</sup>

El incremento de la producción de vacuna fue una de las medidas con las que el Estado mexicano trató de hacer frente a las graves epidemias de viruela. Otras prácticas estuvieron ligadas al envío de Brigadas de Vacunación a los estados atacados por enfermedad, la creación de nuevas oficinas para administrar la vacuna, el aumento del número de vacunadores, la constitución de brigadas extraordinarias que vacunaban en fábricas y talleres, y la presión a los sacerdotes para que no confirmaran a los niños cuyos padres no hubiesen cumplido con el requisito de la vacuna. Con estas acciones la viruela poco a poco fue cediendo. Una de las preocupaciones del Estado además de la viruela, estuvo ligado al descenso en el número de población, pues de un total de 15 160,369 habitantes al inicio de la lucha armada, pasó a una cifra en 1921 a 14, 334,780. Las consecuencias se debían a la guerra, la inmigración al norte y las enfermedades. También durante la jefatura de Malda fue creado el Servicio de Propaganda y Educación Higiénica, mediante la impartición de conferencias acerca de higiene, hábitos en el cuidado de la salud, de tuberculosis, de enfermedades venéreas y de alcoholismo en escuelas nocturnas para obreros. Fundó igualmente un Servicio de Higiene Escolar y Centros de Higiene Infantil. El trabajo desarrollado por el Departamento de Salubridad estuvo marcado por la eugenesia, pensamiento médico higiénico desarrollado sobre todo, durante la primera mitad

---

<sup>433</sup> Los principales adelantos en la lucha correspondieron, después de José María Rodríguez, a Malda y Pruneda de 1920 a 1924, quienes organizaron el Instituto de Higiene, a Gastélum en cuya época se promulgó el Código Sanitario de 1926, basado en la Constitución de 1917, se nombraron delegados federales y se reconstruyó el Instituto de Higiene, a Villanueva, que impulsó la higiene infantil y las unidades sanitarias en acción federal cooperante, a Silva Valdés y Torres Torija, a Melo y Madrazo quienes con el Primer Plan Sexenal, dieron vida a la Coordinación de los Servicios Sanitarios Federales, Locales y Municipales de modo que entre sus programas, el de vacunación antivariolosa se extendió sin conflictos ni duplicaciones y llegaron a las serranías constantemente las brigadas móviles con personal fijo, adiestrado y heroico, núcleo de los directores de las campañas Viniegra y Calderón, cuando fueron jefes del Departamento los doctores Ayala González Siurob, Andrew Almazán y Fernández Manero, y secretarios de salubridad y asistencia, Baz, y Pascasio Gamboa, a quien corresponde el momento de la erradicación. M. E. Bustamante, “La viruela en México...” p. 89; “Nuestra enemiga la mosca” en, *La Farmacia*, 2ª época, No. 36, México, diciembre de 1924, p. 560; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 31.

del siglo XX, cuyo objetivo era mejorar las “potencialidades genéticas de género humano”.<sup>434</sup>

El Departamento de Salubridad respaldado de un marco legal e institucional reorganizó, amplió, profundizó y vigorizó los servicios de salud en el país. Si bien, la autoridad y legitimidad que le confió la Constitución a este organismo, así como la uniformidad y organización de los servicios sanitarios en los Estados fue construyéndose poco a poco, no estuvo exenta de conflictos y resistencias. Sin embargo las facultades que le brindaba el ejecutivo, facilitó su labor al interferir directamente en los asuntos de salud pública a nivel estatal. Frente a la viruela el Departamento de Salubridad puso en marcha ciertas medidas que le permitieron organizar una campaña científica y sistemática. Mientras estuvo activo, promulgando el Código Sanitario con jurisdicción a nivel nacional en 1926, así como diversos reglamentos y leyes de sanidad. Estableció programas, brigadas itinerantes y servicios permanentes de atención médica urbana y rural, y también convenios de cooperación con otros niveles de gobierno. Continúo además con el impulso de campañas nacionales contra enfermedades transmisibles y problemas de salubridad, realizó obras de ingeniería sanitaria e impulsó la educación y propaganda higiénica.<sup>435</sup>

Para la atención de los niños, fue creado el Servicio de Higiene Escolar por el Departamento de Salubridad, tenía como objetivo el mejoramiento físico, mental y moral del pequeño. Contaba con doce médicos inspectores y doce enfermeras ayudantes. Para algunos la alta mortalidad de los niños se debía a la ignorancia de la higiene alimentaria, y al descuido con que se atendía a la vacunación antivariolosa. Los médicos del Servicio de Higiene Escolar daban conferencias en las escuelas municipales para interesar a los padres en la práctica de la higiene del hogar. Las enfermeras, además de acompañar a los médicos a las escuelas, visitaban a los alumnos a su domicilio para cerciorarse de que cumplieran con las indicaciones de los médicos. Durante el periodo de Obregón aún se debatía la extensión del poder del Departamento de Salubridad, y en 1923 hubo controversias entre el gobierno del DF, el ayuntamiento de la capital mexicana, y este organismo, sobre la competencia y

---

<sup>434</sup> En septiembre de 1926 se inició una nueva etapa en la salud pública continental con la organización en Washington DC, la primera Conferencia Panamericana de directores de Sanidad Pública. Dicha conferencia fue el principio de las reuniones de Ministerios de Salud de América. A. Flisser, *Op. Cit.*, p. 356; G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, pp. 31-34.

<sup>435</sup> *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo VII, No. 1, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1928, p. 10; N. Aguirre Bolaños, *Op. Cit.*, p. 17.

jurisdicción de cada uno. Había también falta de coordinación entre la federación y los Estados, pero aun así aumentó el presupuesto del Departamento de Salubridad, se crearon nuevas dependencias y los sueldos de los empleados mejoraron.<sup>436</sup>

En 1922 se fundó la Escuela de Salubridad de México, convirtiéndose en una institución pionera en América Latina, e inspirada en la Escuela de Salud Pública de la Universidad John Hopkins en Estados Unidos. Esta tuvo como propósito formar especialistas en medicina preventiva, para que dirigieran o realizaran distintas actividades sanitarias en los diversos estados de la República. En un periodo de 1922 a 1925, únicamente los médicos con título legal pudieron optar por el diploma de oficial de salubridad o por el de estudios superiores de higiene y salubridad pública. A partir de 1925, la Institución abrió sus puertas al público en general, convocándose a toda persona interesada en formar parte de alguno de sus cursos; como ayudante de laboratorio químico y bacteriológico, agente de desinfección, agente de enfermedades infecciosas, inspector de bebidas y comestibles, enfermera visitadora o agente sanitario. Para los funcionarios del Departamento de Salubridad y las autoridades de la Escuela de Salubridad, el trabajo que se esperaba desempeñar sería de vital importancia para contener la viruela u otros padecimientos, disminuyendo su incidencia y mortalidad causada por enfermedades evitables como la viruela. Para ello, fueron organizados varios programas de vacunación y educación higiénica en las ciudades, pero su misión también quería extenderse al ámbito rural. En esta labor educativa, y de propaganda higiénica también se sumó la Secretaría de Educación, mediante el envío de maestros rurales a diversas comunidades, facultándolos a contribuir y divulgar los principios y preceptos de la medicina preventiva.<sup>437</sup>

---

<sup>436</sup> En el ámbito internacional, México participó en la Conferencia Sanitaria celebrada en Montevideo en 1920, en ella fue propuesta la publicación del "*Boletín Panamericano de Sanidad*" cuyo primer número apareció en 1922. Al año siguiente esta reunión cambio su nombre al de Conferencia Sanitaria Panamericana y la Oficina Sanitaria Internacional, al de Oficina Sanitaria Panamericana. En la séptima Conferencia Panamericana celebrada en la Habana en 1924, fue redactado el Código Sanitario Panamericano, que delegó a la Oficina Sanitaria amplias funciones, acordó la notificación del surgimiento de epidemias en forma inmediata a los países contiguos y el envío de otros informes ulteriores, así como de las publicaciones sobre las medidas prescritas. En poco tiempo empezaron a llegar a la Oficina las noticias sobre la situación sanitaria de sus territorios, para el caso de México, este ratificaría el Código, producto de la realidad de años de trabajo, después de intercambios entre el Departamento de Salubridad y la Secretaría de Relaciones Exteriores. G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, pp. 34-35.

<sup>437</sup> En 1922 en Cuernavaca, Morelos fue fundada la Escuela de Salud Pública, y para ese mismo se registró el último caso de fiebre amarilla urbana. En 1925 surge la ley de pasteurización de la leche. Hechos gran relevancia para la atención de la salud pública en el país. J. Kumate, *Op. Cit.*, pp. 3-4; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 135-138.

La confianza y entusiasmo que las autoridades de salud depositaron en la vacuna, llevaron a que el 27 de septiembre de 1923, se celebrara en México el primer día de la vacuna, incluida en el marco de la Semana de Salubridad. Los organizadores, querían dar a conocer al público en general, cuáles eran las consecuencias que les pasaba a los niños, si estos no se vacunaban, exponiendo lo siguiente: “Sea usted cuidadoso de la salud de sus hijos y no aumente el dolor de verlos enfermos, deformes o ciegos, el remordimiento de saber que usted es el único responsable de su desgracia por no haberlos vacunado”. Con alusiones como el dolor, la deformidad, y la muerte, durante el día de la vacuna se recalcó la importancia que tenía que los habitantes acudieran a recibirla voluntariamente.<sup>438</sup> Para ello, fueron instaladas numerosas oficinas temporales de vacuna en jardines y plazas, en calles y mercados, así como en los palacios municipales. Además los habitantes de la ciudad de México tenían la opción de acudir a las oficinas de vacuna permanentes que se encontraban ubicados en diversos rumbos.<sup>439</sup>

En Michoacán durante la administración del general Francisco J. Múgica en 1920, la Universidad Michoacana se vio apoyada por este, y su mayor acierto fue designar como rector a finales de 1920, al doctor Ignacio Chávez Sánchez. Este impulsó la organización académica universitaria, fortaleciendo el plantel por medio de reformas a los planes de estudios y la implantación de prácticas médicas. A su renuncia, el nivel académico alcanzado disminuyó en cierto sentido en todas las dependencias universitarias. No fue,

---

<sup>438</sup> “Conversaciones íntimas” en, *Amigo de la Juventud*, México, junio de 1921, p. 3.

<sup>439</sup> Para el caso de las zonas indígenas, en la sierra Tarahumara por ejemplo, una de las estrategias más importantes para atraer a los pacientes a la clínica y de paso vacunarlos fue la aplicación de un programa llamado Promotores de Salud, quienes se encargaban de los puestos médicos auxiliares y eran supervisados por los doctores en las clínicas. Generalmente, los Promotores de Salud pertenecían a la comunidad donde prestaban sus servicios, hablaban lengua indígena, realizaban labores de enfermería; como curaciones y tratamiento de heridas menores, administraban medicamentos sencillos y realizaban visitas domiciliarias con fines educativos comprendidos en los programas de saneamiento, medicina preventiva, enfermedades transmisibles, materno-infantil y asistencia médica. El Promotor de Salud constituía uno de los vínculos más fuertes entre institución y la población, ya que cumplía con una doble labor: la primera de tipo clínico, con la aplicación de medicamentos y programas de saneamiento; y la segunda de carácter social, debido al conocimiento de la lengua, las costumbres y el territorio. Otro de los responsables de los servicios de salud, fue el Centro Coordinador Indigenista, cuya labor era destinada a emprender las campañas de vacunación para prevenir epidemias. Esto último resultó un desafío por las condiciones del terreno y el reducido personal con que contaba, para atender a una población sumamente dispersa y renuente a aceptar su presencia. De 1920 a 1930, fueron fundadas numerosas escuelas primarias en la Sierra Tarahumara, para dar a poyo a los profesores rurales fueron impulsadas las Misiones culturales, desempeñando un papel destacado frente a la atención médica. A pesar de que su labor estuvo enfocada más al aspecto educativo, también llevaron consigo los primeros médicos diplomados a la región, creando pequeñas enfermerías, compuestas por botiquines en algunos internados, realizando las campañas de vacunación. L. P. Acosta, *Op. Cit.*, pp. 118-122.

sino hasta mediados de 1926, cuando el gobernador del Estado el general Enrique Ramírez, nombró rector de la institución al doctor Jesús Díaz Barriga impulsando nuevamente la reforma universitaria, incorporando además nuevos programas educativos y científicos para ayudar a tener un mejor aprovechamiento académico y beneficiar a las comunidades más necesitadas en la población.<sup>440</sup>

Entre las funciones del doctor Ignacio Chávez, después de haber asumido la rectoría de la Universidad el 26 de octubre de 1920, intentó mejorar dentro de las posibilidades económicas la Escuela de Medicina, tratando de renovar los aparatos e instrumentos médicos, en beneficio de la Facultad. En 1921, el plantel ya contaba con un Laboratorio Biológico a cargo del médico Jesús Díaz Barriga, no obstante, no pudo adquirirse el material suficiente, pues debía importarse del extranjero, siendo el costo muy elevado para ello, no contándose con el presupuesto suficiente que permitiera dicha renovación técnica. Para el caso de los planes de estudio para la Escuela de Medicina, estos giraron en torno a las clases teórico-prácticas médicas, significando un gran avance para el desarrollo de la atención médica en el Estado. El alumno tenía la obligación de ejercer sus prácticas en cualquier hospital, y presentar ante las autoridades un comprobante de haberlas hecho. Las prácticas médicas incluían, las siguientes medidas:

“La asistencia durante un año, por dos horas diarias a una farmacia atendida por un profesor titulado, estancia en un hospital como practicante de planta o adjunto en los últimos años de la carrera, y en forma que marcan los reglamentos, asistencia en los últimos años a las conferencias de Deontología Profesional que se darían dos veces por mes, y asistencia tres veces por semana a las clases de Ejercicios Físicos durante los cinco años de carrera.”<sup>441</sup>

El fin de dichas prácticas era motivar al alumno convirtiéndose en uno activo, que no solo se quedara con los fundamentos teóricos de su carrera, sino que también lo llevara a la práctica, fortaleciendo sus conocimientos a la vez que brindaba un servicio a la sociedad. El médico en este periodo empezó a ser caracterizado por una formación humana, científica

---

<sup>440</sup> Enrique Ramírez llegaba a la gubernatura en 1924 con el visto bueno de Obregón, pero no así con el de Calles. No obstante, por medio del diputado Melchor Ortega, el Congreso local estaría controlado por una mayoría callista durante el gobierno ramirista, que no dejaría de debilitarlo. El nuevo gobernador, en aras de ganarse el apoyo de Calles, no dudo en respaldar su política anticlerical., en, Enrique, Guerra Manzo: “Católicos y agraristas en Michoacán. Del conflicto al *modus vivendi*” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez (Coords), *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 195; G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, p. 12; C. Agostoni, “Entre la persuasión...” p. 156.

<sup>441</sup> *Ibid.*, pp. 56-59.

y progresista que lo llevó a buscar día con día nuevos conocimientos. Con el doctor Chávez al frente de la Universidad, este se preocupó por imprimir en los alumnos y en el personal académico una formación humana que le permitiera ver las necesidades de la sociedad, principalmente la salud de los más desprotegidos, sin cobrar honorarios en la mayoría de los casos por sus servicios.<sup>442</sup>

El año de 1920 fue decisivo para la enseñanza de la medicina en Michoacán, gracias a las reformas implementadas por el rector Chávez. La Escuela de Medicina se vio favorecida con esta medida, pasando el plan de estudios de cuatro a cinco años, aumentando el número de horas, e incluyendo nuevas materias. Las prácticas médicas fueron incluidas a partir del tercer año, pues uno de sus beneficios era brindar un mayor servicio a la sociedad. Mediante el apoyo en conjunto del médico y el alumno al asistir al enfermo, hizo que adquiriera más confianza acertando los diagnósticos en el paciente. Antes de 1920, las mujeres en el área de salud únicamente podían ingresar a estudiar la carrera de obstetricia. En 1921, fue discutida ante el máximo órgano de gobierno de la Universidad, la iniciativa propuesta por la Escuela de Medicina, de incorporar en ese mismo año escolar, la carrera de enfermería. Su objetivo era fortalecer el estudio de obstetricia, así como ayudar al médico a cuidar a los enfermos. La mayoría de las mujeres inscritas en estas dos carreras, eran mujeres viudas o solteras. El requisito de ingreso para estas áreas era únicamente presentar el certificado de haber cursado la enseñanza elemental cuatro años.<sup>443</sup> Para el caso de la carrera, su duración estuvo conformada, por el siguiente plan de estudios:

“En el primer año se enseñaría nociones de Anatomía, Fisiología, Higiene y Moral, así como la manera de atender a enfermos de medicina, el segundo año enseñará la manera de atender los principales accidentes en ausencia del médico, administrar

---

<sup>442</sup> Gonzalo, Vázquez Hernández: *Bienes inmuebles, patrimonio de la Universidad Michoacana, 1917-1940*, Tesis Lic. No. 28, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 50; C. Agostoni, “Entre la persuasión...” p. 62.

<sup>443</sup> El doctor Chávez renunció en los primeros meses de 1922, para sustituirlo fue designado por el ejecutivo al médico nicolaíta Salvador González Herrejón. Este último fue sustituido en 1924, por el doctor Adolfo Arreguín Vidales quien asumió la rectoría y director por corto tiempo. A su renuncia en 1925, la rectoría fue ocupada por el doctor Manuel Martínez Báez, quien estuvo solamente unos meses. Para la Escuela de Medicina, en enero de 1922 el doctor Primo Serranía Mercado renunció como director de la misma, siendo propuesto para sustituirlo el médico Adolfo Arreguín como interno. La renuncia de Serranía Mercado dificultó el trabajo constante que había dado inicio en el plantel, siendo nombrado por el gobierno del Estado director y profesor interino al propuesto por la asamblea facultativa. En septiembre de 1922, fue nombrado a José Macouzet y Antonio Calderón como representantes de los alumnos de la Escuela de Medicina. G. Vázquez Hernández, *Op. Cit.*, p. 62; C. Agostoni, “Entre la persuasión...” pp. 76-77.

medicamentos, preparar curaciones, practicar inyecciones y atender enfermos de cirugía, ampliando las nociones de orden médico del primer año. Así también se les exigió la guardia en el hospital durante los dos años, a efecto de intensificar su práctica, pues tendrían que prestar los servicios médicos en las casas de urgencia, mientras se llama al facultativo.”<sup>444</sup>

El papel de la mujer para estas carreras estuvo ligado al hecho de convertirse en el apoyo del médico y del enfermo, enseñándoles nociones básicas de salud al interior del aula, así también su participación social como práctica para generar sus conocimientos. En 1926, como expresamos antes, fue nombrado por el gobernador del estado el general Enrique Ramírez, rector de la Universidad Michoacana al doctor Jesús Díaz Barriga, este se había formado en las aulas del Colegio de San Nicolás y posteriormente en la Escuela de Medicina. La labor del rector Díaz Barriga fue de alta importancia para la institución, fomentando en las aulas una educación científica durante los seis años que estuvo al frente del rectorado. Sus actividades universitarias fueron más allá de las aulas para ser incorporadas al pueblo y las comunidades de escasos recursos económicos más cercanas. En su plan de trabajo organizó un programa para brindar un servicio a la sociedad llamado, “Misiones Culturales” atendido por alumnos de la Universidad. Estos respondieron al llamado del rector, ofreciendo un servicio obligatorio y gratuito a la población que vivía en la ciudad y en las zonas populares más cercanas. Los alumnos de la Escuela de Medicina hicieron una gran labor al colaborar en las Brigadas de Vacunación, higiene y nutrición que ofrecieron a la sociedad. El doctor Díaz Barriga al ser el principal promotor de estas misiones, fue el que encabezó el grupo de la Escuela de Medicina dando un servicio gratuito, poniendo el ejemplo a los alumnos frente a la atención que debían ofrecer.<sup>445</sup>

---

<sup>444</sup> *Ídem.*

<sup>445</sup> Las misiones culturales, se movilizaron por todo el país brigadas de profesionistas cuyos objetivos eran los de alfabetizar, organizar campañas de higiene y salud; anti-alcohólicas; proporcionar asesoría técnica en la introducción de nuevos cultivos y la cría del ganado de razas seleccionadas o en los trámites legales para obtener una dotación, restitución de tierras; se realizaron actividades sociales recreativas y artísticas con el objetivo de rescate y valoración de nuestras raíces culturales. Para ello las Misiones Culturales contaron con un jefe de misión, con un organizador rural encargado de promover el desenvolvimiento económico con una organización rural encargada de promover el progreso de los hogares y la elevación de la vida doméstica. Además de una trabajadora social, un médico o una enfermera, técnicos agropecuarios, electricistas y mecánicos, un maestro en artes y oficios, un profesor de música, un operador de proyector de películas, maestros de gimnasia y un encargado de juegos y rondas infantiles. A estos contingentes, se unía de manera eventual, grupos de artistas con representaciones teatrales, titiriteros, cuadros de danza, música de orquesta, bandas, se mandaban exposiciones de pintura, se pintaban murales, se proyectaban cintas filmicas y documentales etc. Todo este trabajo ambulante se realizaba con el fin de fortalecer y ampliar la perspectiva del programa educativo hacia la culminación de una cultura social más integral. En las ciudades también se desarrollaron misiones culturales en los talleres y en las fábricas. C. Agostoni, “Entre la persuasión...” pp. 81-

El reto más importante al cual se enfrentó el rector Díaz Barriga, para proponer y reformar diversas actividades a la Universidad, fue trabajar con poco presupuesto, esto a causa de la situación económica y política que se vivió por los alzamientos armados cristeros que desestabilizaron el estado. Dando por consecuencia que el ejecutivo no le otorgara un presupuesto desahogado, que le permitiera mejorar los sueldos a los empleados académicos y administrativos, e impulsar actividades más allá de las aulas. A pesar del poco dinero, impulsó actividades académicas, sociales, y populares, creando además la primera Casa de Estudios Nicolaita, que con mucho esfuerzo logró concretar. Uno de los objetivos de su plan de trabajo, fue incorporar en las Misiones Culturales, no solo a los alumnos de la Escuela de Medicina, también de Jurisprudencia, vistos como una obligación y responsabilidad de devolver a la sociedad el costo de sus estudios, que en parte se sostenían con el erario público. Las Misiones fueron realizadas los domingos, intensificándose en los periodos vacacionales, para que los alumnos no desatendieran sus clases. La ventaja a corto plazo de este proyecto estuvo ligada al fortalecimiento de la vida académica, al estar en contacto directo con la realidad, como el caso de las enfermedades que más afectaban a las comunidades populares, como fue la viruela, la tuberculosis, la gripe, la fiebre amarilla, la sífilis, y el sarampión.<sup>446</sup>

Las Misiones Culturales tenían como objetivo que los alumnos estudiaran y dieran una resolución frente a los problemas médicos e higiénicos, dando una orientación sobre la higiene personal y comunitaria, evitando así enfermedades contagiosas. Se orientó al pueblo para enriquecer su alimentación, que por falta de recursos económicos y desconocimiento era escasa y mala. Para dar solución a este problema, el doctor Díaz Barriga elaboró un recetario de comidas nutritivas, aprovechándose algunos alimentos que se producían en las mismas localidades para enriquecerla, que fueran baratos y nutritivos como la soya, cereales, vegetales y pescado, con esto se buscaron fortalecer la salud y por consiguiente disminuir el porcentaje de enfermedad. El fin de las Misiones fue que a largo plazo se contribuiría a resolver el problema que la mala distribución de los profesionales existía en el territorio michoacano, instalándose en los poblados en que se había realizado

---

82; María Teresa, Cortés Zavala: *Lázaro Cárdenas y su proyecto cultural en Michoacán*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1995, p. 76.

<sup>446</sup> AHMM. Caja 81. Expediente 10. Consejo Superior de Salubridad. 102 (88). 1924. Foja 3; *Ibíd.*, pp. 83-84.

el servicio social.<sup>447</sup> Los estudiantes nicolaitas, principalmente de las Escuelas de Medicina y Jurisprudencia, fueron los que se involucraron directamente con el programa, ofrecieron sus conocimientos, de manera obligatoria y gratuita a la población que vivía en Morelia y en las zonas populares de la entidad. Los futuros médicos colaboraron con las campañas de vacunación, higiene y nutrición. Con este tipo de actividades se buscaba fortalecer el sentido humanista de los médicos, porque se consideraba que esa debía ser su característica. Eso les permitirá adquirir mayor conocimientos de las enfermedades reinantes que afectaban las comunidades populares como: la tuberculosis, gripe, fiebre amarilla, sífilis, sarampión y viruela.<sup>448</sup>

Una de las dificultades que presentaron las Misiones Culturales, estuvo ligada a sus primeros años en que se trabajó individualmente, es decir, sin ningún control por las autoridades o maestros, lo cual perjudicó su aprovechamiento tanto por el estudiante, como para la sociedad. Su aplicación se hizo con irregularidad por la falta de un reglamento que ayudara al control de este servicio. No obstante, sus resultados fueron favorables conforme empezó avanzar tanto para la población estudiantil, como la sociedad. La labor de los alumnos fue difícil, pues se enfrentaron al rechazo de las personas en algunos casos, viéndolos como extraños, por lo que tuvieron que ganar su confianza para poder realizar su trabajo. Así poco a poco, el futuro médico estuvo en contacto con los principales problemas sanitarios que afectaban el Estado. Al egresar y ejercer su trabajo este fue más eficiente y de calidad. Aunado a lo anterior, las Misiones Culturales, también crearon instituciones de asistencia médica, surgiendo el Comité Pro Infancia, cuya composición estuvo integrada por profesores y alumnos de la Escuela de Medicina. El objetivo de dicha fundación, fue atender el problema de la alta mortandad infantil registrada en Morelia. También se

---

<sup>447</sup> El objetivo de llevar la educación a todos los rincones se había fundado las escuelas rurales, pero estas eran atendidas por personas que no tenían la preparación adecuada para el medio, por lo que se hizo necesaria la fundación de las Misiones Culturales, organismo que daría en poco tiempo la formación necesaria para compensar esas carencias. En el año de 1923 se realizó el primer ensayo. Después, como resultado de la experiencia, se organizaron como parte del sistema de educación rural en 1924, y para extender su función, se creó en 1926 la dirección de Misiones Escolares. Cada misión estaba integrada por un grupo de diez maestros y profesionales con diversas habilidades y conocimientos “un maestro, un agrónomo, un médico o una enfermera, una trabajadora social, un profesor de educación física, un músico, un especialista de industrias rurales y otro en artes populares. Las actividades que realizaban la misión eran muchas. Se construirían locales para las escuelas, se instalaban bibliotecas públicas, botiquines, campos deportivos y parques infantiles. La primera misión en Michoacán llegó hasta el año de 1926. Rosa María, Villagómez Sánchez: *La política educativa en Michoacán, 1928-1934*, Tesis Lic. No. 61, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000, pp. 39-41.

<sup>448</sup> E. Martínez Hernández: *Op. Cit.*, p. 20.

fundaron otras, como fue la Cruz Roja Juventud organizada por el rector Díaz Barriga, cuya misión fue organizar las brigadas de vacunación y orientación higiénica, recorriendo los poblados del estado dando charlas de contenido social y exhibiciones de películas. También se fundó el Dispensario Médico, atendido por los estudiantes, ya que el gobierno no destinaba presupuesto, estas fueron sostenidas por los profesores y alumnos. Los integrantes de la Cruz Roja debían aplicar las vacunas antivariolosas.<sup>449</sup>

El doctor Díaz Barriga al llegar a la rectoría, inició una minuciosa revisión de los planes y programas de estudios en todas las dependencias universitarias. En enero de 1927 fueron reformados los planes de estudio del Colegio de San Nicolás, quedando la secundaria en tres años, y un bachillerato especial. Con esta medida, se pretendió que el alumno ampliara su cultura general, además de orientarlo vocacionalmente a elegir la carrera profesional conforme a sus aptitudes. En la Escuela de Medicina, se reformó el plan de estudios de 1920, que había sido aplicado con pequeñas modificaciones. El cambio más importante que sufrió estuvo relacionado a su duración, pues la carrera se realizaba en cinco años. Integrándose un sexto año al plan de estudios por medio de un internado obligatorio, en que el alumno practicaría, egresando con mayor experiencia.<sup>450</sup>

En un periodo de 1927 a 1932 la Escuela de Medicina se consolidó académicamente. La matrícula tuvo un aumento considerable en comparación con el espacio de 1920 a 1926. A pesar de estos resultados en los años de 1928 y 1929, no fueron abiertos el cuarto y quinto año por falta de aspirantes. El llamado a los estudiantes por el doctor Díaz Barriga fue acogido de buena manera y apoyado por los alumnos de medicina. Las Brigadas de Vacunación, higiene y nutrición hicieron que estos practicaran y adquirieran experiencia, al mismo tiempo que fortalecían su preparación. Con el aumento de matrícula fueron beneficiados más lugares, donde se daba el servicio médico, teniéndose una mayor cobertura. En este periodo fue creada la Sociedad de Alumnos de la Escuela de Medicina, cuyo objetivo era ayudar a tener una mayor participación y organización de las

---

<sup>449</sup> Los primeros síntomas de viruela a los cuales debían estar atentos los integrantes de la Cruz Roja, eran los siguientes: “hemorragia nasal; asfixia, y desmayo.” *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo VII, No. 5, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1928, p. 269; E. Martínez Hernández, *Op. Cit.*, p. 22; G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, pp. 84-85.

<sup>450</sup> *Ibíd.*, p. 92.

actividades sanitarias. También fue editada una revista por el plantel, publicada mensualmente, donde los profesores y alumnos divulgaban artículos de interés médico.<sup>451</sup>

El rector Díaz Barriga además de haber reformado el plan de estudios de la Escuela de Medicina, mejoró su calidad para ofrecer un servicio gratuito a las comunidades que vivían en condiciones precarias e insalubres. Con esta medida, amplió el número de años para cursar la carrera de medicina, pues además de los seis años, se hizo necesario medio año más, para atender las Misiones Culturales. Para cumplir con este servicio al estudiante le fue asignada una determinada comunidad, en la cual tenía que vivir prestando servicio médico gratuito a toda la población. Su labor no fue sencilla, puesto que la mayoría de los casos, los lugares asignados eran insalubres, por lo tanto, estaban expuestos ellos mismos a contraer enfermedades.<sup>452</sup>

La Secretaria de Educación Pública, no estuvo ajena a la participación social en favor de las personas, para ello debía intervenir en cambiar la forma de pensar, pues se encontraba, ante un pueblo “supersticioso, atrasado y enfermizo, [que solo] sería redimido [transformándolo] en una ciudadanía racional, patriota y prospera.” Entre los aprendizajes que debía adquirir el campesino, incluía técnicas agrícolas, regímenes de aseo y gastronomía, ideas políticas y nociones éticas seculares. El modelo de la Secretaria de Educación Pública, estuvo basado en la “pedagogía en acción de John Dewey” orientada hacia el desarrollo económico. Enseñando a los campesinos, nuevas técnicas agrícolas, pediátricas e higiénicas con miras a la creación de una ciudadanía más sana e industrial. Esto también lo expresó el Director General de Educación en Michoacán, José Guadalupe Nájera, en julio de 1926. Estos “decálogos” revolucionarios aspiraban al perfeccionamiento de los medios de producción y a la creación de una comunidad nacional de ideales,

---

<sup>451</sup> De 1927 a 1932, las carreras de Obstetricia y Enfermería se consolidaron, y la matrícula tuvo un aumento considerable. Estos estudios, fueron de los pocos donde se empezó a palpar una mayor presencia de la mujer en la educación superior. La importancia del trabajo ejercido por ellas en la sociedad, acrecentó su valor, de manera que su labor empezó a ser imprescindible para el médico, porque vio en la enfermería el apoyo para cuidar y administrar los medicamentos a los enfermos. El requisito de ingreso para estas carreras, era presentar el certificado de primaria. Sin embargo, la manera en que se realizaron los estudios, fueron inciertos, ya que en 1921 estas carreras eran independientes. Pero el plan de estudios de 1926 refleja que estas se habían fusionado, obteniendo el título de enfermera y partera al mismo tiempo. Los requisitos para obtener el grado académico, era presentar una prueba teórica, y práctica que consistía en saber administrar adecuadamente los medicamentos a los enfermos, entre ellos practicar la vacunación, así como cuidarlos y atender a la mujer a la hora del parto. G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, p. 95-106.

<sup>452</sup> *Ibid.*, pp. 136-137; Christopher R. Boyer: “Viejos amores y nuevas lealtades: el agrarismo en Michoacán, 1920-1928” en, Eduardo E. Mijangos (Coord.) *Movimientos sociales en Michoacán*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, pp. 201-203.

considerados estos últimos como la expresión del nacionalismo adusto utilitario del callismo. Los maestros para este caso recibieron el encargo de promover la higiene, cultivar nexos entre el campesino y la tierra, por medio de la agronomía y los deportes, dando clases en el idioma nacional, para así construir una colectividad más sana y limpia.<sup>453</sup>

La Secretaría de Educación debía trabajar para desaparecer aquellas formas culturales que consideraban contra la nación, sobre todo la religión. Con base a esto, tomó los postulados religiosos, convirtiendo a los maestros en los “sacerdotes laicos”, cuya misión se encaminaría a asumir el liderazgo de las comunidades y enseñar a su “rebaño” a identificarse con los objetivos del Estado. Sin embargo, cumplir con dichas expectativas era una tarea difícil de cumplir, pues debía participar toda la colectividad. Entre los deberes de sus miembros, debían organizar una petición en pro de una escuela, dirigir, y cuidar la reforma escolar en el ámbito local, y proteger a los maestros de la intimidación. Mientras los campesinos tenía que donar tierras, contribuir con su trabajo para construir un edificio escolar, una cancha de baloncesto, y un jardín, además formar comités de padres de familia, reunir fondos para la celebración de fiestas patrias, participar en las campañas en pro de la higiene, en contra del alcoholismo, asistir de noche a la escuela y hacer que sus hijos acudieran de día. Sin recurrir a la violencia, no era una tarea fácil que la gente del campo la adoptara, sobre todo porque estos querían participar solo si recibían una ventaja a cambio. La escuela rural, durante este periodo fue vista como una cultura religiosa conservadora, que los maestros no podrían vencer, mucho menos en un corto periodo de tiempo. En algunos momentos, hubo huelgas escolares aumentando la resistencia pasiva, pero en otras ocasiones la intransigencia popular alcanzo niveles violentos, dejando como resultado el retiro de los maestros frente a su labor de reconquista en las zonas rurales. La Secretaría de Educación también participó en favor de la vacuna, destinando programas en su favor, como la campaña de 1929, sin embargo esta última fue cancelada, por problemas en el rubro de maestros.<sup>454</sup> En 1921, fueron dados a conocer el número de defunciones registradas en Michoacán causadas por enfermedades infecto-contagiosas, abarcando un

---

<sup>453</sup> Matthew, Butler: *Devoción y disidencia, religión popular, identidad política, y rebelión cristera en Michoacán, 1927-1929*, México, El Colegio de Michoacán, 2013, pp. 113-116.

<sup>454</sup> En 1921 fue registrada una epidemia grave de viruela en casi todo el país. A. Erosa Barbachano, *Op. Cit.*, p. 549.

periodo de julio a diciembre, incluidas en el Boletín del Consejo Superior de Salubridad, como lo muestra la siguiente tabla:

Defunciones en Michoacán julio-diciembre de 1921.

<b>Enfermedades contagiosas.</b>	<b>Número de muertes</b>
<b>Fiebre tifoidea</b>	1
<b>Tifo</b>	2
<b>Sarampión</b>	
<b>Paludismo</b>	
<b>Tos ferina</b>	
<b>Difteria</b>	
<b>Gripa</b>	
<b>Disentería</b>	2
<b>Lepra</b>	
<b>Rabia</b>	
<b>Tétanos</b>	
<b>Tuberculosis</b>	2
<b>Sífilis</b>	
<b>Cáncer</b>	
<b>Viruela</b>	1
<b>Erisipela</b>	
<b>Escarlatina</b>	

Fuente: AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja II. Expediente 6, Año 1921. Foja 13.

El cuadro anterior presenta un número reducido frente a las defunciones por enfermedades contagiosas. A lo cual, el Jefe de la Sección de Demografía perteneciente al Departamento de Salubridad Pública impuso una queja ante la Secretaria al respecto, exponiendo lo siguiente: “No obstante las reiteradas solicitudes de este Departamento para que los gobiernos de los estados le envíen periódicamente esas noticias, no se han podido conseguir que varios de ellos como podrá usted ver por el resumen a que me refiero, que las hayan enviado, por lo que, este resumen resulta poco eficaz; sin embargo por los datos ministrados se puede aprovechar estos beneficios de la salubridad general de la República y dictar a este respecto las disposiciones que la superioridad tenga a bien acordar... las enfermedades dominantes durante el segundo semestre del año próximo pasado, fueron la tuberculosis, el paludismo y la viruela.” Como vemos, a pesar de que el Departamento de Salubridad tenía una jurisdicción nacional, algunos estados entre ellos Michoacán, todavía no acataban las disposiciones frente al envío del número de defunciones registradas en el territorio. Sin embargo, no creemos que fuera por falta de atención, al contrario esto lo adjudicamos al problema político, económico y social que todavía se vivía en el estado, por

lo mismo era difícil reunir la información solicitada, pues el rubro de salud al interior del estado, también se hallaba en reconfiguración, por lo problemas antes expuestos.<sup>455</sup>

Entre los estados más afectados se encontraron: Guanajuato, Hidalgo y Michoacán, donde la viruela y la disentería ocupaban el primero lugar. En cambio para otros estados, hubo una disminución de mortalidad por tifo y viruela, registrando 25 defunciones para el tifo, y 252 para la viruela. Si bien es cierto que la enfermedad variolosa había disminuido gracias a la campaña iniciada por el Departamento de Salubridad, los datos de Michoacán muestran que en la entidad la enfermedad seguía siendo un problema, pues en el mes de septiembre había causado 64 muertes, al igual que en Hidalgo y Guanajuato, registrándose 40 y 42 fallecimientos para ambos, esto para el año de 1925. El Consejo de Demografía para elevar la eficacia de dicha sección, recomendó que fueran enviadas solicitudes dirigidas a los gobiernos de los estados antes mencionados, comunicándoles y pidiéndoles que cooperaran con el Departamento de Salubridad, para combatir con eficacia la enfermedad. En la siguiente tabla, al igual que la anterior presenta el número de defunciones registradas en Michoacán en el año de 1925.<sup>456</sup>

Defunciones en Michoacán 1925.

<b>Enfermedades contagiosas.</b>	<b>Número de muertes.</b>
<b>Fiebre tifoidea</b>	18
<b>Tifo exantemático</b>	4
<b>Viruela</b>	64
<b>Paludismo</b>	37
<b>Sarampión</b>	44
<b>Tos ferina</b>	48
<b>Difteria</b>	1
<b>Gripa</b>	9
<b>Disentería</b>	57
<b>Lepra</b>	1
<b>Erisipela</b>	8
<b>Rabia</b>	
<b>Tétanos</b>	1
<b>Tuberculosis (en sus diversas formas)</b>	22
<b>Sífilis</b>	6
<b>Mal del pinto</b>	

<sup>455</sup> La institución encargada del registro de índice de defunciones por enfermedades transmisibles en la República, fue el Consejo Técnico de Demografía. En septiembre de 1925, sus tareas incluyeron hacer una evaluación frente a los fallecimientos. El resumen se formó, con base a las noticias proporcionadas por los jueces del Registro Civil. Dando como resultado, el predominio de enfermedades mortales como; la disentería, la tuberculosis, el paludismo, la tos ferina, el sarampión y la sífilis. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja II. Expediente 6. Año 1921.

<sup>456</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Estadística. Caja II. Expediente 9. Año 1925.

<b>Infección puerperal</b>	
<b>Escarlatina</b>	3
<b>Meningitis cerebro espinal</b>	4

Fuente: AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Estadística. Caja II. Expediente 9. Año 1925.

Al parecer las recomendaciones que el Consejo de Demografía envió a los distintos estados, muestran que tuvo resultados satisfactorios, pues esta última tabla presenta un aumento en el registro de defunciones para el caso michoacano. Sin embargo, también muestra que la viruela para ese año, tuvo un aumento frente al número de muertes. Estas cifras solo son un acercamiento a la realidad, pues se sumaban una variedad de factores frente al aumento o disminución de viruela en el territorio michoacano. Fueron las instituciones las que cooperaron en el proceso de vacunación antivariolosa. Sin embargo, los proyectos también abarcaron la educación, la salubridad e higiene del Estado de Michoacán. Durante el periodo postrevolucionario pudieron fortalecerse las instituciones de salud existentes, pero también surgieron nuevas, lo cual ayudó a generar una mayor difusión para la atención a la salud, en que incluimos las campañas de vacunación antivariolosa. El siguiente apartado tiene por objetivo mostrar el surgimiento de nuevos códigos, reglamentos y disposiciones, encaminadas a resolver el problema de viruela u otras enfermedades, generando así un nuevo sistema de salud en favor de la sociedad.

## 2.- Política pública en relación a la vacuna.

### *a).- Legislación en materia de salud.*

A partir de las década de los veinte del siglo pasado surgieron códigos, y reglamentos destinados exclusivamente para la atención a la salud. Durante el periodo de Plutarco Elías Calles, fue promulgado el primer *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos* en 1926. Este subrayó la importancia que revestía identificar, separar y tratar a los grupos sociales en riesgo de contraer y/o de propagar enfermedades infecciosas, para lo cual se partió 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. El

Código Sanitario determinó que la intervención del Estado en materia de salubridad sometía el derecho individual al colectivo, por lo que el aislamiento, la aplicación de sueros y vacunas, la desinfección, la eliminación de animales conductores de contagios y la creación de estaciones sanitarias para inspeccionar a personas enfermas o sospechosas de ser portadores de alguna enfermedad, requerían ser los procedimientos a seguir.<sup>457</sup>

Frente al control de enfermedades infecciosas, el Código de 1926 estableció que los médicos titulados y registrados, debían notificar cualquier caso confirmado o sospechoso de personas enfermas con padecimientos transmisibles a las autoridades. Esta norma también incluía a los directores de hospitales, escuelas, fábricas y talleres, o cualquier persona que tuviera conocimiento de algún enfermo o grupo de personas con alguna enfermedad transmisible, notificado al Departamento de Salubridad inmediatamente. Los directores de las escuelas oficiales o particulares, además tenían la obligación de vigilar no solo a los niños, también a los empleados para que fueran vacunados o revacunados, sin excepción alguna. La vigilancia y aviso oportuno de enfermos contagiosos, así como vacunar a niños y adultos, se convirtió en una necesidad para que el Departamento de Salubridad identificara a los sectores de la población que representaban un riesgo para todos. Solo así podría evitarse focos de transmisión, por lo que la intervención y prevención de las autoridades a nivel local estaban plenamente justificadas. El Código de 1926, además expuso la necesidad de implantar programas permanentes de profilaxis y no solo durante periodos de emergencia, es decir durante la aparición de alguna epidemia, como había venido aplicándose en periodos anteriores.<sup>458</sup>

El Código fue el primero promulgado a partir de la Constitución de 1917, y en su artículo 73, ratificó la capacidad del Congreso de la Unión para dictar las leyes necesarias

---

<sup>457</sup> La proximidad y confluencia de intereses que se registró entre los médicos y el Estado condujo a que algunos médicos se presentaran a sí mismos como individuos que pertenecen a una agrupación profesional de particular importancia para el progreso nacional, ya que algunos médicos ocuparon cargos de alta rentabilidad política. Asimismo, los profesionales de la salud y de manera particular los médicos-higienistas se ocuparon de cuestiones de toda índole: de toma de decisiones políticas al fungir como senadores o diputados, del diseño y supervisión de los proyectos de saneamiento de ciudades, puertos y fronteras, así como de la redacción de leyes y reglamentos sanitarios e higiénicos. AHMM. Caja 83 L-2. Expediente 41. Consejo Superior de Salubridad. 0 (4). Año 1923. Foja 5; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 99-100; Claudia, Agostoni: "Que no traigan al médico. Los profesionales de la salud entre la crítica y la satírica ciudad de México siglos XIX y XX" en, Cristina Sacristán y Pablo Piccato (Coords.) *Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la ciudad de México*, México, Instituto Mora/Instituto de Investigaciones Históricas/Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, p. 101.

<sup>458</sup> C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 99-100.

sobre la salubridad general. En caso de oponerse a respetar las disposiciones o a cumplir los mandatos de las autoridades sanitarias, sería castigado empleando la fuerza pública para vencer su rebeldía. Las autoridades locales debían cumplir las disposiciones de carácter general, así como auxiliar a las delegaciones federales, las cuales tenían representación en las capitales de los estados, lo mismo que en las ciudades o las poblaciones de importancia, pero no podían llegar a todas las localidades. Los ayuntamientos que disponían de policía debían prestar su colaboración al ejercicio de la acción sanitaria. El cumplimiento de las leyes sanitarias era competencia de la federación, pero se dejaba a las autoridades locales la aplicación de leyes locales, siempre y cuando no estuvieran por encima de lo dispuesto a nivel federal.<sup>459</sup>

El Código Sanitario de 1926 fijó normas generales de salubridad, e incorporó reglamentos específicos para cada problema, estableciendo, por ejemplo, para los dueños de establecimientos de comida brindar muestras de alimentos en específico para la realización de exámenes bacteriológicos, previniendo así ciertas enfermedades digestivas.<sup>460</sup> Para la vacuna no fue distinto, pues detalló de quien dependería su propagación, quedando bajo la supervisión del Consejo Superior de Salubridad, en caso de no ser suficiente la vacuna,

---

<sup>459</sup> En 1927 todavía no existía una uniformidad en la organización sanitaria de los estados. Por ejemplo, Querétaro y Nayarit tenían un Consejo Superior de Salubridad; Jalisco, Tlaxcala y Zacatecas un Departamento de Salubridad; Yucatán una Junta Superior de Salubridad del Estado; Michoacán una Inspección General de Policía, mientras algunas otras hablaban de Servicios Sanitarios Locales, sin especificar cuáles. En ciertos casos no contestaban a la petición de informes por el Departamento de Salubridad, como mencionamos, y en otros como Campeche, no había servicios sanitarios, y varias ciudades de Guerrero y Morelos, entre otros estados carecían de hospitales y de obras de carácter sanitario. Lo cual dificultaba en alta incidencia, la generalización de salud pública a nivel federal. [...]En 1927 fue realizada la Primera Reunión de Autoridades Sanitarias de la República, con el objetivo de coordinar las acciones sanitarias de todo el país. Algunos estados enviaron sus delegados, mientras otros se limitaron a pagar cierta suma por no asistir, aunque también hubo otros que enviaron varias peticiones dirigidas a mejorar la salubridad pública en beneficio de la población. Algunos gobiernos estatales, por ejemplo dieron a la federación cierto importe de su presupuesto de higiene, para que lo administrara personal dirigido por el Departamento de Salubridad, lo cual facilitaba el trabajo para ambos. El Código Sanitario de 1926, fue el tema central de dicha reunión, debido a las críticas que recibía el Departamento de Salubridad por sus facultades ilimitadas, quien según violaba las garantías individuales, al invadir la soberanía de los estados. Esta reunión coincidió con el establecimiento de una Granja Sanitaria, perteneciente al Instituto de Higiene, con una extensión de 14m2. También en esos años, por petición de Gastélum fueron creados el Cuerpo de Policía Sanitaria y la Oficina de Campaña contra las Enfermedades Tropicales. A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” pp. 37-40.

<sup>460</sup> En la prensa se invitaba continuamente a las autoridades y a las personas para aceptar la educación que estaba manifestándose en favor de su salud física y también mental como expone la siguiente nota: “La necesidad de crear pueblo sanos y cultos, pone ante nuestros ojos el problema arduo y difícil, que mal que sea una vanidosa pretensión decir toca a nosotros resolver, este problema es la educación en Michoacán. E. Malvido, *Op. Cit.*, p. 206; José, Castañeda: “La educación en Michoacán” en, *Ariel*, Tomo I, No. 2, junio de 1926, pp. 1-2; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” pp. 37-40.

sería establecido un laboratorio destinado especialmente para su propagación, conservación y cultivo por vacuna animal, además especificó los ramos en que se dividían sus servicios, expresando los siguientes: comestibles y bebidas; higiene al interior de las fábricas, industrias y demás establecimientos; venta de medicinas; inhumaciones, exhumaciones y translación de cadáveres; enfermedades infecciosas y contagiosas; la propagación de la vacuna, etc.<sup>461</sup>

Junto al Código Sanitario, el Departamento de Salubridad Pública tenía su propio reglamento interno, este destacaba los puntos más relevantes a seguir respecto a la salubridad pública. Entre sus funciones se consideraba como expresamente creadas para la administración del servicio sanitario del Departamento de Salubridad, sus auxiliares encontrándose los gobernadores de los estados, las autoridades sanitarias, las Juntas de Sanidad, y los ayuntamientos. Sus atribuciones se destinaban a la vigilancia del cumplimiento de las preinscripciones del Código Sanitario y sus reglamentos. Practicar por conducto de los inspectores, agentes sanitarios o empleados comisionados, las visitas que fuesen necesarias a las habitaciones, escuelas, talleres, fábricas, industrias, hospitales, panteones, templos, mercados, y todos aquellos establecimientos donde hubiera aglomeración de personas o animales, para satisfacer los requisitos de ubicación, acondicionamiento higiénico, sanitario, entre otras más.<sup>462</sup>

El Departamento de Salubridad se encargaba del control de enfermedades contagiosas, dictando las medidas necesarias contra estas, por medio de campañas en favor de la vacunación antivariolosa, enseñando y propagando a su vez las prácticas higiénicas entre las clases sociales, por medio de un servicio de Propaganda y Educación Higiénica, participando también los Centros de Higiene Infantil. Frente al método desarrollado, su labor se destinaba a cuidar, propagar, conservar y aplicar la vacuna en toda la República. Para su conservación o preparación el Instituto de Higiene era el encargado de hacer la vacuna antivariolosa, junto a otras vacunas, y las que en lo sucesivo se fueran creando. El reglamento de esta institución entró en vigor el 1 de enero de 1925. Este fue firmado el 19 de diciembre de 1924 por el presidente Calles y el doctor Bernardo S. Gastélum como jefe

---

<sup>461</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 3. Expediente 4. F. 94. Años 1922-1926.

<sup>462</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Secretaria. Caja 8. Expediente 20. Año 1924.

del Departamento de Salubridad.<sup>463</sup> Al igual que el Departamento, el Consejo Superior de Salubridad, supeditado solo al DF, se transformó a Consejo de Salubridad General de la República en su nuevo reglamento basado en el Código Sanitario. Entre sus atribuciones, estaba discutir y aplicar las disposiciones sanitarias, junto al Departamento de Salubridad. Cumpliendo en la parte que le correspondía frente a la prescripción del Código Sanitario y de los reglamentos que emanaran del mismo.<sup>464</sup>

En Michoacán entre la legislación más importante de la época encontramos el *Reglamento de Droguerías, Boticas y establecimientos análogos*, cuyas disposiciones iban destinadas al tipo de prácticas que se emplearían en estos espacios. Cada uno debía ser atendido por un farmacéutico titulado, encargado de cuidar la pureza, conservación y correcta preparación de los medicamentos, junto al despacho de fórmulas. Para las poblaciones donde no existiera ninguna de estas sociedades, el Consejo de Salubridad podía permitir a los médicos del lugar tener un botiquín para consultas y atención de enfermos. Fuera de las capitales del estado de Michoacán, esta institución enviaría un delegado sanitario acompañado por otra persona. Las droguerías y farmacias debían estar abiertas de ocho a veinte horas. Obligando a estas a prestar sus servicios nocturnos, en fines de semana y también en días festivos. La preparación de medicamentos debía realizarse por el personal e instrumental limpio, y que no padeciera ninguna enfermedad contagiosa. Este reglamento fue establecido durante la gubernatura de Enrique Ramírez en Michoacán.<sup>465</sup>

Uno de los problemas que la medicina, la farmacia y obstetricia presentó, fue el uso ciertamente inmoderado frente a su ejercicio por personas faltas de conocimientos en las ciencias médicas, causando graves problemas para la salud del individuo en lugar de remediarlos. Para solucionarlo, el gobierno michoacano dispuso que se dejara el trabajo a

---

<sup>463</sup> Fue en los años de 1915 a 1928, durante el gobierno de Plutarco Elías Calles, cuando el Departamento de Salubridad Pública puso en marcha un ordenamiento jurídico y administrativo: se estableció el Reglamento de Salubridad Pública en 1925 y el Código Sanitario de 1926. De acuerdo a este último, los propietarios de expendios de medicinas debían enviar una manifestación detallada de todas las medicinas de patente y especialidades farmacéuticas. Para 1927, la Secretaría de Hacienda estableció las condiciones para el registro y certificación de las medinas de patente y un impuesto mediante el timbre sanitario a los mismos. [...] Patricia, Aceves Pastrana: “La crisis de la farmacia en México en el cambio de siglo (XIX-XX)” en, Francisco Xavier Dosil Mancilla y Gerardo Sánchez Díaz (Coords.) *Continuidades y rupturas una historia tensa de la ciencia en México*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2010, p. 330.

<sup>464</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Secretaria. Caja 2. Expediente 7. Año 1926.

<sup>465</sup> Xavier, Tavera Alfaro: *Suplemento al tomo XLVII de la Recopilación de leyes y Decretos expedidos en el estado de Michoacán publicados en 1924*, Morelia, Michoacán, Secretaria de Gobernación, 1984, pp. 454-457.

personas tituladas y provistas de conocimientos, o de menos aquellas que al presentar un examen hubieran demostrado su competencia, garantizando así sus servicios. Con base al Código Sanitario de 1926, para que una persona pudiera ejercer la medicina, cirugía, obstetricia, farmacia, u odontología, debía contar con un título legal, siendo inscrito al Consejo de Salubridad y a la presidencia municipal de la cual se tratase. Las personas que no contaran con un título, el Consejo de Salubridad podía conceder un permiso a aquellas que hubieren cursado la instrucción primaria elemental y superior, también debían ser de buena conducta, luego de haber sido examinados y aprobados mediante un examen teórico-práctico, demostrando así sus conocimientos frente al uso de la medicina. Antes de presentar dicha prueba debían estar un mes bajo vigilancia de un profesor legalmente autorizado, nombrado por el Consejo de Salubridad.<sup>466</sup>

La legislación en materia de salud, también incluyó la educación primaria en el estado de Michoacán, pues era de alta importancia generar hábitos sanos en los niños. La enseñanza primaria de la década de los veinte, comprendida en un periodo de cuatro años, debía ser obligatoria para todos los niños de cinco a siete, y de siete a quince años. Frente a la enseñanza superior, esta incluyó dos años más, a diferencia de la primaria no era obligatoria, solo para aquellos que pretendían hacer estudios en planteles de enseñanza secundaria. La educación se impartía en escuelas oficiales o particulares, y esta debía ser laica y gratuita. Entre sus deberes debía cuidar de la cultura física, intelectual, moral, estética y cívica de los niños. Convirtiéndose la higiene en un aspecto esencial tanto para su educación física, como para generar nuevas prácticas higiénicas. Los requisitos de higiene en los planteles, debían estar lejos de pantanos, basureros, zanjas, o cloacas descubiertas, y de cualquier lugar infeccioso, o a una distancia que no pusiera en peligro la salud de los pequeños.

Las visitas escolares en el estado incluían la revisión de los niños frente a su aseo, en caso de desaseo se implantaría una multa de uno a cinco pesos, en caso de reincidencia debía darse aviso a la Dirección General de Educación, para la suspensión del maestro. Diariamente mañana y tarde el director o profesor, procederían a practicar con los alumnos una lección de aseo, que consistía en lavarse las manos, la cara y los pies en caso de no usar

---

<sup>466</sup> Xavier, Tavera Alfaro: *Recopilación de leyes, decretos, reglamentos y circulares expedidas en el estado de Michoacán*, Tomo XLVIII, Morelia, Michoacán, Congreso del Estado, 1988, pp. 435-443.

zapatos. Esta práctica solo podía dejarse de lado, si el niño había sido aseado previamente en casa. En caso de presentarse un alumno sucio de su ropa o persona, el maestro tenía la obligación de citar a su padre o tutor, con el único objetivo de que lo asearan. Cuando alguna autoridad política o escolar se encontrara de visita en algún establecimiento educativo, y encontrara cinco niños sucios, se le pondría una multa al director. El uso del pañuelo durante esos años se convirtió en un requisito para el aseo personal, pidiéndoles a los padres que les facilitaran uno para uso diario.<sup>467</sup>

Las Misiones Escolares en Michoacán eran nombradas por el ejecutivo, y entre los requisitos para poder ser elegidos, este debía haber servido por lo menos un año la Dirección de una Escuela Primaria. Los misioneros escolares se hallaban sujetos a las órdenes del Departamento General de Educación, teniendo a su cargo la visita durante un año de alguna zona escolar. Entre sus obligaciones y atribuciones, estos debían velar por el estricto cumplimiento de la Ley de Educación Primaria, dando cuenta a la superioridad de las infracciones que notaran, en caso de que ellos no pudieran corregirlas. Debían procurar además que los servicios escolares estuvieran cubiertos en todos los pueblos de su zona o proponer en su caso a las personas que llenaran los requisitos de dicha ley, pudiendo desempeñar las vacantes. Después de reunir la información necesaria, estos debían rendir su informe semanariamente al Departamento General de Educación, incluyendo el itinerario de su recorrido, el lugar donde se encontraban y los trabajos que allí estuvieran desempeñando.<sup>468</sup>

Al llegar el maestro a la zona visitada, fuera Tierra Caliente o del centro del estado, este debía presentarse ante la autoridad municipal, el presidente de la Junta de Vigilancia y Protección Escolar y el empleado de rentas, su finalidad era dar a conocer, el carácter y objetivo de su visita. Después de concluida, el maestro misionero debía realizar una nueva, pero esta vez sin ningún acompañante. Su labor era ilustrar a la población, sobre los nuevos sistemas y métodos de enseñanza, corrigiendo los procedimientos anticuados y poco fructíferos, para ser sustituida con los de la ciencia basada en la práctica, haciendo más

---

<sup>467</sup> *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo VI, No. 6, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1927, p. 278; Xavier, Tavera Alfaro: *Recopilación de leyes, decretos, reglamentos y circulares expedidas en el estado de Michoacán*, Tomo XLVIII, Morelia, Michoacán, Congreso del Estado, 1988, pp. 435-443.

<sup>468</sup> *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo II, No. 5 y 6, Secretaría de Educación Pública, México, 1924, p. 123; Xavier, Tavera Alfaro: *Recopilación de leyes, decretos, reglamentos y circulares expedidas en el estado de Michoacán*, Tomo XLVIII, Morelia, Michoacán, Congreso del Estado, 1988, pp. 435-443.

provechoso y productivo su trabajo. Los directores y profesores auxiliares tenían la obligación de seguir las indicaciones de los misioneros, por lo cual debían pedirles las explicaciones necesarias para llevar a cabo sus órdenes cabalmente.<sup>469</sup> Se procuraba que antes de que entrara la temporada de invierno, los maestros aplicaran la vacuna en los niños de las escuelas y a los vecinos de los pueblos donde hubiesen prestado sus servicios, y de los cercanos, todo ello para evitar los estragos que la viruela solía ocasionar.<sup>470</sup>

Durante el periodo postrevolucionario surgieron reglamentos, disposiciones y códigos, enfocados a la atención de salud de la población. El objetivo de esta nueva legislación estuvo ligada al fortalecimiento del Estado, y los nuevos procesos integrados por la ciencia médica. Entre las innovaciones del nuevo Código Sanitario, vemos que este fue el primero que supeditaba cualquier otro generado en la República, es decir, por primera vez el poder estatal frente a la salubridad pública quedaba subordinado a este. El Código Sanitario no solo abarcó la distribución de la vacuna antivariolosa, sino cualquier ramo que tuviera que ver con la salud pública en todo el país. Además de este Código, hubo en el estado de Michoacán otros reglamentos destinados a la salud de las personas. Entre los más importantes podemos señalar el destinado a la educación y atención médica, el primero porque se quería llevar los hábitos de salud a los niños por medio de la instrucción, y el segundo porque se quería tener un mayor control de las medicinas expedidas, y del personal que las proporcionaba. Solo de esta forma podría fortalecerse el sistema de salud en el estado. El siguiente apartado tiene por objetivo, mostrar la legislación que en materia de vacunación, se dio durante este periodo, mostrando como su distribución volvía a retomar la fuerza que había perdido debido a la Revolución.

#### *b).- Legislación en materia de vacunación.*

El Código Sanitario de 1926 fue publicado en el *Diario Oficial de la Federación* por el presidente Plutarco Elías Calles. En relación a las enfermedades transmisibles ponía énfasis en definir a qué tipo de enfermedad se le consideraba transmisible, como; el cólera, tifo, la

---

<sup>469</sup> X. Tavera Alfaro, *Suplemento al tomo XLVII de la República de leyes y decretos...* pp. 51-74.

<sup>470</sup> “De educación pública” en, *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo VI, No. 1, México, talleres Gráficos de la Nación, 1927, p. 195.

viruela, varioloide, entre otras. Respecto a la vacunación y revacunación antivariolosa, esta era obligatoria para todos los habitantes de la República, en los territorios, formas y condiciones que rigieran los reglamentos expedidos por el Consejo de Salubridad Federal. Los niños quedaban adscritos obligatoriamente a ser vacunados dentro de los cuatro primeros meses después de su nacimiento, siendo responsable de la omisión, el padre y la madre respectivamente. En caso de no tener padre, quedaba a cargo de su tutor que se les aplicara la vacuna. Al igual que la obligatoriedad, cada habitante sin excepción debía revacunarse por lo menos una vez cada cinco años, pudiendo ser vacunado sin perjuicio alguno las veces que fuera necesario, si la autoridad sanitaria así lo señalaba. El Departamento de Salubridad era el encargado de organizar en toda la República los servicios para vacunar, revacunar y suministrar la linfa que fuera necesaria. Los encomendados de dichos servicios serían los delegados y médicos inspectores sanitarios del propio Departamento, las Brigadas Sanitarias especiales y las autoridades sanitarias dependientes de los gobiernos de los Estados.<sup>471</sup>

El Servicio Médico Militar como autoridad perteneciente al Departamento de Salubridad, también debía llevar a cabo las vacunaciones y revacunaciones de todos los miembros del ejército y la marina, en los términos que marcaba el Código y los reglamentos de vacunación. Los dueños o encargados de talleres, fábricas, establecimientos mercantiles, haciendas, rancherías y fincas rusticas debían hacer vacunar a todas las personas que tuvieran a su servicio fuera por contrato de trabajo o por cualquier otra prestación de servicios. Las haciendas, ranchos y fincas rusticas, la vacunación y revacunación comprendía a todos que habitual o accidentalmente residieran en dichas propiedades. Los reglamentos determinaban la manera de comprobar si la persona había sido vacunada o revacunada, formando una estadística de revacunación, aplicando para ello todas las medidas necesarias para obtener la vacunación y revacunación de todos los habitantes de la República.

La elaboración y preparación de sueros preventivos o curativos, debía realizarse solo en laboratorios que reunieran las condiciones indispensables a juicio del Departamento de Salubridad. No podría abrirse ningún instituto para la propagación de la vacuna, sin

---

<sup>471</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Secretaría. Caja 10. Expediente 23 y 24. Año 1926.

antes haber obtenido un previo permiso. El instituto debía ser regido por médicos o veterinarios titulados con la vigilancia de la autoridad sanitaria. En relación a las penas, las multas se imponían con un valor de \$1.00 a \$200.00 pesos a los padres o personas que no cumplieran con la vacunación. Se impondría además una multa de \$1.00 a \$1,000 pesos a los dueños o encargados que no cumplieran tampoco con la vacunación, y una multa de \$25 a \$1, 000.00 pesos al que elaborara, preparara, vendiera o suministrara al público, sueros, vacunas o ampollitas sin llenar los requisitos que exigía el Departamento.<sup>472</sup> Antes de darse a conocer el Código de Salubridad emitido en 1926, en abril de 1925 se dio a conocer un Reglamento impreso sobre vacunación y revacunación, exponiendo la manera en cómo se llevaría a cabo, como se expresa enseguida:<sup>473</sup>

Reglamento sobre la vacunación en los Estados Unidos Mexicanos 1925.

**Artículo 1º. La vacunación y la revacunación contra la viruela son obligatorias para todos los habitantes [...]**

**Artículo 2º. Deberán ser vacunados los niños, dentro de los cuatro meses siguientes a la fecha de su nacimiento.**

**Artículo 3º. Dentro de los seis meses siguientes a la fecha en que entra en vigor este Reglamento deberán vacunarse todos los habitantes de la República.**

**Artículo 5º. Las personas que habitan en centros de población en los que no esté organizado los servicios de vacunación, sólo quedaran obligados a vacunarse dentro de los dos meses siguientes a la fecha que se organice el servicio necesario, por las autoridades sanitarias locales o por el Departamento de Salubridad Pública.**

**Artículo 6º. Los inmigrantes al entrar a territorio de la República serán vacunados a menos que presenten un certificado del cónsul mexicano que han sido vacunados en un plazo no mayor a cinco años.**

**Artículo 7º. Transcurridos cinco años de la vacunación, toda persona deberá revacunarse.**

**Artículo 9º. Cuando sea vacunado o revacunado una persona, el Departamento de Salubridad, sus agentes auxiliares, o la autoridad sanitaria local que practiquen la vacunación, expedirá un certificado acreditando la fecha de la aplicación y el nombre de la persona.**

**Artículo II. El Departamento de Salubridad Pública, es la autoridad que organizara en todo el territorio de la federación, los servicios necesarios para la vacunación efectiva de todos los habitantes, organizando Brigadas Sanitarias que recorran los estados, dictando las disposiciones administrativas indispensables y suministrando la linfa necesario a las autoridades locales.**

**Artículo 14. Las autoridades sanitarias locales, desempeñaran el servicio de vacunación recibiendo del Departamento de Salubridad Pública Federal, la linfa necesaria y las instrucciones correspondientes.**

**Artículo 15. Los jefes de las oficinas públicas, los directores de escuelas oficiales y particulares, los dueños o encargados de talleres, fábricas, establecimientos mercantiles o industriales, o fincas rústicas y en general los que para sí o para alguna entidad, corporación o persona reciban los servicios de otros.**

**Artículo 16. Con este objeto, deberán remitir a la autoridad sanitaria del lugar, una manifestación cada año, en los primeros quince días del mes de abril, que contenga los nombres de los subordinados,**

---

<sup>472</sup> *Ídem.*

<sup>473</sup> Uno de los laboratorios privados que fabricaba vacuna en el Distrito Federal, fue el Laboratorio del “Dr. Elcoro.” “Anuncio” en, *La Farmacia*, 2ª época, No. 24, México, febrero de 1921, p. 28; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 43-45.

**empleados o educandos, con el dato de si tienen certificado de vacunación, o si carecen de él, a fin de que la autoridad sanitaria provea de la vacunación inmediata.**

**Artículo 17. Los padres que no cumplan con la obligación que les impone el artículo dos, sufrirán una multa de uno a diez pesos.**

**Artículo 18. Las personas que no se vacunen dentro de seis meses que concede el artículo tres, sufrirán una multa de uno a diez pesos y deberán sujetarse a la vacunación y si se resisten sufrirán un arresto de hasta treinta seis horas que se cumplirá en la oficina de la autoridad sanitaria respectivamente. Cesara el arresto en el momento que la persona no consiente, se le pondrá en libertad haciéndose efectiva la multa o permutándose en caso de falta de pago, por un día de arresto más.**

**Artículo 19. Los que entren a territorio sin cumplir con los requisitos del artículo sexto multa de cinco a cincuenta pesos.**

**Artículo 20. A las personas que no se revacunen, mismas penas del artículo 18.**

**Artículo 21. A los jefes de oficinas, directores de escuela y además personas sufrirán una multa de cinco a cincuenta pesos, por la primera falta al artículo quince, el doble por la segunda y hasta quinientos por la tercera. [...]**

Fuente: AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 2. Expediente 9. F. 35. Años 1921-1926; AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 43. Expediente 15. Año 1926.

El *Reglamento de Vacunación* hace alusión a cómo debía ser desarrollado este servicio. Ciertos artículos fueron ratificados en el Código de Salubridad de 1926. Entre los temas principales que aduce encontramos el de vacunación a inmigrantes, una de las causas principales de esparcimiento de viruela. La revacunación debía llevarse cada cinco años, pues no brindaba inmunidad para toda la vida. Después de ser vacunado por la autoridad competente, este debía entregar a la persona un certificado que notificaba que había sido inmunizado. El Departamento de Salubridad era el encargado de organizar el servicio de vacuna en los estados, mientras las autoridades locales serían las encargadas de recibirla y difundirla. El Reglamento señalaba claramente, que la vacuna debía aplicarse en cualquier establecimiento, incluida la escuela por ello la importancia de la Ley de Educación Primaria. En caso de no acatar los señalamientos establecidos, debía imponerse una multa dependiendo de los infractores. Este es el primer Reglamento de vacunación para toda la República, y el que debía seguir cada Estado del territorio mexicano.

El 27 de marzo de 1925 fueron modificadas algunas disposiciones del *Reglamento de Vacunación* destinado a su mejoramiento. El artículo cinco fue uno de los que recibieron cambios, pues debía aplicarse la vacuna o revacunarse a todas aquellas personas cuyos servicios utilizaran. Para el cumplimiento de dicha disposición, los dueños o encargados debían enviar a las personas para que fueran vacunadas o revacunadas, a los lugares donde estaban establecidos los servicios de vacuna, o en su defecto que lo fueran por médicos legalmente autorizados. Si en alguna localidad no existía servicio de vacuna, esta podía

realizarse por una persona, basado en las instrucciones del Departamento de Salubridad. Los dueños o encargados de los establecimientos de cualquier índole, debían enviar a la institución, los nombres, edades, y sexo de cada persona vacunada o revacunada. El encargado de enviar la linfa necesaria, era el propio Departamento, gratuitamente.<sup>474</sup> Todas estas disposiciones fueron integradas en el Código Sanitario, cuya finalidad como expusimos antes era dotar a la nación de un órgano de poder público, suficientemente capacitado para el ejercicio de las funciones de salubridad e higiene, las cuales eran indispensables para proteger a la federación. El único objetivo era prevenir el desarrollo de epidemias graves, pues el problema se hallaba en la falta de cultura de las personas para vacunarse, pues se contaba con un método, que aunque inmunizaba temporalmente, no era justificación para no aplicársela. Era obligación del Estado proporcionarla a todos, pues este método aseguraba la salud y la vida. Una de las causas para los continuos brotes de viruela, se le adjudicaba a la ineficiencia del servicio de vacuna en los estados, causando una alta mortandad por consecuencia, por ello se justificaba la aplicación de un Reglamento general de Vacunación para toda la República.<sup>475</sup>

---

<sup>474</sup> Una de los establecimientos para el servicio de vacunación, fue la Oficina de Vacuna Dr. Balmis en el DF, con base al análisis de la misma, vemos que cada lugar tenía su propio reglamento interno, pero no por encima del Reglamento General de Vacunación. Entre los puntos de dicho reglamento podemos destacar algunos en específico, como el servicio gratuito para todas las clases sociales, los gastos estaban bajo la dependencia del Departamento de Salubridad, y el horario de servicio se realizaba de “once a trece días hábiles.” La linfa empleada era de procedencia animal, mientras el sistema de vacunación se basaba exclusivamente en el francés llamado de “piquete.” Su personal comprendía un médico, un jefe, un médico auxiliar, cuatro enfermeras, una secretaria, tres agentes y un mozo. Las funciones del personal comprendían los siguientes aspectos, por ejemplo sus horarios de trabajo eran distintos para cada integrante. El médico trabajaba de once a una de la tarde, mientras las enfermeras, los agentes y el mozo darían su servicio de nueve a una. El médico en jefe, era el responsable del servicio de vacunación, y debía vigilar que todo el personal cumpliera con sus obligaciones. Este atendía el salón número uno, dedicado a las familias de posición. El médico auxiliar en cambio estaba dedicado al salón número dos, dedicado al público en general. Las enfermeras tenían la obligación de desempeñar las labores señaladas por el médico en jefe, en ambos salones. Los agentes tenían el papel de reclutar de la calle a los niños que no estuviesen vacunados, siendo conducidos a la oficina para que fueran vacunados respectivamente. La secretaria llevaría a cabo las labores de escritorio, realizando un registro en los libros de vacunados y revacunados, realizando también la expedición de certificados, llevaría los estados de vacuna y revacuna mensuales y anuales, entregando a su vez un informe diario al Departamento de Salubridad de las funciones desempeñadas por la oficina. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 2. Expediente 9. F. 35. Años 1921-1926; AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Investigación de Vacuna. Caja 4. Expediente 5. F. 6. Años 1923-1924.

<sup>475</sup> Distribuir una vacuna en buen estado, se convirtió en una necesidad, pues muchas veces esta había sido una de las causas para los continuos brotes de viruela, debido a la ineficacia de la misma. Por ello, fue expresado un Reglamento en específico para la preparación de vacunas. Entre los requisitos para la elaboración y comprobación de la vacuna antivariolosa, primero los establos para terneras debían estar en completo estado de higiene, este comprendería hasta cuarenta animales y cuarenta incubaciones por lo tanto. Las vacas utilizadas para la producción de vacuna debían estar completamente sanas, en especial de la piel. Manteniendo una observación constante para que no tuvieran tuberculosis, practicándose la vigilancia por lo

Este periodo es sumamente rico para la atención de la vacuna antivariolosa. La justificación de las autoridades sanitarias de llevar un control a nivel federal, se argumentaba por los constantes brotes de viruela que habían en toda la República, incluido Michoacán. A pesar del papel que la viruela representaba convirtiéndose en una enfermedad evitable, por ello la necesidad de un mayor control de la misma. Para el caso de los estados el Reglamento de Vacunación fue enviado a cada uno, exponiendo la necesidad de que fuera aplicado de inmediato, y Michoacán no fue la excepción, enviando el Departamento de Salubridad el apoyo para prevenir inconvenientes, pues el beneficio sería para el colectivo. Sin embargo, la falta de cultura de vacunación dificultó en alta incidencia el proceso, declarándose obligatoria para todos, es decir que esta incluía no solo a niños también los adultos, lo cual generó un grave problema, pues muchos no deseaban vacunarse, por ello el objetivo del siguiente capítulo es mostrar cual fue el papel que desempeñó la obligatoriedad de la vacuna antivariolosa frente a la sociedad.

*c).- La vacuna obligatoria.*

La vacuna antivariolosa fue declarada obligatoria para todos los habitantes de la República en el Reglamento General de Vacunación en 1925. Aplicarla obligatoria a los niños michoacanos no fue una tarea fácil de llevar a cabo por el gobierno, pero generalizarla forzosamente también a los adultos se convirtió en una doble tarea para las autoridades sanitarias, sobre todo para los pobres de la ciudad o los campesinos en el campo, debido a la desavenencia que tenían en contra de su uso. El declararse obligatoria, generó controversias inclusive en el gremio médico como lo expuso el doctor Manuel S. Iglesias, publicando en la *Gaceta Médica de México*, que una medida de tal magnitud no era realmente la mejor opción si se quería lograr que se aceptara.<sup>476</sup> El papel de los padres de familia ciertamente incidió negativamente en las campañas de vacunación contra la viruela en el estado, siendo una de las causas fundamentales por la cual se declaró obligatoria. Por

---

menos siete días antes de ser inoculados, registrando a su vez, la temperatura dos veces por día. Por medio de estos cuidados podía obtenerse la vacuna antivariolosa en el mejor estado, para después ser reguardada, para el momento en que debía ser aplicada la vacunación. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 3. Expediente 12. F. 40. Año 1924.

<sup>476</sup> C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 98-99.

ejemplo en las escuelas en Morelia, llegaron a darse casos donde la simple presencia de los médicos y enfermeras causaba el pánico entre los niños, escapándose o fueran retirados por sus padres, para que no fueran vacunados. La vacunación obligatoria también se hizo extensiva para los médicos, pues cualquiera titulado debía aplicar en su consultorio dicha inoculación previniendo de esa forma casos de viruela.<sup>477</sup>

Sin embargo, a pesar del tiempo que la vacuna tenía en Michoacán seguían arraigadas viejas críticas y temores en su contra, por ejemplo el miedo a contraer alguna otra enfermedad como la sífilis, o la misma viruela en caso de ser inoculados, convirtiéndose en una constante crítica en contra de su uso. La obligatoriedad generó aún más esas circunstancias, el temor no solo se palpó en los niños y sus padres, también en los propios integrantes del servicio de salud como médicos, agentes de vacunación y enfermeras por la desconfianza a ser rechazados o agredidos por sus labores en favor de la vacunación, pues estaban llevando su práctica a una sociedad completamente heterogénea donde más de la mitad de las personas pertenecían al campo. Sus tareas abarcaron dos territorios de distribución; primero las ciudades y segundo las comunidades alejadas, entre ellas pueblos y rancherías, ambas con características propias para ser analizadas, pues para el caso de las primeras los pobres sobre todo eran los más reacios a acatar la vacunación, mientras los segundos simplemente escapaban a los cerros o entre los maizales impidiendo así la vacunación. Para generar confianza en su labor, los miembros pertenecientes a las misiones culturales, emplearon métodos para acercarse a las personas y se dejaron vacunar sin ningún inconveniente; explicando a las personas su labor, ya fuera por manuales, periódicos, revistas, películas o cortometrajes informativos, los cuales tuvieran a la mano, pues no siempre era fácil trasladar dicho equipo u obtenerlo.<sup>478</sup>

Durante la época fueron utilizadas metáforas bélicas para luchar contra la viruela, cuando el Estado se hallaba en un proceso de reconfiguración y reconstrucción, utilizó la llamada “dictadura sanitaria”, como una necesidad de librar una guerra contra los microbios, en beneficio de la salud pública de la nación. El doctor Jesús Monjarás, en un comunicado habló sobre el hecho de intervenir el Estado en la cotidianidad de las personas, diciendo que: “La intervención del Estado se impone...por la ignorancia del pueblo, por su

---

<sup>477</sup> *Ibíd.*, pp. 100-116.

<sup>478</sup> *Ibíd.*, p. 152. “Programa para el curso rápido de enfermera escolar” en, *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo IV, No. 1, México, Secretaría de Educación Pública, 1925, abril, p. 231.

apatía por la pobreza de los individuos y de las agrupaciones.” Relacionado con el mismo tema, el doctor Alfonso R. Ochoa, expuso que “las enfermedades nos atacaron despiadadas, el combate es cuerpo a cuerpo; cada quien debe poner en juego cuantos recursos tenga a su alcance...” Uno de ellos fue precisamente la aplicación obligatoria de la vacuna. Sin embargo las promesas que giraban en torno a ella, no habían sido capaces de generar su aceptación, como se esperaba que lo hicieran, Michoacán es un ejemplo claro debido a los brotes constantes que de viruela sucedieron a lo largo de esta coyuntura de análisis. En otros países no fue muy distinto, pues se crearon movimientos de resistencia, la organización de ligas o asociaciones contra su uso, como sucedió en ciudades como Río de Janeiro, Londres, Manchester, así como en las urbes más pobladas en los Estados Unidos, suscitando además acalorados debates entre médicos e higienistas, frente a sus beneficios, riesgos y consecuencias de usar la vacunación, a pesar del tiempo que llevaba la vacuna y los intentos fallidos del Estado de generar su aceptación, seguía persistiendo la idea que la viruela y la vacuna eran una misma cosa, como sucedió en varios lugares pertenecientes a Tierra Caliente.<sup>479</sup>

Según Claudia Agostoni, cotidianamente generó en la sociedad “miedo y llanto” no solo contra la viruela, sino también contra su cura, pues muchas veces los niños podían enfermar al recibir preventivos contaminados generando miedo a su uso, a que esta no funcionara, a los agentes de inoculación, a su llegada a las comunidades inyectando aun en contra de su voluntad, a como diera lugar, a lo cual estamos de acuerdo, pues en Michoacán el simple traslado representó un reto para las Misiones Culturales y la Cruz Roja Juventud, encargadas de llevar la vacuna, pues en varias ocasiones se dieron casos donde la vacuna llegaba desvirtuada a causa del calor que sobre todo para la zona de Tierra Caliente presentó. Para garantizar la aplicación obligatoria, el Consejo Superior de Salubridad se encargó de distribuir de forma gratuita la linfa a todos los ayuntamientos o cabeceras municipales en el estado, además de facilitarla a los médicos vacunadores instalados en sus consultorios para el caso de Morelia. Para los lugares en donde no existía un médico titulado, o alguna oficina destinada a ese servicio, la vacunación y revacunación podría ser empleada por ciertas personas que cumplieran los requisitos, dispuestos por dicha Corporación, entre ellos pudimos encontrar varios casos de maestros, quienes se

---

<sup>479</sup> *Ibíd.*, pp. 153-155. “Lo que sucede” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 48, México, agosto de 1920, p. 8.

encargaban de aplicar la vacunación. Por ello se hacía énfasis en generar y aplicar la vacuna por cualquier persona apta para realizar la operación, esto generó un sinnúmero de complicaciones, pues los maestros aunque acataban la reglamentación obligatoria, no siempre eran aptos para aplicarla al no ser médicos. La inmunización se reglamentó obligatoria a partir de los primeros meses de vida para los infantes, la revacunación cada tres años a partir de los quince años, y así hasta el final de sus días.<sup>480</sup>

La obligatoriedad de la vacuna también se hizo extensiva a los inmigrantes, elaborando para ello reglamentos, que incluía la forma en que debía aplicarse la vacunación para estas personas en específico, en el estado de Michoacán fueron una variedad de casos de viruela que surgieron a partir del arribo de dichos pobladores, por ello la necesidad de fijar un vacunador en los ramales ferrocarrileros, transporte mayormente utilizado durante la época para evitar así los contagios.<sup>481</sup> La Policía Sanitaria fue la encargada de trasladar a los desatendidos a las oficinas del Consejo Superior de Salubridad para que fueran inoculados, aún en contra de su voluntad, sin embargo debemos destacar que para Michoacán la prioridad fueron los niños a pesar de que esta debía ser aplicada a todos, la razón era porque las autoridades de salud manifestaban que los niños podían crecer sanos y fuertes si se vacunaban, durante este periodo sobre todo se aplicó la vacuna en la escuela. Para llevarla a más lugares, el Consejo Superior de Salubridad enviaba por medio del ferrocarril o a caballo a los médicos vacunadores cumpliendo con lo dispuesto por la obligatoriedad, en algunos casos el personal contó con algunos carros para su traslado, pero este uso vino en aumento sobre todo para el periodo cardenista, distribuyéndola los fines de semana, o en caso de darse aviso de una epidemia. A pesar de que la vacunación era una prioridad, los médicos también atendían otras cuestiones, como la inspección de bebidas, y

---

<sup>480</sup> “Lo que sucede” en, *Amigo de la Juventud*, No. 67, México, diciembre de 1921, p. 1; “Lo que todos deben saber” en, *Amigo de la Juventud*, No. 54, septiembre de 1921; C. Agostoni, “Entre la persuasión...” p. 158.

<sup>481</sup> Durante el periodo callista, fue promulgado el *Reglamento orgánico de oficinas de vacuna y Brigadas ambulantes de vacuna antivariolosa* en 1928, dirigido particularmente a la labor antivariolosa realizada en la ciudad de México., en, N. Aguirre Bolaños, *Op. Cit.*, p. 18. Un ejemplo del poder que el Departamento de Salubridad tenía frente a la distribución de la vacuna obligatoria en caso de epidemia sucedió en Veracruz, por medio del establecimiento de una dictadura sanitaria. Enviando para contener su propagación, una brigada de médicos practicantes y enfermeras a la ciudad de Córdoba, Veracruz, decretando a su vez la vacunación obligatoria para todos los habitantes, inclusive aquellas personas que solo estuvieran unas horas en dicha población. No permitiéndose la salida a ninguna persona, a menos que contara con un certificado en que se ratificara que había sido vacunado. A. M. Carrillo Farga, “Desarrollo...,” pp. 136-137.

comestibles, las visitas domiciliarias para cerciorarse de los enfermos, y asuntos de ingeniera sanitaria, etc.<sup>482</sup>

En casos urgentes se estableció una dictadura sanitaria, la cual imponía toda la fuerza civil y militar necesaria para circundar la zona afectada, organizada e instituida por medio de un cordón sanitario, utilizándose el ejército acuartelado en Morelia para obligar a los habitantes a no salir del lugar sin que antes fueran inoculados, comprobando a su vez si no tenían enfermedad. El trabajo que debían realizar las autoridades locales, según el inspector general el doctor Luis G. Cervantes, era deber de los primeros proporcionar el personal necesario para integrarse a la brigada, no distraiendo al personal con otras clases de trabajo, a menos que fuera de vacunación, sin embargo vemos que en la legislación michoacana antes de ser emitido el Código de 1926, los médicos incluyeron tareas, además de la inmunización.<sup>483</sup>

La obligatoriedad en Michoacán a lo largo de lo expuesto fue utilizada como un elemento para hacer vacunar a la mayor cantidad de personas, que aún se negaban a adquirirla para este periodo. Sin embargo, tuvo consecuencias malas y buenas frente a su práctica, por un lado imponerla contra su voluntad se convirtió en un problema para llevarla a cabo, generalizando aún más el miedo a aceptarla; segundo porque, a pesar de que esta labor tenía como finalidad que las personas adquirieran una cultura de vacunación, la heterogeneidad existente en la población michoacana dificultaba en mucho dicho proceso. Pero el imponerla obligatoriamente fue uno de los pasos más importantes hacía su generalización, pues para su aceptación aún quedaba arduo trabajo. En el siguiente apartado, con base a esta legislación expresada durante la época, veremos cómo la inmunización necesitó no solo de obligar a vacunarse, sino también educarlas, trabajo que los gobiernos de Múgica y Ramírez incitaron, para así acercarse a una cultura de vacunación en que se incluyeron prácticas higiénicas y de salud destinadas a la población.

---

<sup>482</sup> La vacunación generaba un costo al Departamento de Salubridad de \$0.21 pesos por persona inoculada. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 6. Año 1925.

<sup>483</sup> *Ídem.*

### 3.- Distribución de la vacuna antivariolosa.

#### a).- *Propaganda higiénica.*

La elevada mortalidad y morbilidad se convirtió en una de las necesidades de atención por las autoridades sanitarias, debido a la baja esperanza de vida al nacer registrada en Michoacán y en todo el país. Estas consideraciones hicieron ver a los médicos la necesidad de “llevar el evangelio de la salud hasta los últimos rincones de la nación”. Más allá de las muertes ocasionadas directamente por la lucha armada, había enfermedades que afectaban fuertemente a la población. Entre los padecimientos que ocasionaban mayores estragos estaban algunos que, como la viruela o la diarrea, podían evitarse con una adecuada profilaxis. Para impedir el desarrollo de esas y otras enfermedades, era preciso dar a conocer los medios de prevención adecuados. Por ello, las autoridades sanitarias postrevolucionarias reiteraron constantemente la necesidad de educar al pueblo, principalmente a los sectores populares y pretendieron difundir los preceptos higiénicos entre la población mexicana por todos los medios disponibles, en Michoacán la Universidad Michoacana formó parte de dicho proceso, por las Misiones Culturales.<sup>484</sup>

A fin de cumplir mejor con sus funciones el Departamento de Salubridad se reestructuró en 1920, y poco después se conformó con el servicio de educación y propaganda higiénica, el cual ratificaría el Código Sanitario de 1926. Este organismo no fue el único interesado en propagar la educación y propaganda higiénica, también la SEP creada en 1921, desarrolló una serie de actividades relacionadas con la difusión de la higiene, fundamentalmente en los niños, divulgando conocimientos sanitarios enfocados al cuidado de los infantes. La SEP promovió la educación y la propaganda higiénica a través

---

<sup>484</sup> *El Mensajero de la Salud*, comenzó a publicarse en 1922 como parte de los esfuerzos del Departamento de Salubridad Pública por divulgar los conocimientos higiénicos para la prevención de enfermedades. Este periódico fue el órgano de servicio de propaganda y educación higiénica de dicha Corporación durante tres años, hasta que cambió la forma de llevar a cabo la propaganda impresa sobre temas de salud. *El Mensajero de Salud* publicaba consejos, instrucciones, cuentos, fábulas y avisos que se estimaban útiles para mejorar la salud. Su objetivo era defender de las enfermedades a los habitantes, convenciendo a sus lectores para que adoptaran hábitos higiénicos, desarraigando los prejuicios que contra ellos se tenían. La limpieza, la moral, la cultura y la salud, buscaban ser retratadas en escenas populares que reflejaran sus costumbres. Como la venta y compra de comestibles en las calles, el consumo del alcohol, o el cuidado de los niños. María del Carmen, Zavala Ramírez: “La difusión de la higiene en la prensa mexicana. El periódico Mensajero de Salud, 1922-1925” en, Luciano Ramírez (Coord.) *Miradas sobre la prensa*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes/Red de historiadores de la prensa y el periodismo en Iberoamérica, 2012, pp. 75-76.

de programas escolares, como el teatro higiénico para niños y varias conferencias transmitidas por radio sobre temas de salud y puericultura, las cuales se dieron a conocer sobre todo en Morelia.<sup>485</sup>

Aunque el Departamento de Salubridad Pública trató de sumar esfuerzos y colaborar con la SEP frente a la educación higiénica de los niños, se enfocó fundamentalmente a la propaganda entre los adultos. A ellos trataba de persuadir, buscaba enseñarles los preceptos higiénicos y fomentarles poco a poco el espíritu sanitario. Utilizando todos los medios necesarios que les permitieran llevar sus consejos a la mayor cantidad de personas, como folletos impresos, propaganda gráfica en talleres, oficinas, templos, tranvías, cines, exhibición de películas sobre diversos temas de orden higiénico, conferencias, cursos breves en diversas asociaciones, etc. La propaganda debía ocupar plazas, mercados, teatros, talleres, calles y todos los lugares posibles que estuvieran a la vista de todos, práctica que se ejerció sobre todo en las ciudades del estado de Michoacán. El uso de imágenes constituyó una herramienta eficaz, haciendo más atractiva y asequible la información a las personas.<sup>486</sup>

A pesar de las campañas de alfabetización impulsadas por la Universidad Michoacana, este seguía siendo imperante. Según las autoridades federales, entre 1920 a 1924 se alfabetizaron 150, 000 personas en todo el país. Otros cálculos estimaban una cantidad entre 8, 000 y 10, 000 en ese periodo. Con base a esas cifras, la cantidad de lectores directos hace necesario que cuestionemos, o al menos maticemos, cualquier pretensión hecha por el gobierno para que los periódicos, boletines, etc., llegaran a todos, pero también es factible que hayan llegado a más personas, que sin saber leer, podían conocer sus contenidos por medio de las imágenes y la lectura en voz alta. En Michoacán, particularmente en Cotija, participaron algunas personas para leer al público en voz alta, dando a conocer información sobre temas de alimentación a los niños, la curación de la gonorrea, las medicinas de patente, la tuberculosis y la vacuna contra la viruela. A partir de 1923 una variedad de periódicos del estado de Michoacán incluyó una sección recreativa,

---

<sup>485</sup> *Ibíd.*, pp. 77-78.

<sup>486</sup> Estas son algunas recomendaciones para la salud de los niños durante la época: “Que jamás se ha de apelar a nodriza para alimentar a un niño; que el aseo del cuerpo y de la ropa contribuye poderosamente a hacer agradables las personas y a conservar la salud; que en el momento en que se advierte un principio de inflamación de los ojos del recién nacido, se ha de consultar al médico, porque en tal edad hay con cierta frecuencia infecciones rápidas de esos órganos, que causan ceguera; que no siempre basta con vacunarse una vez contra la viruela y en la imposibilidad de saber cuándo no ha bastado débese repetir de cuando en cuando la vacuna.” “Los que todos deben saber” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 61 y 62, México, abril y mayo de 1922, p. 1; M. C. Zavala Ramírez, *Op. Cit.*, pp. 80-81.

dedicada especialmente a los niños, como el *Heraldo Michoacano* donde incluía fabulas, que a través de sus moralejas buscaban enseñarles hábitos higiénicos como dormirse y levantarse temprano. Frente a la salud recomendaban tratamientos específicos, como el aseo personal, la limpieza, la postura correcta al caminar, la importancia del sueño, el peligro del alcohol y el cigarro, y la vacunación antivariolosa, advirtiendo además sobre la importancia de acudir al médico, evitando así los charlatanes.<sup>487</sup>

Las campañas y programas de educación generados por el Departamento de Salubridad a través del Servicio de Propaganda y Educación Higiénica y por la SEP, intentaron que por medio de la educación, la vacunación fuera voluntaria. Dando a conocer los principios de la medicina preventiva, la importancia de la profilaxis y la necesidad de que en la vida cotidiana las personas se rigieran por los preceptos de higiene. Organizando conferencias y charlas informales en las escuelas, exhibiéndose películas sobre temas médicos y de higiene, transmitiendo ciertas capsulas informativas y conferencias.<sup>488</sup>

Una de las ideas más importantes difundidas durante el periodo postrevolucionario, lo encontramos en las cruzadas a favor de la eugenesia, generadas gracias a los discursos sanitarios de la época. Las campañas antialcohólicas, contra las drogas y las prostitutas, fueron algunos de los mecanismos que pretendían aniquilar los vicios, creando una sociedad más sana y trabajadora. Las campañas sanitarias y contra los vicios encaminadas por las Misiones Culturales en el Estado, no fueron las únicas acciones que se emprendieron durante esta época, a ellas pronto se sumaron viejas ideas, como la concepción. Sin embargo, en los primeros años de la postrevolución, estas doctrinas no tuvieron el suficiente impacto en la vida cotidiana. Las medidas eugenésicas no solo se destinaron a regular la concepción, también el nacimiento se convirtió en una prioridad. Para solucionar esto se requería que en los hospitales se atendieran a cualquier clase social de la población, fueran públicos o privados, cristalizándose por ese medio, poco a poco los

---

<sup>487</sup> *Ibíd.*, pp. 82-83.

<sup>488</sup> En los programas de radio, como la conferencia transferida el 12 de febrero de 1925 por el inspector médico escolar Carlos Jiménez, titulada: “El papel del maestro en la realización de los fines de la higiene escolar.” El Departamento de Salubridad también organizó “clubes de madres” donde reunió pequeños grupos de niñas de entre ocho y doce años, las que bajo la guía de las enfermeras visitadoras recibían consejos e información frente al cuidado de los bebés e infantes, y sobre la importancia de la vacunación antivariolosa. Se intentó quitar las creencias que se tenían frente a la vacunación, que hacerlo durante tiempo de viruela ocasionaba la enfermedad. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 93-98; “Lo que todos deben saber” en, *Amigo de la Juventud*, No. 56, México, noviembre de 1921, p. 1.

ideales de la Revolución en las instituciones de salud.<sup>489</sup> Además de las campañas contra los vicios, la propaganda a favor de la higiene no se hizo esperar, pues las autoridades sanitarias se dieron cuenta que para desplazar la vacunación y que la aceptaran, era necesario educar a las personas también. Con base a ello el gobierno celebró en el estado la “Semana de Salubridad”.<sup>490</sup>

Semana de salubridad 1923.

**COPIA DE LA SEMANA DE SALUBRIDAD.**

**DOMINGO 25 DE SEPTIEMBRE.**

**DÍA DEL ENCOMIO DE LA HIGIENE.**

**LUNES 24.**

**DÍA DE LAS OBLIGACIONES CÍVICAS RELATIVAS A LA SALUBRIDAD.**

**MARTES 25.**

**DÍA DE LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS Y LAS ENFERMEDADES VENÉREAS.**

**MIÉRCOLES 26.**

**DÍA DEL NIÑO.**

**JUEVES 27.**

**DÍA DE LA VACUNA.**

**VIERNES 28.**

**DÍA DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO.**

**SÁBADO 29.**

**DÍA DE LA LIMPIEZA.**

Fuente: AHMM. Caja 84 L-1. Expediente 33. Año 1923. Foja 2-5.

Como vemos el cuadro anterior presenta eventos destinados a la salud pública, mismos que fueron de alta importancia para la sociedad michoacana. El objetivo de dichos eventos era llevar a la práctica estas ideas como parte de la educación de las personas. El día del encomio de la higiene, se destinaron una serie de conferencias incluyendo en dicho proyecto a los sacerdotes morelianos, fijándose además carteles en las esquinas, cuyo tema a tratar sería la observancia de los preceptos higiénicos. Para el caso de las obligaciones

---

<sup>489</sup> Alexandra, Stern: “Mestizofilia, biología, y eugenesia en el México postrevolucionario: hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960” en, *Relaciones*, Vol. XXI, No. 81, Zamora, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2000, p. 63; J. L. Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 233-236.

<sup>490</sup> AHMM. Caja 83 L-1. Expediente 50. Año 1923. Foja 5.

cívicas relativas a la salubridad, el Registro Civil con apoyo de la policía debían llevar un registro de las denuncias de enfermos contagiosos, de los lugares en malas condiciones, no permitiendo que se vendieran en la calle alimentos descubiertos o golosinas, esto para cuidar la salubridad durante el evento. Las conferencias en cambio tratarían temas como la lucha contra la tuberculosis y las enfermedades venéreas, el uso de escupideras y vasos de papel para uso exclusivo del personal. La defensa de los árboles, las casas bien ventiladas, y la denuncia de lugares peligrosos, también formaron parte de estas pláticas. Para el caso del día del niño, el Registro Civil debía llevar el registro de ellos, se darían conferencias de puericultura, además de la organización de fiestas donde los niños participaran, realizando concursos premiando a los ganadores.<sup>491</sup>

Para el caso del día de la vacuna, todas las personas que asistieran al evento debían ser eventualmente vacunadas, incluyendo niños y adultos, sin excepción alguna, mediante este hecho podría ponerse el ejemplo a los demás personas de la necesidad y el beneficio que brindaba el ser inoculados. En el reconocimiento médico, en cada una de las escuelas serían examinados medicamente los niños, excitándose además al público en general para que fueran revisados por médicos particulares. Se darían conferencias sobre el tema, con el único objetivo de generar una cultura médica en los asistentes. Para la limpieza, se incitaba a las personas para que limpiaran sus casas, barrieran las calles, para la destrucción de moscas, piojos, chinches etc., además de las conferencias, se entregarían hojas sueltas sobre los prejuicios de algunos insectos como las moscas. El encargado de dicho evento fue el regidor Carlos Reyes para el caso de la ciudad de Morelia, junto al delegado que a su vez designó el Consejo Superior de Salubridad.<sup>492</sup>

La propaganda higiénica abarcó también nuevas medidas para mejorar la salubridad pública, para ello el Consejo de Salubridad nombró una comisión cuyo objetivo fue organizar en los empleados del ayuntamiento una serie de pláticas destinadas a la higiene. Esta tendría lugar dos veces al mes, realizado en el salón de cabildos, a las 17 horas los sábados. Las exhibiciones cinematográficas fueron otra manera de atender y dar a conocer la propaganda higiénica, dichas prácticas eran realizadas por la Cruz Roja Juventud. Entre los temas que se daban a conocer, exponían el beneficio de la vacuna contra la viruela, el

---

<sup>491</sup> AHMM. Caja 84 L-1. Expediente 33. Año 1923. Fojas 2-5.

<sup>492</sup> *Ídem.*

paludismo endémico, intercalando películas y conferencias para que más público se acercara. Entre las prácticas destinadas a la higiene y salud de las personas, la Cruz Roja Juventud inició una organización en las escuelas, para que estos cooperaran en la limpieza de la ciudad.<sup>493</sup> Para atender la salud de los niños en los centros de instrucción, los miembros de dicha organización, explicaban a los maestros la clasificación que debían hacer de los mismos, tomando en consideración sus cualidades y defectos de raza, tanto físicos como morales, e intelectuales, exaltando unos y contrariando los otros por medio de la educación.<sup>494</sup>

En Michoacán, el Departamento de Salubridad era el encargado de remitir algunas copias de los últimos reglamentos y disposiciones sanitarias, enfocadas a la prevención de enfermedad. La información remitida al Consejo de Salubridad en Michoacán, encontramos datos sobre la malaria, consejos para la mujer que estaba embarazada, sobre el Centro de Higiene y Salubridad Pública Eduardo Liceaga; de la Oftalmía en los recién nacidos; del registro y venta de comestibles y bebidas; del registro para la expedición de patentes para la venta de leche; las medidas que debían ponerse en práctica contra la peste bubónica; humana o malaria; las instrucciones para defenderse de la fiebre amarilla; las medidas para disminuir la propagación de la gripa; el decreto relativo a los títulos de las personas que ejercían la medicina; su formación; la convocatoria a los médicos que deseaban inscribirse a los primeros cursos de la Escuela de Salubridad anexa al Departamento; el aviso de las medidas preventivas para combatir el tifo, y la vacuna contra la viruela. Esta información además de Michoacán fue remitida, a “Tlaxcala, Colima, Toluca, Guerrero, Zacatecas, Coahuila, Guanajuato, San Luis Potosí, Morelos, Pachuca, Chihuahua, Monterrey,

---

<sup>493</sup> AHMM. Caja 81. Expediente 10. Año 1924. Fojas 8, 16, 18.

<sup>494</sup> La propaganda higiénica respecto al tratamiento de enfermedades contagiosas también tuvo un impacto de importancia en América Latina. Por ejemplo el delegado de Chile, pedía información al inspector general del Departamento de Salubridad, acerca de la atención y tratamiento de la tos ferina, los preceptos higiénicos recomendados a la población, y la mejor forma de distribuir la vacuna contra la viruela. Dentro de las publicaciones del Departamento de Salubridad anexado al oficio enviado, además de la información solicitada, podemos destacar la inclusión del servicio de vacuna antivariolosa, la semana del niño, la semana de los padres de familia, y como podía observarse si los niños estaban sanos. Los estados no estaban exentos de distribuir dicha información, dándose a conocer los preceptos antes mencionados, el cual incluía un paquete por separado de doscientas hojas instructivas para la aplicación de la vacuna contra la viruela y diez folletos con instrucciones para evitar la oftalmía en los recién nacidos, cuya responsabilidad quedaba del gobierno, reimprimir los mismos, para ser distribuidos, previniendo la viruela y otras enfermedades. Amparo, Zavala: “La herencia y sus leyes” en, *Juventud*, Tomo I, No. 4, Morelia, agosto de 1926, p. 10; AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 21, 1922.

Tamaulipas, Baja California, Sinaloa, Nayarit, Tuxtla Gutiérrez, Durango, Sonora, Campeche, La Paz Baja California, Quintana Roo, Oaxaca, Tamaulipas y Querétaro.”<sup>495</sup>

La educación higiénica se convirtió en uno de los procesos que dieron inicio durante este periodo, teniendo como fin no solo generalizar la vacuna contra la viruela, sino también enseñar a las personas los preceptos de higiene, llevando así una vida más sana. La información destinada, incluía aspectos como hicimos notar, como películas, conferencias, pláticas, folletos, etc., con el único fin de interesar al público y que adaptaran a sus vidas cotidianas estos preceptos de salud. Los niños fueron parte esencial para dicho proceso, pues se quería enseñar a sus padres hacerse responsables frente a su salud, enseñando preceptos higiénicos. Varias instituciones participaron en dicho proceso, pues trabajando mutuamente podrían obtenerse mejores resultados, frente a lo que se quería lograr. El siguiente apartado tiene por objetivo analizar, el Primer Congreso del Niño, cuyos temas a tratar giraron en torno a una mayor atención a su salud, disminuyendo su mortandad y el ataque de enfermedades prevenibles, por medio de la aceptación de la vacuna antivariolosa, como ejemplo.

*b).- El Primer y Segundo Congreso Mexicano del Niño.*

La eugenesia hizo su aparición como tema principal en el Primer Congreso del Niño Mexicano organizado en 1921, pero también se tocaron temas como la despoblación y la mortalidad que había traído consigo la Revolución, con el objetivo de redactar un plan de desarrollo saludable dedicado especialmente para la infancia. Ese grupo representó al cuerpo médico y científico de una nueva generación de elites gubernamentales cuya consigna giraba en torno a la reconstrucción. Haciendo eco de la eugenesia francesa, los mexicanos se aferraron a la puericultura, es decir al estudio científico del niño, abogando en pro de la natalidad de niños vigorosos y llenos de vida, desde el momento mismo de su concepción.<sup>496</sup> En el Primer Congreso Mexicano del Niño participó el doctor Isidro Espinoza y de los Reyes, el cual había sido comisionado para llevar estudios de puericultura en la Universidad de Johns Hopkins en Estados Unidos, a su regreso en 1922,

---

<sup>495</sup> *Ídem.*

<sup>496</sup> A. Stern, *Op. Cit.*, pp. 294-303.

propuso la creación de un Servicio de Higiene Infantil, perteneciente al Departamento de Salubridad Pública, idea que no se concretó hasta 1929. En cambio logró fundarse en noviembre de ese año el Primer Centro de Higiene Infantil en la ciudad de México, Dr. Eduardo Liceaga. En septiembre de 1923 fue establecido, en el mismo lugar, el segundo Centro de Higiene Infantil, Dr. Manuel Domínguez.<sup>497</sup>

La infancia fue vista como el futuro de la nación, por ello su cuidado y educación se consideraban fundamentales para garantizar una descendencia fuerte y saludable, como bien expresa el reglamento de educación emitido por el Estado michoacano. En el momento en que fue organizado este Congreso, el Departamento de Salubridad Pública dio a conocer una declaración, frente a los derechos de los niños. La mortalidad infantil, era considerada por las autoridades sanitarias como una alarma, por ello la importancia de evitar sus muertes prematuras, promoviendo en los niños su salud antes de su nacimiento, en el alumbramiento y durante su crianza. Por ello, la necesidad urgente de enseñar a las madres la mejor forma de criar a los niños, en Michoacán dichas prácticas empezaron a ser incluidas en las cotidianidades de las mamás hasta que dieron inicio las Misiones Culturales, pues entre sus deberes estaba explicarles el cuidado que debían tener frente a sus hijos.<sup>498</sup>

Muchos hechos a lo largo de la década de los veinte dieron inicio, ejemplificando la importancia que revestían los niños para los nuevos regímenes postrevolucionarios, y Michoacán no fue la excepción, poniendo más atención a la instrucción primaria, viéndola como prioridad para generar dentro de las aulas la educación y la salud. Por ejemplo, el 13 de abril de 1922 el periódico *Excelsior* publicó una convocatoria para celebrar el primer día

---

<sup>497</sup> Silvestre Frenk, e Ignacio Ávila Cisneros: “Apuntes para la historia de la pediatría en México desde la Independencia hasta nuestros días” en, *Historia de la pediatría en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997, pp. 339-340.

<sup>498</sup> La atención a la infancia surge en toda su complejidad con la constitución de las sociedades industriales en occidente, con el desarrollo de la familia bajo el modelo de la familia burguesa y las nuevas características que la definen, así como la implantación del sistema escolar por parte del Estado liberal, además del papel que ese mismo Estado jugara respecto a ciertas políticas de protección social. Uno de los problemas claves que había que paliar, a finales del siglo XIX y comienzos del XX, era el de la mortalidad infantil, que la mayoría de los países occidentales alcanzaba altas tasas, cuyas causas se debían al abandono infantil, al trabajo de los menores, a las condiciones de insalubridad de las viviendas populares, a la mala alimentación, etc. La solución a estos problemas se basa sobre todo en la intervención alrededor de una serie de tópicos muy extendidos en esa época, la mejora de la raza, la necesidad de la higiene y las consecuencias favorables para las economías nacionales. M. C. Zavala Ramírez, *Op. Cit.*, p. 84; Pauli, Dávila Balsera: “El largo camino de los derechos de los niños: entre la exclusión y la protección” en, *La infancia en los siglos XIX y XX. Discursos e imágenes, espacios y prácticas*, México, Universidad Autónoma de México, 2008, pp. 73-74.

de las madres el siguiente 10 de mayo. A partir de aquel año, esa fecha comenzó a festejarse, dándoles a las mamás una mayor presencia en la vida cotidiana de las sociedades. Así también en 1919 el periódico *El Universal* organizó un concurso para festejar al niño sano hecho que quería generar un impacto significativo frente a las prácticas de higiene, en Morelia a cargo de las madres de familia de la clase alta sobre todo celebró dicho evento. Dos años después del Primer Congreso del Niño, fue organizado uno nuevo en 1923 en la ciudad en México. El Segundo Congreso Mexicano del Niño, al igual que el anterior tuvo los mismos participantes y también fue promovido por el periódico *El Universal*. Sus conclusiones incluyeron el establecimiento de la obligatoriedad del certificado médico prenupcial, la creación de un hospital dedicado especialmente para niños, el empleo de la “antitoxina diftérica”, implantar medidas para prevenir las parasitosis intestinales, promulgar leyes de protección para la niñez abandonada, y continuar con la vacunación antivariolosa, etc.<sup>499</sup>

El pensamiento médico empezó a preocuparse por la niñez enferma, deseando desarrollar una pediatría con una personalidad propia. Para estos años habían crecido el número de adeptos, y la sociedad estimulada por la promoción que aparecía en la prensa diaria y en los editoriales, comenzaba a fijar su atención en los niños enfermos y a preocuparse por la falta de una institución donde se les atendiera, durante esta época empezaron a incluirse anuncios en la prensa sobre la práctica de la pediatría realizada por los médicos titulados en Morelia, y Zamora, y esto ejemplifica la importancia que la infancia estaba generando para el gobierno.<sup>500</sup> La enfermedad infantil se consideró una de las causas fundamentales para haberse celebrado dichos congresos. El primero fue realizado en un periodo del dos al siete de enero de 1921, en el anfiteatro Bolívar en la Escuela

---

<sup>499</sup> S. Frenk, e I. Ávila Cisneros: “Apuntes para la historia de la pediatría...” pp. 339-340.

<sup>500</sup> La historia de la pediatría en México de 1925 a 1943, marca la lucha por el establecimiento de las bases de sustentación e independencia al flujo de las necesidades nacionales y de las influencias extranjeras. Don Isidro Espinoza de los Reyes, genial y visionario obstetra y puericultor, se obstina en trasplantar la ideología norteamericana, eminentemente preventiva, en el cuidado y la atención del niño y desde las etapas iniciales de su concepción y vigilancia prenatal, con la supervisión regular postnatal del crecimiento, la alimentación y la prevención específica de algunos padecimientos evitables (1921-1939). Don Mario A. Torroella inauguró la primera cátedra en la Escuela Nacional de Medicina, en 1925 y poco después una similar en la Escuela Médico-Militar, a través de ellas y por menos hasta 1935 modelo las nuevas juventudes médicas. A lo largo de todas estas etapas se han dado naturalmente, cambios y modificaciones sustanciales en el concepto y la filosofía referentes al arte de criar niños, a la manera y utilización de recursos más variados para curarlos de sus enfermedades y sus males para preservar la salud. Federico, Gómez: “La atención del niño enfermo a partir de la independencia” en, Ignacio Ávila Cisneros (Coord.) *Historia de la pediatría en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997, pp. 354-371.

Nacional Preparatoria en la Ciudad de México. Mismo que tuvo un gran impacto y resonancia entre la comunidad médica, cuyo resultado trajo consigo la realización del segundo Congreso el 6 de enero de 1923, realizándose en los locales de la Escuela de Comercio y Administración también en la capital mexicana. Sus recomendaciones se destinaron a la promulgación de leyes para la protección de la niñez abandonada, junto a otros de interés médico, jurídico y social, por resumir los aspectos antes señalados.<sup>501</sup>

A pesar de que uno de los objetivos de dicho evento fue la atención de la mortandad infantil, según expresa Alcocer Calderón, su enfoque unilateral y la dispersión de acciones restringieron sus resultados. Sin embargo, los esfuerzos constitucionales destinados al sector salud a partir de 1920, lograron paulatinamente una disminución de la tasa nacional de mortalidad infantil. Frente a la viruela, por ejemplo, fueron utilizadas campañas de vacunación destinadas a la prevención de dicha enfermedad en los niños, en Michoacán los esfuerzos por difundir la vacuna manifestaron ciertos retrocesos a pesar del valor que se le adjudicaba a la inoculación, esto se debió no solo a la falta de personal o de vacuna, sino al difícil tránsito de llevarla a regiones apartadas de la capital michoacana.<sup>502</sup> La creación del Servicio de Higiene Infantil circunscribió un aspecto íntegro del proyecto en pro de la natalidad, con la fundación de la Escuela de Puericultura, impartándose cursos a nivel introductorio sobre la pediatría y la atención pre y post natales, convirtiéndose en un requisito para la certificación de médicos y enfermeras que deseaban trabajar como higienistas infantiles, el plan de la Escuela de Medicina en Michoacán y de Enfermería incluyó ciertos fundamentos destinados a la atención infantil.<sup>503</sup>

La eugenesia, como uno de los temas de dicho Congreso tuvo una gran influencia en los servicios de salud en América Latina, pues para lograr una buena descendencia los eugenistas propusieron curar a los enfermos, y regularizar la inmigración, algo que a todo los Estados seguía afectando, Michoacán no fue la excepción para dichas circunstancias. De ahí que consideraran necesaria la exigencia de certificados prenupciales. Para el primer

---

<sup>501</sup> S. Frenk, e I. Ávila Cisneros: “Apuntes para la historia de la pediatría...” pp. 372-373.

<sup>502</sup> J. J. Alcocer campero, *Op. Cit.*, pp. 80-81.

<sup>503</sup> Al finalizar el primer cuarto del siglo XX, cuando la seguridad social no existía, una parte importante de los servicios de salud [en México] y específicamente [en la capital], eran patrocinados por particulares que mezclaban su buena voluntad y dinero con la experiencia que poseían las organizaciones religiosas en la administración de sus congregaciones. de esta manera surgieron los hospitales de asistencia privada. A. Stern, *Op. Cit.*, pp. 301-304; David Alejandro, López Cruz: “Precursores de la Pediatría en México. Hospital Dolores Sáenz” en, *Gaceta Médica de México*, Vol. 138, No. 2, México, 2002, p. 195.

caso, el Registro Civil en el estado tuvo graves problemáticas, pues además de carecer de cultura de vacunación, la población ciertamente no acudía en masa para pedir permiso para contraer nupcias al estado, pues le daban prioridad a la boda religiosa, sin embargo era un requisito hacerse el examen médico para poder casarse. Según Ana María Carrillo, los dos Congresos Mexicanos del Niño impulsaron las banderas de la eugenesia y la orientación de la reproducción con fines de mejoramiento racial. En ellos se planteó la necesidad de que los niños estuviesen bajo la vigilancia de las instituciones de salud y las escuelas, por ello las medidas de higiene y salud en el estado de Michoacán se destinaron hacia el último espacio. En los primeros meses de 1921, el presidente Álvaro Obregón autorizó al Departamento de Salubridad iniciar los trabajos de inspección higiénica en las escuelas públicas y privadas, en tanto se expedían los reglamentos respectivos. La inspección incluía exámenes médicos, la vacunación contra la viruela en caso necesario y la separación de los niños que tuvieran algún padecimiento considerado nocivo para los demás, estas reglamentaciones habían sido practicadas en Morelia, desde que pudo restablecerse los inspectores escolares, desde el periodo revolucionario durante el gobierno de Alfredo Elizondo.<sup>504</sup>

Como vimos a lo largo de lo expuesto, la participación de los médicos michoacanos frente a la atención de la salud de los niños fue de alta importancia durante la época y esto lo muestran los dos Congresos realizados en la Ciudad de México, cuyos resultados se enfocaron a una mayor atención de salud y enfermedad, no solo durante su nacimiento, sino desde su concepción. Las doctrinas eugenésicas estuvieron presentes en ambos Congresos, su finalidad fue atender a una idea de mejoramiento de raza, donde los niños crecieran sanos y fuertes, destinados al fortalecimiento de la población en su vida futura, mediante un trabajo industrioso y sano, proveyendo a la nación de mayores recursos. Los resultados de estos Congresos, tuvieron una mayor repercusión y resonancia en la capital, pero como

---

<sup>504</sup> El primer Congreso Mexicano del Niño fue abordado a partir de la eugenesia, la higiene, la pediatría, la legislación y la pedagogía. Por ejemplo, la ponencia titulada, “La herencia eugénica y el futuro de México” por el médico Antonio F. Alonso, perteneciente a la Sociedad Mexicana de Biología, muestra hasta qué punto persistía al menos en esos ambientes el positivismo. Según F. Alonso, “el perfeccionamiento del cerebro del hombre por medio de la selección, sería el supremo coronamiento de la civilización. Que se obrara sobre la herencia de la humanidad con un plasma germinativo selecto y un medio vivificante evolutivo que hiciera surgir seres más sanos, más bellos, más inteligentes, más perfectos.” Como vemos en la cita, la idea de mejorar a la raza estaba presente, en estos postulados. María Adriana, Martínez Huigo: *La sociedad intervenida, relatos de Patricia Casanova sobre la psicología social, niñez, asistencia*, México, Universidad Autónoma Metro Unidad Xochimilco, 1999, p. 79; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 34.

algunos participes pertenecían al Departamento de Salubridad, ciertas recomendaciones fueron destinadas a los Estados, incluido Michoacán con el fin de dar a conocer y tratar de atender los problemas que mayormente afectaban a los niños de esa época. Entre ellos, una mayor distribución de la vacunación, como veremos en el siguiente apartado, teniendo como objetivo observar cómo fue distribuida la vacuna contra la viruela a lo largo del periodo, con fines de preventivos.

*c).- La vacuna en los niños.*

El periodo postrevolucionario puede ser caracterizado por los diversos programas de inmunización obligatoria organizados en las principales ciudades del estado, como sucedió en Morelia, Zamora y Tacámbaro. A pesar que la viruela no representaba la enfermedad número uno en el estado, no por ello fue desatendida, y eso lo muestran los distintos programas de salud destinados a practicar la vacunación, encabezados por las brigadas de vacunación, las Misiones Culturales y la Cruz Roja Juventud. La meta del gobierno, era generar la inoculación como una práctica cotidiana por medio de una decisión individual y voluntaria, sin necesidad de usar la violencia, o la obligación para que fueran vacunados, sin embargo esta última práctica fue a la que más se recurrió, sobre todo a partir del periodo de Enrique Ramírez. Numerosos establecimientos la proporcionaban gratuitamente a toda tenencia, o municipalidad que la solicitara. Niños y adultos podían acudir a las oficinas de vacuna, instaladas en Morelia para ser inoculados. El servicio abarcó también las iglesias, formando parte de los trabajos de vacunación, principalmente la catedral de Morelia, al ser la más concurrida por los pobladores michoacanos. En un periodo de 1922 a 1927, se vacunaron a bebés e infantes, acompañados por sus madres, y esto nos habla de la importancia que la vacuna estaba generando entre las masas.<sup>505</sup>

---

<sup>505</sup> Esas disciplinas, saberes y procedimientos científicos favorecieron una concepción muy estrecha de la enfermedad que llevó a que los programas de salud pública estatal se priorizara el combate de los agentes causales de distintas enfermedades (gérmenes, bacterias, bacilos de origen biológico (sueros, reacciones, vacunas) para contener la propagación de distintas enfermedades infecciosas. Es decir, la bacteriología y la inmunología posibilitaron que los programas de salud pública organizados por el Estado se enalteciera la determinación y obligación de buscar los medios para imponer una serie de estrategias defensivas y ofensivas para liberar al cuerpo social e individual de las hostilidades imperceptibles y cotidianas que amenazaban la salud y el vigor de las poblaciones. Esa defensa y vigilancia permanente del ámbito de la salubridad en más

La actividad de los médicos inspectores que visitaban las escuelas del estado se destinaron no solo a aplicar la vacuna, también a verificar el progreso de la misma, esto con base al tiempo que solían durar en las localidades. Su misión fue realizar visitas, recorrer y supervisar las condiciones sanitarias e higiénicas de las escuelas públicas y privadas, llevando un registro detallado de la salud de los educandos, y vacunando a su vez a todo niño que no presentara un certificado de vacunación. También a los maestros se les pidió que realizaran una vigilancia de las condiciones higiénicas de las escuelas, que verificaran los estados de salud de los niños y que conocieran cuales era los principales síntomas de enfermedad que con mayor frecuencia se presentaba en la niñez michoacana como la escarlatina, difteria,<sup>506</sup> rubeola, tifo, tifoidea, paratifoidea, sarampión, varicela<sup>507</sup> y viruela.

Cuando un maestro sospechara que un niño o un grupo de niños padecían alguna enfermedad, se requería que lo notificara de inmediato a un médico o a las autoridades escolares, con la finalidad de separarlo de la escuela y aislarlo de los demás educandos. Cuando los maestros confirmaban la presencia de viruela, estos debían tener la capacidad

---

de una ocasión se equiparó con una “guerra de combate”. Las autoridades de salud, los médicos particulares y los encargados de los servicios de vacuna recurrentemente empleaban frases como “guerra a los microbios” y “combate a la enfermedad” para caracterizar y definir las labores, argumentándose que las enfermedades requerían ser disciplinadas como si fueran soldados obligados a la redención, como si se tratara de enemigos, metáforas bélicas que invadieron a la medicina y a la sociedad en su conjunto. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 69-70.

<sup>506</sup> Las estadísticas relativas a la frecuencia y mortalidad de las enfermedades infecciosas más comunes de la infancia, demuestran que al menos en los Estados Unidos, la que causa mayores estragos es la difteria. Desde la introducción del suero antidiftérico en la terapéutica de esta infección, el número de defunciones fue disminuyendo considerablemente, pero el número de casos por difteria representaba, sin embargo una cifra muy elevada con un 10% de desfases fatales. Todo se debió a la carencia de un medio seguro para determinar la inmunidad específica en los individuos y conferirla a los que carecían de ella. La creación de Shick “ha venido por fortuna a llenar este vacío” Con este nuevo procedimiento no se ha instalado completamente en la práctica diaria. [...] La técnica que se sigue para aplicar esta reacción, es en todo semejante a la que se empleaba para cutireacción de Von Pirquet y la vacunación contra la viruela. El instrumental es también parecido, un tubo de cristal capital, que contiene la toxina, un perita de caucho para expulsarla y solución de suero fisiológico, para diluirla. Se usa además una jeringa de cristal provista de una aguja muy fina, con la cual se hace la inyección del producto en la capa dérmica de la piel. “La profilaxis de la difteria y la reacción de Shick” en, *Revista Médica*, Tomo I, No. 2, Morelia, Michoacán, septiembre de 1921, p. 50.

<sup>507</sup> Que no ha decirse ancestros, sino antecesores, antepasados, ascendentes o abuelos. Que es error creer que al vacunarse en épocas de viruela se contrae con esta enfermedad. Que la sífilis puede adquirirse besando a quien la tiene, por lo cual no deben las señoras saludarse así. Que no existen las palabras novedoso, solucionar, reconsiderar, controlar, ni libertario. Que para barrer el suelo se ha de regar antes o mojar la escoba. Que la varicela (malamente llamada por el vulgo viruela loca) no tiene relación ninguna con la viruela ni la vacuna. Que no conviene comprar juguetes para los niños, pitos, órganos u otros juguetes que los vendedores se ponen en la boca. Que jamás debe decirse viruela loca porque se establece confusión entre dos padecimientos que ninguna relación tiene entre sí: la varicela y la viruela. La varicela no se evita con la vacuna, la viruela sí. “Lo que sucede” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 68, México, enero de 1922, p. 1; “Lo que todos deben saber” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 63, México, junio de 1922, p. 1.

para saber el curso de la enfermedad, explicándoles los mismos a los que debían poner atención, como “la incubación de esta enfermedad es de 18 días, por lo tanto las personas que pudieran haberse contagiado no serán recibidas en la escuela durante este lapso de días.” Únicamente podía permitirse su regreso después de haber transcurrido los cuarenta días a partir del diagnóstico, y después de haber sido verificado que no tuvieran “costras” en sus cuerpos u otras manifestaciones físicas de enfermedad.<sup>508</sup>

Frente a la producción de vacuna que era enviada a los estados, incluido Michoacán, en esos años tuvo que ser reducida, debido a que había excedentes, algo que para otras épocas había sido insuficiente, sin embargo esto nos da a plantear dos teorías; la primera es que había más debido a que no se estaba aplicando la necesaria a la población como exponía el Reglamento de Vacunación, o segunda porque los estados no solicitaban las dosis de vacuna. Según Ana María Carrillo, esto fue de alta importancia, pues significaba que los trabajos desarrollados por las autoridades de salud estaban dando resultados favorecedores, también que el laboratorio dedicado a la elaboración de la vacuna, había venido a fortalecerse, sin embargo con base a nuestras dos teorías y al análisis regional del que estamos partiendo, más bien había excedentes porque no se habían aplicado las suficientes inoculaciones, por ello el exceso de profilaxis.<sup>509</sup>

A partir de 1920 tres enfermedades afectaban a la población michoacana, una fue el tifo, otra el paludismo para las zonas costeras y por último la viruela, de las causas que estuvieron ligadas para su despliegue, lo adjudicamos a las condiciones sociales en que vivían la mayoría de los habitantes sobre todo en las ciudades, aunado a las condiciones económicas y sanitarias del medio.<sup>510</sup> Para enfrentar dicho problema, el Consejo Superior

---

<sup>508</sup> En 1925 por ejemplo, fueron enviadas campañas contra la viruela en Veracruz y contra la meningitis cerebro-espinal en Morelos y Guerrero. Para el caso de los tarahumaras o raramuri, en Chihuahua, recibieron muy bien la vacunación, con quienes el Departamento de Salubridad había establecido relaciones gracias a algunas autoridades políticas y a los misioneros de salud. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 70-73; *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo II, No. 5 y 6, Secretaría de Educación Pública, México, 1924, p. 595.

<sup>509</sup> El sistema de salud en México nació hacia 1920 por influencia de la Fundación Rockefeller. En este sentido, es importante recalcar que las prácticas médicas modernas, incluyendo la salud pública, se introdujeron en México durante la última década del siglo XIX y la primera del XX y perduraron como formas culturales durante todo este tiempo, y además que la principal influencia de los sistemas sanitarios que se desarrollaron dentro del territorio mexicano fueron las investigaciones y descubrimientos desarrollados en Europa. A. Fierros Hernández, *Op. Cit.*, p. 195; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...” p. 136.

<sup>510</sup> Para 1925, la Fundación Rockefeller había conseguido la erradicación de la fiebre amarilla en México, Centroamérica, Ecuador, Perú y Colombia, solo quedaba una pequeña zona en la costa de Brasil, en la que también se esperaba vencer. La ilusión que concibieron los sabios médicos de la humanitaria Fundación

de Salubridad, nombró un delegado sanitario con base a los lineamientos expresados por el Departamento de Salubridad Pública, para que asumiera el carácter de jefe de la Unidad Sanitaria que sería enviada a varios puntos del Estado, sin excepción alguna. Los temas fundamentales que destacaron en este proyecto, estuvieron ligados a la ingeniería sanitaria cuya misión era exigir a cada edificio público y privado el establecimiento de un sanitario, para mayores beneficios de salud pública. Para las habitaciones el delegado debía observar y recomendar a los pobladores que estuvieran bien ventiladas fuera del campo o la ciudad. Los mercados también debían ser mejorados, y de no existir uno se emprenderían campañas de beneficencia con el único fin de reunir fondos para construirlos, esto último para las localidades rurales sobre todo, pues en las principales ciudades del Estado, como Morelia, solo tenían que ser mejorados. Para evitar más enfermedad, recomendaban que los cadáveres fueran enterrados a un metro y medio o dos de la superficie de la tierra. Además de exhortar el aseo de las calles, evitando así la basura. La Unidad Sanitaria, debía atender todo lo relacionado con enfermedades transmisibles, aislando a los pacientes, y comunicándose con el Consejo Superior de Salubridad instalado en Morelia, o con el delegado federal perteneciente al Departamento de Salubridad, para que se indicara de acuerdo a los síntomas, las medidas profilácticas que debían llevarse a cabo. Los miembros además podrían aplicar de forma preventiva la vacuna contra la viruela que les era enviada gratuitamente por el Consejo Superior de Salubridad.<sup>511</sup>

Las campañas de vacunación fueron fortalecidas por las medidas eugenésicas. *El Universal*, por ejemplo, publicó notas exhortando a los papás para que vacunaran a sus hijos, como expuso la siguiente noticia: “Sea usted cuidadoso de la salud de sus hijos y no aumente el dolor de verlos, deformes o ciegos, el remordimiento de saber que usted es el único responsable de su desgracia por no haberlos vacunado”. Sin embargo, la propaganda gubernamental sumada a las diversas noticias de la prensa, no dio el resultado esperado, pues muchas personas le adjudicaban a la vacuna un acto riesgoso y temerario, y las campañas de vacunación se sumaban a terrores ingobernables, según expresa José Luis

---

Rockefeller, de lograr la desaparición del universo de tan temido mal, se ha desvanecido y vuelve a ser un peligro potencial la reaparición de la fiebre amarilla en [México] cuando y donde menos se la espere, como ha acontecido en el Mar caribe a Panamá, Costa Rica y Guatemala y contar con laboratoristas capaces de preparar vacunas. Ramón, Ojeda Falcón: “Apuntes sobre el último brote de fiebre amarilla ocurrido en el Puerto de Veracruz (1920-1921)” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 726-737.

<sup>511</sup> J. L. Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 249-250.

Trueba Lara. Los niños de aquellos tiempos veían a los vacunadores con miedo, como muestra el ejemplo del niño Federico Silva, quien relata este acto de salud, de la siguiente forma: “Grandes camiones pintados de blanco llegaban a la escuela, provocando el asombro de los mayores y el terror de los niños, que en las largas filas esperábamos? Nos hacían de todo: curvan jirones y rapaban a la mayoría para combatir los piojos.” Los niños no eran los únicos que temían y padecían las curaciones del personal sanitario, entre sus padres la situación era casi idéntica, sino es que hasta mayor.<sup>512</sup>

Cuando dieron inicio las campañas de vacunación la respuesta de la sociedad no se hizo esperar a la llegada de los agentes a las vecindades, quienes muchas veces no encontraban a nadie, debido a la advertencia de las porterías. En otras ocasiones debían sacar las personas de debajo de las camas para después ser vacunados. El miedo a lo desconocido, no solo hacía temerles, sino también manifestaba el riesgo que corrían los mismos miembros de las campañas. Para muchos ser vacunado era considerado como “la proliferación más criminal y repugnante de que la falsa ciencia médica hace objeto al organismo humano. El pus inmundo y más asqueroso extraído de un animal inoculado es inyectado en la sangre de seres humanos. La vacuna obligatoria es el grado de salvajismo más elevado que se presenta a la humanidad en su falsa civilización” Por ello, era imprescindible educar a las personas, para que por ese medio aceptaran la vacunación, y a su vez se implantara en sus cotidianidades dando paso a una cultura de vacunación, que ya solo asustara a los niños.<sup>513</sup>

Los miembros de las Misiones Culturales debían atender el problema de la alta mortalidad infantil, explicando a las madres sobre la mejor forma de atender a los niños. Estas recomendaciones iban destinadas a la forma de crianza del pequeño de un año. Su alimentación, por ejemplo, debía darse cada tres horas, en caso que la mamá no pudiera alimentar a su hijo esta debía acudir con una nodriza completamente sana para que lo alimentara, cuando ninguna de las dos formas resultara podría dársele leche de vaca, hirviendo las botellas y los biberones cada que fueran utilizadas. La salud de los niños dependería en lo general de estas reglas de alimentación. Relacionado al baño y habitación,

---

<sup>512</sup> La aparición de viruela generaba en las personas cierto pánico, manifestando mediante este hecho que algunos fueran voluntariamente a vacunarse sin necesidad de usar la fuerza pública. J. L. Trueba Lara, *Op. Cit.*, pp. 249-250; *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo VII, No. 1, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1928, p. 30.

<sup>513</sup> *Ídem.*

el primero debía hacerse agua tibia una vez al día, y para el segundo, el lugar donde durmiera debía estar bien ventilado. Para la entrega de certificados, estaba prohibido que se contrajera matrimonio sin asegurarse previamente de la salud de los interesados, como expusimos párrafos atrás. Para la viruela, sus consecuencias fueron obligar a la sociedad a vacunarse dando inicio hacia una cultura de vacunación.<sup>514</sup> Aunque había cierta continuidad en el discurso crítico contra las prácticas cotidianas populares, las medidas de autoritarismo buscaban su transformación, justificada con argumentos científicos. Dicha práctica, pone énfasis en las acciones que el gobierno michoacano tomó para controlar la salubridad por medio de la higiene, en los documentos revisados encontramos casos donde las personas por iniciativa propia se iban a quejar al ayuntamiento de Morelia, acerca de la insalubridad persistente en ciertas zonas, convirtiéndose en una de las prácticas más comunes en que participaba la muchedumbre en la época, denunciando además a los enfermos contagiosos supuestamente para ayudar al gobierno, pero en realidad creemos que fue un inicio para una cultura más sana.<sup>515</sup>

Las médicos vacunadores debían llevar un registro de todos los niños inoculados, información que a su vez era remitida al Consejo Superior de Salubridad, dicha indagación incluía: el número, el nombre, el sexo, la edad de los niños y adultos vacunados, el total de los vacunados, los certificados expedidos, el resultado, y el nombre del personal sanitario que hubiera participado en dicha encomienda.<sup>516</sup> Como en el estado ya había lugares específicos para aplicar la vacuna, como fueron las oficinas del Consejo Superior de

---

<sup>514</sup> En 1921 el Instituto de Higiene, intensificó la producción de vacuna, y para 1923 había cosechado “13, 578 dosis gramos de pulpa vacunal, la que preparada bajo la forma de pulpa glicerada” sirvió para obtener 3, 263 427 dosis vacunales. Esa cifra fue la más elevada para ese año. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 84; M. E. Bustamante, “La viruela en México...” p. 90.

<sup>515</sup> En 1923, se quiso impulsar el retiro, por medio de la fuerza pública a los mendigos. La sospecha de ser un portador de enfermedad, se consideró durante la época como una causa de persecución por las autoridades, que muchas veces no tenían la capacitación médica adecuada para hacer un diagnóstico, y poder así llevarse a las personas si realmente estaban enfermas, usando la fuerza para someter a los sospechosos de enfermedad. La aplicación de la vacuna no estuvo exenta, incluso algunos agentes vacunadores fueron denunciados por agredir a la población, justificada por la ley de vacunación obligatoria, originando un temor contra las enfermedades contagiosas y los microorganismos, debido a la persecución que los agentes de salud realizaron durante la época. En 1924 fue expedido un acuerdo para que todos los individuos dedicados a la preparación, elaboración, venta de comestibles o bebidas en el DF contaran con una tarjeta de salud, la cual había sido previamente expedida por médicos autorizados. En una revisión de las tarjetas rechazadas, se puede ver que no quedaba claro incluso para los agentes de salud, cuáles eran las enfermedades infecciosas. Todas estas medidas fueron basadas en normas seculares, y la bacteriología. Convirtiéndose la persecución en una de las estrategias más utilizadas para perseguir los casos de enfermedad. M. Barbosa Cruz, *Op. Cit.*, pp. 216-217.

<sup>516</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 18. F. 4. Año 1922.

Salubridad, o las brigadas ambulantes, o en día de fiesta, el horario solía variar dependiendo del espacio.<sup>517</sup> Otra medida para generar la vacunación, fue comisionada a los jueces del Registro Civil, generando diversos informes de los niños vacunados, que a su vez serían enviados al Departamento de Salubridad, convirtiéndose en un requisito para ser registrado el pequeño, “Niño está vacunado es registrado”, sin embargo creemos pertinente deducir que con base a los pocos registros de nacimientos durante la época, esta idea no fue un tanto viable para ser llevada a cabo en el Estado michoacano.<sup>518</sup>

La vacunación por lo tanto abarcó varios espacios públicos, como las oficinas, escuelas, iglesias, mercados y locales fijos, aunado a las Brigadas Ambulantes de Vacunación, integradas por estudiantes de la Facultad de Medicina, enfermeras tituladas y agentes de vacuna quienes recorrían a pie, o en camiones las calles y los domicilios para identificar cualquier indicio de viruela, vacunando a sanos y enfermos. Las Brigadas de Vacunación además incluyeron las fábricas, talleres, comercios, y oficinas del gobierno. Los integrantes de las Brigadas, con frecuencia hacían alusión a los problemas que presentaron al hacer sus labores, sin embargo la mayor accesibilidad para vacunar la tuvieron en las escuelas de la capital michoacana, y en las tenencias pertenecientes a la misma.<sup>519</sup> En varias ocasiones las brigadas tuvieron el apoyo de la policía sanitaria, para prever futuras problemáticas.<sup>520</sup> El Consejo Superior de Salubridad, incitaba a las personas

---

<sup>517</sup> El Secretario General era el encargado de dar a conocer los días y lugares donde sería aplicada la vacuna contra la viruela, y el Dr. Fernando Ocaranza como vocal del servicio de enfermedades en la ciudad de México, era el encargado de enviar dicha información. La vacuna se practicaba en templos, para el caso de la Ciudad de México, como en los templos protestantes, y evangélicos, en el Sagrario Metropolitano, de lunes a jueves, y sábados, vacunando una cantidad de treinta a cuarenta niños. En los templos protestantes se practicaba la vacuna martes, miércoles y viernes. Estos servicios estaban a cargo del Dr. Francisco Martínez Baca el cual tenía a sus órdenes dos agentes y una enfermera. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 22 Año 1922.

<sup>518</sup> En el informe presidencial rendido el 1º de septiembre de 1926, se consigna que se aplicaron 2 790 000 dosis de vacuna, en toda la República, hubo brotes de viruela en Veracruz, Aguascalientes, San Luis Potosí y el DF. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 19. Año 1926; M. E. Bustamante, “La viruela en México...,” p. 594.

<sup>519</sup> C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 74-75.

<sup>520</sup> Por la Iglesia de Puebla. La vacuna en la Iglesia” en, *el Abogado Cristiano*, Tomo I, No. 17, México, abril 26 de 1928, p. 6. La Iglesia fue parte esencial en el proceso de vacunación sobre todo para el caso de la protestante, pues la católica debido a las disputas que se manifestaban durante el gobierno de Calles fue difícil la cooperación con esta, como podemos ver en la nota siguiente: “Durante el mes de marzo, el Departamento de Salubridad abrió en esta ciudad, una intensa campaña contra la viruela, haciendo que se vacunaran todos los habitantes de la ciudad. Para atender a nuestra Congregación en este particular asunto abrimos un puesto de vacuna en nuestro salón social, atendido por el doctor Illick y un grupo de enfermeras del Hospital Latino Americano, habiéndose vacunado en cuatro noches de trabajo 673 personas.” C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 75-76.

para que acudieran voluntariamente a recibir la vacuna, usando para ello, pláticas, conferencias y charlas informales, donde se exponía que la vacuna no era dañina, que no transmitía la sífilis y que no provocaba la muerte de los infantes. También se utilizaron folletos y volantes distribuidos en las calles, plazas, escuelas y mercados para que los papás llevaran a sus hijos a la vacuna, evitando por ese medio la ceguera, la deformidad y la muerte, síntomas que presentaba la viruela.<sup>521</sup>

Además de las Brigadas de Vacunación, en Michoacán se desplazaron las Misiones Culturales, creándose por primera vez una comisión interinstitucional, debido a la participación que diversos miembros tuvo, incluidos médicos, ingenieros, maestros, etc. Los programas de educación abarcaron la promoción de los hábitos de higiene en los alumnos, considerado como uno de los principios de salud, fomentado por la medicina preventiva. Estas Misiones, como mencionamos, desempeñaron un papel importante en materia de prevención, pues sus miembros fueron los primeros en aplicar vacunas masivas, ante la ausencia de médicos, en algunos lugares sobre todo para las comunidades de Tierra Caliente debido a la lejanía, la misión de dicho proyecto esperaba que los maestros y los trabajadores sociales fueran una vez capacitados, quienes aplicarían las vacunas a alumnos y demás personas.<sup>522</sup>

En mayo de 1920, cuando el doctor Gabriel Malda ocupó la jefatura del Departamento de Salubridad, determinó que no bastaba con saber que la vacuna antivariólica era eficaz, y lamentaba que durante las décadas previas, su aplicación no hubiese sido lo suficientemente enérgica como tampoco halagadores sus resultados, si bien la viruela continuaba suscitando temor y provocando la muerte prematura o la ceguera de amplios sectores sociales, además de robarse la belleza de las mujeres, la vacuna requería

---

<sup>521</sup> En 1925 el gobierno del presidente Plutarco Elías Calles determinó que el Instituto de Higiene requería contar con instalaciones más amplias, equipadas con los aparatos y mobiliario más modernos y garantizar que su personal tuviera una adecuada capacitación. Estas modificaciones tuvieron un costo superior a los 6 000 000 pesos, inaugurado el 17 de septiembre de 1927, por Plutarco Elías Calles. Este contó con diecinueve pabellones, uno de “sueros, con laboratorios de control bacteriológico, de investigación, de esterilización y de inoculación, así como el pabellón de vacuna, de anatomía patológica” junto con otros más. “El pabellón de vacuna tenía un departamento para envasar y empacar los productos; otro para fabricar ampollitas; un depósito para guardar los materiales de envase; una sala para la aplicación de linfa antivariolosa; un laboratorio para la preparación de la vacuna antivariolosa; un cuarto para la oficina de la sección de vacuna antivariolosa; una sala de trituración de vacuna y cuarto de envase. “Un consejo para evitar muchos casos de ceguera” en, *Amigo de la Juventud*, No. 44, México, noviembre de 1920, p. 4; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 76-90.

<sup>522</sup> L. P. Acosta Garay, *Op. Cit.*, pp. 120-121.

erigirse como sinónimo de confianza, de seguridad y de esperanza, y su aplicación obligatoria, masiva y cotidiana se consideraba como el único recurso para contener la posibilidad de enfermar.<sup>523</sup> En 1926, el médico y defensor de la vacuna José Joaquín Izquierdo, determinó que todos los partícipes en las campañas de vacunación, debían conocer que los niños podían ser vacunados desde el nacimiento, particularmente hablando de los tres a cuatro meses, siendo el lugar más apropiado para vacunar, el brazo y no el muslo, aunque algunas mujeres preferían ese lugar para no se viera la marca, subrayando además que el aseo antes de la vacuna era imprescindible para evitar cualquier complicación. En la opinión de Izquierdo, las mejores instrumentos para aplicarla eran, “las escarificaciones con lanceta, el método del cincelito (especie de desatornillador pequeño con un extremo moderadamente afilado), o bien el método de las punturas múltiples (realizado con una agua ordinaria de coser).”<sup>524</sup>

Las precauciones y la mejor manera de vacunar llevaron a que en 1928 se distribuyera un pequeño tríptico en el estado de Michoacán, publicado por el Departamento de Salubridad. En este se reiteraba que la vacuna era necesaria e inofensiva si la linfa que se utilizaba provenía de terneras sanas. Sin embargo, no siempre la difusión de tanta información tuvo los resultados esperados, pues en lugar de ayudar confundía aún más a las personas. Las recomendaciones publicadas en este tríptico, insistían en que la vacuna no interfería con las actividades cotidianas y tampoco era contraproducente o peligroso bañarse después de ser vacunado. Lo que sí era necesario, es que los padres pusieran plena atención a la evolución de la vacuna, después de ser aplicada, ya que era de alta importancia que esta presentara los síntomas adecuados, pues en caso contrario no podía

---

<sup>523</sup> En 1926, el doctor José Joaquín Izquierdo estudió en el extranjero los procedimientos de obtención de vacuna de buena calidad. El y quienes después han estado encargados de producir la vacuna en el Instituto de Higiene, la han proporcionado con la pureza, con la potencia y en la cantidad necesaria para poder realizar el control y la erradicación de la viruela. M. E. Bustamante, “La viruela en México...,” p. 69; L. P. Acosta Garay, *Op. Cit.*, pp. 155-156; *Amigo de la Juventud*, No. 45, México, diciembre de 1920, p. 3.

<sup>524</sup> El anhelo por parte de las autoridades de vacunar al mayor número de personas, llevo a que aumentaran el número de centros y oficinas permanentes e itinerantes que ofrecían el servicio de vacuna a lo largo del territorio nacional. Sobre todo esos resultados se dejaron ver para la ciudad de México, gracias también a la creación de los Centros de Higiene Infantil instalados en las colonias más pobres de la capital en un periodo de 1922 y 1927. Además, también se utilizaron fechas festivas, por ejemplo el doce de diciembre, debido a la gran aglomeración de personas que arribaban a la capital, organizando por ello campañas extraordinarias de vacunación. El temor a que la viruela adquiriera proporciones epidémicas, llevo a que el trabajo de las Brigadas Ambulantes de Vacunación se intensificará. L. P. Acosta Garay, *Op. Cit.*, pp. 161-166.

prevenir la viruela. Se tenía tanta confianza a la vacuna, que inclusive se invitaba al público para que se auto vacunarán.<sup>525</sup>

En un periodo de 1921 a 1925 la viruela se encontraba entre las diez primeras causas de muerte en México. Según la Dirección General de Estadística, 49, 012 personas murieron por dicha enfermedad, recomendándose la vacuna como la forma más efectiva de prevenir la viruela. Con base a estas estadísticas, la prensa insistía en cada uno de sus números, sobre la importancia de la vacuna. En la contraportada de algunos ejemplares, mostraban varios anuncios en favor de la inoculación antivariolosa, como ejemplifica el siguiente anuncio, “Vacúnense contra la viruela” proporcionando datos de los lugares donde las personas podían visitar para vacunarse. Además de esa información, incluyó varias historias e ilustraciones haciendo alusión sobre el tema. Por ejemplo, resaltamos el siguiente caso, “el de la persona que se vacunaba y el que se resistía. Las consecuencias, predecibles, eran siempre las mismas: la primera evitaba la enfermedad, en tanto que la segunda padecía inevitablemente la viruela.” Otro caso parecido al anterior expone lo siguiente, “así encontramos la historia de dos bellas jóvenes enamoradas del mismo hombre. La diferencia entre ambas fue que una de ellas si se vacunó contra la viruela. Como era de esperarse, ella fue quien se quedó con el galán y fue muy feliz, mientras que la otra la castigo dios, por no vacunarse y sola sufrió la viruela.” Como vemos ambos ejemplos justifican el uso de la vacuna, sin embargo para el segundo, pueden notarse ciertos fundamentos religiosos haciendo alusión a dios, y castigo. Esos modelos son de importancia, para conocer el grado de interés que la prensa representó para que las personas adquirieran la vacuna cotidianamente.<sup>526</sup>

---

<sup>525</sup> *Ibid.*, pp. 166.167.

<sup>526</sup> Eduardo Prado señaló lo siguiente relacionado con la vacuna: “...Dejando aparte los de orden lógico, sobre los cuales he dicho algo en otras ocasiones y he de agregar en nuevas, señalaré uno ahora que merece atención especial y puede vencerse al cabo del tiempo. Me refiero a la falta de cooperación de los pacientes, particularmente de los que no vienen sometidos a ninguna disciplina, entre los que sobresalen muchos ilustrados y no pocos de los mismos médicos. De tal manera es necesaria la disciplina en los enfermos para el adelanto médico, que puede afirmarse con la Historia de la Medicina en la mano que sin la institución de los hospitales estaríamos aún en el más lamentable atraso en lo que atañe a las enfermedades. Gracias la severa disciplina logro desterrarse totalmente o punto menos la viruela del Imperio Alemán y por la falta de la propia disciplina a menudo azota Inglaterra la misma terrible enfermedad. En julio prosterio hubo en Nottingham treinta seis casos de viruela y la epidemia causo gran alarma, porque los primeros casos fueron de menos gravedad que los siguientes. Los habitantes en contacto con los pacientes rehusaron la vacuna y a su vez contrajeron la enfermedad. Fueron menester una intimación y una orden de allanamiento de morada respectivamente, dictadas por el juez local, para meter en caja a una mujer que subió a un tranvía lleno de gente con un niño atacado de viruela de forma aguda, y para que pudiese entrar a casa de otra mujer el oficial

Las imágenes y fotografías constituyeron otro de los requisitos para que la prensa diera a conocer la importancia de vacunarse. Por ejemplo, en un dibujo podía verse la diferencia entre la gente culta y la incivilizada. La primera acudía en masa a vacunarse, mientras la segunda tenía que ser obligada por la fuerza. Otro aspecto importante encontrado en las distintas historias e ilustraciones, es que los personajes que se negaban a vacunarse, reiteradamente argumentaban que la vacuna era la que provocaba la viruela. Muchas veces, se usó la prensa para desmentir esta creencia, que al parecer todavía estaba bastante extendida entre las personas, sobre todo en la clase menesterosa. La propaganda, se realizó por hojas sueltas y folletos, cuyo objetivo era hacer una propaganda intensiva, logrando una difusión más grande, con anuncios cortos como, “Contra la viruela solo hay un arma segura. La vacuna. No permita Ud. que su niño salga por primera vez a la calle. Si antes no ha sido vacunado.”<sup>527</sup>

Después de 1925 también se publicaron diversos folletos, en la redacción de estos se buscaba explicar a las personas qué era la enfermedad, cómo se transmitía, los síntomas que tenía y la manera de prevenirlas. Las frases cortas y directas fueron las más utilizadas, así como su constante repetición, misma que pretendían ser contundente y tener un mayor impacto entre la población.<sup>528</sup> El gobierno del estado michoacano y las autoridades de salud deseaban que la vacuna contra la viruela se aplicara a todas las personas sin excepción tanto adultos, como niños, y ancianos. Con base a esto, su aplicación se generalizaba a cualquier espacio, como fue el caso de la cárcel de mujeres en la ciudad de Morelia. La justificación

---

médico de la sanidad a quien la dueña de la morada le impido el acceso. Como medida profiláctica se introdujo la vacunación gratuita. Como se ve, los médicos fueron estorbados en sus funciones...” Como vemos la resistencia a la vacuna para esta época seguía presente en varias partes del mundo a pesar del tiempo que llevaba la vacuna desde su origen, teniendo como un resultado adverso al proceso que se estaba intentando llevar a cabo. “Las enfermedades vencidas. A la sociedad de profilaxis respetuosamente” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 56, México, noviembre de 1921, p. 2; M. C. Zavala Ramírez, *Op. Cit.*, p. 46.

<sup>527</sup> *Ibíd.*, p. 51

<sup>528</sup> Los médicos relacionados a la distribución de la vacuna fueron elogiados por la prensa, dándoles voz aquellos apérticipes en dicha encomienda de salud, como expresa la nota siguiente: “En México, los grandes médicos, a saber, los que el intelectual y moralmente dan vida a nuestra civilización, ni un rayo alegre de esperanza han tenido para alcanzar en vida suya la más humilde recompensa. Son algunos esos grandes que nos han dado calor en la centuria que en este mes contemplamos; a todos saludemos, a los conocidos y a los innominados que tras hacer el bien en ocultos y lejanos lugares, confundieron su nombre con la muchedumbre de los muertos anónimos. Todos esos constructores, merecen nuestro aplauso, única ofrenda que podemos llevar a los sepulcros, ya que nuestra escasas material no tiene más compensación que la riqueza en anhelos hondos y arraigados por el bien de la patria, que esos mismos benefactores sembraron en nosotros. Y no solo saludémoslos, sino imantémosle también, para que no vayan a decir que fue estéril o infecundo su voluntario sacrificio.” Agustín Aragón: “También en los pueblos hay grandes médicos” en, *El Amigo de la Juventud*, No. 56, México, 9 de septiembre de 1921, p. 5; M. C. Zavala Ramírez, *Op. Cit.*, p. 86.

para aplicarla se dio, debido a los constantes focos de enfermedad que por la aglomeración del mismo establecimiento había en el lugar. Para su cumplimiento el Consejo de Salubridad fue el encargado de enviar la dosis necesarias, que por medio del Inspector General aplicaba las vacunaciones, para este ejemplo, fueron enviados doscientas dosis con linfa antivariolosa, haciendo extensiva la vacunación a cualquier individuo que estuviera al interior del recinto mencionado.<sup>529</sup>

Para prevenir que el índice de afectados por viruela siguiera en aumento en algunas localidades cercanas a la capital del estado de Michoacán, el Consejo de Salubridad enviaba junto a las dosis de vacuna, un Reglamento, donde se explicaba cómo podían enfrentarse los contagios por medio de la prevención. Por ejemplo, se disponía como debía ser enterrado el difunto, después de haber pasado doce horas como máximo, para que pudieran ser velados de acuerdo a las costumbres cotidianas. Se explicaba también cómo debía velarlos adecuadamente, para impedir contagios, cubriendo al fallecido con lienzos de manera que las moscas no pudieran acercarse a los cadáveres. Entre las localidades que fueron enviadas dichas instrucciones encontramos el caso de Capúla y Tacícuaro, ambos pertenecientes a Morelia. Para transportar las vacunas, con base a la correspondencia revisada, se puede ver la solicitud de un camión o tres caballos, cuyo uso sería utilizado para trasladar la comisión que practicaría la vacunación antivariolosa. Los elementos que debían llevar consigo dichas comisiones, estaban incluidas estas medidas. Cuando hubiera problemas de transporte, es decir que el Ayuntamiento de Morelia no pudiera proporcionarlo, la Inspección de Policía tenía el deber de facilitarlo. Para la distribución de la vacuna en las ciudades, debía apostarse en cada uno de los mercados, una pequeña Oficina Vacunadora, compuesto por “una mesa, dos sillas, dos bancas, un paquete de algodón de cuatro onzas, medio litro de alcohol, y doscientos alfileres, una cubeta o escupidera, un lavamanos y una libreta para el registro.” Le correspondía al personal, aplicar la vacuna los jueves y domingos, en un horario de nueve a doce horas.<sup>530</sup>

Las Brigadas de Vacunación y la Cruz Roja juventud, eran las encargadas de aplicar la vacuna en otras ciudades, o zonas rurales del estado. Entre los lugares que visitaron se encontraba haciendas, y tenencias, como fue la hacienda de Itzícuaru, y las tenencias de

---

<sup>529</sup> AHMM. Caja 84 L-2. Expediente 38. Año 1923. Fojas 4-16.

<sup>530</sup> AHMM. Caja 81. Expediente 10. Año 1924. Foja 16.

San Nicolás de Obispo, Tacícuaro y Capula, todas pertenecientes a Morelia, de los cuales se vacunaron 695 personas, en que se incluyen en su mayoría infantes. Además de vacunar, los médicos tenían el deber de enseñar a los hombres más cultos del lugar que visitaban, como debía aplicarse la vacuna, un ejemplo de dicha práctica lo presenta la enseñanza que realizó el profesor de la tenencia de Capula, llamado Florentino López, nombrándolo a su vez, delegado vacunador honorario, para que terminara con la vacunación en esta tenencia y su jurisdicción. Los materiales que utilizaban para practicarla se encontraba “cuatro onzas de algodón, un litro de alcohol y quinientos alfileres.”<sup>531</sup> Los vacunadores enviados a distribuir la vacuna, variaban dependiendo de la época, el lugar o el momento en que hacia su aparición la viruela. Esto significa que no había un momento fijo para el cual se practicara la vacunación, y los agentes sanitarios variaban por lo mismo. Para 1925 había sido designado Gumersindo Salud, como Agente Sanitario, por el Consejo de Salubridad, para que vacunara en la tenencia de Átecuaro, Morelia. Mientras el Presidente de la Cruz Roja Juventud, había generado la vacuna en la hacienda la Huerta, y los ranchos del Mesón Nuevo, entre otros, pertenecientes a la jurisdicción de Morelia. Para trasportar la vacuna utilizaban automóviles pertenecientes al Ayuntamiento.<sup>532</sup>

La distribución de la vacuna era muy importante para el estado, pues solo de esa manera podía prevenirse la viruela. En la tenencia de Tarímbaro, Morelia, fueron enviadas quinientas dosis de linfa vacunal, para ser distribuidas entre las personas, pero con la prioridad de vacunar a los niños. Debido a que esta tenencia continuamente registraba casos de viruela, para contrarrestar dicho resultado, eran enviadas constantemente dosis de linfa vacunal, con el fin de revacunar a las personas. La reglamentación al interior de las instituciones, se utilizó como una de las formas más fáciles de distribuir la vacuna. Por ejemplo, en el Asilo Narciso Mendoza, fue practicada la desinfección, pues se había dado un caso de viruela, practicándose así mismo las inoculaciones. Las escuelas fueron otro ámbito de importancia para generar la vacunación, debido al registro de varios casos de viruela, el Consejo de Salubridad tomando las medidas necesarias al respecto, acordó que en todos los establecimientos oficiales y particulares se aplicara la revacunación de los niños. Enviando diversos avisos oportunos a los directores, para que estos proporcionaran

---

<sup>531</sup> *Ídem.*

<sup>532</sup> AHMM. Caja 312. Expediente 13. Año 1925. Foja 9.

las facilidades necesarias al personal encargado de vacunar. Dichas prevenciones fueron realizadas debido a la epidemia de viruela de 1927. Para dar cumplimiento a lo dispuesto por el Reglamento sobre Vacunación y Revacunación, los encargados de vacunar debían llevar un registro de los alumnos que necesitaran ser vacunados y revacunados, para después ser remitidas al Consejo de Salubridad, con el objetivo de que el Agente Sanitario, pasara a vacunar a los alumnos, como lo muestra las siguientes vacunaciones generadas:<sup>533</sup>

Vacunación en las escuelas y asilos de la ciudad de Morelia, realizada el 28 de febrero de 1927.

<b>Escuelas.</b>	<b>No. de vacunados.</b>
<b>Benito Juárez.</b>	55
<b>Escuela anexa a la normal para maestros.</b>	144
<b>Colegio italiano.</b>	42
<b>Escuela Moderna.</b>	738
<b>Escuela tipo de niñas.</b>	300
<b>Asilo Narciso Mendoza.</b>	64
<b>Escuela Gertrudis Bocanegra.</b>	150
<b>Escuela José María Morelos.</b>	58
<b>Escuela Leona Vicario.</b>	423
<b>Escuela particular 5/a Galeana No. 246.</b>	168
<b>Suma.</b>	2,142.

Fuente: AHMM. Caja 326. Expediente 22. Año 1927. Foja 16.

<sup>533</sup> La atención a la infancia durante la época empieza a ser presente en alta incidencia, como vemos enseguida: “El niño al nacer viene dotado de un conjunto de tendencias hereditarias que al contacto del medio se convierten en experiencias, las cuales se van repitiendo hasta formar hábitos. [en este ámbito quería ser introducida la vacuna] Los niños no son pues idénticos, difieren tanto en su parte físico como en el espiritual, cada niño es único y posee un espíritu bien diferentes de todos los demás, por esta causa, un mismo estímulo no produce en los niños las mismas reacciones, sino que serán más o menos intensas o causara tal cual impresión, según las características individuales de cada uno, dará resultados distintos, algunos niños satisfarán sus necesidades con él, otros no reaccionarían sino siendo más o menos inmenso, o bien obrando en ellos otro estímulo producido en otras condiciones. De aquí, que el niño necesita de la escuela, más que en otra parte especial cuidado, que lleve como fin el adaptar a cada niño un conjunto de estimulantes apropiados a sus necesidad que constituyen el procedimiento especial de su enseñanza. Al ingresar el niño a la escuela se ve precisado a adoptarse al procedimiento uniforme, nacido del capricho del maestro, y esto no debe ser, al contrario hay que adaptar el procedimiento al niños. Para realizar la adaptación se requiere de procedimiento especial para cada niño que responda sus necesidad, o bien un solo procedimiento para un grupo homogéneo de niños, lo suficientemente flexible y plástico, para que el maestro lo ajuste constantemente a las características individuales de cada niño. Cada alumno para ser educado, exige que su maestro lo conozca, lo comprenda para hacer más completa la adaptación.” AHMM. Caja 326. Expediente 22. Año 1927. Foja 16; “La individualidad educativa” en, *Juventud*, Tomo I, No. 3, Morelia, Michoacán, julio de 1926, p. 5.

Las cifras presentadas en la anterior tabla muestran un resultado de un alto número de vacunaciones generadas en la escuela. También podemos destacar que incluyó tanto escuelas públicas como particulares, y esto habla de la participación mutua que tanto el sector educativo, como el sector salud realizaban frente a la aplicación de la vacuna. Para el caso de la distribución de linfa, en otras zonas del Estado, la Unidad Sanitaria enviada, estaba compuesta por un jefe, una enfermera y un agente, esto último para los municipios que no excedieran los 10, 000 habitantes. En caso de ser necesario, el personal podría aumentarse, si la población incrementaba su número. El Jefe de la Unidad Sanitaria, debía ser un médico municipal cuando lo hubiera, en caso contrario dependía del presidente municipal, representar dicho papel. Los sueldos del personal, se fijaban de acuerdo a las condiciones económicas del municipio, y si los miembros estuvieran dispuestos, lo harían gratuitamente. El gobierno, por su parte sería el encargado de proveer los instrumentos necesarios para la Unidad Sanitaria, “quinina, petróleo, harinas malteadas, inyecciones de neosalvarsán, algodón y tintura de yodo.” El encargado de la Unidad Sanitaria para 1927, fue el Dr. Enrique García Moreno, nombrado por el Departamento de Salubridad Pública y el presidente de la República Plutarco Elías Calles.<sup>534</sup> Se tomaron medidas profilácticas contra la viruela y las escuelas elementales de Morelia, Pátzcuaro, Uruapan, y la Normal Rural de Tacámbaro, distinguiéndose la labor realizada frente a la vacunación. Teniendo resultados satisfactorios según informe en la prensa, ya que durante el año de 1928, solo se presentaron casos esporádicos de viruela sin que ellos pudieran constituir una epidemia.<sup>535</sup>

En la Escuela de Medicina continuamente se modificaban sus planes de estudio, pero el programa que mayor alcance tuvo, fue el del Dr. Jesús Díaz Barriga, llevando a los estudiantes a presentar un servicio médico gratuito a las poblaciones más cercanas, que carecían de recursos económicos para pagar una consulta médica. El apoyo que se abrió fue a través de las Brigadas de Vacunación, higiene, y nutrición, y gracias a ellas, se obtuvo una disminución frente a las enfermedades contagiosas que más afectaban a la sociedad michoacana.<sup>536</sup> La distribución de la vacuna antivariolosa en los niños fue una forma de

---

<sup>534</sup> AHMM. Caja 321. Expediente 4. Año 1927. Fojas 7-10.

<sup>535</sup> *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, Tomo VII, No. 1, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1928, p. 203.

<sup>536</sup> Todavía para el periodo postrevolucionario seguían manifestándose otros remedios para atender la viruela, como expresa la siguiente cita: “La peste de las viruelas se pueden curar radicalmente en tres días solo con crémor tártaro. Es un remedio eficaz que nunca falla. Es un medio seguro que nunca falla. Una onza de

prevenir la viruela, con base a ello, eran enviadas continuamente instrucciones para que vacunaran a los pequeños. Un ejemplo de dicha práctica, fueron los apuntes que el Dr. José María Oropeza, Vacunador en Jefe del Servicio de Vacuna Antivariolosa, enviaba al público, dando las instrucciones necesarias para que la vacuna evolucionara eficazmente después de haber sido aplicada, como se ve enseguida:

“La viruela es una de las enfermedades más mortíferas y contagiosas de las que afligen a la especie humana.

Atacan casi exclusivamente a los individuos no vacunados, y cuando no causa la muerte deja huellas indelebles que no solo consisten en las cicatrices que desfiguren el rostro, sino también en la pérdida completa de los sentidos de la vista y el oído.

El único medio de librarse de la enfermedad es la vacuna.

Por estas consideraciones el gobierno ha declarado la vacuna, imponiendo a los padres o encargados de los niños el deber de hacerlos vacunar en los primeros meses de vida, y penando a los infractores con multa o prisión. En tiempo de epidemia conviene vacunar a los niños en los primeros días de su existencia.

No tiene fundamento la creencia vulgar de que en tiempo de epidemia la vacuna pueda originar la viruela, pues lejos de eso aun cuando ya existían los primeros síntomas de la invasión de esa enfermedad la modifica favorablemente.

Tratándose de niños de pecho, las madres o personas que los crían no necesitan sujetarse a un régimen especial; bastará con que se abstenga del uso excesivo, en su alimentación, de sustancias irritantes y de bebidas alcohólicas en abundancia.

Durante la evolución de la vacuna los niños deberán tener cubiertos los brazos, es conveniente el uso de vestidos con mangas amplias.

No debe interrumpirse los cuidados habituales de asco de los niños.

Luego que las pústulas comiencen a aparecer, se procurara evitar en cuanto se a posible, que los niños las rasquen.

Los niños que reciban el beneficio de la vacuna deben ser presentados ocho días después, a fin de que reconozcan las pústulas y en caso de ser legítimas, se expide un certificado [...]<sup>537</sup>

Las recomendaciones del médico José María Oropeza, iban destinadas hacia un mejor desarrollo de la vacuna, antes, durante y después de haber sido inoculado, si esas encomiendas se realizaban atentamente, por los encargados del cuidado de los niños, y los médicos vacunadores, están podía prevenirlos de padecer viruela, y en caso de aparecer reducir al mínimo sus síntomas, previniendo la ceguera o las deformaciones en cara y cuerpo, beneficio que solo podría darse si el pequeño o adulto se vacunaba. Para prevenir contagios, como costumbre se pegaba en las casas de los enfermos de viruela, una señal, dando aviso a las personas que en dicho domicilio estaba un enfermo. Estos medios

---

crémor disuelta en media botella de agua hirviendo tomada cuando este fría a ciertos intervalos, se pueden tomar a cualquier hora y es tanto un preservativo como un curativo. Nunca deja marca alguna ni ceguera y siempre evita una curación fastidiosa.” “Receta para las viruelas” en, *La escuela del mañana*, Tomo I, No. 2, Morelia, agosto 20 de 1921, p. 57; G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, p. 12.

<sup>537</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 19. Año 1922. Foja 16.

ayudaban a la población a estar informados, y también para que adquirieran la vacuna, como se supone estaba recomendado hacer.<sup>538</sup>

Durante la década de los veinte del siglo pasado, la vacunación tuvo un impulso importante en Michoacán en relación a las medidas utilizadas para ser distribuida. La inoculación abarcó organizaciones creadas especialmente para esparcir la vacuna en la población, aunque los niños eran una prioridad para ser vacunados, esta quería abarcar a todas las personas, generando por ese medio una cultura de vacunación, así también la medicina preventiva alcanzaría un lugar predominante siendo parte de la sociedad. El estado de Michoacán, fue uno de los lugares más beneficiados a partir de estas prácticas, solo habiendo una epidemia grave desarrollada en 1927, resultado favorecedor si se compara con la época anterior que trajeron consigo casos de viruela en todo el estado. La distribución de la vacuna, formo parte importante para este periodo, sin embargo el mayor resultado lo tuvieron las ciudades o centros principales de población, en cambio las zonas rurales se dejaron de lado, y las Brigadas se destinaron a ciertos puntos poblacionales, esta falta de desarrollo dificultó una mayor difusión, es con la llegada del cardenismo a Michoacán cuando se empieza a desplazar la vacuna a los puntos rurales del estado, como se verá en el siguiente capítulo. Hemos de mencionar que se analizara parte de las Misiones Culturales, pues a pesar de que el Dr. Jesús Díaz Barriga inició con su programa durante el periodo de gobierno de Enrique Ramírez, es con el cardenismo en el estado cuando viene a fortalecerse, y por ende se justifica su mención durante el siguiente capítulo.

---

<sup>538</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 32. Expediente 1. F. 3. Años 1922-1923.

#### IV. El gobierno cardenista y las campañas de vacunación antivariolosa (1928-1940).

El cardenismo puede ser considerado como la época de mayor apogeo para la salud pública, y de más alcance para las prácticas que se destinaron a la población, gracias a las diversas iniciativas tanto en materia de legislación, como en programas manifestadas a lo largo de este periodo. Tanto como gobernador del estado de Michoacán como presidente de la República, Lázaro Cárdenas presentó una afinidad para resolver los problemas sociales, siendo esencial para los frutos que se cosecharon para la siguiente década, como fue el establecimiento del Seguro Social en 1943, y la erradicación de la viruela en 1952. Frente a la vacunación contra la viruela, ésta vino en aumento comparándola con otros periodos, tanto por su aceptación como su distribución, sobre todo para las zonas rurales, sin embargo aún quedaba mucho por hacer para ser incorporada en las cotidianidades de las personas.

El establecimiento del servicio social fue un elemento innovador durante la época, pues se trató de sensibilizar a los médicos con los problemas más importantes que aquejaban a la sociedad, sus labores se destinaron a la atención de salud y su práctica estuvo íntimamente ligada a la aplicación de la vacuna, y prevención de viruela, cuyo elemento innovador manifestó las primeras luces de prevención en algunas zonas rurales del Estado. La distribución de la vacuna sumó distintos elementos de índole social para ser generalizada, teniendo un resultado de importancia durante el periodo, gracias a los proyectos que el Estado cardenista generó junto al Departamento de Salubridad Pública, y los Servicios Coordinados del Estado a nivel federal y estatal.

##### 1.- Lázaro Cárdenas, gobernador de Michoacán y presidente de la República.

En 1930 un 73.74% de la población mexicana habitaba el campo, de un total de 6, 128 localidades en ese año, solo eran consideradas ciudades, aquellas que contaban con más de 10, 000 habitantes. El resto eran poblaciones rurales, de los que 263 eran de tamaño medio es decir pueblos y villas, y el resto pequeños caseríos. Michoacán se distingue por cuatro regiones geo climáticas, al norte con abundantes fuentes de agua, como los lagos de

Chapala, Pátzcuaro, Cuitzeo y el río Lerma, que corren a lo largo del límite septentrional del estado y es el más llano, esta zona puede caracterizarse como la más fértil y cultivada, la más poblada y cubierta de los medios de comunicación. La región central equivalía al sistema de sierra nahua-tarasca, que cruza el estado de este a oeste, el clima allí era frío y su constitución montañosa superaba los 3, 500 metros de altitud. A comienzos de los años treinta estaba ocupada casi en su totalidad por bosques, y allí residía la mayor parte de la población indígena, que contaba con 97, 572 personas, dando como resultado alrededor del 21% de la población total de los habitantes. La región de Tierra Caliente está más al sur y se extiende desde la parte meridional de la sierra tarasca hasta donde comienza la sierra madre del sur. En los años treinta era la región más pobre desde el punto de vista demográfico y económico. Para el caso de los distritos, Michoacán estaba repartido en 1928 en 18, los que a su vez contenían 91 municipios. Estos estaban divididos en unidades secundarias llamadas tenencias, las tenencias en unidades municipales básicas como en haciendas, ranchos, y colinas etc. En ese sentido las autoridades constituían uno de los principales brazos mediadores en la transmisión del concepto ideológico del gobierno visto desde sus programas políticos hacia el público mismo, especialmente el rural. En 1930 el 80% de la fuerza laboral del Estado se dedicaba a la agricultura, de ellos 81.83% eran jornaleros del campo, o sea, trabajadores carentes de cualquier tipo de propiedad. En 1928 casi no podía hablarse de industria.<sup>539</sup>

Uno de los personajes más emblemáticos en la historia de Michoacán debido a su trayectoria y la innovación que brindó durante su periodo de gobierno, fue el general Lázaro Cárdenas del Río; su campaña electoral para la gubernatura del estado 1928-1932, se llevó a cabo de forma tranquila debido al apoyo que contaba del presidente Plutarco Elías Calles. A pesar de su corta edad había adquirido gran popularidad entre el pueblo, gracias a los postulados que durante su campaña presentó y los servicios de protección que brindó cuando era oficial y comandante. Cuando llegó a la gubernatura, se halló con una constante crisis económica, y una lucha con los grupos rebeldes cristeros que lograban alterar las comunidades, y las actividades económicas, sembrando una sensación de inseguridad en el estado.<sup>540</sup> Entre las primeras proposiciones formuladas por Cárdenas para

---

<sup>539</sup> Eitan, Ginzber: *Lázaro Cárdenas gobernador de Michoacán 1928-1932*, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, pp. 30-35.

<sup>540</sup> *Ibíd.*, p. 27.

su candidatura, se hallaba reorganizar el sistema educativo, y por otro debilitar la influencia de la Iglesia, esto para poder llevar más lejos los preceptos de la Revolución.<sup>541</sup> Al momento de arribar a la gubernatura, Michoacán tenía problemas difíciles de erradicar tanto económicos, políticos, educativos, y de salud.<sup>542</sup>

Cárdenas se destacó desde los primeros días de su gobierno por el dialogo con las distintas fuerzas políticas y económicas del estado.<sup>543</sup> Cuando asumió la gubernatura, el primer esfuerzo lo evocó en impulsar el movimiento sindicalista y gremial de los trabajadores del estado. Así a escasos cinco meses de haber tomado posesión como gobernador, en enero de 1929, Cárdenas convocó a obreros y campesinos en la ciudad de Pátzcuaro para edificar una organización proletaria que articulara las aspiraciones e intereses de los trabajadores, y sirviera al mismo tiempo como brazo derecho, para ejecutar el programa agrario y político de su administración, el resultado fue la creación de la Confederación Revolucionaria Michoacana del Trabajo CRMDT.<sup>544</sup> Además de fundar la CRMDT, Cárdenas definió como una de las principales necesidades de su gobierno el impulso de las tierras ociosas, la reactivación de las empresas industriales abandonadas, y el apoyo a la instrucción pública y de salud. La mayor aportación de su gubernatura estuvo centrada no solo de dotar tierras a los campesinos, comunidades agrarias, o a formar ejidos, sino también en proporcionar los servicios necesarios para su buen funcionamiento. Entre sus proyectos podemos destacar; los hidráulicos cuyo fin era dotar al campo mexicano de una mayor irrigación. En 1926 fue establecida la Comisión Nacional de Irrigación, misma que favoreció la creación de 112 presas, 135 canales de riego y una serie de obras menores que fortalecieron la distribución del agua, llevándose de una forma más acorde a las zonas rurales. Otra de las obras durante esta época fue el impulso de una red de caminos; de México-Guadalajara, llegarían a Zitácuaro, Ciudad Hidalgo, Zinapécuaro, Pátzcuaro, Zamora, Jiquilpan, comunicando con ello las regiones más apartadas del estado, abriendo de esta forma la economía y el comercio, y beneficiando a su vez el traslado de la vacuna

---

<sup>541</sup> *Ibíd.*, p. 109.

<sup>542</sup> Ángel, Gutiérrez: *Lázaro Cárdenas y la Universidad Michoacana*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2005, p. 9.

<sup>543</sup> Alejo, Maldonado Gallardo y Casimiro Leco Tomas: *Una educación para el cambio social 1928-1940*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2008, p. 94.

<sup>544</sup> La estabilidad política se inicia de verdad en 1929, cuando se funda el primer partido político oficial o gubernamental, con el nombre de Partido Nacional Revolucionario. Daniel, Cosío Villegas: "VI. El momento actual" en, *Historia mínima de México*, México, El Colegio de México, 1994, p. 159; M. T. Cortés Zavala, *Op. Cit.*, p. 39.

antivariolosa a los lugares más apartados. Además se abrieron otros caminos, como fue: Morelia a Huetamo, Quiroga a La Huacana, Uruapan a Coalcomán con un camino hacia el Balsas.<sup>545</sup>

La promulgación de la Ley de Asistencia Pública en 1930, fue otro de los adelantos que se dieron durante la gubernatura cardenista, el objetivo central de dicha ley fue: “responsabilizar al estado para prestar todo tipo de auxilio a aquellas personas que sufrieran algún impedimento para poder proporcionarse su propio alimento diario.” Por ejemplo, en el caso de los niños huérfanos dio inicio a la creación de Centros Industriales para su formación y aprendizaje de algún tipo de oficio ya fuera artesanal, técnico, o industrial, esto con miras de que durante su adultez pudieran valerse por sí mismos y alcanzar un sustento económico decoroso con beneficio para la sociedad, no siendo una carga social. Para el caso de la educación basado en los ideales que una mejor preparación daría un “progreso humano”, su proyecto al igual que sus antecesores Alfredo Elizondo y Gertrudis G. Sánchez, se enfocó a llevar la educación a más lugares. En dicho plan también se incorporaron las campañas antialcohólicas, de higiene, salud y bienestar social. Cárdenas promovió un plan educativo con campañas de alfabetización centrándose sobre todo en el campo, pero tampoco dejando de lado las ciudades.<sup>546</sup>

El gobierno de Cárdenas coincidió con el rectorado del médico Jesús Díaz Barriga, en ese momento el estado era uno de los más pobres de la federación y tenía como principal fuente de riqueza la producción agrícola. Esta última seguía concentrada en pocas manos, y junto a la inestabilidad social se sumaba la falta de fuentes de trabajo, vías de comunicación, un alto grado de analfabetismo, y servicios de salud insuficientes que hacían proliferar todo tipo de enfermedades.<sup>547</sup> La Universidad Michoacana, tuvo un avance importante en la tarea de preparar a los futuros profesionistas, guiados hacia una nueva ideología democrática y popular nacida de las necesidades sociales, cuyas características proliferaron durante el rectorado del Dr. Jesús Díaz Barriga, quien fortaleció el sentido de

---

<sup>545</sup> Enrique, Guerra Manzo: “La gubernatura de Lázaro Cárdenas en Michoacán (1928-1932): una vía agrarista moderna” en, *Secuencia*, No. 45, septiembre-diciembre de 1999, p. 143; *Ibíd.*, p. 43.

<sup>546</sup> *Ibíd.*, p. 47; Alejo, Maldonado Gallardo: “Los cardenistas michoacanos: una década de lucha social, encuentros y desencuentros” en, “Viejos amores y nuevas lealtades: el agrarismo en Michoacán, 1920-1928” Eduardo E. Mijangos (Coord.) *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, pp. 248-249.

<sup>547</sup> Adrián, Luna Flores: *La universidad michoacana y el gobierno del general Lázaro Cárdenas 1928-1932*, Tesis Lic. No. 82, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000, pp. 7-11.

la responsabilidad social entre los universitarios, hacia los problemas que afectaban a la sociedad. La preocupación del Dr. Díaz Barriga no solo se limitó a elevar académicamente la Universidad Michoacana, también orientó a los profesores y estudiantes a vincularse con la sociedad e impulsó una campaña científico-cultural dirigida al pueblo, como vimos en el tercer capítulo, para realizar dicho proyecto fue necesario contar con espacios físicos adecuados donde se efectuaran eventos culturales. A principios de 1931, el gobierno también estuvo dispuesto a patrocinar el establecimiento de una Escuela de Odontología que favoreciera a los profesionales interesados en esa área de salud. Sin embargo el Lic. Salvador Bremauntz manifestaba que no se oponía a que se abrieran nuevas carreras, pero en ese momento, era imposible debido al reducido presupuesto que contaba la Universidad.<sup>548</sup> Durante su gobierno hubieron dos interinatos que fueron cubiertos por el coronel Dámaso Cárdenas y por el Lic. Gabino Vázquez. El 16 de septiembre de 1932 tomó posesión del gobierno del estado el general Benigno Serrato, pero murió en 1934 antes de terminar su gubernatura. Entró a sustituirlo el general Rafael Sánchez Tapia, después el señor Rafael Ordorica, hasta septiembre de 1936, en que tomó posesión el general Gildardo Magaña.<sup>549</sup>

Para el caso de la República, después de una complicada etapa de los gobiernos de Emilio Portes Gil de 1928 a 1930, de Pascual Ortiz Rubio de 1930 a 1932, y de Abelardo Rodríguez de 1932 a 1934, Lázaro Cárdenas llegó a la presidencia en un periodo de 1934 a 1940. A su arribo presentó un programa único de gobierno, en que planteaba alternativas dirigidas a la economía, la política y a la atención social. Ese programa fue conocido como el Plan Sexenal<sup>550</sup>, el cual proponía impulsar al país hacia el progreso y bienestar social, sobre las bases de un modelo socioeconómico nacionalista y popular. Este plan tenía como fin mediato el mejoramiento del nivel de vida de la población rural, mediante la repartición de tierras y la mejor explotación de las mismas, en este documento también se expresa la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo, educación y salud de toda la población

---

<sup>548</sup> A pesar de los problemas económicos que presentó la Universidad, se intentaba generalizar la práctica médica sobre todo para el caso del centro de acción social de estudiantes universitarios, instalada en la Esquina Lic. y avenida Guatemala en la capital michoacana. AHMM. Caja 410. Expediente 3. Año 1930, foja 12; A. Luna Flores, *Op. Cit.*, pp. 92-103.

<sup>549</sup> J. Romero Flores, *Historia de Michoacán...*, pp. 202-205.

<sup>550</sup> "Poder ejecutivo Federal." en, *Periódico Oficial*, Tomo LX, No. 29, Morelia, Michoacán, lunes 29 de mayo de 1939, p. 1.

mexicana.<sup>551</sup> Entre sus iniciativas, al llegar a la presidencia de la República, a los pocos días publicó en el *Diario Oficial de la Federación*, la reforma constitucional que días antes había hecho el Congreso de la Unión en el artículo 3º, declarando la educación socialista. El gobierno de Michoacán por su parte también colaboraba decididamente con la educación rural-socialista, y como apoyo a Cárdenas creó en las escuelas rurales una sección de agricultura que estuvo a cargo de un ingeniero agrónomo y su objetivo fue instruir al maestro para que orientara más adecuada y fácilmente los métodos de capacitación técnico agrícolas que daban a los campesinos y a los hijos de estos.<sup>552</sup>

En un período de 1920 a 1940 los Servicios Nacionales de Salud fueron reorganizados, pero fue durante el gobierno de Cárdenas, cuando se dio un intento más sistemático para establecer servicios sanitarios permanentes a lo largo del país. Respecto a las actividades de salud, el Plan Sexenal como primer punto planteó la necesidad de aumentar las asignaciones presupuestales. Un renombrado médico había sugerido un par de años antes que la mortalidad infantil y las enfermedades endémicas podrían evitarse invirtiendo anualmente en salubridad un peso por habitante. Esto dio pie a que durante el primer año del gobierno cardenista, el presupuesto de salud fuera de 1.4 millones de pesos y en 1939 el presupuesto había ascendido a una cifra de 16.5 millones. La idea sugerida en el plan era destinar este aumento al incremento de la salud de los campesinos y obreros. Para el caso de estos últimos, se reorganizó y consolidó el Servicio de Higiene Industrial, que se ocupó de vigilar las condiciones de trabajo en las fábricas, y se puso en vigor el Reglamento del mismo. Los Congresos de Higiene Industrial y las Convenciones Federales de Trabajadores de la República también se ocuparon de asuntos sanitarios, entre ellos proporcionar la vacuna antivariolosa a los empleados.<sup>553</sup>

---

<sup>551</sup> Francisco, Covarrubias: *El desarrollo urbano en México, en setenta y cinco años de la Revolución*, México, Fondo de Cultura Económica/Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución mexicana, 1988, p. 624.

<sup>552</sup> En ciertas ocasiones se utilizaron casas para instalar las escuelas oficiales mixtas, en ciertas poblaciones rurales. AHMM. Caja 181. Expediente 17. Servicios Sanitarios Coordinados. 2 Año 1936. Foja 2; A. Maldonado Gallardo y C. Leco Tomás, *Una educación para el cambio social...*, pp. 155-203.

<sup>553</sup> En 1940, los representantes de los Departamentos de Sanidad de los países americanos escogieron el 2 de diciembre como Día Panamericano de la Salud. Querían conmemorar anualmente la cooperación sistemática de sus países en obras internacionales de sanidad pública, los frutos que hasta entonces habían tenido y los que tendrían en el futuro, y pensaron que la fecha de la Primera Convención Internacional de las Repúblicas Americanas era la más apropiada para hacerlo. A. M. Carrillo Farga, "Surgimiento y desarrollo...", pp. 47-54.

El ímpetu que adquirió el saneamiento en el ámbito rural fue particularmente importante durante la presidencia de Cárdenas, desarrollando durante su gobierno una política social, económica y administrativa fiel a los postulados de la Revolución, ocupando la salud pública un lugar prominente. Las acciones durante su periodo presidencial para establecer servicios permanentes de atención médica en las zonas rurales se intensificaron, estableciéndose como esencial aumentar “el presupuesto en salud hasta que este constituyera el 5.5% del total del presupuesto de egresos de la federación y destinar dicho aumento a los servicios en el interior de la República.” Los rubros en los que se aplicaron esa erogación comprendían el agua potable, atarjeas y otros servicios públicos; el combate de mortalidad infantil, epidemias y endemias, la vacunación antivariolosa, la preparación de un personal técnico sanitario y su distribución a lo largo del país.<sup>554</sup> Cárdenas generalizó tareas para asumir los problemas que más afectaban al Estado, y a partir de ello darles solución. El papel que ocupó fue de alta importancia, pues sus prácticas se destinaron particularmente al sector rural, pues eran las más necesitadas de atención social. La educación, la salud y el reparto agrario fueron una de las tareas más importantes durante el periodo cardenista. Sin embargo, al llegar a la presidencia de la República sus estrategias no solo se destinaron al estado michoacano, estas se generaron a nivel federal, teniendo como objetivo mostrar el papel que Cárdenas tuvo al frente de la presidencia de la República, para enfrentar los problemas sociales que más aquejaban a la población, entre ellos los problemas de salud y enfermedad.

*a).- Congresos Médicos celebrados en Morelia.*

Uno de los principales postulados de la medicina social era analizar las diversas causas que ocasionaban las enfermedades colectivas con base a ello, y a partir de diagnósticos, estudios estadísticos sistemáticos, se procedería a diseñar adecuados programas de salud. Los defensores de la medicina social consideraban necesario sensibilizar a los médicos dedicados a la atención privada, reorientar la política del Estado asistencialista hacia la

---

<sup>554</sup> María Xóchitl, Martínez Barbosa: *Los médicos mexicanos en búsqueda de su pasado: historiografía de la medicina en México, 1930-1960*, Tesis doctorado No. 88, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2013, p. 113; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 150.

prevención de enfermedad, algo que durante el periodo cardenista en Michoacán empezaba a llevarse a cabo, contrarrestado así la tendencia de un sistema de salud marcado por la fragmentación institucional, la débil intervención del Estado y la inestabilidad de los puestos de trabajo en salud pública. Esos y otros principios de la medicina social contribuyeron de forma decisiva a actuar por las propuestas económicas, sociales y políticas en distinto sentido, unificando el discurso socio-político en un plano neutral de la salud, diseñando a su vez la intervención masiva hasta llegar a las clases populares. Esa mediación contempló la necesidad de otorgar atención médica, y asistencial lejos y fuera de las ciudades.<sup>555</sup> En México los médicos Alfonso Pruneda, Miguel E. Bustamante, Enrique Arreguín, y Miguel Othón Mendizábal impulsaron la medicina social, subrayando que la enfermedad era un fenómeno colectivo surgido de procesos económicos, políticos, sociales, y culturales, y por tanto era urgente ejercer e impulsar una nueva forma de practicar la medicina, utilizando un personal médico y paramédico que tuviera una estrecha y constante colaboración con otros profesionistas, como biólogos, enfermeras, farmacéuticos, técnicos de laboratorios, y maestros rurales, todos ellos con apoyo del Estado.<sup>556</sup>

En Michoacán basados en la medicina social, fueron celebrados dos Congresos médicos de gran importancia para el ámbito de salud rural, ambos realizados en Morelia. El primero en 1933, llamado el Congreso Médico Nacional convocado por la Asociación Médico Mexicana del 4 al 11 de diciembre de 1933. Para su ejecución la Universidad Michoacana ofreció su apoyo, enviando como representante al médico Alberto Oviedo Mota, presentando un trabajo titulado: *Los primeros años de la Escuela Médica Michoacana*, obra inédita en materia médica, mostrando a su vez los campos electro magnéticos del cuerpo humano, la curación de las picaduras de alacrán por medio de

---

<sup>555</sup> En Europa, por ejemplo España fue pionera en la dotación de servicios médico rurales al establecer centros primarios y secundarios de sanidad de carácter municipal, esfuerzos que también estuvieron presentes en Estados Unidos en algunos países asiáticos, en los que se destacó la necesidad de tomar en cuenta las peculiaridades locales, sociales y culturales de cada distrito, provincia o municipio rural. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 148.

<sup>556</sup> La medicina social analizada desde los problemas de salud, llevaron a la realización de una serie de Congresos a partir de la década de los treinta en diversas partes del mundo. Esta tendencia dio inicio en 1931 con la primera Conferencia de Higiene Rural convocada por la Organización de Salud de la Sociedad de las Naciones en Ginebra Suiza, donde se subrayó la importancia de impulsar varias transformaciones en el campo educativo, económico y social, para modificar las condiciones de vida, trabajo y salud de las poblaciones rurales. En el momento en que se planteó que las prácticas de salud debían aplicarse de forma distinta en los sectores rurales, esto fomentó la creación de organizaciones dedicadas especialmente para este. “El problema de la población en México” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 27, Morelia, Michoacán, 28 de septiembre de 1938, p. 8; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 149.

inyecciones de alcohol diluido, un ensayo de Geografía Médica del Estado de Michoacán, y expuso el papel social del médico mexicano, trabajos de gran importancia para la sociedad médica michoacana a nivel nacional.<sup>557</sup>

El segundo Congreso fue realizado en 1935, llamado Congreso Nacional de Higiene Rural, convocado por la Secretaría de Educación Pública y por el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, abarcando un periodo del 28 al 7 de julio. Entre los asistentes se hallaban representantes de variadas universidades, institutos politécnicos, escuelas normales, agrícolas, trabajadoras sociales, y centros de investigación científica, cuyo tema principal a tratar fue en beneficio de las zonas rurales. La actividad de los profesionistas durante dicho evento se enfocó a varios puntos, como la prevención y curación de enfermedades, la construcción de casas-habitación y edificios públicos, de presas para la irrigación y carreteras. La misión de las universidades e institutos superiores ante los problemas del campo quedó comprendida dentro de tres aspectos: el primero la formación de técnicos y profesionistas; el segundo la investigación científica, y el tercero la difusión cultural.<sup>558</sup> El Congreso se basó en las ideas sociales que dieron inicio en el periodo cardenista, brindando un nuevo concepto de salud-enfermedad, asociándolo a las condiciones de vida. Los fundadores del Congreso fueron los médicos michoacanos, Enrique Arreguían Vélez y Jesús Díaz Barriga. Estos doctores fueron llamados, Bloque de Médicos Revolucionarios, cuyo objetivo fue emprender una campaña en pro de las clases

---

<sup>557</sup> El Departamento de Salubridad impulsó la ampliación de las brigadas sanitarias y servicios médicos, curativos y asistenciales rurales mediante la creación del Servicio de Sanidad Federal en las Estados e Higiene Rural en 1933. Ese servicio tenía como objetivo que todas las delegaciones sanitarias atendieran la profilaxis de enfermedades transmisibles, levantando estadísticas médicas, realizando análisis bioestadísticas, labores de higiene materna e infantil, diagnósticos correctos frente a las enfermedades, vigilando el aislamiento de los enfermos, y sus contactos, la desinfección. [...]. Durante los primeros años de la década de los treinta, se establecieron las primeras oficinas sanitarias rurales y se ampliaron e intensificaron los trabajos de las Brigadas Sanitarias Móviles, para conocer los problemas sanitarios e higiénicos de diversas localidades rurales. Las Brigadas Sanitarias tenían el deber de aplicar la vacuna antivariolosa, ante las diversas noticias de epidemias de viruela en los estados. Con la propagación de viruela y otras enfermedades transmisibles, se buscó fomentar la colaboración de diversas autoridades, de maestros rurales, de enfermeras visitadoras y sanitarias. Únicamente a través de acciones coordinadas por un amplio y diverso personal, sería posible contener la propagación de enfermedades transmisibles. Organizar campañas de vacunación antivariolosa y proporcionar atención médica curativa y profiláctica a los habitantes de las numerosas comunidades rurales, se convirtió en un ideal. Mediante esta conjugación de esfuerzos se podría proporcionar diversos servicios médicos permanentes a lo largo del país incluyendo las regiones más apartadas, siendo esto uno de los motivos por el cual se llevó a cabo del 3 y el 12 de noviembre de 1935 el Congreso Nacional de Higiene Rural. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 150-153; AHMM. Caja 181. Expediente 16. Servicios Sanitarios Coordinados. 108 (11) 1936. Foja 14.

<sup>558</sup> J. Díaz Barriga, *Op. Cit.*, pp. 77-79.

laborantes del país, por medio de un programa de acción social, buscando el mejoramiento de la higiene y salud de las personas, vistas como las bases de “la felicidad y el progreso.”<sup>559</sup>

Este Congreso destacó el estudio realizado por el doctor J. Jesús Gómez Senguino, titulado, *Higiene Rural en las Regiones Apartadas del Estado de Michoacán*, exponiendo datos sobre la descripción de las zonas rurales; su alimentación; vestuario y habitación; enfermedades dominantes; sugerencias para aliviar los males y los medios para aumentar la higiene. Entre los lugares que visitó se encontró la zona de Tierra Caliente, Coalcomán, Aguililla, Tepalcatepec, Apatzingán, Tacámbaro, Carácuaro, Nocupétaro y Parácuaro, realizando su recorrido en un periodo de un año y medio. Entre sus observaciones, incluyó varias haciendas como Chupio, Puruarán y Pedernales pertenecientes a Tacámbaro. Una de las dificultades de sus visitas se destinó a la falta de comunicación, al clima y a la forma de vida de estos lugares. Relacionado a su alimentación para el caso de Coalcomán destacó, que esta se reducía a plátanos, tortilla de maíz con sal, frutas silvestres y pocas veces carnes. La mayor parte de los “niños andaba durante sus primeros años de vida sin ropa, huyendo de los extraños.” En algunos lugares, no tenían conocimiento por parte de los

---

<sup>559</sup> Durante esos años México ocupaba el penúltimo lugar respecto a las situaciones de salubridad frente a otras naciones, y su personal médico ascendía a un número de 4, 520 médicos, de los cuales 2, 000 yacían en la capital de la República y los otros 1, 570 en las ciudades principales, mientras los 600 restantes servían a los trece millones de campesinos, atendiendo uno por cada 21, 000 personas. [...] El Congreso organizado por el Bloque de Médicos Revolucionarios, también incluyó la participación de diversos diputados del Congreso de la Unión, como Guillermo Padilla, Mauro López Cárdenas y Samuel León, entre otros. De acuerdo con el Bloque, el Congreso tenía como fin analizar los asuntos relacionados con la higiene del campesino y los servicios médicos de las zonas rurales y semi-rurales. Convocándose a médicos cirujanos, ingenieros, abogados, veterinarios, maestros, parteras y enfermeras, y todos aquellos profesionistas interesados en participar. El Bloque hizo un llamado particular a los profesionales de la medicina, para que laboraran en favor de las clases trabajadoras, argumentando la falta de médicos en las zonas rurales, y el exceso de los mismos en las ciudades. El Bloque expuso además, que era fundamental realizar diagnósticos detallados de las condiciones sociales, económicas y culturales de cada una de las localidades, pueblos, y municipalidades del país y reiteró que la resolución de las problemáticas sanitarias del campesinado, no podrían ser atendidas sin una efectiva resolución de la cuestión agraria. El Congreso recomendaba la introducción de cursos especiales sobre medicina rural, y social, en los programas de formación profesional y que los médicos, parteras, enfermeras y dentistas que ejercían en los medios rurales lo hicieran obligatoriamente durante un año. Razón por la cual, era indispensable reformar los artículos 40 y 50 de la Constitución, acerca de la libertad de profesiones. También se asentó, que el ejercicio de la medicina, bajo el sistema liberal, ciertamente era ineficaz para otorgar a las poblaciones rurales los servicios médicos e higiénicos más fundamentales, y por lo tanto, se proponía organizar los servicios médicos para las poblaciones campesinas, construir consultorios, hospitales y proporcionar servicios ambulantes para atender de manera sistemática y constante las necesidades de la población rural.” Verónica, Oikión Solano: *Primer Congreso Nacional de Higiene rural celebrado en Morelia, del 3 al 12 de noviembre de 1935*, en, *Relaciones*, No. 53, invierno de 1993, El Colegio de Michoacán, pp. 274-278; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, p. 154.

habitantes de otras poblaciones cercanas, sin embargo la escuela estaba teniendo un papel importante gracias a su labor cultural.<sup>560</sup>

En relación a su vivienda, el médico destacó que sus casas eran chozas hechas con “horcones cubiertos de zacate” para dormir lo hacían todos juntos, mujeres y hombres sobre una cama hecha de madera entretejida con “cuero crudo.” Los habitantes que vivían en la sierra su alimentación variaba dependiendo de la temporada. En época de secas esta incluía tortillas de maíz, y chile, en temporada de lluvias agregaban leche y sus derivados, maíz tierno, frutas y algunas veces carne. Sus casas eran hechas de trozos de madera cubiertos de “tejamanil”. En las zonas de Tierra Caliente, en el periodo de sequías recurrían a las aguas encharcadas, y sus ropas estaban sucias y sudorosas. Su indumentaria consistía en calzón ancho, camisa, hechos de manta, huarache y sombrero de petate o palma.<sup>561</sup> Algunas recomendaciones del Congreso hacían hincapié en enseñar a las personas a confeccionar mejores viviendas incluyendo “un inodoro, agua aunque fuese filtrada, hervida, dormir a cubierto de insectos.” Además se instaba al gobierno a que estableciera dependencias cercanas a las zonas rurales acondicionadas con los elementos sanitarios necesarios como casas de maternidad rurales para atender a las mujeres campesinas. Se recomendaba que el salario mínimo del campesino aumentara, pues este era una de las causas que impedía a las personas adquirir nuevos hábitos de higiene y salud. De igual forma se invitaba a las universidades para que establecieran un curso en la carrera de medicina, que enseñara a los médicos una medicina rural y social, también se instaba a cualquier adepto a la ciencia médica que ejerciera no solo en las ciudades, también en el campo, practicando por lo menos un año después de haber obtenido el título profesional. Frente a la Ley del Trabajo,

---

<sup>560</sup> En la prensa continuamente se hacía alusión hacia la atención que debían tener los padres hacia los niños como expresa la siguiente nota: “El cuarto adecuado para los pequeños, de ser posible ha de tener una matiz propio, una característica decorativa, ingenua donde abunden figuras del reino animal, símbolos, donde reine la alegría y una mezcla de colores rientes, a todo con las mentes juguetonas. La ropa de cama es posible ponerla a tono, igualmente procurando que los bordados y las aplicaciones reúnan esos requisitos. Hay siluetas de madera, de animales que llenan un fin didáctico y si ven como decoración al mismo tiempo. Si se los desea en materia de biornbos existe una variedad notable y muy artística, para hacer el ambiente donde ha de desenvolverse la vida del pequeño. Es no torio que las criaturas asimilan profundamente las impresiones de infancia y que ellas resuelvan en parte a su destino a sus inclinaciones. Tendremos un ambiente adecuado para cultivar su espíritu redundando en provecho de su vida, de su atenuación posterior en la vida. Ángela, Lore: “Educación del niño. Cuarto de los niños” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 28, Morelia, Michoacán, jueves 29 de septiembre de 1935, p. 4; V. Oikión Solano, *Primer Congreso Nacional...*, pp. 288-289.

<sup>561</sup> *Ibid.*, pp. 289-291.

se instaba a las autoridades para que cumplieran con lo dictaminado en cuanto a los servicios médicos que establecía.<sup>562</sup>

Una de las conclusiones más importantes del Congreso y que para la época seguía afectando al estado michoacano, estuvo destinada a la participación de los organismos más importantes del estado, para atender los problemas de salud rural. Este evento recomendó al Departamento de Salubridad, por medio de los Servicios Sanitarios Coordinados del Estado que iniciaran una labor de higiene escolar rural, junto a la Secretaría de Educación Pública, invitando a la creación de un reglamento de Higiene Escolar Rural para ello, pues entre sus encomiendas concluyó que la educación higiénica era una necesidad social, por ello debían enseñar a las personas las buenas costumbres higiénicas, teniendo el maestro rural, un papel de alta importancia al ser los más cercanos a impartirla en los medios rurales, trabajando mutuamente con el médico. Por ello el aumento del número de maestros rurales, de enseñar a estos las prácticas de higiene escolar y social, por personas realmente capacitadas, dotando a las Misiones Culturales del Estado, de transporte y material necesario para un mayor resultado.<sup>563</sup> Sus recomendaciones también incluyeron, los lugares donde no existían servicios médicos, se dotara de un botiquín para atender los casos médicos y quirúrgicos de urgencia. El trabajo en equipo era lo más importante en dichas labores, pues a pesar de tener distintas formaciones para atender asuntos de salud, su finalidad debía dirigirse en atender y tratar de mejorar la vida de los habitantes rurales, proyecto que incluía, médicos, maestros rurales, y trabajadoras sociales.<sup>564</sup>

El médico rural fue uno de los profesionistas necesarios para tratar de resolver los problemas que más aquejaban el campo michoacano, pues este tenía el deber de aplicar la medicina curativa en general, como la especializada en medicina preventiva, higiene, rayos x, radioterapia, análisis clínicos de laboratorio, entre otros, junto a los médicos eran necesarias las enfermeras y parteras. Para el caso de la ingeniería esta también podía ser

---

<sup>562</sup> “Normas de la vida sana” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 22. Morelia, Michoacán, jueves 22 de septiembre de 1938, p. 15; “Educación higiénica” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo V, Año II, No. 343, Morelia, Michoacán, jueves 28 de marzo de 1940, p. 4; V. Oikión Solano, *Primer Congreso Nacional...*, pp. 295-296.

<sup>563</sup> En 1932 las Misiones Culturales quedaron incorporadas a las escuelas regionales campesinas y para hacer más efectiva su acción se volvieron fijas. Finalmente en 1938, fueron clausuradas por ser consideradas focos de fomento ideológico. AHMM. Caja 149. Expediente 19. La presidencia municipal. 15. Año 1934. Foja 4; R. M. Villagómez Sánchez, *Op. Cit.*, p. 44.

<sup>564</sup> AHMM. Caja 176. Expediente 15. Año 1936. Foja 10; V. Oikión Solano, *Primer Congreso Nacional...*, pp. 296-303.

aplicable en el medio rural, sobre todo en las ramas correspondientes a la construcción de habitaciones, edificios, presas, obras de irrigación y carreteras. Entre los profesionistas y técnicos que especialmente debían prepararse para el medio rural debían considerarse, aquellos relacionados con las actividades agrícolas, pecuniarias, forestales, etc., y con las industrias ligadas a ellas. También eran necesarios técnicos sanitarios que se ocuparan de múltiples problemas de salubridad, al igual que economistas, especializados en los problemas económicos del campo y trabajadoras sociales y organizadores cuyo objetivo sería ayudar a las personas, a las familias y a la colectividad campesina a resolver sus propios problemas.<sup>565</sup> La investigación científica intentó ser generalizada a la realidad humana tanto social, económica, de trabajo, de medio ambiente, de salubridad, etc., para así puntualizar las necesidades más urgentes a satisfacer de la sociedad, como la nutrición, el vestido, la habitación, educación, el mejoramiento del medio, los métodos de trabajo, la prevención, la curación de enfermedades, y la alfabetización. Después de obtenerlos difundir los resultados de la investigación con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las zonas rurales, como el trabajo, conocimiento, las prácticas de higiene y salubridad.<sup>566</sup>

Estos congresos fueron de alta importancia para la atención de la salud en las zonas rurales michoacanas, convirtiéndose en la justificación de sensibilizar al gremio médico hacia los problemas que más aquejaban a estos lugares. Debido a los partícipes que se compenetraron en dicho evento, dio por resultado distintas visiones respecto al problema rural, obteniéndose una mayor comprensión de estas dificultades. Entre las

---

<sup>565</sup> J. Díaz Barriga, *Op. Cit.*, p. 80.

<sup>566</sup> El primer Congreso de Higiene Rural fue patrocinado por el Departamento de Salubridad, formalizando mediante este hecho la atención médico-sanitaria en el medio rural, recomendando la creación de Servicios Médicos Ejidales, por acuerdo presidencial. En 1936 fueron instalados en la comarca lagunera, en Michoacán y en Yucatán, los Servicios Sanitarios Ejidales, convertidos luego en Servicios Rurales Cooperativos. Además del financiamiento del gobierno federal y de los estados y de municipios, de acuerdo con lo establecido en el Código Sanitario de 1934 los campesinos también debían contribuir. Para las zonas más pobres y alejadas, el gobierno federal debía cubrir todos los costos. Otra propuesta secundada por diversos congresistas y Gómez Sanguido, fue que diversas facultades de medicina del país antes de graduar a futuros médicos, les señalaran como mínimo un periodo de seis meses a un año, para permanecer en una zona completamente rural. Sus obligaciones, serían destinadas a estudiar los problemas del campo, bajo el punto de vista médico, enseñar a la población rural los elementos de higiene que estuvieran a su alcance. Pues solo de esta manera se prepararía una clase médica más compenetrada con los problemas en todos y cada una de las poblaciones rurales. Durante las sesiones del Congreso se hizo una propuesta original y sin precedente, recomendando la creación del servicio médico social para los pasantes de medicina de la Universidad Nacional, programa que buscaba reformar una nueva clase médica, imbuida de conocimientos y sensible a las condiciones de vida y trabajo de las poblaciones rurales. J. Díaz Barriga, *Op. Cit.*, pp. 82-86; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 156-157; A. M. Carrillo Farga, "Surgimiento y desarrollo..." p. 47.

recomendaciones que se dieron, estas estuvieron destinadas a la configuración de un personal capacitado y heterogéneo, dedicado exclusivamente no solo a atender la salud, sino también enseñando a las personas para que adquirieran unos mejores hábitos de salud. La vacuna contra la viruela, la higiene, salubridad, el reparto agrario, vivienda, alimentación fueron uno de los temas centrales, debido a su lejanía estos se concebían como los de mayor atención social. La década de los treinta del siglo mismo, puede ser considerada como la aplicación de varias de estas medidas en las zonas rurales, surgiendo un mecanismo de importancia para la distribución de la vacuna, incluyendo diversos proyectos en materia legislativa, como se verá enseguida.

## 2.- Política pública en el marco de vacunación.

### *a).- Política de salud en materia de vacunación.*

El gobierno federal encabezado por Pascual Ortiz Rubio y Lázaro Cárdenas a la cabeza del estado de Michoacán, se dedicaron a fortalecer y consolidar el progreso en materia de salud, desarrollando actividades enfocadas hacia el pueblo. Entre ellas el establecimiento de escuelas, construcción de caminos, y obras destinadas a la higiene. Esta última estaba en manos del Departamento de Salubridad Pública a nivel nacional, mientras a nivel estatal estaba el Consejo Superior de Salubridad con los llamados programas de prevención y dominio de padecimientos, destinados al aumento de salud individual y colectiva. La mayor atención durante la época en los municipios michoacanos destacó tanto la salubridad infantil como maternal, las enfermedades transmisibles, el saneamiento del medio, el agua potable y leche, junto a otros que señalaban la higiene y la medicina preventiva de la época.<sup>567</sup> En la década de 1930 el Departamento de Salubridad, se propuso transformar la distribución de la vacuna, orientando sus esfuerzos hacia la federación por medio de los servicios de salud, y el Consejo Superior de Salubridad por su parte inició ese trabajo en Michoacán, creando nuevas leyes y dependencias encaminadas a la ampliación,

---

<sup>567</sup> AHMM. Caja 117. Expediente 6. Año 1931. Foja 46.

cooperación y coordinación de los servicios sanitarios permanentes y ambulantes a nivel federal, estatal y municipal.<sup>568</sup>

Las iniciativas en favor de la vacunación no se hicieron esperar durante la década de los treinta, gracias a los reglamentos destinados a la distribución de la vacuna antivariolosa. En 1928, por ejemplo, fue realizado el Reglamento para las Unidades Sanitarias Cooperativas, sin embargo se dio a conocer hasta 1931. Para su formación este debía establecerse en cualquier lugar del Estado michoacano siempre y cuando reuniera los servicios sanitarios. Los médicos inspectores sanitarios serían los encargados de llevar dicha encomienda, y estos a su vez dependerían del jefe de médicos inspectores. Entre sus obligaciones debían aplicar la vacuna contra la viruela una vez por semana en la cabecera de la municipalidad, y los demás días cuando se creyera conveniente. Además debían llevar un libro de registro para anotar los niños y personas vacunadas y el resultado de esta práctica, llevando una constante vigilancia para que no quedara ningún niño sin ser vacunado desde los primeros cuatro meses de edad, e igual para los adultos. Estos debían expedir una certificado de vacunación, rindiendo un informe mensual en que se incluían datos como nombre, edad, y sexo. Realizar las visitas médicas a las casas donde tuviesen noticia de algún enfermo, señalando a las familias las medidas de aislamiento que debían realizar con el enfermo.<sup>569</sup>

En 1931 fue expedido un Reglamento respecto al Registro de Enfermedades transmisibles, este incluía varios servicios como la vacunación; tarjetas de salud; Delegaciones Sanitarias en los municipios; los dispensarios “venéreo sífilicos” la inspección de sanidad; el instituto antirrábico; los dispensario antituberculosos; las

---

<sup>568</sup> Los Servicios Coordinados del Estado se encargaban de dar atención a cualquier tipo de enfermedad infecciosa. En 1931 fueron establecidas las Brigadas Sanitarias Móviles, dos años después se fundó el Servicio de Sanidad Federal de los Estados, en 1934 se promulgo la Ley de Cooperación de Servicios Coordinados y la Ley de Unidad Sanitaria Ejidal, y los Servicios Médicos Ejidales, después nombrado Servicios Rurales Cooperativos y finalmente en 1937 se creó la Oficina de Higiene Rural y Medicina Social. Así, mientras los servicios permanentes de salud se extendían y consolidaban paulatinamente en algunas regiones del país, las Brigadas itinerantes llevaban atención y asistencia a los lugares que no contaban con esos servicios. N. Aguirre Bolaños, *Op. Cit.*, pp. 20-21; AHMM. Caja 181. Expediente 13. Epidemia de tos ferina. 4. Año 1936. Foja 2.

<sup>569</sup> Ese mismo año, fue dado a conocer el Servicio de Demografía para el ejercicio de la Medicina, conformado por cinco capítulos y a su vez en artículos, donde se incluía asuntos generales administrativos, de combustibles y bebidas; química y farmacia; ingeniería sanitaria; estadística y ejercicio de la medicina; higiene; propaganda y educación higiénica. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 28. Expediente 14. F. 63. Año 1931. Foja 13; “Salubridad activa gestiones” en, *Heraldo michoacano*, Tomo V, Año II, No. 434, Morelia, Michoacán, jueves 28 de marzo de 1940, p. 5.

Delegaciones federales de salubridad; de puertos y fronteras; el servicio anti-larvario; la lucha contra la uncionerosis, y la peste bubónica. Respecto a la estadística médica, esta tenía como objetivo mantener fija su atención frente al desarrollo y marcha de las enfermedades transmisibles, con la única finalidad que el Jefe del Departamento de Salubridad, dictara a la mayor brevedad las disposiciones pertinentes a fin de combatir cualquier brote epidémico, evitando su propagación a otros lugares, en Michoacán el Consejo Superior de Salubridad era el encargado de aplicar las medidas enviadas por el Departamento, y a su vez llevar a cabo las diseñadas para los aspectos particulares que requería el Estado. Entre su información debía llevar el registro de nacimientos, de enfermos de padecimientos transmisibles, de defunciones causadas por éstas, informes sobre morbilidad y mortalidad, y una geografía médica, esto último fue esencial para el Estado, pues Michoacán contaba con una diversidad de climas lo cual ciertamente hacía proliferar distintos tipos de enfermedades, al igual que la viruela.<sup>570</sup>

El 1 de enero de 1933, el Departamento de Salubridad estableció el Servicio de Sanidad Federal de los Estados. Este buscaba que todas las delegaciones sanitarias impartieran educación higiénica, recolectaran y estudiaran las estadísticas demográficas, para conocer las de mayor frecuencia, que dieran aviso de las defunciones, se ocuparan de la profilaxis de enfermedades transmisibles con énfasis en viruela, tifo, infecciones tíficas y paratíficas y difteria.<sup>571</sup> Las delegaciones debían incluir la inspección sanitaria de comestibles y bebidas, y la ingeniería sanitaria, buscando la cooperación de los miembros del ejército, las compañías petroleras, los ayuntamientos y los maestros de escuela.<sup>572</sup> En

---

<sup>570</sup> En el Código de Salubridad de 1926, se exponían ciertas encomiendas manifestadas en torno a la prestación de servicios que debía realizar el inspector de la Delegación Federal de Salubridad en el Estado, cuyos prácticas se destinaron a realizar visitas a puntos del territorio, el encargado de dicha misión fue el inspector J. Guadalupe Patiño, cumpliendo con lo expuesto por el Código Federal, proporcionándole el gobierno toda clase de facilidades para el mejor existo de su comisión, incluyendo la aplicación de la vacuna contra la viruela., y para el Código de 1934 fue ratificados dichas prácticas. AHMM. Caja 117. Expediente 6, 59(1). Consejo Superior de Salubridad. Año 1931. Foja 12.

<sup>571</sup> Para evitar los contagios al igual que con la viruela, el Departamento de Salubridad enviaba las instrucciones necesarias para evitar contagios, y estos a su vez debían ser distribuidos casa por casa donde hubiera enfermos, y llevando a su vez un registro de defunción. A la campaña contra el tifo, se sumaron algunas tenencias, como Tiripetio. Los deberes de la brigada sanitaria debía aplicar la vacunación contra el tifo. AHMM. Caja 140. Expediente 34. Foco Epidémico. 12 (6). Año 1933. Foja 4; AHMM. Caja 149. Expediente 19. La presidencia municipal. 15. Año 1934. Foja 10.

<sup>572</sup> Además de la vacuna contra la viruela, fue expuesto un decreto presidencial haciendo obligatoria la aplicación del método de “Credé” para la prevención de la “oftalmia” en recién nacidos, y los Centros de Higiene Infantil, sostenidos por el Departamento hacían exámenes minuciosos a los niños. Pero estaba relacionado, también con la idea de que el Estado tenía el deber de impedir la vida reproductiva de las

1934 fue promulgado un nuevo Código Sanitario con una amplitud de actividades sanitarias, y este debía ser aplicado también en el estado de Michoacán, al igual que los demás estados de la República. Presentando innovaciones, pero la más importante fue la creación de la Coordinación y Cooperación de los Servicios Sanitarios. Su objetivo era hacer llevar la acción sanitaria a los pueblos más lejanos. Las obras de mayor atención, fueron destinadas a la construcción de drenajes en las zonas rurales, para proteger a los pueblos contra enfermedades intestinales, una dotación de agua potable a los centros de población, creándose para ello la Dirección Nacional de Agua Potable. Estas obras fueron ejecutadas tanto por el Departamento de Salubridad como por el Banco Hipotecario y de Obras Públicas. La atención después se dirigió a la medicina curativa y al control de precios de los medicamentos, para que todos pudieran tener acceso a ellos. Uno de los capítulos a los que ponía más atención era la educación higiénica, que se impartía especialmente entre los trabajadores.

Para llegar a los pueblos, el Departamento de Salubridad repartió por correspondencia cursos de educación higiénica para maestros, transmitiendo mensajes por medio de revistas, carteles, teatro y películas, en el estado de Michoacán debían distribuirse dichas herramientas llevándolas a los puntos más alejados, además de fortalecer el gremio de maestros y médicos encargados de dicha labor. En 1936, el Departamento de Salubridad editó más de cincuenta mil panfletos, y libros de educación sanitaria. De dos Unidades Sanitarias que había en 1935, se elevó a 36 en 1936, y a 104 en 1938. La Oficina de Higiene Rural y Medicina Social creada en 1937, contaba dos años después con muchos médicos. Inicialmente más de 1,500 enfermeras visitadoras fueron enviadas a las

---

personas con enfermedades que eran o se consideraban hereditarias prohibiéndoles el matrimonio. El Servicio de Higiene Infantil ofreció examen médico gratuito a quien deseara contraer matrimonio, así como la expedición de certificados a los aptos para el casamiento. En 1929 se creó el Servicio de Higiene Industrial y Previsión Social, y el Servicio de Higiene Infantil, ambos con carácter federal y dependientes del Departamento de Salubridad. El primero buscaba proteger la salud del obrero, vigilar las condiciones higiénicas en la fábrica y taller, estudiar y solucionar el problema de la habitación higiénica y económica, proteger a la mujer trabajadora en cinta o lactancia, estudiar la fisiología y patología del trabajo y lograr la educación higiénica de los trabajadores. En 1934, fue expuesto el Reglamento de Higiene. Este prescribió las condiciones que debían cumplir los locales tanto de comercio e industria en la jurisdicción federal, dispuso visitas médicas preventivas y periódicas a las industrias en las que se empleaban sustancias tóxicas e infecciosas, y estipuló que los establecimientos en donde trabajaran más de cincuenta mujeres debían contar como un local especialmente acondicionado para que las madres pudieran amantar a sus hijos. El Servicio de Higiene Infantil, por su parte, tenía como fin proteger al niño y evitar la mortalidad infantil. Con la finalidad de hacer frente a los problemas de salud, y no a una enfermedad en particular. A. M. Carrillo Farga, "Surgimiento y desarrollo...", pp. 42-45.

comunidades, para después incluir otras cien más con la misión de cumplir con el objetivo del Plan Sexenal.<sup>573</sup>

De dotar una enfermera por cada 10, 000 habitantes, posteriormente la atención se dirigió a la construcción de hospitales, cuyos fundamentos fueron expuestos en un seminario al que asistieron arquitectos y médicos, culminando con la formación de un Plan Nacional de Hospitales. Apenas dos meses después de la expropiación de los bienes de las compañías petroleras, se envió al Congreso de la Unión la iniciativa de Ley del Seguro Social, que se concertaría en el siguiente sexenio, y a la que originalmente se opondrían amplios sectores de médicos, patrones y obreros.<sup>574</sup> Enseguida presentamos el apartado destinado a las enfermedades transmisibles, perteneciente al Código de Salubridad de 1934. Aunque esta recopilación incluye disposiciones relacionadas con la salud pública en el país, solo incluimos este apartado debido a que se centra en el tema de estudio analizado:

Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos publicado en 1934.  
Capítulo destinado a las enfermedades transmisibles.

[...]

**Capítulo III. Actividades de Higiene.**

**Artículo 46. Para los efectos de este Código y sus reglamentos, son actividades de higiene las que tienden a prevenir o combatir enfermedades, conservar la salud, prolongar la vida o mejorar la raza.**

**Educación higiénica.**

**Artículo 48. El Departamento de Salubridad Pública desarrollara una labor constante de educación.**

**I Acerca de los procedimientos y prácticas de higiene social e individual.**

**Sección dos.**

**Propaganda de Higiene.**

**Capítulo II. Profilaxis de las enfermedades.**

**Sección 1. Enfermedades transmisibles.**

**Artículo 143. El ejercicio de la acción sanitaria en contra de las enfermedades comprende las medidas de profilaxis:**

**I aislamiento y vigilancia de los enfermos.**

**Aplicación de sueros y vacunas.**

**La práctica de reacciones de inmunidad.**

**Desinfección de las habitaciones.**

**La destrucción de animales vectores.**

**El establecimiento de estaciones sanitarias para la inspecciones de pasajeros, equipajes, mercancías, vehículos.**

<sup>573</sup> Martha Eugenia, Rodríguez: “La salud durante el cardenismo (1934-1940)” en, *Gaceta Médica de México*, No. 153, 2017, p. 610.

<sup>574</sup> La novena y décima Conferencias Sanitarias Panamericanas Buenos Aires en 1934, y Bogotá en 1938, mostraron nuevas preocupaciones, como los sistemas locales de salud, e insistieron en otras, como la erradicación de la malaria. Las reuniones habían señalado repetidamente la necesidad de que los diferentes gobiernos americanos crearan organismos sanitarios de carácter nacional y con capacidad ejecutiva, tuvieron códigos sanitarios, además de un código sanitario Internacional, y emprendieron campañas sanitarias, primero en puertos y fronteras y luego en todo su territorio, para combatir a las enfermedades endemo-epidémicas. A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...,” pp. 46-54.

**Artículo 144.** Los directores o encargados de escuelas impedirán temporalmente, la entrada a todo paciente de enfermedad transmisible.

**Artículo 148.** La vacunación y revacunación contra la viruela, son obligatorias para todos los habitantes de la República.

**Artículo 149.** Los oficiales del Registro Civil y los ministros de cultos que se practiquen en el país, tienen la obligación de exigir el certificado de vacuna antivariolosa.

**Artículo 150.** Los reglamentos determinaran la manera de comprobar que una persona ha sido vacunada o revacunada.

**Artículo 151.** La elaboración y preparación de sueros preventivos o curativos, solo podrá hacerse en los laboratorios que reúnan las condiciones indispensables a juicio del Departamento de Salubridad Pública.

**Artículo 152.** El CSG dictara el reglamento a que deberán sujetarse los establecimientos que soliciten la autorización para elaborar o preparar sueros, vacunas o ampollitas en general.

**Artículo 156.** Es obligatoria la desinfección de las habitaciones, muebles, objetos pertenecientes a personas atacadas de alguna enfermedad transmisible.

**Artículo 157.** En caso de epidemia, cuando la autoridad sanitaria lo determine, toda persona sospechosa de llevar como agente, gérmenes de la enfermedad deberá ser aislada en observancia y sujeta a tratamiento.

**Artículo 159.** Cuando el Departamento de Salubridad o la autoridad sanitaria del lugar los estimen conveniente, podrá ordenarse en caso de epidemia la clausura temporal de cualquier lugar.

**Sección 3. De las enfermedades endémicas.**

**Artículo 190.** El Departamento de Salubridad establecerá en las regiones del país en que se manifieste alguna enfermedad endémica, oficinas, o brigadas sanitarias encargadas de combatirlas.

**Artículo 192.** Las autoridades sanitarias locales serán auxiliares de los jefes de Brigadas Sanitarias.

**Artículo 193.** En los lugares de la República en que cualquiera enfermedad transmisible adquiera carácter endémico a juicio del Departamento, las comunidades agrarias, las negociaciones agrícolas, industriales, mineras, o de cualquier otra naturaleza, con capitales o vienes mayores a \$500, quedaban obligados a establecer y sostener por su cuenta los servicios sanitarios permanentes, que como auxiliares del Departamento combatían la enfermedad de que se trata.

**Sección 4. Enfermedades evitables.**

**Artículo 196.** Quedan sujetos a todos los medios de profilaxis.

[...]

Fuente: AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 39. Expediente 2. Fs. 87. Año 1934.

El Código ratificó la obligatoriedad frente a la vacunación y revacunación en toda la República, la cual había sido expuesta en el Código anterior, siendo distribuida en una variedad de puntos, tanto institucionales como de uso cotidiano y Michoacán debía aplicarlo inmediatamente después de haber sido emitido, al igual que los demás Estados mexicanos. Un tema de importancia en este Código fue el referente a la higiene vista como síntoma para combatir y prevenir enfermedades transmisibles. La educación higiénica formó parte esencial de este proceso, destinada por medio de la movilización sanitaria contra las enfermedades transmisibles. El aislamiento, la vigilancia, la desinfección, la inspección, fueron una de las prácticas más utilizadas contra la enfermedad o en caso de epidemia, prácticas que desde periodos anteriores en el estado de Michoacán se habían venido utilizando sobre todo en Morelia, pero que vendrían a fortalecerse durante este periodo. Previendo a la Escuela y la Iglesia en los espacios cotidianos de mayor

importancia para la distribución de la vacuna y vigilancia de padecimientos, el primero por los niños y el segundo por los adultos. El establecimiento de brigadas permanentes y extraordinarias, fue el método que estas series de disposiciones manifestaron para combatir las enfermedades infecciosas en Michoacán y en toda la República mexicana.<sup>575</sup>

La Policía Sanitaria era la encargada de velar por el cumplimiento del Código Sanitario en el estado de Michoacán, pero además llegó utilizarse en ciertos casos el ejército instalado en Morelia, sobre todo cuando se trataba de circundar o aislar una ciudad o pueblo infectado por viruela u otra enfermedad transmisible, hasta que los trabajos de prevención terminaran. Entre sus funciones además estaba la atención del servicio de narcóticos, de sanidad, comestibles y bebidas, de mercados y plazas, de higiene veterinaria, de leches, de agentes foráneos y de Brigadas de Vacuna.<sup>576</sup> Otro Estatuto de gran importancia durante la época fue la emisión del Reglamento de Oficinas de Vacuna y Brigadas Ambulantes. Entre sus disposiciones incluía el cumplimiento de aplicar la vacuna antivariolosa obligatoriamente, la vigilancia por medio de las autoridades sanitarias de practicarla en establecimientos dedicados al servicio público, la entrega de una tarjeta en que se constataba que se había hecho la vacunación, llevando un registro además de todos los niños vacunados, trasladando a su vez a los rincones más apartados de las urbes, como parte de sus funcionamientos más importantes, como mencionamos en el capítulo anterior en Michoacán quienes encabezaron las brigadas fueron los miembros de la Cruz Roja Juventud fundada durante el rectorado de Jesús Díaz Barriga.<sup>577</sup>

Para el caso de las Delegaciones Sanitarias de Salubridad, entre sus funciones debían impartir la vacunación contra la viruela, proporcionando la linfa necesaria para esta campaña, debiendo ser practicada gratuitamente, hacer además que los médicos de la

---

<sup>575</sup> En 1939 fue reformada la fracción V del artículo 143 del Código Sanitario de 1934, por el presidente Lázaro Cárdenas, que tenía que ver con la desinfección de las ropas, utensilios y demás objetos que hubieran sido expuestos a contaminación, reafirmado y extendiendo la obligatoriedad de los mismos, mediante una descontaminación, y aseo de cualquier cosa que hubiera estado en manos de algún enfermo. El artículo 176 también fue reformado, a efecto de prevenir la propagación de enfermedades transmisibles. A partir de la década de los veinte los descubrimientos en medicina preventiva vinieron en aumento, aunado a la vacuna, el descubrimiento de la penicilina en 1928 y su uso en 1939. El descubrimiento de Alexander Fleming, fue una verdadera aportación a la medicina. A. Krause, *Op. Cit.*, p. 283; “Decreto del Departamento de Salubridad Pública” en, *Periódico Oficial*, Tomo LX, No. 12, Morelia, jueves 30 de marzo de 1939, p. 3; AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 39. Expediente 2. Fs. 87. Año 1934. Foja 13.

<sup>576</sup> *Ibid.*, foja 22.

<sup>577</sup> *Ibid.*, foja 25. AHMM. Caja 155. Expediente 15. Foco epidémico de fiebre tifoidea. 5 (4). Año 1934. Foja 2.

localidad dieran aviso de las enfermedades transmisibles, incluyendo la viruela. Para el caso de las enfermeras estas debían disponer de todos los útiles, aparatos, instrumentos entre otros, para la atención de los enfermos, además debían ayudar a los médicos en todas sus labores, desempeñando las comisiones que se les confiara, teniendo cuidados de la conservación, limpieza y orden de los útiles y enseres.<sup>578</sup> En lo que respecta al control de vacunas en 1935 fue publicado un *Reglamento para la comprobación de sueros y vacunas*, mismo que fue enviado al estado de Michoacán para que las vacunaciones practicadas durante esta época siguieran un lineamiento eficaz, nutrido de buenos resultados en que se exponían los puntos esenciales para llevar un control en relación a su procedencia y aplicación, por ejemplo para el caso de la vacuna antivariolosa los médicos vacunadores debían examinar la pureza bacteriana para que no hubiera vacunas de mala calidad. Además, el tiempo de duración del límpido vacunal en buenas condiciones solía ser de dos meses siempre y cuando el producto se encontrara en refrigeración, algo difícil de llevar a cabo sobre todo para las zonas costeras y la Tierra Caliente en Michoacán debido al clima que presentaron estos lugares.<sup>579</sup>

Otro de los reglamentos emitidos durante la presidencia del general Lázaro Cárdenas fue el *Reglamento sobre vacunación y revacunación antivariolosa*, entre sus puntos esenciales a tratar podemos resaltar que varios de ellos retomaron disposiciones expuestas en el anterior emitido durante la presidencia del Plutarco Elías Calles, sobre todo frente al punto de la obligación desde la infancia. La vacunación y revacunación fueron retomadas nuevamente como puntos nodales de dicho Reglamento, los niños debían ser vacunados dentro de los noventa días siguientes a la fecha de su nacimiento, en caso de que el niño fuera vacunado y obtuviera un resultado negativo o de inmunidad, es decir en caso de que la vacuna no prendiera, debían volver a ser vacunados a los noventa días hasta que se diera un resultado positivo al respecto. Para el caso de los niños prematuros o los que sufrieran algún padecimiento de contraindicación para la vacunación, quedaban

---

<sup>578</sup> En relación a la organización del Instituto de Higiene, los laboratorios de rutina se dedicaban a la preparación y abastecimiento de la vacuna antivariolosa, del suero antidiftérico, antitetánico, la toxina para la inmunización contra la escarlatina, y el suero preventivo contra el sarampión. *Ibid.*, foja 25. “Sarampión” en, *Surco*, Tomo I, Año I, Morelia, Michoacán, junio de 1938, p. 2

<sup>579</sup> “Buscando especialmente bacilo tetánico, estreptococos hemolíticos o patógenos para el conejo, e investigando gérmenes patógenos por inoculación al cuy; Comprobando actividad en el conejo para lo cual se le harán escarificaciones en las que se aplique la vacuna en diluciones al uno por 1,000 y 1 por 2,000 y uno por 5,000, debiendo producir pústula vacunal típica en la disolución al uno por 1,000 cuando menos [...]” AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Caja 12. Expediente 31, Año 1935. Foja 23.

exceptuados de aplicar la vacuna, pero esto luego de que el médico comprobara dicho resultado. En Michoacán con base a los documentos revisados vemos que la vacunación sobre todo se realizó en niños de mayor edad de los cuatro años hacía arriba, que era la edad más o menos promedio en que ingresaban al preescolar, esto para Morelia, mientras para los demás municipios y localidades del estado la edad osciló de los siete años en adelante.<sup>580</sup>

Durante el periodo cardenista en Michoacán se dieron varios adelantos en materia de salud pública y asistencia social. En 1930 fue decretada la Ley de Asistencia Pública para el caso del estado, y entre sus puntos más relevantes podemos destacar el derecho a la asistencia para todos, es decir cualquier miembro de la sociedad quedaba incrustado en dicha ley. El fin era la laboriosidad, vista como una iniciativa de previsión individual, por lo mismo todo individuo quedaba obligado a convertirse en “una unidad eficiente de trabajo” adquiriendo una educación, garantizando por ese medio su esfuerzo y aprovechamiento. En caso de que la persona no tuviera recursos, salud o trabajo, el estado y la misma sociedad debían proporcionar el “auxilio que posibilitara el derecho a la existencia.” El fin de dicha ley era evitar que los miembros de la sociedad se convirtieran en una carga social, sino al contrario una ayuda y cooperación. La asistencia pública quedaba supeditada a las “Juntas Vecinales” cuya organización debía ser realizada en cada cabecera municipal, y poblaciones de importancia del estado. Estas juntas fueron llamadas “Comités Municipales de Asistencia Pública”, compuesta por tres miembros, cuyo número podría aumentarse dependiendo de la importancia del municipio. Los comités a su vez podían obtener ayuda de las agrupaciones sociales, de Obreros; Artesanos y Campesinos; de Sindicatos de Obreros y Patronos; de Propietarios (rentistas y terratenientes); de Comercio, Industria y Banca; de Profesionistas y de Médicos, Farmacéuticos y Parteras, Asociaciones mutualistas y fundaciones de beneficencia privada, entre otras agrupaciones.<sup>581</sup>

Para poder ser miembro del Comité, este debía ser mujer, no pertenecer a una familia, ni depender de los funcionarios públicos o miembros del ejército, contar además

---

<sup>580</sup> Para el caso de las personas residentes en los centros de población, en donde hubiera centros especializados permanentes de vacunación, ya fueran locales, municipales o federales, deberán vacunarse entre los siguientes seis siguientes a la promulgación de este Reglamento el 16 de agosto de 1935. AHMM. Caja 181. Expediente 15. Departamento administrativo y de gobernación. 5. 1936. Foja 3.

<sup>581</sup> Xavier, Tavera Alfaro: *Recopilación de leyes y decretos del H. Congreso de Michoacán*, Tomo L, Legislatura septiembre 1928-septiembre 1930, H. Congreso del Estado, Morelia, Michoacán, 2002, pp. 319-320.

con un domicilio en el lugar donde funcione la junta, y ser de reconocida rectitud y altruismo. Cada personal debía ser renovado cada dos años, para el desempeño de su labor podían ser instaladas ciertas comisiones, como de cárceles, hospitales, asilos y hospicios, de beneficencia privada, de protección a la infancia y a las madres, de asistencia a domicilio a inválidos y enfermos, de ligas femeniles, antialcohólicas, de enseñanza de artes y oficios, y colocaciones, para su desempeño. Estos comités serían autónomos, pero también debían estar supeditados al gobierno para el envío de cualquier información o estadística que se les pidiera, procurando enviar un informe general de sus actividades y del estado que guardaba su servicio, al finalizar cada semestre de su ejercicio.<sup>582</sup> Una de las disposiciones que más adelante se puso en vigencia haciendo hincapié a las leyes vigentes expuestas por el Estado, se hacía alusión a la venta de medicinas, sobre todo en las urbes, pues era más fácil conseguir medicinas de patente debido al número de farmacias y boticas que se encontraban en ellas, prohibiendo la venta de estas últimas en tiendas mixtas, pues muchas veces estas personas carentes de conocimientos farmacéuticos en lugar de hacer un bien ocasionaban todo lo contrario, aunque para el caso de las zonas rurales a diferencia de las urbes se daba permiso para que en este tipo de tiendas vendieran los medicamentos de patente, ciertamente porque se carecían de lugares especializados para la venta de los mismos.<sup>583</sup>

El Departamento de Salubridad Pública con motivo de generar una responsabilidad social hacia el ámbito rural, envió a los estados, incluyendo Michoacán, un programa que reflejaba el trabajo que debían realizar los médicos encargados de las oficinas sanitarias en los pequeños lugares. Este instructivo fue remitido por el doctor Miguel E. Bustamante, entre la información destacamos un instructivo dividido en cinco funciones o apartados; como fue la administración general y bioestadística, la educación higiénica, la prevención de enfermedades transmisibles, la higiene infantil y maternal y por último el saneamiento.

---

<sup>582</sup> *Ibid.*, pp. 320-332.

<sup>583</sup> De 1928 a 1930 se habían sujetado a control químico aproximadamente 700 medicamentos de patente, principalmente de origen mexicano, francés, norteamericano y alemán. Cabe mencionar que la *farmacia nacional*, de 1930. Cuyo uso era obligatorio para todos los expendios de medicina de la República.- a diferencia de los anteriores, contenía únicamente los medicamentos y productos oficiales autorizados por el Departamento de Salubridad, la cual excluyó a muchos como las plantas medicinales contempladas en las farmacopeas anteriores. Finalizó así una tendencia que venía del siglo anterior en el cual la industrialización de medicamentos se realizó a partir de plantas medicinales como resultado de un intenso periodo de investigación científica. AHMM. Caja 100. Expediente 18. Año 1929. Foja 15; P. Aceves Pastrana, *Op. Cit.*, p. 331.

Su administración fue definida por un médico que fungiría como jefe de oficina, una enfermera visitadora, un inspector sanitario, un conserje o mozo. El tiempo del cual dispondría el jefe para la atención a la salud, sería cuando menos tres horas y media diarias, mientras para el caso de la enfermera, el inspector y el mozo sería de ocho horas. El médico además de dar atención, debía llevar a cabo las primeras visitas a los enfermos de viruela y padecimientos contagiosos, con el objeto de confirmar el diagnóstico y establecer la debida profilaxis, ejecutando así el programa.<sup>584</sup>

Para el caso de las enfermeras era su deber visitar casa por casa, instruyendo a las familias de los enfermos y a este mismo cuando fuera posible, acerca de las instrucciones y cuidados profilácticos que hubiera dejado el médico, en Morelia ciertamente las población no manifestó tanta resistencia y cooperaba con las autoridades de salud si se le compara con otros lugares como la Ciudad de México, pues con base a lo revisado encontramos variada correspondencia en que los pobladores daban aviso sobre cualquier cuestión de salud pública que los perjudicara. Las enfermeras debían conocer aunque fuera lo más elemental de etiología y profilaxis de enfermedades transmisibles más comunes, entre ellas la viruela, a su vez continuarían con la labor de educación higiénica que hubiera dejado el médico, dedicando plena atención a los asuntos de higiene infantil, maternal y escolar, ciertamente en el plan de estudios de la Escuela de Enfermería en Morelia, incluyó cada una de estas prácticas. El inspector sanitario en cambio tendría como propósito vigilar que se cumplieran las disposiciones del médico, realizando inspecciones sistemáticamente. Era el encargado en los pueblos en que no hubiera drenaje, de hacer propaganda a domicilio en favor del uso de las letrinas mejor acondicionadas a prueba de moscas, enseñando a los interesados la forma de construirlas de acuerdo a los modelos aprobados por el Departamento de Salubridad. La enfermera y el inspector dedicaban la mayor parte de su tiempo a las visitas domiciliarias, procurando atraerse la simpatía y la buena voluntad de las personas que visitaban. En aquellos casos en donde se dificultaba la visita, el médico le correspondía dar su apoyo. Todo el personal de la Oficina de Higiene y especialmente del médico sanitario, debía mantener las mejores relaciones con las autoridades locales y con el público, para que su trabajo tuviera mejores resultados. Además de esa labor tenían la responsabilidad de dar un informe respecto a lo realizado en materia sanitaria, con el

---

<sup>584</sup> AHMM. Caja 129. Expediente 18. Año 1931. Foja 2.

objetivo que las personas se interesaran, viendo que el trabajo que realizaban estaba en favor de la colectividad. Periódicamente la Oficina de Higiene enviaba dichos informes a la Delegación Sanitaria Federal instalada en Morelia, para el establecimiento de este local, tenía que instalarse en el mejor lugar con mayor acceso a la población.<sup>585</sup>

La bioestadística incluía un informe periódico acerca de los casos de defunciones por viruela o cualquier enfermedad transmisible, dándolo a conocer a los médicos de planta que vivieran en el lugar. Llevando un registro de nacimientos, en que se invitaba al pueblo para reconocer civilmente a los niños, en varios documentos revisados se encontraron solicitudes para pedir el acta de nacimiento para los infantes, y esto habla del fortalecimiento que el Registro Civil estaba teniendo en el estado de Michoacán. Mediante estos datos podría conocerse el número de mortandad ocasionada por enfermedades infecciosas, y el número de nacimientos habidos, para realizar una comparación de ambos. La educación higiénica, como vimos en el capítulo anterior, fue retomada nuevamente para esta época, con una ampliación de aspectos, pues muchos de los problemas en relación a la salud pública, tenían que ver por la falta de esta, para ello se publicarían en los periódicos locales o en el estado en caso de no tener la pequeña población, los informes acerca de las labores desarrolladas, entre dichos periódicos encontramos el *Heraldo Michoacano* como uno de los más importantes para Michoacán, llevándose la repartición de propaganda higiénica a las escuelas, talleres y entre todas las personas, se usaría además conferencias o veladas, reuniones de sociedades y sindicatos, pláticas a maestros de escuelas urbanas o rurales, inclusive a los propios niños. Las fiestas vecinadas en el pueblo, serían preparadas con ayuda de la autoridad municipal, estableciendo una caseta provisional convenientemente iluminada, exhibida por medio de carteles higiénicos, exponiendo datos estadísticos sencillos para que todas las personas lo entendieran.<sup>586</sup>

En relación a la prevención y dominio de enfermedades transmisibles, el médico encargado en las localidades pertenecientes al estado de Michoacán debía procurar estar siempre informado de todos los casos que surgieran, llevando un registro cronológico de ellas. Tendría a su disposición un mapa del municipio en la oficina, en el que marcaría con

---

<sup>585</sup> *Ibíd.*, foja 3.

<sup>586</sup> *Ibíd.*, foja 4. Luis, Méndez Hernández: *El humanismo médico en los servicios de salud pública y de la seguridad social*, Tomo 9, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1987, p. 117.

alfileres y otras señales la aparición de cualquier padecimiento. Visitaría además todos los casos, dando mayor importancia a la profilaxis necesaria para cada uno, teniendo en cuenta para su aplicación, las disposiciones enviadas por la autoridad sanitaria en el estado. En caso de aparecer viruela o alguna otra enfermedad de forma epidémica, el médico debía informar lo más rápido posible a su superioridad.

Con base al método debía realizar el aislamiento de los enfermos, y aplicar los medios de desinfección, practicar la vacunación antivariolosa, no perdiendo de vista el avance de la enfermedad en el municipio. Respecto a la higiene infantil, maternal y escolar, debía llevar una propaganda y educación higiénica de forma escrita, ayudando a la enfermera visitadora. Las enfermeras visitadoras, por su parte debían dar cursos prácticos a las comadronas de forma empírica, aunque hubo serias dificultades sobre este último punto, pues para esta fecha el 50% de las mujeres atendidas eran por comadronas, sobre todo para las zonas rurales del estado de Michoacán. Los exámenes médicos realizados a los alumnos en las escuelas, se consideraban de alta importancia, pues por medio de estos se tomarían las medidas adecuadas, dando aviso a los padres sobre cualquier mal que pudieran encontrar en los pequeños.<sup>587</sup>

Uno de los objetivos de los programas de salud enfocados en el Estado fue un Curso de Adiestramiento de Higiene y Salubridad Pública, cuyo objetivo se destinó a la impartición de enseñanzas prácticas para uniformar las técnicas sanitarias entre todos los trabajadores frente a la salubridad e higiene, en la conservación y mejora de la salud, expuestos por medio de cursos, como vemos enseguida:

---

<sup>587</sup> Esta información era proporcionada por el Departamento de Salubridad, y la Asociación Nacional de Protección a la Infancia. Los comestibles y bebidas tampoco quedaban al margen. El agente encargado de realizar la visita a los establecimientos de comida, debía realizar un análisis de la leche recogida. Para ello debía ser necesario instalar un pequeño laboratorio, en el cual el médico realizara las investigaciones en caso de ser conveniente. El saneamiento por su parte, el médico tenía el deber de insistir para un aumento de los servicios públicos, entre ellos la purificación del agua, dando instrucciones a las personas cuando hicieran las visitas domiciliarias del mejor medio de purificación. Para el caso de la falta de drenajes, se instruiría a las personas para que construyan letrinas protegidas de las moscas, o el uso de fosas sépticas, con base a los planos enviados por el Departamento de Salubridad. El médico además debía procurar leer las publicaciones más recientes acerca de higiene y medicina preventiva. Las instrucciones anteriormente descritas, fueron enviadas a la Secretaria de Salubridad, para que fueran publicadas y difundidas a la mayor brevedad en los Oficinas Sanitarias de las zonas rurales. *Ibid.*, foja 2.

PROGRAMA DEL PRIMER CURSO DE ADIESTRAMIENTO EN SALUBRIDAD PÚBLICA.  
DEL CUATRO DE FEBRERO AL 30 DE MARZO DE 1935.

<b>PRIMERA SEMANA.</b> <b>Apertura del curso.</b> <b>Organizaciones sanitarias.</b> <b>Epidemiología.</b>	<b>FEBRERO 4 AL 9.</b> <b>Director administrativo del S. de H. R.</b> <b>II II II</b>
<b>SEGUNDA SEMANA.</b> <b>Laboratorio.</b> <b>Técnica general y demostraciones de agua y leche.</b>	<b>FEBRERO 11 AL 16</b> Director del Laboratorio Central del. O. S. P. Estn de administración en ingeniería sanitaria del S. H. R.
<b>TERCERA SEMANA Y CUARTA SEMANA.</b> <b>Enfermedades transmisibles.</b> <b>Dominio general</b> <b>Fiebre tifoidea y paratifoidea</b> <b>Tifo exantemático</b> <b>Tuberculosis.</b> <b>Uncinariasis paludismo</b> <b>Onchocercosis</b> <b>Difteria y enfermedades venéreas</b> <b>Inmunología</b>	Jefe del Servicio de Enfermedades Transmisibles del D.S.P. Director administrativo del S. de H. R. Jefe de Bacteriólogos del Instituto de Higiene. D. S. P. Jefe de la Campaña contra la tuberculosis. D. S. P. Doctor de la Unidad Sanitaria del Servicio del H. R. Jefe de la Oficina Técnica de las Investigaciones biológicas. Director de la Estn. Adiestramiento S. de H. R. <b>II II II</b>
<b>QUINTA SEMANA</b> <b>Ingeniería sanitaria</b> <b>Abastecimiento de aguas</b> <b>Drenajes</b> <b>Planificaciones</b> <b>Saneamiento general</b> <b>Higiene industrial</b>	<b>MARZO 4 AL 9</b> Ingeniero sanitario del servicio de Higiene Rural.
<b>SEXTA SEMANA</b> <b>Higiene prenatal y post-natal</b> <b>Higiene preescolar</b>	<b>MARZO 11 AL 16</b> Director de la estación de administración S. de H. R.
<b>SÉPTIMA SEMANA.</b> <b>Higiene escolar.</b> <b>Higiene de la boca.</b>	<b>MARZO 18 AL 23</b> Director de la Estación de Adiestramiento. Dentista del Servicio de Higiene Rural.
<b>OCTAVA SEMANA.</b> <b>Estadística vital.</b> <b>Resultados obtenidos en el país sobre los trabajos de salubridad e higiene.</b> <b>Investigaciones sanitarias.</b> <b>Reconocimientos generales de los alumnos</b>	<b>MARZO 25 AL 30.</b> Director General de Estadística. Jefe del Servicio de Sanidad Federal de los Estados. Director de la Escuela de Adiestramiento.

Fuente: AHMM. Caja 149. Expediente 20. Departamento de Salubridad Pública. F. 4. Año 1935. Foja 2.

Como vemos en la tabla anterior este curso incluyó aspectos destinados a la atención de la salud, incluyendo diversos temas relacionados con el bienestar de la sociedad. El programa abarcó enfermedades infecciosas, ingeniería sanitaria, trabajos de estadística, medios de inmunidad por medio de vacunas, higiene escolar, prenatal y post natal, por mencionar algunos. Siendo estas prácticas de alta importancia para generar una educación higiénica, aumentando mediante esta experiencia una mayor comunicación entre las organizaciones de salud y las personas, cuyo objetivo era concientizar y generar entre

las masas populares la necesidad y beneficio que adquirirían individual y colectivamente en poner en práctica dichas cuestiones.

A lo largo del periodo analizado podemos encontrar obras destinadas a la atención de salud durante el gobierno de Gildardo Magaña, entre ellas podemos señalar el Hospital edificado en Ario de Rosales.<sup>588</sup> Para que el ejecutivo constatará por sí mismo el progreso que el sistema de salud estaba logrando en algunas comunidades, el propio gobernador del estado visitaba zonas para constar dicho avance. Como fue el caso de Zitácuaro, su visita se centró tanto en la Benemérita Asociación de la Cruz Roja como el Hospital, ambos encontrados en el lugar antes mencionado. Para el caso de este último establecimiento, según informes no se encontraba ciertamente en las mejores condiciones, por ello se acordó que dicha organización se cambiara a un lugar más acorde, administrando lo necesario para su buen funcionamiento, pues era de alta importancia para atender a la población.<sup>589</sup>

La Cruz Roja Mexicana instalada en Morelia fue otro de los logros que se llevaron a cabo a finales de la década de los treinta, inaugurada el 22 de septiembre de 1938. Esta asociación fue creada después de la reunión establecida en la casa número 127 en la calle Benito Juárez, en la capital michoacana, cuyo domicilio pertenecía a la señora Soledad Del Moral viuda de Iturbide, en esta se reunieron mujeres y hombres, como fueron; María Soledad Gutiérrez de Figaredo, María Larrari de Vélez, Carmen Sañido de Sañido, Dolores Arriega viuda de Navarrete, Luisa Saper de Díaz, María Dolores Verduzco de Villalón, Sara Iturbide de Laris Rubio, Abigail R. viuda de Serrato, Socorro Martínez de Díaz, María del Carmen Bremauntz de Mendoza Pardo, María C. de Reyes Avilés y Concepción Oseguera Lavín, y los señores: profesor Ignacio Calderón, licenciado Eduardo Laris Rubio, Rafael Jones, el doctor Florentino Villalón y el Dr. Antonio Díaz, como se puede ver la participación de la clase alta de la ciudad de Morelia, fue de alta importancia para la atención a la salud de las personas, y donde se puede ver la participación de la mujer, de los médicos y profesores para dicho proceso.<sup>590</sup>

---

<sup>588</sup> “Ario de Rosales tendrá Hospital” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 17, Morelia, Michoacán, viernes 16 de septiembre de 1938, p. 3.

<sup>589</sup> “Un moderno Hospital para la H. Zitácuaro” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 17, Morelia, Michoacán, domingo 11 de septiembre de 1938, p. 8.

<sup>590</sup> Las “cruces” que se mencionaron en capítulos atrás, fueron asociaciones que se crearon especialmente para la atención de los heridos en la lucha armada, y recorrieron todo el estado, pero es hasta este periodo cuando quedó establecida La Cruz Roja Mexicana como una institución dedicada a la atención de la salud. “Quedo

Para el caso de los trabajadores, las labores en salud no se dejaron de lado, para ello fue llevada a cabo la tercera convención organizada por la Comisión Nacional de Irrigación, habiendo concurrido a ella 15 profesionistas que prestaban sus servicios en diversos lugares del país. Los puntos que pusieron en debate, tenían como fin adoptar diversos acuerdos encaminados a lograr un servicio eficiente en los campamentos impulsados por la Comisión, entre ellos se cuentan los relativos a botiquines, registros, formulación de manuales para uso de los jefes en pequeños campamentos, la formación de reglamentos de servicio médico y otros no menos importantes, llegándose a una unificación respecto a ellos, terminando la convención dos días después de haber sido inaugurada. Esta fue presidida por el jefe de departamento administrativo de la comisión, encontrándose presente un representante del sindicato de trabajadores de la misma dependencia. Asistieron a la convención los señores doctores: Ramón Ortega, Oscar Edgar Villegas, Pomposo Giiemes Clouthier, Alfredo Castañón, Díaz de León, Antonio Sánchez Obregón, José Ramírez Martínez Gomera, Miguel Saavedra, Anastasio del Valle García, José Villalobos Vázquez, Gabriel Galviz, Luis Bravo Ramos, Juan Ibarra y Ricardo Dávila Ibarra.<sup>591</sup>

En Morelia, el Hospital Miguel Silva también fue acondicionado y mejor organizado con cuatro pabellones, reparándose tres departamentos, estableciéndose excusados, un comedor para el personal, y se construyó un departamento de clínica, se adaptó una policlínica, y se terminaron trece departamentos de distinción, se construyó la casa del administrador, se repararon los departamentos de infectos de hombres y mujeres que por el abandono se hallaban en estado ruinoso, se terminó la cocina, la panadería con su respectivo horno, el departamento de colchonería, se acondicionó el local destinado a la botica, los departamentos del manicomio de hombres y mujeres, que también se encontraban en ruinas, dejando en pleno servicio el drenaje principal que se encontraba azolvando, atendiéndose a completar los servicios con la instalación eléctrica.<sup>592</sup> Durante la asistencia de enfermos esta institución “despachó en ese año, 30, 000 fórmulas para

---

constituída la Delegación Local de la benemérita cruz roja mexicana” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 25, Morelia, Michoacán, domingo 25 de septiembre de 1938, p. 3.

<sup>591</sup> “La tercera convención de médicos de los campamentos de irrigación” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 11, Morelia, Michoacán, viernes 9 de septiembre de 1938, p. 3.

<sup>592</sup> De las policlínicas establecidas fueron las del Dr. Juan González Ureña, la cual paso a depender de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en 1937, y la policlínica Dr. Miguel Arriaga que se establecería en la plazuela Isidro Duarte en la colonia Emiliano Zapata el 26 de marzo de 1938. AHMM. Caja 202. Expediente 6. 30. Año 1937. Policlínica infantil. Foja 4; AHMM. Caja 206. Expediente 2. 3. Año 1938. Policlínica infantil. Foja 2.

enfermos internos y 18, 000 para externos, preparándose además 20, 000 ampollitas con soluciones inyectables hechas en la botica del establecimiento, así como 380 litros de sueros fisiológicos y glucosado. Se atendieron además 4, 055 enfermos practicándose 398 operaciones quirúrgicas, erogándose para este servicio una cantidad de \$80, 000,00 pesos.”<sup>593</sup>

Para disminuir los efectos que la mortandad ocasionaba en los niños pequeños, conforme avanzaba la década se fueron fundando nuevos centros de atención especiales para ellos, como fue la iniciativa comandada por el doctor “Alfonso Merangrega.”<sup>594</sup> Continuando con la labor institucional en materia de salud, podemos destacar el Centro de Higiene Rural establecido en Los Reyes. Para la atención de los enfermos fueron enviados medicamentos, atendidos gratuitamente por los médicos de la institución diariamente. El botiquín utilizado para ello, fue donado por presidente municipal del lugar Francisco J. Miguel.<sup>595</sup> En Puruándiro fueron establecidos dos Centros de Higiene, uno destinado a la infancia y otro al campesino, proyectados por los Servicios Coordinados del Estado, junto a la cooperación de las autoridades municipales locales, los cuales contribuyeron a proporcionar los locales que ocupaban ambos centros de beneficencia, recibiendo atención médica gratuita. Junto a estos, empezó a funcionar el Hospital Civil de forma oficial, pues según datos expuestos en la prensa, este establecimiento había sido atendido de forma privada por una señorita llamada “Josefina Sotomayor”, quien por muchos años había sostenido por caridad dicho lugar, y para esas fechas fue nombrada como enfermera con un sueldo diario de dos pesos, recibiendo además el establecimiento dos pesos diarios por parte del Ayuntamiento. Con base a lo descrito la población se encontraba satisfecha por el “acto de justicia” que significaba su nombramiento, por la labor benefactora que había venido realizado durante muchos años en el pueblo de Puruándiro.<sup>596</sup>

Además de la atención institucional, podemos destacar las movilidades que se dieron a lo largo del Estado, para dar a conocer a las personas los beneficios que la

---

<sup>593</sup> “Informe rendido anoche por el C. gobernador constitucional del Estado, Gral. de la división Gildardo Magaña, ante la H. XLVII legislatura” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 15, Morelia, Michoacán, miércoles 14 de septiembre de 1938, p. 3.

<sup>594</sup> “Se fundara un Centro de Asistencia Infantil en la ciudad de Puruándiro” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo VI, Año II, No. 15, Morelia, Michoacán, domingo 25 de enero de 1938, p. 7.

<sup>595</sup> “Encomienda labor social de los médicos en los Reyes” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 54, Morelia, Michoacán, sábado 29 de octubre de 1938, p. 3.

<sup>596</sup> “Puruándiro cuenta ya con dos magníficos Centros de Higiene” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo V, Año II, No. 411, Morelia, Michoacán, miércoles 21 de febrero de 1940, pp. 5 y 7.

medicina preventiva presentaba para la salud. En este caso fueron utilizadas exhibiciones cinematográficas y conferencias gratuitas durante las fiestas locales, o regionales que ameritaba una gran aglomeración de personas. Para el caso de las exhibiciones estas se hacían gratuitamente, pasando películas educativas relativas a los diversos temas de higiene, entre ellos incluimos la vacuna antivariolosa. Para el traslado y exhibición de dichas películas estas se hacían por medio de camiones acondicionados con sonidos pertenecientes al Departamento de Salubridad. El caso que mencionamos estuvo a cargo del doctor Zeferino Herrera, jefe del Servicio de Educación Higiénica del Departamento de Salubridad, acompañado por el doctor Ricardo Arduvin y los señores Manuel Alarcón, Ramón Galán, y Alfredo Bedolla, todos ellos pertenecientes al mismo servicio sanitario.<sup>597</sup>

La Brigadas Culturales continuamente recorrían el estado haciendo hincapié en la educación higiénica, esta dependía de la Dirección General de Educación Federal y del Estado. Con destino a las regiones orientales, esta tenía en su itinerario la visita de la plaza de Quiroga, para después salir a la región lacustre de Pátzcuaro y de allí proseguir a Zamora. La finalidad de dicha Brigada era intensificar la campaña de alfabetización entre obreros y campesinos.<sup>598</sup> Además de visitar los mencionados lugares, también incluyó los pueblos de Hidalgo, Maravatío, comprendiendo a su vez los ejidos de estos municipios. La labor realizada por la Brigada de Educación Popular reunía a campesinos y ejidatarios dejándoles material escolar, botiquines y sobre todo orientaciones tendientes a respaldar la obra que el gobierno había iniciado respecto a su labor educativa. Por las noches se exhibían películas reconstructivas basadas en los distintos aspectos del Plan Sexenal. Para después pasar a Cuitzeo, siendo recibidos por las escuelas del lugar.<sup>599</sup> En la población de Zacapu fue instalado un Servicio de Asistencia Social, en cuyo establecimiento las personas podían adquirir medicinas a un bajo costo, siendo el encargado de dicha botica, la señorita Eliza Rábago, cuya adquisición de las medicinas para este lugar fueron proporcionadas por el diputado del distrito de Zacapu, Miguel Arriola, Jefe de los Servicios de Asistencia

---

<sup>597</sup> “Una brigada de higiene que visita la ciudad” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 27, Morelia, Michoacán, 28 de septiembre de 1938, p. 3.

<sup>598</sup> “Brigada Cultural rumbo a Quiroga” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 50, Morelia, Michoacán, martes 25 de octubre de 1938, p. 2.

<sup>599</sup> “Jira de la Brigada Cultural” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 34, Morelia, Michoacán, jueves 6 de octubre de 1938, p. 7.

Social en el Estado, proporcionando una cantidad de \$200, 00 para la adquisición de las medicinas necesarias.<sup>600</sup>

La legislación en materia de salud pública se fortaleció durante esta época, generando la creación de instituciones dedicadas a la atención de la salud de las personas, la vacuna antivariolosa fue parte importante de dicho proceso junto a la educación higiénica, pues con mayor organizaciones dedicadas a atender la salud, más fácilmente podría destinarse los objetivos que durante la época plasmó el gobierno en favor de la sociedad. El Código de Salubridad de 1934 es el más importante de esta legislación en materia de salud, pues este último es el que regiría a todas las organizaciones, entre las innovaciones más importantes tenemos la atención que se dio no solo a atender ciertas enfermedades, sino se fue generalizando dicho concepto, organizando campañas, destinadas a prevenir y disminuir la propagación de enfermedad. En Michoacán las instituciones para la salud, fueron en aumento sobre todo en el gobierno del general Gildardo Magaña, extendiéndose a poblaciones tanto urbanas como rurales, lo cual facilitó el fortalecimiento de la medicina preventiva y social en el Estado. El siguiente apartado tiene como objetivo mostrar el papel de la infancia analizada a través de varias organizaciones y proyectos destinados a su atención y a un desarrollo más adecuado.

*b).- Una nueva salud infantil.*

La política destinada a la infancia estaba nutrida de eugenesia, con base a esto el Departamento de Salubridad establecía que toda mujer residente en la República tenía el deber de contribuir, con los principios eugenésicos. El Estado tenía el derecho de proteger a los infantes, hasta que estos empezaran su vida escolar, es decir a partir de los seis años. Las instituciones empezaron a ser mayormente vigiladas, gracias al Departamento de Asistencia Social Infantil, cuya finalidad era establecer y vigilar los Centros de Higiene.<sup>601</sup>

---

<sup>600</sup> “Botica de la Asistencia Social en la villa de Zacapu, Michoacán” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 27, Morelia, Michoacán, 28 de septiembre de 1938, p. 8.

<sup>601</sup> La infancia constituyó uno de los sectores con mayor necesidad de atención social durante esta época, para solucionar este problema fueron creadas diversas instituciones. En 1929 el Servicio de Higiene Infantil dio los primeros pasos hacia la formalización del movimiento de eugenesia. Gracias a ello, su personal organizó la llamada Sociedad Mexicana de Puericultura, invitándose a los médicos a unirse en el combate contra la mortandad infantil, expuestos en estudios dedicados especialmente a ellos.” También en nombre de la salud de los niños, hubo un intento sistemático de vigilar todos los embarazos y se dictaminó que todo lactante era

Uno de los establecimientos de mayor importancia para la atención de la infancia, fue la inauguración del Hospital Infantil Dolores Sáenz el 25 de octubre de 1937, primera institución especializada en los niños. Este Hospital, surgió como parte de la asistencia privada, por un grupo de médicos, como los doctores Rigoberto Aguilar Pico y Gabriel Araujo Valdivia, quienes compartían la idea, de crear un servicio especializado para la atención del infante, ya que a finales de los años treinta no existían servicios especializados. Entre los partícipes también encontramos además de médicos, la participación de un grupo de religiosas, cuyo objetivo era brindar bienestar a la niñez.<sup>602</sup>

Para el caso de la asistencia social infantil en las comunidades rurales, tenemos como ejemplo la atención que se dio en la comunidad de Venustiano Carranza en Michoacán. El personal que atendía dicho sector según el médico José Rivera, se hallaba compuesto por cinco mujeres naturales del lugar, sin embargo carecían de los elementos básicos para atender a las mujeres embarazadas, pues lo hacían sin ninguna previsión, sin quitarse el rebozo utilizado para cubrirse la cabeza y parte del cuerpo, tampoco se lavaban las manos a pesar de que sabían que era necesario hacerlo, complicando con ello el final del embarazo. La mujer después de ser madre, a los tres días de estar en cama se levantaba, y a la semana se integra cotidianamente a sus labores domésticas, no teniendo un cuidado especial, pues debían atender a sus demás hijos y su esposo. Durante el embarazo, se alimentaban básicamente de maíz, chile, una pequeña cantidad de leche, carne y pan. A los niños en cambio se les alimentaba hasta los seis meses con el seno materno, pero sin ninguna precaución dándoles leche cada que el niño lloraba. A partir de los seis meses su

---

el dueño legítimo del producto del seno materno, y que el derecho consiente de la madre para disponer del producto de la secreción de su sano estaba limitado por el derecho primordial del niño. La ley concepto como comercio ilícito el tráfico de la leche, y advirtió que el destete prematuro debía ser prohibido. Uno de los objetivos de la política sanitaria de este periodo, fue destinado al aumento de la población. En 1930 esta se había recuperado, pasando de 16, 552,722 habitantes, a 19, 449,290 en 1940. Pero el Estado cardenista consideraba necesario que esta debía fortalecerse aún más, para así explotar las riquezas naturales necesarias para una mejor vivencia. La mortalidad que de 1901 a 1905 fue de 32.7 por cada 1, 000 habitantes, en 1940 era de 23.1 por cada 1,000 y la mortalidad infantil había pasado de 230.9 a 136.3 por 1,000 nacidos vivos. Sin embargo esta tasa aún se considerada alta. El hecho de que la mortalidad de menores de cinco representara más del 50% del total de defunciones, explica la atención que se prestó a este grupo de edad. Los Centros de Higiene infantil recibieron gran impulso debido a ello, y fue creado el primer Departamento de Asistencia Social Infantil, que agrupó a los Servicios Materno-Infantiles del Departamento de Salubridad, los hospitales de maternidades y consultorios de beneficencia pública en el DF, y en los estados, casi inmediatamente después fue creada la Secretaria de Asistencia Pública con jurisdicción a nivel federal. A. Stern, *Op. Cit.*, p. 302; A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...,” p. 49.

<sup>602</sup> D. A. López Cruz, *Op. Cit.*, pp. 195-196.

dieta incluía una alimentación mixta compuesta por atoles, sagú o avena, y los que tenían posibilidad les daban leche de vaca.<sup>603</sup>

En Ziracuaretiro, en Michoacán, por ejemplo, la comadrona era la encargada de atender los embarazos, esto lo hacía por algunos centavos. Sin embargo el problema de este tipo de personas carentes de cualquier conocimiento de asepsia y antisepsia del parto, dificultada su atención y el alza en mortalidad. En caso que una mujer muriera o su bebé, la causa se la dejan a la “voluntad de dios” y esto último quedaba asentado en el Registro Civil, frente al número de nacidos muertos. Cuando el bebé sobrevivía su alimentación ciertamente era insuficiente, a pesar de tener árboles frutales dejaban que su fruta se pudriera, a incluirla a su alimentación por medio de un jugo de naranja, limón o jitomate, fundamento por el cual había muchos niños con la piel reseca, “llorones y llenos de caries en los dientes, sentados o durmiendo eternamente” en este lugar.<sup>604</sup>

Para el caso de Morelia, fue establecido el Comité de Protección a la Infancia en 1929, primero de índole social en el estado cuyo objetivo era atender los problemas que más aquejaban a la niñez. Este fue creado a iniciativa de los profesores y estudiantes de medicina, dedicados a combatir la alta mortalidad infantil en la entidad. Llamado Comité Pro Infancia, (del cual hemos hecho mención antes) mismo que fue integrado por los doctores Jesús Díaz Barriga, Rafael Campuzano, Enrique Morelos N, y Rafael Aceves y los alumnos Amador Mejía Jr., José Villa V., Antonio Aragón y Rafael Aceves.<sup>605</sup> Sin

---

<sup>603</sup> Por ello se invitaba por medio de la prensa a las mujeres sobre todo a generar la limpieza del vestido, exponiéndose lo siguiente: “¡hermana campesina! Procura que nunca un vestido roto o sucio quite la hermosura a tu cuerpo, que la gente que te vea diga que eres una puerca. No te ciñas la ropa al cuerpo; es mejor que este un poco floja, tampoco aprietes tu cintura, porque se dificulta la circulación de la sangre, y te sofocarás, y se te hincharán los pies, además de que le quitara lo bonito que tiene tu cuerpo. El corpiño o talle muy ajustado te hará daño, pues aparece de que no deja que crezca bien el busto, te lo maltratará, y lo apretado no te dejara respirar. También debes procurar atraer siempre tu camisa y las enaguas de abajo, muy limpias, pues con ellas están junto a la piel de tu cuerpo, si están sucias, te perjudicarán, y te sentirás molesta. No debes dormir con la misma ropa que traes puesta en el día, porque esa ropa está sudada. De la ropa viejita que ya no uses, destina un vestido para dormir con él. Así dormirás mejor, sobre todo, no dormirás en esa ropa sudada. De que trajiste todo el día. Esta costumbre hará que conserves mejor tu salud.” “Higiene del vestido” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 17, Morelia, Michoacán, viernes 16 de septiembre de 1938, p. 12; José, Rivera Silva: *Informe sanitario sobre Venustiano Carranza, Michoacán*, Tesis de Lic. No. 126, México, Universidad Autónoma de México, 1940, p. 34.

<sup>604</sup> José, Aras Rivera: *Informe médico social del Municipio de Ziracuaretiro*, Michoacán, Tesis de Lic. no. 27, México, Universidad Autónoma de México/Facultad de Medicina, 1939, p. 20.

<sup>605</sup> AHUMICH. Fondo UMSNH. Subfondo Academia y Administración. Sección Rectoría. Serie Informes. Caja 1. Expediente 1. Años 1919-1959. Foja 4. A. Luna Flores, *Op. Cit.*, p. 73; AHMM. Caja 149. Expediente 21. El Delegado Federal de Salubridad. 4. Año 1934. Foja 2.

embargo, debido a la falta de fondos, fueron celebrados para ese mismo año festividades expuestas en el carnaval, cuyo programa presentamos enseguida:

“I. El sábado 1 de marzo en la noche solemne velada en un teatro donde se hará la coronación de la Reina del Carnaval en compañía de cuatro princesas y seis damas. II. El domingo dos en la plaza principal de doce a catorce paseos de niños vestidos de fantasía, confeti y flores siendo amenizado por bandas militares. III. El martes en la noche un baile de fantasía en honor de la reina del carnaval y de su corte (festival de invitación).”

Como vemos el festival incluyó eventos dedicados especialmente a los niños. Los miembros del comité cooperaron dentro de sus posibilidades para que la celebración se diera lo más amablemente posible. Entre las organizadoras se hallaba la señora María Oseguera, presidenta del comité de los festejos. Dentro de sus funciones el Comité Pro infancia, se encargaba de la atención de los niños desvalidos, es decir que no podían ser atendidos debidamente por sus familiares, instando al gobernador Cárdenas para que los fondos que antes eran destinados a la atención de ciertos niños del Asilo Narciso Mendoza fueran entregados al Comité, con el único objetivo de prestar sustento a la institución, entregando el tesorero la suma que se pedía mensualmente.<sup>606</sup>

Para el caso de las muertes, el Consejo de Salubridad para tener una información más precisa de los fallecimientos, debía incluir datos dedicados especialmente al tema, cuya investigación incluía el número de orden, el nombre de los finados, el lugar donde ocurrió el deceso, su edad, si falleció con o sin asistencia médica, la enfermedad y el diagnóstico. Sin embargo con base a la información revisada, no encontramos ningún expediente de defunción que incluyera dichos datos, por ello la dificultad de conocer el número de muertos por viruela, solo asentaba si era niño, o adulto el fallecido.<sup>607</sup> Conforme avanzaban los años los datos respecto al número de defunciones fueron utilizados como un elemento para calcular el crecimiento de la población, tomando en cuenta los nacimientos como un aumento y las muertes como una disminución. Con base a las estadísticas de defunción, se podía conocer cómo era la vida cotidiana de los pueblos, por ejemplo esta se aplicaba para definir el aumento o disminución de enfermedades, en caso de ser infecciosas, se podrían implantar medidas de atención, como el aislamiento de los enfermos. Mientras para conocer

---

<sup>606</sup> AHMM. Caja 101 Expediente 4. Año 1930. Fojas 1 y 23.

<sup>607</sup> AHMM. Caja 140. Expediente 36. Año 1933. Foja 2.

la mortandad infantil, esta podía manifestar cuantos nacían muertos y cuantos no, para así tomar las medidas adecuadas para disminuir la primera y aumentar la segunda.<sup>608</sup>

El problema de mortandad infantil se desplegaba en todo el estado, conclusiones proporcionadas por la estadística. Para disminuir esta dificultad fueron llevadas a cabo campañas permanentes contra enfermedades infecciosas y algunas otras que ocasionaban mortandad. Estableciéndose brigadas encargadas de aplicar la vacunación a los niños contra la viruela, difteria, escarlatina, fiebre tifoidea, y tos ferina, como establecía el Código Sanitario y los Reglamentos de Vacunación.<sup>609</sup> Asimismo las autoridades sanitarias impartían gratuitamente atenciones especiales a los niños atacados de otras enfermedades como bronquitis, diarrea, y neumonía, etc., haciendo las recomendaciones adecuadas acerca de su alimentación y cuidado higiénico. De igual forma trataban de brindar a las madres una atención adecuada para antes y después del parto. Esas atenciones no solo tenían un fin humanitario, sino también procurarían el aumento de población. Algunas de las causas que se ameritaban al problema de mortandad, se le ameritaba a la falta de recursos para llevar a cabo obras destinadas al mejoramiento de las condiciones higiénicas, sobre todo para las zonas en que había pocos habitantes.<sup>610</sup>

Para dar inicio a una campaña de prevención de viruela u otro tipo de enfermedades, la prensa fue utilizada como un vehículo para dar a conocer a las madres de familia los cuidados y atenciones que debían tener para prevenirlas. Por ejemplo, en ciertos periódicos como *El Surco*, había una sección especial de higiene en que se resaltaban los métodos más adecuados para su atención y cuidado desde el momento mismo de su nacimiento, insistiendo en el papel que debía tener la madre frente al niño, al ser la responsable mediata de su cuidado y desarrollo. Algunas mujeres creían que las enfermedades como la viruela, por fuerza debían padecerlas, esta creencia que se tenía ciertamente era una falsedad y

---

<sup>608</sup> “Importancia de los datos especiales para estadística de defunciones” en, *Estados Unidos Mexicanos. Campañas educativas, secretaria de la economía nacional*, México, Dirección General de Estadística, 1938, p. 27.

<sup>609</sup> AHMM. Caja 149. Expediente 16. Epidemia de Tos ferina. 4. Año 1934.

<sup>610</sup> Además de aplicar la vacuna contra la viruela, también se aplicaba el tratamiento antirrábico para todo aquel niño infectado con rabia, como fue el caso de las niñas Salud González, María Aurelia Pérez, Nicolasa Rosas y Antonio Corona, pertenecientes a la tenencia de San Nicolás de Obispo, Morelia. Una variedad de casos fueron registrados durante la época, para el caso de la rabia como fue el niño Juan Escamilla, mordido por un perro en Morelia. AHMM. Caja 140. Expediente 35. Hospital Miguel Silva. 85 (2). Año 1933. Foja 26; AHMM. Caja 149. Expediente 16. Epidemia de Tos ferina. 4. Año 1934; AHMM. Caja 105. Expediente 53. Consejo Superior de Salubridad. 52 (6). Año 1930. Foja 8.

dificultaba en mucho que los niños recibieran los tratamientos adecuados para la atención a su salud. Con base a ello, la prensa incluía diversas noticias explicando a las mamás las razones por la cual cualquier niño podía padecerla, pero esto no significaba que debía sufrirla a fuerzas. Entre las recomendaciones señalaba, el uso del gorro para que el bebé evitara los enfriamientos, y acostumbrarlos al baño con agua tibia hasta que soportara la fría. La enfermedad que con más frecuencia le daba al niño pequeño era la viruela, aunque esta podía darse a grandes o chicos en caso de epidemia, cuando él sobrevivía podía quedar cicatrizado o ciego, razón por la cual se instaba a la utilización de la vacuna, para disminuir estos males, por lo mismo se recomendaba a las mamás que estuvieran atentas a los síntomas de viruela, para poder aplicar el adecuado tratamiento, como exponemos enseguida:

“La viruela empieza con malestar general, dolor de cabeza y fuerte calentura. Al tercer día empieza la erupción en la boca y casi al mismo tiempo en la frente, nariz y labio arriba, después en la cara, y la cabeza, horas más tarde aparece una erupción en el pecho y la espalda, hasta que se llena todo el cuerpo.

Después las machas aumentaran de tamaño y de color llegando al tamaño de un chícharo perdido a la mitad y llenas de agua. A los ocho días las viruelas se empiezan a llenar de pus amarillento y alrededor se les forman manchas rojas.

A los enfermos de viruela se les pone muy fea la cara, porque aparte de las viruelas se les hincha la piel alrededor de los ojos de la boca.

Las palmas de las manos y de los pies, así como la cabeza, les duelen mucho, por el restiramiento que tiene con la erupción. La enfermedad dura por lo general cinco semanas, si es que el enfermo no se murió.<sup>611</sup>

Como vemos, las atenciones expuestas en la prensa, eran sencillas y de fácil comprensión para las madres, pues una de las maneras de llegar a las personas y que incluyeran en sus prácticas cotidianas el uso de la vacuna, era exponer lo más fácil posible dichas recomendaciones respecto a su vigilancia. Para evitar que sucediera esta enfermedad con graves perjuicios para la salud de los niños, se invitaba a las madres constantemente para que los llevaran a vacunar, en un término de seis a diez meses en caso de que no hubiera epidemia, pero si el niño estaba sano podía vacunarse desde los dos primeros meses de vida, y seguirlo vacunando cada tres o cuatro años durante toda su vida. Cuando el infante presentara alguna debilidad, como enfermedades de la piel, enfermo del riñón, con tuberculosis o sífilis, o simplemente el odio reventado, este no debía vacunarse, pues era

---

<sup>611</sup> “Sección de higiene” en, *Surco*, Tomo I, Año I, No. I, sábado 18 de junio de 1938, p. 2.

esencial que estuviese completamente sano para poder ser vacunado, evitando así complicaciones.<sup>612</sup>

Para que los niños crecieran sanos, además de la vacuna se insistía en el aseo personal pues esta evitaba las enfermedades de la piel y los hacía resistentes contra los cambios de clima. El aseo diario debía hacerse en el cuerpo, pero también en las casas, además se recomendaba el nado para los niños como deporte y como forma de ejercicio pues esto incentivaba el cuerpo para que estuviera sano.<sup>613</sup> Se insistía a las personas la necesidad de tomar un baño diario con agua y jabón, así también lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, procurando además mantener limpios los objetos de aseo personal, como cepillos, toallas, vasos etc., también se recomendaba que no estuvieran cerca de personas que tosieran, pues por medio de la saliva podía desplazarse los contagios, que evitaran los enfriamientos, pues eso podía ocasionar enfermedad.<sup>614</sup>

Los niños se convirtieron en una prioridad de atención para el estado de Michoacán, pues mediante los informes destinados por la estadística se conocía el problema grave que giraba en torno a ellos, representado por una alta mortalidad. Para combatirla fueron generadas medidas enfocadas para su atención, la prensa y las instituciones especiales para los niños formaron parte de dicho proyecto, así mismo la educación higiénica y la vacunación antivariolosa fueron concebidos como los medios para generar salud entre la infancia michoacana. La vacuna contra la viruela, prevenía y disminuía los síntomas de enfermedad y la educación higiénica por su parte educaba a las mamás para que estas llevaran a cabo dichas medidas, enseñándoles a ser mejores para beneficio de los niños.

---

<sup>612</sup> *Ídem.*

<sup>613</sup> “D. Omer. Consejos del buen vivir” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 8, Morelia, Michoacán, martes 6 de septiembre de 1938, p.5; “Consejos del buen vivir” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 6, Morelia, Michoacán, sábado 3 de septiembre de 1938, p. 5.

<sup>614</sup> “D. Omer. El médico dice” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, No. 10, Morelia, Michoacán, jueves 8 de septiembre de 1938, p. 5.

### 3.- La medicina preventiva y su impacto en el proceso de vacunación.

#### a).- *Los Servicios Sanitarios Coordinados.*

Durante la década de los treinta dos hechos fueron muy importantes para la medicina preventiva en México, el primero en 1933 cuando fueron creados los Servicios Sanitarios Coordinados, el otro en 1936, debido a la creación del Servicio Social de Pasantes de Medicina, por iniciativa del médico Gustavo Baz.<sup>615</sup> En relación a la viruela, a partir de 1930 las muertes por la misma dieron un total de 17, 000 fallecimientos, causa por la cual dieron inicio a nuevos programas destinados a mejorar la situación social de los individuos, incluyendo la educación como precursora de los desayunos escolares, la incorporación del componente materno-infantil en los Centros de Salud y el reforzamiento de la campaña antivariolosa. Además para el año de 1939 fue fundado el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales. Otro acontecimiento de alta importancia para esta década, fue la emigración de 500 médicos españoles, muchos de ellos se conjugaron para la creación en 1943 del Seguro Social.<sup>616</sup> La Coordinación de los Servicios Sanitarios se puso en práctica de manera experimental en 1932, pero en 1934 fue establecida como política nacional de salud pública, al decretarse la *Ley de Coordinación y Cooperación de los Servicios Sanitarios en la República*.<sup>617</sup>

Para el caso de Michoacán en 1936 fueron establecidos los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia en el Estado, y en 1939 se creó una sección de particular importancia para la misma institución y su labor médica social. A partir de este hecho se emprendió una campaña técnicamente planteada a lograr la protección total del estado frente a la viruela, que puede ser resumida en dos puntos: “1º El ataque sistemático de todos los focos de viruela para evitar diseminaciones. 2º Dictarse varias medidas secundarias tendientes a hacer factible la realización de dicho proyecto”. Este plan tuvo una vigencia de 1939 a 1941 y parte de 1942, manifestado debido a la onda epidémica de viruela que se dio en casi todo el estado en 1937, permaneciendo estacionaria en 1938 y

---

<sup>615</sup> J. Kumate, *Op. Cit.*, pp. 3-4; AHMM. Caja 181. Expediente 18. Servicios Sanitarios Coordinados. 9. Año 1936. Foja 5.

<sup>616</sup> *Ibid.*, pp. 2-3.

<sup>617</sup> A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...,” p. 46.

1939, para no presentarse ningún caso de enfermedad en los años de 1943 y 1944.<sup>618</sup> Cuando una epidemia llegaba invadir la entidad, se usaba la fuerza militar para aislar los poblados invadidos, para evitar propagaciones, así pues el Estado usaba la fuerza militar para aislar los poblados invadidos, para evitar propagaciones.<sup>619</sup>

Entre las funciones de los Servicios Coordinados de Salubridad estaba realizar campañas sanitarias para evitar la propagación de enfermedades contagiosas, en un principio su misión se limitaba solamente a distribuir su equipo en caso de epidemias de viruela o de enfermedades infecciosas, sin embargo debido a la falta de cultura de vacunación, su distribución fue destinada a prevenir que surgieran casos de viruela u otros padecimientos contagiosos que pudieran convertirse en epidemias.<sup>620</sup> El Departamento de Salubridad instaba a los municipios para que enviaran su informe acerca del presupuesto que destinarían hacia la salubridad e higiene, ofreciendo su ayuda para una mejor dirección técnica, enviando diversos programas y orientaciones con base a las necesidades locales, además de proporcionar suficientes productos biológicos, sueros y vacunas obtenidas de acuerdo con los mejores procedimientos y material. Aunado a lo anterior el Departamento enviaba propaganda para la educación higiénica del pueblo, y que sus trabajos se basaran en esta última, con la finalidad de despertar en la población una conciencia de salud cuyo objetivo era el fortalecimiento del cuerpo y mente de los ciudadanos.<sup>621</sup>

Los Servicios Sanitarios Coordinados en el Estado de Michoacán, se dedicaban a preparar actividades destinadas a la población, como fue el caso de la Semana de Higiene, dicha celebración se llevaría a cabo en todo la República mexicana, encaminada por el Departamento de Salubridad Pública. Su misión fue reflejar el nuevo pensamiento sanitario que estaría normando las actividades tendientes a crear una nueva conciencia.<sup>622</sup> Además de ser encargado de la organización de eventos, debía convocar a todas aquellas mujeres a

---

<sup>618</sup> Gaspar, Reza Heredia: *Investigación epidemiológica y trabajo de protección del brote de viruela en el municipio de Charápan*, Michoacán, Tesis de Lic. No. 118, México, Universidad Autónoma de México/Facultad de Medicina, 1941, pp. 11-12.

<sup>619</sup> “Morelia en peligro de ser invadida por la meningitis cerebro-espinal” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo V, Año II, Morelia, Michoacán, sábado 9 de marzo de 1940, p. 5; “La meningitis quedo ya aislada en Guerrero” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo II, Año V, No. 434, Morelia, Michoacán, jueves 28 de marzo de 1940, p. 5; “Hay meningitis en Cuernavaca” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo V, Año II, no. 417, Morelia, Michoacán, miércoles 28 de febrero de 1940, p. 2.

<sup>620</sup> AHMM. Caja 105. Expediente 53. Año 1930. Foja 4.

<sup>621</sup> AHMM. Caja 117. Expediente 6, Año 1931. Foja 15.

<sup>622</sup> AHMM. Caja 181. Expediente 16. Año 1936. Foja 22.

pertenecer al grupo de enfermeras rurales del Departamento de Salubridad, para las diversas actividades sanitarias que se desarrollarían en todo el país para ese año, no tenemos datos si Michoacán envió enfermeras para integrarse a dichos cursos. Estos durarían cuatro meses y medio para todas las interesadas, para poder pertenecer a dicho programa debían tener las siguientes bases: entre ellas ser enfermeras o parteras legalmente tituladas, o tener certificado de la primaria superior, certificado de la Escuela de Salubridad, o haber cursado algunos de los años de la secundaria o de las carreras de medicina, o farmacia, etc. Después de haber sido inscritas, se daría preferencia en primer lugar aquellas, que además de tener un certificado de la primaria superior, acreditaran haber hecho otros estudios, quedando en tercer lugar aquellas que solo presentaran un certificado de primaria superior. Además debían ser mayores de 21 años y menores de 45, gozar de una salud y resistencia física, pues se necesitaban personas sanas para dicho trabajo. Para el caso de las aceptadas, estas tendrían que firmar un convenio con el Departamento de Salubridad, por el cual se comprometían a desarrollar su trabajo, ya sea en su estado de nacimiento, o en algún otro lugar de su preferencia.<sup>623</sup>

Dentro de los deberes de los Servicios Coordinados en Michoacán antes de emplear tratamientos curativos, debían aplicar los profilácticos, es decir la aplicación y distribución de vacunas en todo el estado, por lo cual los medicamentos proporcionados únicamente eran de prevención de enfermedades, esto último en vista del incremento que variadas agrupaciones campesinas, obreras y del profesorado dirigían a esta dependencia para solicitar medicamentos o productos biológicos. Entre los municipios que hacían sus pedidos, encontramos de las siguientes localidades: Apatzingán, Ario de Rosales, Coalcomán, Ciudad Hidalgo, Jiquilpan, La Piedad, Pátzcuaro, Tacámbaro, Tlalpujahuá, Uruapan, Zamora y Zitácuaro.<sup>624</sup> Los Servicios Coordinados a su vez se dedicaban a repartir tarjetas de salud, estas era distribuidas gratuitamente a los dueños, encargados o empleados de industrias, respecto a la práctica de la vacuna antivariolosa, o cualquier revisión médica.<sup>625</sup>

---

<sup>623</sup> “Convocatoria curso para enfermeras rurales” en, *Periódico Oficial*, Tomo LVI, No. 94, jueves 12 de marzo de 1936, p. 1.

<sup>624</sup> AHMM. Caja 192. Expediente 63. Año 1937. Foja 3.

<sup>625</sup> “Derechos por Servicios Sanitarios” en, *Periódico Oficial*, Tomo LVIII, No. 79, Morelia, lunes 20 de diciembre de 1937, p. 1.

Las labores de salubridad en el estado se fueron intensificando con base al presupuesto designado por el gobierno. Por ejemplo, con la cooperación del gobierno federal, se impulsó y mejoró la organización de los Servicios Coordinados con un aporte por parte de la federación de la cantidad de \$118, 530,00 para los propios servicios y \$150, 000,00 para los Servicios Ejidales Colectivos que unidos con los \$44, 00,00 que el gobierno del estado dedicó para ese fin, daban una cantidad suficiente para atender la salubridad pública en todo el territorio michoacano, esperando mejorar con esa suma tanto la higiene individual incluida la habitación, y colectiva incluyendo el municipio. Con el único objetivo de buscar la disminución de mortandad infantil, generadas por la falta de atención a dichas circunstancias. Mediante este acrecentamiento también fueron atendidas las epidemias y enfermedades infecciosas que afectaban al estado, por medio del servicio de enfermeras visitadoras enviadas a las zonas rurales.<sup>626</sup>

En las oficinas de los Servicios Sanitarios Coordinados en el estado se daban a conocer por medio de conferencias los logros institucionales que en materia de salud se estaban dando dentro del Estado, instalándose en varias zonas unidades sanitarias, cuya finalidad era la expansión de los servicios prestados por dicha institución. Por ejemplo, en Los Reyes, fue instalada una Brigada Sanitaria para atender las poblaciones cercanas a la región. Junto a esta Unidad también se instaló una en Puruándiro que formaba parte de la expansión de estas actividades que se proponían prestar a la Delegación Local de Salubridad y Asistencia Pública sus servicios.<sup>627</sup> Los Servicios Coordinados en el Estado, además tenían entre sus funciones la designación del personal médico necesario para las localidades, como fue el caso del nombramiento del Dr. Carlos Figueroa Raso como Delegado Sanitario en la población de Acuitzio.<sup>628</sup> Los Servicios Coordinados además debían emprender campañas de diversa índole en bienestar de los niños, como fue caso de la Campaña por la madre y el niño, que el gobierno local junto con los Servicios Coordinados designaban a la persona competente a asistir a dicha tertulia que tuvo lugar en la oficina de los Servicios Coordinados, instalados en la “calle Benito Juárez No. 223” en

---

<sup>626</sup> “Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia Pública” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, No. 17, Morelia, Michoacán, domingo 18 de septiembre de 1938, p. 5.

<sup>627</sup> “Unidad Sanitaria en los Reyes” en, *Heraldo Michoacano*, Año II, Tomo VI, Morelia, Michoacán, domingo 25 de enero de 1938, p. 6.

<sup>628</sup> “Un Delegado Sanitario para Acuitzio” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, No. 42, Morelia, Michoacán, sábado 15 de octubre de 1938, p. 2.

Morelia. El objetivo de dicha reunión era integrar el comité estatal que se encargaría de los trabajos de protección de la madre y el niño, tarea que se venía organizando en todo el país para secundar los propósitos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública y los anhelos del presidente Lázaro Cárdenas.<sup>629</sup>

El Jefe de los Servicios Coordinados además, estaba obligado a sugerir a las superioridades todas las medidas que encontrara útiles, durante el desempeño de sus funciones, para el perfeccionamiento de la coordinación y principalmente para que las labores de higiene y medicina preventiva, incluida la distribución de la vacuna contra la viruela, se vieran favorecidas por la acción de la asistencia social.<sup>630</sup> En varias parte del territorio michoacano, fueron creados los Centros de Higiene destinados a las comunidades rurales para la atención a la salud, formando parte de los Servicios Coordinados establecidos en Morelia, y cuyo personal se hallaba inscrito un médico, una enfermera en planta, una enfermera visitadora rural, y un inspector sanitario, esta información para el caso del Centro de Higiene instalado en Tlalpujahua perteneciente a la capital. El médico encargado del lugar contaba con cuatro horas de servicio diario con un sueldo de \$200.000 mensuales y los otros empleados, trabajaban ocho horas de servicio a diferencia del médico. Para el caso de la enfermera visitadora según el médico pasante instalado en el lugar, llamado León Enrique Ramírez en su estudio, se quejaba del desempeño de esta última, pues en casi un año de su labor solamente se había presentado una vez para vacunar, y de allí no la había vuelto a ver, y mucho menos se había enviado una sustituta, esto puede presentarnos un ejemplo claro de que no todo el personal estaba preparado para alejarse de las comodidades de la ciudad, o tal vez por falta de personal, sostenimiento económico o de compromiso por parte de los Servicios Coordinados encargados de enviar las enfermeras visitadoras.<sup>631</sup>

La creación de los Servicios Coordinados de Michoacán fueron un gran apoyo para la encomienda que el estado estaba implementado frente a la atención de la salud de los individuos, sin embargo también vemos que no siempre se cumplía con las obligaciones dispuestas por dicha organización, pero no por ello deja de ser importante las funciones que

---

<sup>629</sup> AHMM. Caja 222. Expediente 18. Año 1939. Foja 36.

<sup>630</sup> AGHPEM. Sección gobernación. Serie salud. Caja 2. Expediente 3. Fs. 91. Años 1940-1944.

<sup>631</sup> León Enrique, Heredia Ramírez: *Exploración sanitaria del municipio de Tlalpujahua ex distrito de Maravatío, estado de Michoacán*, Tesis de Lic. No. 107, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1940, p. 23.

desempeñó en beneficio de la población, pues estas últimas se destinaron a la ampliación de las campañas de vacunación antivariolosa en todo el estado, también incluyó diversas atenciones a la salud pública. Vemos también que el gobierno federal apoyó diversos proyectos enfocados por esta nueva institución, y que las enfermeras visitadoras tomaron mayor presencia para esta última, pues no solo eran las encargadas de aplicar la vacuna también de generar en las personas una nueva conciencia encaminada a las prácticas de salubridad, higiene y vacunación. El siguiente apartado tiene como objetivo analizar el papel que los médicos desempeñaron en las zonas rurales, pues estos últimos fueron de gran importancia, pues en algunos lugares este médico fue el primer acercamiento que las personas tuvieron con la medicina científica.

*b).- El servicio social médico.*

En Michoacán el ideal cardenista respecto a la enseñanza superior era que la Universidad adoptara un carácter popular en donde se formaran elementos jóvenes, con un gran humanismo profesional para que pusieran sus conocimientos a disposición de la colectividad, este ideal fue apoyado por el rector Jesús Díaz Barriga. Así empieza un programa tendiente a lograr una mayor vinculación entre la Universidad y la sociedad, expuesta por una labor social donde los universitarios fueran parte activa de este programa. Debido a la creciente actividad cultural y la participación de los universitarios en labores sociales, fue creado el Departamento de Extensión Universitaria cuyo objetivo fue impulsar, organizar y coordinar las campañas culturales, de salud, antialcohólicas, conferencias de intercambio universitario, fomento al deporte y la realización de festivales para el pueblo en beneficio de la salud pública. Sin embargo es hasta 1931, cuando se hace notoria la participación de este Departamento, al coordinar diversas actividades.<sup>632</sup> La preocupación sobre problemas sociales se fue generalizando en los sectores más avanzados de la comunidad universitaria, por ejemplo en la Facultad de Medicina se idearon mecanismos y acciones destinadas a emprender una campaña de salud. La armonía que reinaba entre los miembros de la Facultad propició que se dieran las condiciones necesarias

---

<sup>632</sup> A. Luna Flores, *Op. Cit.*, p. 191-194.

para la colaboración en la realización y aplicación de proyectos de salubridad, que incluía la vacunación antivariolosa. Las reuniones estudiantiles llamadas cafés nicolaitas se convirtieron en el campo propicio para el intercambio de ideas, que favorecieran tanto a la Universidad como a la sociedad. En una tertulia celebrada en agosto de 1931, en el domicilio del general Lázaro Cárdenas con la asistencia del rector Díaz Barriga, profesores y alumnos, el ejecutivo del Estado manifestó lo siguiente:<sup>633</sup>

“se habló hoy de la participación que el elemento estudiantil debe tomar en impartir la enseñanza cultural entre las masas obreras y campesinos, acordándose la integración de comités de estudiantes encargados cada uno de la difusión ideológico y mejoramiento económico. Entre las resoluciones tomadas hoy hubo una de trascendencia: prestar un proyecto de ley de socialización las profesiones, en que se señale a los profesionistas que se reciban en San Nicolás, la obligación de prestar sus servicios por determinado tiempo en las zonas que el Estado les señale (se hará extensivo esto a las Escuelas Normales)”

De esta manera por primera vez se planteó la idea del servicio social para el estudiante al término de su carrera profesional, esta acción permitiría a los egresados retribuir a la sociedad una mínima parte del apoyo recibido durante su preparación profesional. Esto condujo a las autoridades tanto universitarias como estatales plantearan un estatuto del servicio social. Pero no sería hasta la reforma a la Ley Orgánica de la Universidad Michoacana en 1939 cuando quedó reglamentado, por su importancia esta medida se implementó en todas las universidades del país, idea que nació entre los nicolaitas michoacanos. En ese mismo año fue publicado en el *Periódico Oficial del estado*.<sup>634</sup>

Gracias a la llegada del doctor Díaz Barriga como rector de la Universidad Michoacana, la vida interna de dicha institución inició un periodo de intensa actividad cultural, impulsándose movimientos destinados a favorecer su desarrollo. La buena relación entre el ejecutivo estatal y la Universidad permitió consolidar las reformas llevadas a cabo

---

<sup>633</sup> Fiel a la promesa hecha al círculo del café universitario, Lázaro Cárdenas presentó ante el Congreso la Ley para la Socialización de las Profesiones. Esta actuaba en dos sentidos: por una parte autorizaba al gobierno regular la cantidad de profesionales en el mercado mediante el derecho de cerrar de forma temporal o definitiva facultades, academias, escuelas privadas que capacitaran para profesiones que había “oferta excesiva”. Por la otra, se permitía al gobierno imponer a la Universidad Michoacana, así como a todas las instituciones ligadas a la misma, a que introdujeran las nuevas orientaciones de la técnica y de la organización industrial. Eitan, Ginzberg: “Cárdenas íntimo: su política de dialogo durante la gubernatura de Michoacán” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coord.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana, México*, El Colegio de Michoacán, 2010, p. 218

<sup>634</sup> AHUMICH: Fondo UMSNH. Subfondo Academia y Administración. Sección Rectoría. Serie Informes. Caja 2. Expediente 4. Año 1943. Fs. 162. Foja 8.

por el Rector y fortalecer el avance académico de la misma. En 1930, con apoyo del estado fueran establecidas nuevas dependencias en la Universidad, como fue la Facultad de Ingeniería, el Instituto de Investigaciones Sociales y la Casa del Estudiante Nicolaita. Esta última dependencia fue un fiel reflejo del cambio que experimentó internamente la Universidad, abriéndose el acceso a la enseñanza superior a los sectores populares. En 1930, el gobernador Cárdenas reformó el artículo 130 de la Constitución Política del Estado. Esta tenía como finalidad reorganizar la enseñanza superior, separando la enseñanza normal pasando a depender directamente del ejecutivo local. A pesar de la armonía que reinaba en el interior de la Universidad Michoacana, esta no estaba exenta de problemas sobre todo económicos, a los cuales tuvo que enfrentarse el doctor Díaz Barriga.<sup>635</sup>

Las reformas impulsadas por la Universidad y el gobierno tuvieron una orientación democrática y popular tendiente a generar ciertas transformaciones en favor de la sociedad. Sin embargo, al finalizar la administración del general Cárdenas el 15 de septiembre de 1932, también terminó el rectorado del doctor Díaz Barriga, para este momento se había fortalecido ampliamente el sentido de responsabilidad ética y profesional de los universitarios, generando una mayor participación social en beneficio de las comunidades.<sup>636</sup> El servicio social realizado por los estudiantes de carreras profesionales, según el doctor Jesús Díaz Barriga, se entendía como la obligación de prestar un servicio aplicando sus conocimientos para la resolución de los problemas que más aquejaban al estado de Michoacán particularmente y al país generalmente. Este servicio se había venido efectuando desde hacía algunos años por los estudiantes de medicina principalmente, el cual tenía como objetivo, estudiar y resolver dentro de lo posible los problemas médicos e higiénicos más sencillos, recogiendo información del estado sanitario de determinada región, siendo estructurada a su vez en forma de tesis, constituyendo una prueba escrita para el examen general de recepción que presentarían al terminar su servicio. Según el doctor Jesús Díaz Barriga, este servicio planteaba resolver el problema frente a la distribución de profesionistas en todo el territorio.<sup>637</sup>

---

<sup>635</sup> A. Luna Flores, *Op. Cit.*, pp. 193-194.

<sup>636</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>637</sup> En un periodo de 1933 a 1939 la Escuela de Medicina tuvo constantes cambios en su dirección, razón por la cual no pudieron completarse sus trabajos encaminados a la labor social. La responsabilidad que asumieron

La educación socialista, planteó seis aspectos fundamentales los cuales debían regir la Escuela de Medicina. Al ingresar el alumno y hasta su salida de la Facultad, debía convencerse de su papel frente al servicio social y no de investigador científico; segundo el profesor debía desarrollar en el futuro médico una sólida consciencia frente a la clase proletaria y media; tercero la enseñanza debía tener un carácter experimental, poniendo al alumno en contacto directo con el medio en el que iba a laborar, con el objetivo de identificar los problemas del pueblo y así pudiera ayudar a suprimirlos; cuarto debía establecerse un servicio social médico obligatorio en las comunidades agrarias, sindicatos, obreros o cualquier otro grupo; quinto debía instituir cursos de medicina social en los cuales se presentara al alumno los diferentes problemas que tendría al abordar el elemento social, como la educación higiénica, la salubridad, la educación sexual y la medicina preventiva; y por último, establecer un curso de deontología médica que lo preparara, proporcionándole los conocimientos necesarios frente a sus obligaciones y los principios de la ética socialista que debía normar su conducta.<sup>638</sup>

---

los diferentes directores fue difícil, a causa de haberse adoptado en la Universidad el modelo de educación socialista, llena de cambios políticos, sociales, educativos e ideológicos. En 1935 el Dr. Arreguín Vélez renunció a la rectoría, al haber sido llamado por el presidente Cárdenas para encabezar el nuevo Consejo Nacional de Educación Superior y la Investigación Científica en la Ciudad de México. A su renuncia, el ejecutivo nombró como Rector al Dr. Salvador Franco López, quien continuo la reforma académica. Bajo su dirección, la Universidad se fortaleció y fomento la organización del servicio social en los alumnos de los últimos años, realizó obras de beneficio social para brindar ayuda a las comunidades de bajos recursos económicos, adecuó las labores universitarias para que los estudiantes compartieran sus conocimientos con la población, además abordo varios estudios sobre los problemas económicos, sociales, las raíces, tradiciones y cultura de la población michoacana y proyectos sobre el litoral del pacífico michoacano. Uno de sus principales logros fue la primera edición de la *Revista Universitaria Michoacana* en 1937. En 1938 el Dr. Salvador Franco López renunció a su cargo y fue sustituido por el Dr. José Gallegos del Río, quien solamente duró al frente un año. Sin embargo las reformas hechas a la Ley Orgánica de la Universidad no bastaron para la comunidad universitaria, por tal motivo persistió la inconformidad manifestándose cada vez más a través de paros, huelgas y marchas que dejaron a la Institución nuevamente en desequilibrio. En 1939, el gobernador Gildardo Magaña, nombro al distinguido nicolaita el Lic. Natalio Vázquez Pollares, este puso fin al desconcierto y reformo en marzo de 1939 la Ley orgánica. J. Díaz Barriga, *Op. Cit.*, pp. 89-90; G. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, pp. 111-112.

<sup>638</sup> En un periodo de 1933 a 1939 la Universidad Michoacana vivió momentos difíciles, debido a los constantes movimientos estudiantiles que exigían el establecimiento de una verdadera reforma a la ley de la Institución, trayendo consigo su inestabilidad. A la renuncia del Dr. Díaz Barriga en 1932, el gobernador del Estado el general Benigno Serrato, designó como Rector de la Universidad al Lic. Gustavo Corona Figueroa pese a la gran inconformidad de la comunidad universitaria, motivo por el cual estallo la primera huelga universitaria en julio de 1933, con una duración de aproximadamente un mes. El 3 de diciembre de 1934 el gobernador del Estado murió en un accidente aéreo, y el poder ejecutivo paso a manos del general Rafael Sánchez Tapia, quien estando consciente de la situación política que atravesaba la Universidad, decidió destituir al Lic. Gustavo Corona Figueroa para designar Rector el 15 de diciembre de 1934 al Dr. Enrique Arreguín Vélez, este último contaba con el apoyo de la comunidad universitaria. Calmados los ánimos el Dr. Arreguín procedió a organizar la Institución, su principal objetivo fue continuar con la acción reformadora del

La Escuela de Medicina siguió el mismo plan de estudios de 1927, solamente algunas modificaciones en cuanto al número de prácticas o en los horarios de cada curso. Al quedar reformado, el beneficio que obtuvo fue mayor al egresar los alumnos con una mejor preparación profesional, la práctica fue un factor determinante para dichos estudios, realizándose en los últimos tres años de su carrera. El servicio social adquirió mayor importancia, ya que poco a poco se organizó y reglamento, este tuvo una duración de seis meses, designándoles alguna comunidad o pueblo para ofrecer su servicio a la población. Al reglamentarse éste tuvo una mayor cobertura en los servicios de salud pública sobre todo en los lugares carentes de recursos económicos. En un periodo de 1933 a 1939, la Escuela de Medicina, tuvo un ascenso considerable frente al número de alumnos, pese al aumento su calidad no decayó, gracias al personal académico y administrativo que laboraba en el plantel. Al incrementar la matrícula el inmueble se hizo insuficiente ya que también albergaba el Hospital General y las carreras de Obstetricia, Enfermería, Farmacia y Química Farmacéutica.<sup>639</sup>

A nivel federal en 1935 por acuerdo del Departamento de Salubridad y la Universidad Nacional Autónoma de México fue creado el servicio médico social de pasantes de medicina, que originalmente consistía en la práctica en el medio rural durante cinco meses, y luego fue ampliado a un año, los pasantes realizaban su práctica en los Servicios Médicos Rurales Cooperativos. El servicio social tenía las funciones de aplicar programas mínimos sanitarios-asistenciales, convirtiendo al pasante en un auxiliar eficaz de las Unidades Sanitarias, estableciendo las bases para lograr una racional distribución de los médicos en el país, por otro lado, la administración federal de Cárdenas fundó el Instituto Politécnico Nacional orientado a servir al pueblo, ahí se creó la Escuela Superior de Medicina Rural. La preocupación por las deficiencias nutricionales del pueblo llevó a la creación de la Comisión Nacional de Alimentación, que formuló un programa de alimentación popular. Los estudiantes de medicina de la UNAM o de otras universidades,

---

Dr. Jesús Díaz Barriga, reformando Ley Orgánica en septiembre de 1934, incluyendo el carácter socialista que había dado inicio en la educación mexicana. Rubio Lepe, *Op. Cit.*, pp. 109-114,

<sup>639</sup> Los estudios de Obstetricia y Enfermería siguieron fortaleciéndose, habiendo un aumento en el número de mujeres interesadas en tener una preparación profesional. A finales de 1934, el Consejo Universitario aprobó como un requisito para ingresar o estas dos áreas profesionales, el cursar además de la primaria dos años de secundaria especial en el Colegio de San Nicolás. El plan de estudio para estas dos áreas fue distinto a partir de 1936 ofreciendo las facilidades para obtener el título de enfermería y partera a la vez. *Ibid.*, pp. 119-130.

solían auxiliar gratuita y espontáneamente a quienes eran afectados por epidemias y a las víctimas de desastres.<sup>640</sup>

En agosto de 1936 fueron enviados los 260 alumnos que cursaban el sexto año de la carrera médica a distintos poblados para ejercer el servicio social. Gustavo Baz se dirigió a esa primera generación de estudiantes externándoles que tendrían que “competir con curanderos y brujas [ejercer] su ministerio entre gentes primitivas y rudísimas, hijos incultos de la sierra, del bosque y del páramo que no tiene la más leve noticia de lo que es el moderno arte de curar e introducir siquiera los rudimentos imprescindibles de la salud pública enseñar nociones de higiene, y recoger hechos, datos, estadísticas sobre el género de vida de cada lugar.” Entre 1936 y 1946 realizaron el servicio social 3,157 pasantes, los que tuvieron que llevar a cabo cuidadosos diagnósticos médico sociales y descripciones generales de las poblaciones, haciendo entrega de un informe por escrito al concluir su servicio. El informe abarcaba los siguientes elementos: “información histórica, hidrográfica, topográfica y geográfica, estadística de natalidad, morbilidad y mortalidad, sin pasar por alto lo referente a las supersticiones y tratamientos empíricos. También se solicitó analizar las condiciones higiénicas de habitaciones y escuelas; los hábitos alimenticios y las costumbres en torno al parto y los cuidados de la niñez y aplicar la vacuna antivariolosa.”<sup>641</sup> Para el desplazamiento de los médicos el Departamento de Salubridad pedía cierta información acerca del número de habitantes que yacían en el lugar, si existía alguna botica, cuantas parteras ejercían, así como las facilidades que el municipio proporcionaría a los profesionistas que llegaran a instalarse. La información era esencial, para acomodar a los médicos autorizados legalmente, que por iniciativa propia se acercaban al Departamento de Salubridad pidiendo informes al respecto.<sup>642</sup>

---

<sup>640</sup> El programa de servicio social estuvo bajo la coordinación y dirección del médico Gustavo Baz Prada, entonces Dr. de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad. El Departamento de Salubridad bajo la jefatura del médico general José Siurab, y la Facultad de Medicina de la Universidad recopilaron cierta información de las localidades rurales con menos de 5, 000 personas, carente de médicos titulados, de servicios asistenciales o curativos, enviándose allí los primeros médicos pasantes. A. M. Carrillo Farga, “Surgimiento y desarrollo...,” pp. 48-49; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*,” pp. 159-160; Ana María, Carrillo: “Salud Pública y poder en México durante el Cardenismo, 1934-1940” en, *Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque. Historiam Illustrandam*, Vol. 25, 2005, 25, p. 152.

<sup>641</sup> *Ídem*.

<sup>642</sup> AHMM. Caja 140. Expediente 28. Año 1936. Foja 9; C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacuna...*,” pp. 159-160.

La participación de los Servicios Coordinados del Estado en Michoacán frente al traslado y acomodo de pasantes de medicina, fue de suma importancia, pues mediante sus visitas a las comunidades y las reuniones que organizaban para hacer la evaluación de los lugares en que hubiese falta practicantes de medicina, logró generalizarse aún más dicha experiencia. En una junta realizada en las oficinas pertenecientes a los Servicios Coordinados, fueron citados médicos, entre ellos el rector de la Universidad Michoacana José Gallegos, el director del Hospital Dr. Miguel Silva, Salvador Jara y el jefe de los Servicios Coordinados de Salubridad Pedro Martínez, cuya misión fue destinada al establecimiento de un servicio médico social en las poblaciones pertenecientes a la zona de Tierra Caliente, siendo designados después de dicha reunión los siguientes lugares: Tiquicheo, Alfredo Martínez A; Carácuaro, Ponciano Tenorio M; Turicato, Godofredo Ortiz H; Churumuco, J, Jesús Maldonado; La Huacana, Emiliano Ponce Farías; Tumbiscatío y Luis García M; Tepalcatepec, Joaquín Aburto G; Coahuayana, Ramón Guzmán P; Aquila, José Estrada B. Esta participación fue trascendental durante la época, debido a que muchas de esas poblaciones carecían en absoluto de servicio médico.<sup>643</sup>

El servicio social debía ser gratuito, y los gastos les correspondían a las diversas autoridades que intervinieran en dicha función. Para el caso de Tacámbaro, por ejemplo, en las haciendas de Pedernales y Puruarán, fueron enviados dos alumnos pertenecientes a este mismo municipio, los pasantes Francisco Alejandro Jr. y Arturo Torres Fraga, con el fin de cumplir con los requerimientos que establecía el servicio social. Sus funciones se destinaron a la atención de las clases desvalidas que por sus condiciones económicas no podían acceder a la atención médica, siendo esta una de las circunstancias para el desarrollo de enfermedad, que surgían no solo por la falta de prevención, sino por diversas circunstancias entre ellas la faltaba de reservas para resistir estos males.<sup>644</sup> Durante la práctica del servicio social los pasantes debían hacer sus observaciones acerca de las enfermedades dominantes del lugar, llevando varias anotaciones al respecto, como hemos hecho referencia antes. Uno de estos pasantes fue el médico Ponciano Tenorio Torres,

---

<sup>643</sup> “Servicio Médico Social en todo el estado de Michoacán” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 20, Morelia, Michoacán, martes 29 de septiembre de 1938, p. 8. Para el año de 1940 los campesinos atendidos en el Hospital Miguel Silva se acercaron a la prensa para presentar sus observaciones relacionadas a la atención de salud de las clases menesterosas. “Se trata del Hospital Dr. Miguel Silva, en donde ni el reloj, que también es público, funciona bien., en, *Guía*, Año 1, No. 2, Morelia, Michoacán, junio 29 de 1940, p. 1.

<sup>644</sup> AGHPM. Sección gobernación- Serie salud. Caja 1. Expediente 1. Fs. 15. Año 1939. Foja 3.

realizando su labor social en el municipio de Tlazazalca en Michoacán, destacando para el caso de la viruela no era una preocupación en el lugar, pues durante su estadía no había observado ningún caso, y esto habla del avance que la vacunación estaba logrado en las zonas rurales.<sup>645</sup>

Otra de las comunidades sustentadas por pasantes de medicina, encontramos el caso del médico José Aras Rivera, quien en su informe resumió las principales complicaciones de salud en los habitantes de Ziracuaretiro, en Michoacán. Para el caso de las enfermedades infecciosas no existía un médico de planta en el lugar, por lo mismo no se daba aviso a las autoridades competentes sobre la aparición de viruela, u otros padecimientos. El poblado había sido visitado anteriormente por dos nicolaitas, sin embargo tampoco habían hecho un informe a las autoridades sanitarias, según críticas del médico Rivera. En cambio los miembros de los Servicios Coordinados del Estado y Federales en 1939, habían realizado una visita destinada a prevenir y detener los contagios de enfermedades. En el lugar se hallaba establecido un Centro de Higiene, sin embargo este se encontraba falto de personal ocasionando la disminución de visitas médicas practicadas a los habitantes para generar una cultura médica. Una de las problemáticas del lugar, estaba ligado a la superstición que giraba frente al significado de enfermedad, teniendo un papel predominante para su atención la hechicería y el curandero. Relacionado con la aplicación de la vacuna contra la viruela, algunas personas manifestaban lo siguiente: “para que vacunarse contra la viruela, si no se tiene humor para dichos males.” Esto dificultaba en gran medida el avance hacía una cultura de vacunación homogénea, pues entre sus costumbres tenían muy arraigados el significado sobrenatural para las enfermedades y para cualquier cosa relacionada a la salud.<sup>646</sup>

Ziracuaretiro además estaba falto de un hospital, pero tenía a su favor el transporte por medio del ferrocarril. Durante su estadía ejercía en el lugar un alumno perteneciente a la Universidad Michoacana, pero en críticas del médico Rivera, este se la pasaba viajando del lugar a Morelia, sacando solo fotos de la comunidad para incluirla en su informe. También ejercía la profesión médica un ex enfermero del ejército retirado, sin embargo las autoridades no exigían ninguna responsabilidad por las muertes que llegó a ocasionar de los

---

<sup>645</sup> Ponciano, Tenorio Torres, “Datos para la Geografía sanitaria del estado de Michoacán” en, *Universidad Michoacana, Revista de Cultura Popular*, Tomo III, No. 16, julio de 1939, pp. 98-99.

<sup>646</sup> J. Aras Rivera, *Op. Cit.*, pp. 16-17.

enfermos tratados. Como era su deber el médico Rivera al final de su informe incluyó las recomendaciones para atender estos problemas, exponiendo la necesidad que existía en el lugar para frenar las enfermedades venéreas, debido a la ausencia de cultura médica incitaba a las autoridades a establecer un médico de planta, en caso de no haber fondos de menos pedirles a las superioridades prolongar el servicio social un año obligatoriamente, establecidos en sitios precisos, sin escoger plazas. Estos pasantes debían ser apoyados con un personal capacitado, incluyendo un ayudante o una enfermera por lo menos, un servicio de botica o un botiquín de medicinas surtidas regularmente. Junto a estas encomiendas se instaba a que futuros médicos se ganaran la confianza de las personas haciendo más fácil con ello su profesión.<sup>647</sup>

Al inicio del servicio médico social las campañas de vacunación adquirieron una mayor magnitud, ampliándose su radio de acción a numerosos estados del país, incluido Michoacán. En toda localidad carente de servicios permanentes de vacuna o de salud, correspondía a los pasantes de medicina o a las Brigadas de Vacunación aplicar la inoculación antivariolosa y revacunar en caso necesario. Para fortalecer esta práctica fue publicado por el Departamento de Salubridad un folleto titulado, *Técnica que se recomienda para la vacunación antivariolosa*, este establecía como trasladar, suministrar y verificar la correcta aplicación de la vacuna contra la viruela, distribuyéndose la vacuna por medio de tubos de diez dosis individuales, cerciorándose de su resultado. A los médicos pasantes que realizaban su servicio médico social se les instaba para que conservaran la vacuna en refrigeración o en arena húmeda protegiéndola así del medio ambiente. Con base a ello, cuando un pasante se trasladaba a una zona designada, debía llevar la vacuna en una caja con hielo para su resguardo evitando que se echara a perder. La peor temporada para trasladar la vacuna era la temporada de lluvias, pues muchos caminos se hallaban intransitables.<sup>648</sup>

---

<sup>647</sup> *Ibid.*, pp. 25-27.

<sup>648</sup> La vacunación contra la viruela fue un elemento fundamental de los trabajos desempeñados por numerosos servicios y actores del ámbito de la salubridad federal, estatal y municipal. Comenzaron a tener una destacada actividad en la protección rutinaria de las poblaciones y en la extinción de focos epidémicos, los Servicios de Higiene Rural y Medicina Social, los Servicios Sanitarios Coordinados, los Servicios Sanitarios de Puertos, Fronteras y Vías generales de comunicación y en particular y claro está, los pasantes de la carrera de medicina realizando su servicio médico social. De igual forma a partir de 1935 al organizarse las Brigadas Móviles de los Servicios de Sanidad Federal Estatales, dependientes de los Servicios Coordinados de Salubridad, se buscó vacunar al mayor número de individuos en las localidades en las que se tuviera conocimiento de grupos de personas enfermas o con la sospecha de padecer viruela. De igual forma, en las Instrucciones y

Para el caso de Huaniqueo en Michoacán también en 1937, fue enviado el médico pasante Víctor Álvarez, en su informe señaló que las comadronas eran las encargadas para la atención de los partos, y estas lo hacían estando ebrias usando indumentaria sucia, careciendo de prevención y cultura médica por tanto. En lugar de médicos diplomados había varios curanderos y un profesor rural vacunaba contra la viruela de manera rudimentaria y con resultados dudosos, al igual que este también ejercía la profesión médica una mujer que decía ser enfermera sin haber concluido sus estudios en la Facultad de Morelia. En 1938 el pasante Roberto López Noriega relató que al realizar su servicio social en el municipio de Tuzantla en Michoacán, pudo constatar que no había un solo médico titulado y dos maestras que no dominaban las técnicas de vacunación eran precisamente las encargadas de aplicar el recurso preventivo. Este médico concluyó en su informe que la causa fundamental de los problemas que apreció era la pobreza, condición que posibilitaba el traslado de los habitantes a un pueblo o cabecera municipal para acudir y pagar los servicios de un médico en caso de enfermedad, o para percibir la vacuna. Por lo anterior, propuso que el servicio social se ampliara a doce meses para intensificar la instrucción y educación higiénica de las poblaciones campesinas e indígenas, y para que los pasantes tuvieran la oportunidad de promover los beneficios que derivarían de la generalización de prácticas médicas, como era la vacunación.<sup>649</sup>

En esos y en otros informes de los pasantes se subrayaba que para el éxito de los programas de salud estatal, requerían de una profunda transformación económica, social y cultural de las poblaciones indígenas y campesinas. Lo anterior implicaba mejorar sus condiciones de vida, terminando con el charlatanismo, fomentando la educación del pueblo. El envío de los primeros pasantes a diversas localidades rurales generó amplios comentarios y acalorados debates entre la comunidad médica nacional y entre el público en general. Por otra parte, otras voces expresaron que el servicio médico social no darían los resultados esperados debido a la renuncia de muchos estudiantes por radicar en localidades aisladas, mal comunicadas y carentes de las comunidades de la vida urbana y moderna. El servicio médico social fue considerado por diversas agrupaciones profesionales como un

---

Reglamentos Generales de la Campaña Antivariolosa, que entraron en vigor en 1936 y vigentes hasta 1943, se determinó que una labor central de los trabajos de los pasantes de medicina era vacunar y revacunar a la población de toda la región a la que llegaran. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas...*, pp. 160-163.

<sup>649</sup> *Ibid.*, pp. 164-165.

atentado hacia la libertad profesional. Aunado a lo anterior, es relevante mencionar que la presencia de pasantes de medicina en diversas localidades rurales intensificó conflictos con los médicos locales debido a que los pasantes ejercían la profesión sin tener título previo. Los pasantes también manifestaron los enfrentamientos que tenían con los maestros rurales, por otra parte, algunos opinaban que el servicio médico social era tan solo una exigencia más para obtener el título.<sup>650</sup>

Aunado a los problemas mencionados, algunos médicos afirmaban que los pasantes no podrían adaptarse a vivir tan lejos de las ciudades y que verse repetidamente obligados a abandonar las ciudades era desfavorable, interrumpía su formación y la posibilidad de ejercer en clínicas, hospitales, consultorios y dispensarios u otros espacios clave para el desarrollo profesional.<sup>651</sup> Haciendo un balance general frente a las críticas constantes expuestas en las tesis de los pasantes de medicina, se hallaba la falta de una vacunación antivariolosa homogénea en dichos poblados, según el médico pasante Francisco Puente Pereda en su informe de Ecuandureo, en Michoacán, no se hacían visitas sanitarias, excepto las realizadas por las Brigadas de Vacunación enviadas de Morelia, pero esto solo en caso de epidemia, siendo las autoridades locales las encargadas de dictar las medidas más adecuadas en caso de epidemia antes de que arribara la Brigada.<sup>652</sup> Además del estudio mencionado encontramos la tesis del pasante de medicina José Ribera Silva, quien realizó su servicio social en la comunidad de Venustiano Carranza en Michoacán, entre sus resultados resalta que las enfermedades dominantes transmisibles del lugar se hallaba el paludismo, no existía una cultura médica pues el problema radica en que ellos mismos se tratan, es decir usando un concepto más actual se “automedicaban”, otro problema observado era la falta de aviso de cualquier enfermedad transmisible, como asentaba el Código de Salubridad para establecer las medidas necesarias para que el problema no se expandiera.<sup>653</sup> Una crítica a las instituciones instaladas en Jiquilpan, localidad más cercana

---

<sup>650</sup> *Ibid.*, pp. 164-166.

<sup>651</sup> *Ídem.*

<sup>652</sup> Francisco, Puente Pereda: *Informe general sobre la explotación sanitaria de Ecuandureo, Michoacán*, Tesis Lic. No. 122, Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Medicina, México, 1939, p. 20.

<sup>653</sup> Durante la época fue llevado a cabo además de la lucha contra la viruela, una campaña antipalúdica en el Estado en iniciada en 1929. En el año de 1930 fue organizado un comité de lucha contra el paludismo, organizada por el rector Jesús Díaz Barriga. AHMM. Caja 101. Expediente 6. Comité De Lucha Contra El Paludismo. (2). Año 1930. Foja 2. En el año de 1936, a pesar de las campañas contra el paludismo surgió una para ese año, enviándose a los encargados de salud para averiguar y atacar la causa de enfermedad. En el año de 1917 fue retomada la campaña contra el paludismo encaminada por Leónides Andrew Almazán. “Jefe del

a esta última, se encontraba un Centro de Higiene mismo que jamás envió a su personal a realizar una visita sanitaria durante su estancia, ni siquiera una enfermera visitadora para que vacunara a la población contra la viruela.<sup>654</sup>

La Universidad Michoacana además de llevar a cabo el servicio social médico, realizó iniciativas destinadas al aumento de salud de las personas, entre sus prácticas podemos señalar la creación de un Dispensario Médico, destinado a la impartición de servicios médicos gratuitos a la clase menesterosa, así como a las curaciones de urgencia en caso de ser necesario. Este Dispensario se ubicaba en la calle de Allende cerca del Museo Michoacano en Morelia, dentro de sus posibilidades daría medicinas gratuitas a los pacientes y también asesoraría en la rama técnica a los trabajadores respecto a los accidentes de trabajo y enfermedades que pudieran adquirir en el mismo.<sup>655</sup> Cuando algún establecimiento destinado a la salud no funcionaba como fue el caso en Ciudad Hidalgo, las atenciones de salud se implementaban en un domicilio particular, desempeñado por personas caritativas de la localidad, sin embargo este se hallaba falto de toda clase de elementos para la atención de enfermos y heridos, al no haber un médico por cuenta del erario público el encargado de desempeñar la atención a la salud, fue manifestada por el Dr. Carlos D. Santana, quien por cuenta propia atendía a los enfermos sin ningún pago respecto a su labor. Cuando se conocían estos problemas, el Departamento de Servicio Social establecido en Morelia, hacía el ofrecimiento de enviar un médico especializado con la condición que el Ayuntamiento local proporcionara parte de su presupuesto para el sostenimiento del servicio médico.<sup>656</sup>

El servicio social constituyó un evento de alta importancia para la sociedad michoacana particularmente, pues es aquí donde se plasma por primera vez la idea. La participación de la Universidad Michoacana al enviar pasantes de medicina a las regiones rurales, para atender problemas de salud-enfermedad, fue un elemento social fundamental para llevar los ideales de la escuela socialista. Este proyecto sin embargo también alcanzó

---

Departamento de Salubridad Pública en Apatzingán” en, *Surco*, Tomo I, Año I, Morelia, Michoacán, marzo 12 de 1937, p. 1; AHMM. Caja 11. Expediente 18. Consejo Superior De Salubridad. (32). Año 1929. Foja 12; AHMM. Caja 181. Expediente 20. Epidemia de Paludismo. 2. Año 1936. Foja 12.

<sup>654</sup> J. Rivera Silva, *Op. Cit.*, p. 26.

<sup>655</sup> “Servicio Médico gratuito” en, *Surco*, Tomo I, Año I, No. 1, Morelia, octubre 31 de 1937, p. 1.

<sup>656</sup> “Hace falta el servicio médico social en la Ciudad de Hidalgo” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 29, Morelia, Michoacán, 30 de septiembre de 1938, p. 3; AHUMICH. Fondo UMSNH. Subfondo Academia y Administración. Sección Rectoría. Serie Informes. Caja 1. Expediente 5. Año 1940. Fs. 39. Foja 5.

otras áreas profesionales, como leyes, e ingeniería etc., pero el papel del médico en las zonas rurales puede ser visto como el primer acercamiento de atención médica en algunos de estos sitios. El servicio social al entrar Lázaro Cárdenas a la presidencia de la República, es considerado un evento de suma trascendencia, pues este dispone que se generalice en todo el territorio. El papel que los médicos pasantes representaron fue de suma importancia para conocer la realidad en que vivían los campesinos, dándole las recomendaciones que por medio de su tesis presentaban a las superioridades para solucionar dichos problemas. La vacunación contra la viruela forma parte importante de dicho servicio, como veremos en el siguiente apartado, el cual tiene como objetivo el papel que la vacuna representó para las zonas rurales, al ser distribuido con mayor énfasis en estas zonas.

*c).- La vacunación en el ámbito rural.*

La viruela a lo largo de los años tuvo un papel predominante en la sociedad, trayendo consigo una alta mortandad para los niños y adultos que la padecían. Las autoridades sanitarias señalaban que en los primeros treinta años del siglo XX su comportamiento venía en descenso, pero había casos en donde seguía irrumpiendo de forma epidémica. Estos ascensos y descensos en la curva de mortalidad variólica podían ser explicados para el primero debido a la combinación de trabajos sostenidos por las campañas antivariolosa, y para los segundos debido a que los recién nacidos se consideraban los más volubles a padecerla porque aún no habían sido vacunados, o revacunados para el caso de niños de mediana edad, pues la vacuna solo brindaba inmunidad por cinco años, causa por la cual se daban brotes epidémicos, según expresa Nydia Aguirre Bolaños.<sup>657</sup> Conforme avanzó el período el papel de la vacuna fue tomando mayor presencia haciéndose extensiva a cualquier persona, por ejemplo si alguien deseaba abandonar o ingresar al país contar como requisito el certificado de vacuna, mismo que sería exigido por el Consulado Mexicano, en Michoacán también se pidió el certificado de vacuna en los ramales de trenes para las personas que quisieran ingresar o dejar el estado. La certificación debía tener la foto del interesado para después ser sellado cobrando un dólar por el trámite. El que por descuido

---

<sup>657</sup> N. Aguirre Bolaños, *Op. Cit.*, p. 21.

no llevara consigo dicho papel, podía vacunarse llegando a su destino por el médico instalado en el consulado cobrando “tres dólares” respectivos por practicar la operación.<sup>658</sup>

A pesar del *Reglamento de Vacuna* expuesto en 1935, todavía seguían presentándose epidemias de viruela en varias entidades, sin embargo también podía observarse que algunas personas empezaban a presentarse espontáneamente a pedir la vacuna contra la viruela para sus hijos, sobre todo para el caso de Morelia, y localidades cercanas quienes por iniciativa propia la solicitaban, circunstancia que no había sucedido hasta ese momento, mucho menos frente a la revacunación frente a los adultos, pues para el caso de los niños muchos padres llevaban a sus hijos, o en su defecto las escuelas instaladas en la capital michoacana se inoculaba. En esos momentos se pensaba que las epidemias de viruela podían deberse al descuido del Departamento de Salubridad frente a la vacunación, según críticas de la prensa de esos años como el periódico capitalino el *Abogado Cristiano*, o el del estado de Michoacán *El Herald*, o que había lugares donde los pobladores todavía se resistían y otros a los cuales no llegaba por las deficientes comunicaciones, junto a estas circunstancias los médicos aún no habían unificado su criterio en cuanto a la inmunidad adquirida ya fuera por la vacunación con pulpa, de brazo a brazo o por viruelas esto para la práctica cotidiana, pues los reglamentos como expusimos apartados atrás exponían claramente cuál era el mejor método para ser utilizado. En la vida diaria muchos médicos creían que la vacuna de brazo a brazo o por viruela brindaba inmunidad para toda la vida, y todavía en el estado de Michoacán para estos años se encontraron datos de que se aplicaba la vacuna por este medio, mientras otros creían que la inmunidad no sobrepasaba los cuarenta años y para los que usaban la pulpa esta era muy variable de dos a ocho años. Por esas conmutaciones y debido a la falta de acuerdo entre los propios médicos muchas personas se creían inmunes pero en realidad eran susceptibles.<sup>659</sup>

---

<sup>658</sup> “Requisitos que hay que llenar para hacer el viaje a la Habana” en, *El Abogado Cristiano*, 2ª época, Tomo XLV, No. 21, Ciudad de México, mayo 23 de 1929, p. 5.

<sup>659</sup> Conforme fueron ampliándose las campañas de vacunación cuyo fin era cambiar dichas creencias, estas debían contar de un conocimiento puntual de la presencia y recurrencia de viruela, de las rutas de contagio y de los posibles problemas y obstáculos materiales, técnicos, geográficos, sociales y culturales a los que se enfrentarían las instituciones de salud y sus actores en las diferentes regiones y geografías del país para distribuir la inmunización antivariolosa. Es así que durante el transcurso de la década de 1930 el Departamento de Salubridad reitero que de no contar con un amplio y bien preparado personal de salud integrado por médicos, enfermeras, bacteriólogos, técnicos de laboratorio y otros auxiliares, todo esfuerzo en aras de la desaparición de viruela sería insuficiente y parcial. Miguel E. Bustamante señalaba que estas actividades debían contar con un personal médico y paramédico preparado, calificándolo como los “evangelizadores de la salud. Miguel E. Bastamente formado en la ciudad de México becario de la fundación

Miguel E. Bustamante expresaba además que correspondía a ese personal de salud impulsar una profunda transformación higiénica y sanitaria, ampliando los programas de educación y campañas de vacunación sobre todo en las zonas rurales, erradicando así las creencias y prácticas médicas consideradas nocivas para la salud individual y colectiva. En 1930 fue llevado a cabo un censo de población el cual muestra que el número de defunciones registradas por un médico titulado habían sido provocadas por enfermedades evitables como la viruela. La presencia de enfermedad apuntaba hacia la insalubridad generalizada en las poblaciones, a la falta de servicios e infraestructura sanitaria, a la ausencia de nociones y hábitos de higiene pública y privada, constatando que amplios sectores no tenían acceso a la atención médica certificada. Sin embargo, impulsar el ejercicio de la medicina en la práctica cotidiana en las zonas rurales se enfrentaba a varios obstáculos, por ejemplo las autoridades sanitarias muchas veces a pesar de los reglamentos emitidos, les daban prioridad a las ciudades aplicando en este espacio programas y políticas destinadas a toda la población, dejándose de lado en ciertas ocasiones una atención generalizada de salud.<sup>660</sup> Junto a este problema se encontraba el bajo nivel de aceptación a la vacuna por parte de las masas en algunos lugares, un estándar higiénico y económico más bajo favoreciendo así la expansión y letalidad de viruela, pero además indica que la labor preventiva por las instituciones de salud se había realizado parcialmente permitiendo así su desarrollo. Otro problema que subyace para su aparición, se debía a la elevada temperatura de algunas zonas sobre todo en Tierra Caliente, atenuando e inutilizando el virus vacunal por la falta de una refrigeración adecuada.<sup>661</sup>

---

Rockefeller para estudiar epidemiología en la Universidad Johns Hopkins 1926-1928 y primer director del Servicio de Higiene Rural en 1932, los diferentes institutos, dependencias, y servicios de salud que estaban en proceso de organización en distintos estados y municipios, sobre todo en el ámbito rural. C. Agostoni, *Médicos, campañas y vacuna...*, pp. 135-136; A. M. Carrillo Farga, "Surgimiento y desarrollo...", p. 45.

<sup>660</sup> Proporcionar atención médica y curativa permanente a los habitantes del ámbito rural y no solo en aras de la contención de epidemias fue prioritario para el Departamento de Salubridad. Lo anterior implicaba el traslado de médicos, ingenieros sanitarios, enfermeras, bacteriólogos e inspectores sanitarios de las ciudades al campo, quienes se esperaba desempeñaría sus labores apegados en todo momento a la normatividad de salubridad vigente y manifestando un elevado compromiso y responsabilidad social. Al comenzar la década de los treinta, la mayor parte de los médicos titulados se concentraban en la ciudad de México, Puebla y Monterrey, mientras que en los estados de Oaxaca, Chiapas y Tlaxcala, la asistencia y atención médica diplomada era prácticamente inexistente. *Ibid.*, pp. 139-141.

<sup>661</sup> A pesar de dichas circunstancias, las Brigadas destinadas a la distribución de la vacuna antivariolosa no cesaron durante la década de los treinta, llevándose la pústula a los lugares más apartados, tratando de fomentar la higiene y aplicar la inoculación en estas zonas. La incertidumbre era el común denominador en las labores realizadas por los vacunadores quienes después de prolongados recorridos descansando en jacales, escuelas o campamentos improvisados, llegaban a las localidades desconocidas enfrentándose a la renuncia o

La importancia que la población rural adquirió durante la época tanto por sus necesidades como por su potencial productivo se hizo evidente en el censo de 1930, según Alcocer Campero Calderón alcanzando una cifra de un 65% de la población total campesina a nivel nacional, y cerca de un 80% del estado de Michoacán era rural. En lo que respecta a la mortalidad general en Michoacán en los años de 1932 y 1933 de 21 por 1, 000 habitantes como promedio era superado, las tasas más altas de mortalidad general se registraban en los municipios de Taretan con 40.3, Pajacuarán 41.1, Ziracuaretiro 41.1, Apatzingán 41.4 y Tuzantla 45.7.<sup>662</sup> La propaganda higiénica fue esencial para dar a conocer a las personas el modo de combatir la viruela u otras enfermedades, enviándose folletos que a su vez serían repartidos entre el público difundiendo así el papel de la vacunación.<sup>663</sup> A pesar del tiempo que la vacuna tenía el Departamento de Salubridad no dejaba de llamar la atención a las autoridades de salud en Michoacán, acerca del problema que las enfermedades evitables seguían causando, no solo la viruela también otras. Por las noticias semanales recibidas relativas a la incidencia y letalidad de las mismas, se puede notar claramente la falta del control sanitario que se estaba teniendo frente a las comunidades. A nivel mundial la medicina preventiva estaba teniendo un adelanto considerable haciendo patente la disminución de mortandad causada por viruela, sin embargo no en todos sucedía lo mismo a pesar de contar con sueros y vacunas y con la educación profiláctica. Entre las causas que se aducen esta problemática, encontramos el limitado presupuesto designado al servicio de salubridad, por ello era necesario que las autoridades locales cooperaran económicamente en favor de la salud pública por más pocos que fueran, esto ayudaría a fortalecer y disminuir el problema de mortandad, pues como exponía el jefe del Departamento de Salubridad “cada vida salvada, cada caso de enfermedad evitado representan mayor riqueza pública.”<sup>664</sup>

---

cautela de los pobladores quienes se escondían en sus sembradíos u optaban por emigrar a las comunidades más cercanas huyendo de la vacuna. En ocasiones los vacunadores también se enfrentaban a la agresión motivo por el cual solicitaban el apoyo de la fuerza pública o bien optaban por desempeñar sus labores armados. El anhelo de vacunar y la esperanza de terminar con el mal ocasionaron algunas muertes del personal, como fue el caso del fallecimiento de la enfermera Lucía Salcido Valdez asesinada durante un campamento de vacunación en un poblado en el estado de Sinaloa. C. Agostoni, “Desarrollo...,” pp. 162-164; J. C. De la Peña Hernández, *Op. Cit.*, p. 102; E. Malvido: “Exposición hecha por la sección de epidemiología: “Síntesis de la viruela...,” pp. 743-744.

<sup>662</sup> J. J. A. Campero Calderón, *Op. Cit.*, p. 70.

<sup>663</sup> AHMM. Caja 100. Expediente 18. Año 1929. Foja 112.

<sup>664</sup> AHMM. Caja 129. Expediente 18. Año 1932. Foja 17.

La cooperación con el Departamento de Salubridad era fundamental para conocer el índice de defunciones en el estado de Michoacán causadas por viruela o algunas otras enfermedades infecciosas y de allí implementar las medidas profilácticas necesarias para evitar su propagación, sin embargo al contrario de dichos establecimientos muchas veces se desconocía la causa del fallecimiento hasta después de un mes de haber muerto cuando el mal era más difícil controlar y prevenir.<sup>665</sup> Estas implementaciones pudimos encontrarlas en variada información archivística, pues se quería tener un mayor control sobre las defunciones ocasionadas por enfermedades transmisibles. La vacuna prevenía la viruela, pero en caso de ser infectado la mejor forma de detener el padecimiento era aislando al enfermo mediante la oportuna evaluación del médico y este a su vez enviando el informe pertinente a las superioridades.<sup>666</sup>

Los paquetes con linfa vacunal que eran enviados a Morelia por el Departamento de Salubridad Pública, se basaban en el número de defunciones por viruela con el fin de evitar un brote epidémico, siendo remitidas dos mil dosis individuales de linfa vacunal para que fueran aplicadas a las personas que residían cerca de los domicilios donde se hubiera registrado casos de viruela. Cuando no eran suficientes quedada a disposición del Consejo de Salubridad pedir las necesarias para continuar con las vacunaciones de preferencia realizadas por un médico capacitado o en caso contrario por una persona competente al respecto. El Servicio de Enfermedades Transmisibles como sección perteneciente al Departamento de Salubridad era el encargado de remitir la dosis vacunal antivariolosa necesaria, enviando 600 dosis individuales de linfa vacunal más después de la remitida antes para continuar con las vacunaciones. Las tenencias con base a la información encontrada en los archivos continuamente hacían pedidos de vacuna, como fue el caso de la tenencia de Tiripetio perteneciente a Morelia, la causa por la cual se había hecho el pedido fue debido a una epidemia de viruela que se había desarrollado en ranchos cercanos a la población, la noticia se justificó debido a la inhumación que se había hecho a tres miembros de una misma familia fallecidos por viruela, enviando el Consejo de Salubridad 1, 000 dosis de vacunas para contrarrestar la epidemia.<sup>667</sup>

---

<sup>665</sup> *Ibid.*, foja 15.

<sup>666</sup> AHMM. Caja 79. Expediente 41. Año 1933. Foja 10.

<sup>667</sup> AHMM. Caja 105. Expediente 53. Año 1930. Foja 4.

La vacuna continuamente era pedida al delegado sanitario instalado en la capital michoacana esto nos habla de dos cosas, la primera frente a la cultura de vacunación que había empezado a desarrollarse en las poblaciones y segunda del problema que aún la viruela representaba para el Estado.<sup>668</sup> Por su causa la presidencia municipal de Morelia, hacia constantemente pedidos para que le fueran enviadas la linfa vacunal antivariolosa necesaria para ser aplicada.<sup>669</sup> Cuando el estado recibía alguna noticia o informe de alguna epidemia, de inmediato iniciaba el cierre de los espacios de aglomeración con la finalidad de evitar que la enfermedad pudiera propagarse. Como ejemplo, en la comunidad de Coitnzio perteneciente a Morelia surgió un brote epidémico varioloso, como iniciativa se inició con la clausura de los baños públicos pertenecientes a ese lugar temporalmente mientras desaparecía el peligro de contagio.<sup>670</sup>

En 1933 se desarrolló una epidemia de viruela en el Estado afectando sobre todo a Morelia y sus jurisdicciones, para combatir la enfermedad fue enviada la Cruz Roja Juventud encargada de hacer las vacunaciones preventivas. El gobierno debía apoyar a esta última por medio del transporte, y cualquier necesidad que manifestara la misma. La brigada en su itinerario recorrería la comprensión del municipio moreliano, como Tacícuaro, Capúla, Santiago Undameo y Tiripetio. Respecto a los horarios, las brigadas solían salir a las ocho horas preferentemente los domingos, para este caso partió el 12 de febrero de 1933 por ello se pedía al gobierno las mayores facilidades para trasladarse, entre ellas un camión que llevara a los vacunadores a la hora fijada frente a la Oficina Sanitaria. La Brigada tenía entre sus deberes enviar un informe previo a las comunidades que visitaría para que les proporcionaran las cuatro comidas a todos los miembros encargados de aplicar la vacunación antivariolosa. Los jefes de Tenencia a su vez debían informar al Ayuntamiento en cuanto la Brigada arribara, llegando a Tiripetio a las 13 horas el 12 de febrero, encabezado por el médico Ponciano Tenorio Montes y por Agustín Gutiérrez, entre sus tareas vacunaros a los niños del lugar, ascendiendo el número a 163 inoculados. Después de aplicarla en la primera tenencia de su itinerario, volvía a pedirse nuevamente el camión para ser trasladado a los siguientes lugares que incluyo, Vista Bella, Jesús del

---

<sup>668</sup> AHMM. Caja 117. Expediente 6. Año 1931. Foja 3.

<sup>669</sup> AHMM. Caja 129. Expediente 15. Año 1932. Foja 5.

<sup>670</sup> AHMM. Caja 129. Expediente 18. Año 1932. Foja 15.

Monte, San Miguel del Monte, y Atécuaro. El Delegado Federal de salubridad que encabezo dicha organización fue el Dr. Jesús Díaz Barriga.<sup>671</sup>

Los poblados atacados de viruela para esa misma fecha encontramos Ichaqueo y Santa María de Guido también pertenecientes a Morelia, los cuales pidieron al ayuntamiento que se les enviaran las dosis necesarias de vacuna para disminuir los contagios. En respuesta el Delegado Federal de salubridad enviaba las medidas necesarias a los jefes de tenencia y encargados del orden para que rindieran informe lo más pronto posible de los afectados por viruela. Junto a esta información también se enviaron las disposiciones provenientes del Departamento de Salubridad para una mayor distribución de vacuna antivariolosa, debido a que esta última perdía su potencia inmunizadora pasado cierto tiempo, problema acrecentado debido al calor que lo alteraba no pudiendo ser guardado eficazmente, por lo mismo se pedía que en cuanto llegara la vacuna fuera distribuida y aplicada lo más pronto posible, antes de que expirara la fecha en la etiqueta que envolvía los paquetes ocasionado no solo la pérdida del producto también los gastos que en preparación se destinaban a ella.<sup>672</sup>

Pátzcuaro fue otra comunidad que abarcó el servicio de vacuna, cuya misión fue inocular a la población por los miembros pertenecientes a la Brigada Sanitaria Universitaria, cuyos nombres incluyen a Carlos García, Alfonso Servín, Ernesto Alanís, Rafael Servín y Alfonso T. Gómez.<sup>673</sup> Para el caso de Tiripetio perteneciente a Morelia fue registrado en el rancho de la Yerbabuena un caso de viruela, esto basado en los informes expresados por el jefe del lugar José Cortez.<sup>674</sup> Otra de las comunidades en que se registraron algunos casos de enfermedad fue San Nicolás Obispo también perteneciente a Morelia, para ello fue pedida una Brigada Sanitaria para practicar la vacunación necesaria, en contestación a esto los Servicios Coordinados del Estado enviaron al Dr. Enrique Ortiz Anaya, para aplicarla y atender a su vez a los enfermos que yacían en el lugar.<sup>675</sup> Los empleados del Ayuntamiento no quedaban excluidos de la aplicación de la vacuna, por lo

---

<sup>671</sup> AHMM. Caja 79. Expediente 39. Año 1933. Fojas 3 y 10.

<sup>672</sup> *Ídem.*

<sup>673</sup> AHMM. Caja 149. Expediente 13. Año 1934. Foja 2.

<sup>674</sup> AHMM. Caja 149. Expediente 21. Año 1934. Foja 2.

<sup>675</sup> AHMM. Caja 181. Expediente 18. Año 1936. Foja 7.

cual se citaban en un local instalado en la presidencia municipal, los trabajadores inmunizados fueron del servicio de aseo.<sup>676</sup>

La distribución de la vacuna para el caso de la Tenencia de Teremendo perteneciente a Morelia fue enviado para practicar la vacuna el Agente Sanitario Luis Villanueva a toda la población y lugares circunvecinos, solicitando a dicha tenencia para que prestara las mayores facilidades para el desempeño de dicha comisión, proporcionándole los medios necesarios para el mismo fin.<sup>677</sup> También fue solicitada al Jefe de los Servicios Coordinados Sanitarios una Brigada Sanitaria para combatir la epidemia de viruela en la población de Acuitzio y las tenencias de Acatén y San Diego perteneciente a dicho Municipio, cuyo informe daba cuenta que entre los primeros contagios se encontraba la casa del señor Ignacio Vargas. Sin embargo como fue correspondencia la que se revisó no tenemos contestación de la misma para saber si fue enviada o no la Brigada de Vacunación.<sup>678</sup>

Cuando se daba a conocer alguna epidemia de enfermedades infecciosas, se enviaba una brigada para atender dicha problemática, llevando los medicamentos necesarios, con apoyo de la Cruz Roja Juventud, tratándose durante su visita a Jesús del Monte, en Morelia, 12 casos de tos ferina, en niños de tres a cuatro años, a los cuales les fue inyectado la vacuna “pertusas”; ocho de gripes, aplicándoles “creosota bajo la forma de inyecciones “hipodérmicas”; se aplicó además la vacuna antivariolosa a 50 niños; registrándose solo dos casos de sarampión y uno de paludismo. Además, se efectuaron las medidas preventivas para evitar más contagios, como evitar la asistencia a los niños de edad escolar a las escuelas aunque no estuviesen enfermos y por supuesto llevar a cabo el aislamiento de los enfermos. Como se ve, la viruela no estaba ocasionando problemas, sin embargo gracias al efecto que rodeo la vacuna proporcionándola preventivamente, el médico que visito dicho lugar se encargó además de proporcionarla a los niños que la necesitaban.<sup>679</sup>

Para el caso de San Carlos Coapa perteneciente a Morelia fueron registradas dos defunciones por viruela en un periodo de un mes, por lo cual fue solicitada una Brigada para practicar las vacunaciones, sin embargo durante la fecha que había sido pedida

---

<sup>676</sup> AHMM. Caja 202. Expediente 8. Año 1937. Foja 23.

<sup>677</sup> AHMM. Caja 222. Expediente 18. Año 1939. Foja 54.

<sup>678</sup> AHMM. Caja 238. Expediente 10. Año 1940. Foja 13.

<sup>679</sup> AHMM. Caja 79. Expediente 40. Epidemias 5 (1). Año 1933. Foja 2.

enfermaron dos personas más según el informe, por ello la urgencia de ser remitida. En contestación esta sería enviada cuando se reuniera el personal suficiente, pues para esas fechas las Brigadas se encontraba haciendo una distribución de vacuna en la zona de Tierra Caliente, por existir brotes de viruela que requerían atención inmediata. Con base a ello vemos claramente que el encargado de enviar y distribuir la vacuna contra la viruela fueron los Servicios Coordinados en el Estado, por lo tanto esto refleja que el Consejo Superior de Salubridad fue dejando esas funciones a esta nueva dependencia administrativa de salud generada en la década de los treinta.<sup>680</sup>

El estudio realizado por el pasante León Enrique Heredia Ramírez hizo una evaluación frente al índice de mortandad y enfermedades transmisibles para la comunidad de Tlalpuhujua perteneciente a Maravatío, teniendo un coeficiente de mortalidad de un 27.95% esto para el censo de 1930, donde la viruela ocupaba un 0.4 por mil niños enfermos, esto representa que había casos esporádicos de enfermedad variolosa.<sup>681</sup> Otro de los lugares cuya labor social abarcó el programa del servicio social, fue el realizado por el médico Gaspar Heredia en el poblado de San Felipe en el municipio de Charápan. En 1940 un nuevo censo de población proyectó un total para este municipio de 2,807 habitantes distribuidos en cinco poblaciones, vacunándose 4, 828 habitantes distribuidos en nueve poblaciones con un aumento frente al número total de individuos y poblaciones registradas en el censo. Esta población se hallaba habitada por tarascos y mestizos quienes a pesar de carecer de hábitos higiénicos, recibían de buena manera la vacunación antivariolosa solicitándola algunas veces por iniciativa propia.<sup>682</sup>

Elsa Malvido expresaba que entre 1930 y 1940 la mortandad por viruela disminuía gracias a las nuevas instituciones encargadas de distribuir la vacuna y la propaganda higiénica que junto a esta se estaba llevando a cabo.<sup>683</sup> En 1938 el registro de defunciones establecía los siguientes datos que debía contener el acta de defunción en caso de existir una por enfermedad contagiosa debía comunicarse inmediato al juez o encargado del Registro Civil en caso que la defunción ocurriera en una prisión, hospital o colegio etc., el

---

<sup>680</sup> AHMM. Caja 240. Expediente 7. Año 1941. Foja 13.

<sup>681</sup> L. E. Heredia Ramírez, *Op. Cit.*, pp. 34-37.

<sup>682</sup> G. Reza Heredia, *Op. Cit.*, pp. 2-4.

<sup>683</sup> Elsa Malvido, "La viruela en México" en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, *Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia*, 1982, p. 749; AGHPM. Sección gobernación. Serie salud. Caja 1. Expediente 21. Año 1936. Foja 3.

director del establecimiento debía ser el encargado de dar el mensaje del fenecido. Cuando la defunción hubiera ocurrido en una casa de huéspedes, mesón u hotel los encargados de dicho establecimiento estaban obligados a dar también aviso. En caso de no haber familiares o conocidos del difunto que pudieran notificar, sería el portero de la casa quien lo lleve a cabo. Después de darse la comunicación los jueces o encargados del Registro Civil debían levantar un acta en un libro especial donde anotaran su nombre, edad, domicilio, ocupación, estado, ciudad, ocupación y domicilio de dos testigos, nombre de los padres del fallecido, causa de la defunción, lugar en que se sepultaría el cadáver y la hora del fallecimiento.<sup>684</sup>

Cuando los niños eran vacunados en cualquier región del estado de Michoacán el médico se encargaba de dar las recomendaciones necesarias a los padres para una mejor evolución de la misma, por ejemplo se pedía que el niño estuviera limpio de su cuerpo y ropa antes de practicada la inoculación, después de hacerlo el médico o enfermera debía poner una gasa en el lugar donde hubiese sido aplicada para protegerla, la madre del niño podía seguir bañándolo todo los días después de haber sido inoculado solo procurando que el brazo donde estuviese no se mojara pues podía infectarse. A los tres días la vacuna empezaba a desarrollarse primero expuesta por una mancha roja a los pocos días se abultaba y se llenaba de agua, a los ocho días estaba llena de pus y a los quince o veinte días se caía la costra seca o negra que le había dejado la vacuna. Generalmente el brazo se les ponía caliente y algunas veces podía entrarles calentura. Cuando estaba creciendo y desarrollándose les podía dar mucha comezón poniéndose molesto y llorón el niño, sin embargo el médico decía que esas molestias pasaban pronto. Ya que el grano creciera lo suficiente llenándose de pus, para que seicara pronto podía ponerse al niño trapos mojados de agua caliente o polvos de haba alcanforada, que podían ser adquiridos en cualquier botica a un precio de hasta cinco centavos, pues el polvo refrescaba y hacía que seicara pronto. Cuando el niño fuera vacunado por primera vez no debía comer chile, ni comidas muy condimentadas, carne de puerco y tampoco tomar bebidas con alcohol.<sup>685</sup>

---

<sup>684</sup> “Registro de defunciones” en, *Estados Unidos Mexicanos. Campañas educativas. Secretaría de la Economía Nacional*, México, Dirección General de Estadística, 1938, p. 26.

<sup>685</sup> “Cuidados que se deben tener con la vacuna” en, *Surco*, Tomo I, Año I, No. I, sábado 18 de junio de 1938, p. 2.

Continuamente se expresaba en la prensa michoacana los beneficios de la vacuna, por ejemplo se hacía ver a las personas que la viruela además de dejar marcas en el cuerpo, algunas veces llegaba a manifestar síntomas de desagrado. Por ello se elogiaba el descubrimiento de la vacuna vista como uno de los logros más importantes de la ciencia médica, se intentaba aludir a otras poblaciones que usaban sistemáticamente la vacunación, además se asentaba que era un deber o una obligación moral llevar los niños a la vacuna, pues con esta los padres de familia podían evitar en ellos futuros sufrimientos, al ver a sus hijos “cubiertos de llagas” presenciando la muerte del mismo en medio de insoportables dolores. Por ello dejarlos sin vacuna se veía como una “infamia” o desidia de sus padres. Recomendándose no esperar a que los niños enfermaran al contrario prevenirles de un futuro padecimiento.<sup>686</sup>

Los médicos distribuidos en el estado además explicaban a las madres de familia la diferencia entre viruela y varicela enfermedades muy parecidas y que solían confundirse entre las madres michoacanas. Para el caso de la varicela esta era considerada una enfermedad contagiosa, pero a diferencia de la viruela era curable en el niño que la padece, sus síntomas se presentaban por una calentura y erupción al mismo tiempo, pero muchas veces en una sola erupción sin calentura y el niño sanaba de los seis a los ocho días, no dejaba cicatriz como la viruela negra. Solamente existía el peligro de una infección si el niño llegara a rascarse para evitarlo se recomendaba ponerle guantes o como decía la nota “amarrarle las manos” y sobre todo mantenerlas limpias. Cuando pasaran de cinco a seis días para quitar la comezón al igual que con la viruela se usaban polvos de haba alcanforada o pomada de “mentolatum”. Esta enfermedad solía presentarse entre los cinco a los diez años cuando ya acudían a la escuela y frecuentaban a otros niños, convirtiéndose en una forma de contagio. Para evitar la propagación de la enfermedad debía tenerse mucha limpieza con la ropa de su cama y lavarle la “boquita” cada vez que hubiera tomado alimento, para esto último se recomendaba darle alimentos fríos, como jugos y frutas cocidas.<sup>687</sup> La educación higiénica siempre fue vista por el gobierno en Michoacán como la

---

<sup>686</sup> “El médico dice” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, No. 13, Morelia, Michoacán, domingo 11 de septiembre de 1938, p. 5.

<sup>687</sup> “Varisela o Viruelas locas” en, *Surco*, Tomo I, Año I, No. I. Morelia, Michoacán, sábado 18 de junio de 1938, p. 2.

única forma de fomentar y que las personas aceptaran la vacuna, por ello en la prensa continuamente exponían anuncios, como el siguiente:

“La vacuna evita la viruela.  
Vacune a sus hijos.  
La viruela mata. No olvide vacunarse.  
La vacuna es inofensiva. Protege usted a sus hijos contra la viruela.  
La ceguera es la peor invalidez. La viruela puede dejarlo ciego.  
No vacunarse es un delito.  
La viruela en México es una vergüenza nacional. Vacúnese  
Vacunarse es bueno, pero no es bastante. Vacunase cada cinco años.  
No espera a que las autoridades lo vacunen. Hágalo usted mismo.  
Revacunarse cada cinco años es el único medio de evitar la viruela.”<sup>688</sup>

En 1935 los Servicios Sanitarios Coordinados en Michoacán presentaron un instructivo relativo a la viruela, el cual expresaba la diferencia que había entre la “viruela, la varioloide, el alastrim, la varicela, y la vacuna”<sup>689</sup> para que entre las personas no hubiera confusión como solía tenerse en relación a la vacuna. Mientras que la viruela era considerada una enfermedad infecciosa, epidémica y de fácil transmisión, la varioloide podía ser considerada la forma benigna de esta, el alastrim por ejemplo era también un tipo de viruela “aberrante” muy benigna, para el caso de la varicela la clasificaban como una enfermedad apacible pero a diferencia de las anteriores era una enfermedad distinta a la viruela, para el caso de la vacuna se consideraba como una reacción específica producida por inoculación al hombre adrede, es decir generada por una persona a otra.<sup>690</sup>

---

<sup>688</sup> “Educación higiénica” en, *Heraldo Michoacano*, Tomo I, Año I, No. 39, Morelia, Michoacán, miércoles 13 de octubre de 1938, p. 5.

<sup>689</sup> “Viruela.- La viruela es una enfermedad general infecciosa, epidémica, transmisible, específica, producida por un virus filtrante cuya potencia máxima se encuentra a nivel de las pústulas, y caracterizada por un exantema agudo en toda la piel y en las mucosas expuestas, cuyos elementos pasan sucesivamente por las fases de mácula, pápula, vesícula, pústula, costra y cicatriz en su evolución completa, todos los elementos eruptivos apareciendo y evolucionando al mismo tiempo. El pronóstico de la enfermedad es grave. Su periodo de incubación es de doce días aproximadamente (siete a catorce). Varioloide.- Es la forma benigna de la viruela, cuya erupción se detiene en la fase de vesículas no purulentas y que por lo tanto no deja cicatrices notables. Periodo de incubación el mismo de la viruela. Alastrim.- Es una forma de viruela aberrante muy benigna que debe diagnosticarse como varioloide. El mismo periodo de incubación de la viruela. Tanto en esta enfermedad como en la varioloide se deberán tomar las mismas medidas que en casos de viruela. Varicela.- o viruela locas.- Es una enfermedad transmisible muy benigna, específica, producida por un virus filtrante y caracterizado por una erupción que produce por brotes sucesivos por lo cual se encuentran simultáneamente elementos en diversas fases de su evolución. No produce inmunidad sino para sí misma y la viruela o la vacuna no la producen para la varicela. Vacuna.- Es una reacción específica, producida por inoculación al hombre del virus filtrante existente en las pústulas del cow pox, horse pox, etc., que genera en el origen el organismo inmunidad contra sí misma como contra la viruela (no contra la varicela).” AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Oficialía Mayor. Caja 2. Expediente 13. Año 1935. Foja 12.

<sup>690</sup> “Para hacer la vacuna el Instituto de Higiene perteneciente al Departamento de Salubridad, preparaba la misma en terneras previamente seleccionadas con virus vacunal de origen bovino o humano. El Instituto de

La conservación de la vacuna fue uno de los más graves problemas que presentó para su distribución el estado de Michoacán durante este periodo. Gracias a la observancia de algunos hechos hacían pensar a los médicos de la época que el virus tenía amplia resistencia, pero también aceptaban que factores del medio exterior lo deterioraban prontamente, sin embargo cuando se mantenía al resguardo de dichas circunstancias esta conservaba su beneficio. Para el caso de infección de acuerdo a la teoría bacteriana la viruela podía contagiarse directa o indirectamente, es decir por contacto directo con los enfermos o indirectamente con solo tocar o tener un objeto cerca que hubiera sido utilizado o tocado por el enfermo antes. También se hablaba de aquellas personas sanas como médicos o enfermeras que hubieran trasladado en su ropa o manos esencia de viruela, siendo portadores de enfermedad hacia otras personas.<sup>691</sup>

La mejor época para vacunar al niño era a partir de los tres meses de edad, sin embargo en algunos casos se recomendaba después del nacimiento, en ciertas ocasiones no prendía como debía hacerlo corriéndose el riesgo de considerarlos inmunizados, pero en cambio eran susceptibles a contraer la viruela, por ello se recomendaba la observancia de la misma. Cuando la mujer estaba embarazada no existía ningún problema para ser vacunada, en cambio los únicos que se exceptuaban eran los enfermos de la piel, pero en caso de haber sido expuesto al contagio debía vacunarse inmediatamente. La inmunidad a la vacuna solía aparecer de los ocho a los nueve días, en un instructivo realizado por los Servicios Sanitarios Coordinados se ilustraba a los médicos acerca del equipo utilizado para aplicar la inoculación como vemos enseguida: “Bote thermos, Linfa antivariolosa (activa), Algodón (torundas chicas en un deposito), Alfileres, Pinzas de Pean, Caja metálica para esterilizar

---

Higiene mantenía un intercambio constante con el laboratorio de los Estados Unidos para la regeneración del virus. Para el caso de la receptividad de la vacuna la persona presentaba una gran afinidad, sin embargo durante los primeros tres meses de vida el recién nacido era poco sensible a la misma por lo cual se recomendaba vacunar a esa edad. Se tenían establecidos tres tipos de reacción a la vacuna, el primero relacionado con la falta completa de inmunidad, el segundo la inmunidad relativa y el tercero la inmunidad absoluta, estos a su vez podían presentarse en cualquier niño o adulto después de practicada la inoculación.”  
*Ídem.*

<sup>691</sup> “Papel de las moscas.- Esta definido el papel que desempeñan las moscas en la transmisión de la enfermedad; se ha podido inocular la viruela a conejos, partiendo de una emulsión de moscas extraídas de la pieza de un individuo afectado de viruela; para algunos investigadores la transmisión se llevaría a cabo en alto grado por las deyecciones de estos insectos.” *Ibíd.*, foja 16.

los alfileres, bulbos de goma para expulsar la linfa de los tubos, frasco de alcohol o de agua hervida, Propaganda, petaca chica o caja de madera.”<sup>692</sup>

Al dar inicio una campaña de vacunación antivariolosa en alguna localidad, era indispensable hacer una investigación minuciosa en la Oficina del Registro Civil para conocer el índice de defunciones registradas en años anteriores y si es posible en los días precedentes, mediante este hecho el personal vacunador tendría datos relacionados con la población como el coeficiente de mortalidad por viruela, mortalidad por edad, clase social etc., como muestran los registros de Morelia y Tacámbaro. El aviso oportuno por los médicos de la localidad era uno de los puntos nodales para la profilaxis, por ello debía estar en constante comunicación haciendo la recolección de datos aun en la casa del propio médico. Además de estos informes, debían tomarse en cuenta los de las enfermeras visitadoras, los inspectores sanitarios, los profesores y agrupaciones sociales. Como la viruela era fácil de identificar entre el vulgo, era conveniente que se tomara en cuenta los registros de los servicios particulares, pues aunque solían confundirlos con la varicela sus datos eran útiles para conocer el índice de mortandad frente a ambas enfermedades. Después de los informes debía confirmarse el diagnóstico de los comunicados, en caso de una ciudad o municipio que contara con un médico titular este debía hacer el diagnóstico recogiendo datos para ser consignados en una tarjeta epidemiológica permitiéndole conocer su procedencia, los contactos susceptibles, etc., y dictar así las medidas de vacunación, aislamiento y desinfección.<sup>693</sup>

Luego de regresar a la oficina el médico indicaría en un plano de la ciudad con un alfiler de color el lugar en que se encontraba el enfermo. Se procedería después a vacunar a

---

<sup>692</sup> Para el caso de las terneras utilizadas estas se sometían a un estudio escrupuloso, desechándose las que presentaran cualquier manifestación patológica, se les practicaba por ejemplo la prueba de la tuberculosis. Después de la cosecha se practicaba la necropsia desechándose la pulpa en caso de haber signos postmortem de tuberculosis. La inoculación de los animales se practicaba con semillas seleccionadas, mantenidas en establos especiales a una temperatura entre 15 y 20° C en un estado de completo aseo. Terminando el periodo de inoculación se llevaba a cabo la cosecha estando el animal “cloroformizado”. Después de extraerla la pulpa se trituraba y mezclaba con suero fisiológico glicerinado y finalmente se tamiza y conservaba en refrigeración a 15° C, con un PH de 7.2 aproximadamente. Para después ser sometido a un control repetido de esterilidad y potencia, para envasarse en ampollitas del 1, 2, 10 y 50 dosis. La temperatura de 36 a 45° C, mantenida durante algunas horas, atenúa considerablemente su actividad. Esta es una de las causas de numerosos fracasos observados en distintas parte de la República, cuando la vacunación se ha practicado con linfa que no ha permanecido a bajas temperaturas o que, aun cuando fuera conservada en refrigeración, fuera sacada de la Oficina y mantenida a temperatura ambiente cuando es superior a los 20° C. El virus por el contrario era muy resistente al frío y la linfa glicerinada colocada en refrigeración a la temperatura de 5° bajo cero conserva su poder hasta después de seis meses. *Ibíd.*, foja 17.

<sup>693</sup> *Ibíd.*, foja 22.

todos los habitantes de la casa del infectado, de las casas y manzanas circundantes, así como a las personas que asistían a las escuelas, fábricas o talleres, etc., en los cuales hubiera podido estar en contacto con el enfermo en la localidad o fuera de ella. El Jefe de la Unidad Sanitaria, Delegación u otras oficinas dedicadas a mantener vacunada la población de su jurisdicción, debían elaborar un plan definido inoculando por sectores haciendo la visita a domicilio, plaza o mercado marcando en un mapa con un lápiz de color las manzanas que hubiese inmunizado. Después de vacunar en la cabecera debía dedicar sus esfuerzos a las zonas rurales, inoculando los poblados y rancherías pertenecientes a su jurisdicción, elaborando un programa de desarrollo gradual instruyendo a los maestros rurales y otras personas capacitadas para cooperaran con su labor. Al organizar esta campaña el médico debía recordar que las actividades debían educar al público en general, a las autoridades municipales, al magisterio, a las organizaciones sociales, al cuerpo médico, etc., por medio de pláticas y conferencias en colaboración de la prensa.<sup>694</sup>

La educación e instrucción del personal sanitario formaba parte importante para la campaña, asignando un papel definido a cada miembro que incluía las obligaciones de formar conciencia acerca de cada uno de los detalles que debía llevar su actuación desde el punto de vista técnico y social, a partir de las instrucciones que los maestros de la Facultad de Medicina encaminaban para los miembros de la Cruz Roja Juventud, encargados de llevar a cabo dicha labor. El personal de la campaña de vacunación solía dividirse en cinco partes, sin embargo solo mencionaremos las tres iniciales, el primero comprendía al personal directivo encargado de dirigir la educación al pueblo haciendo la instrucción del personal sanitario desarrollando la investigación epidemiológica y dictando las medidas profilácticas en cada caso; segundo las Brigadas de Vacunación tenían a su cargo el descubrimiento de nuevos casos de contactos susceptibles o probablemente susceptibles y de inocular casa por casa en la zona asignada. Estas brigadas en las Unidades Rurales estaban formadas por enfermera visitadora, un agente sanitario y un ayudante expuesto por particulares, empleados municipales o maestros rurales, para de esa manera organizar y salir a vacunar rancherías y otros poblados; tercero se trataba del aislamiento del enfermo este podía ser domiciliario en caso de no existir un Hospital o salas acondicionadas especialmente para los contagiados, su aislamiento debía ser lo más riguroso posible y

---

<sup>694</sup> *Ibíd.*, foja 23.

duraría hasta que las costras hubieran desaparecido. Para los contactos estos debían ser vacunados y aislarlos a su vez por 21 días que es el periodo máximo de incubación de viruela, pero en la práctica esto era imposible de llevarse a cabo.<sup>695</sup> Una forma de conocer la falta de niños vacunados podía darse a través del Registro Civil el cual enviaba los datos al Servicio de Enfermedades Transmisibles, cuyos datos incluían el nombre del instituto, el nombre de los padres, la edad del inscrito y el domicilio.<sup>696</sup>

En varias ocasiones el rechazo a la vacuna estaba latente involucrado con el miedo o la simple decía para hacerse vacunar, por ello la prensa michoacana en cooperación con el Departamento de Salubridad, trataban de responder las dudas a las situaciones que giraban en torno a la vacuna asentando en varias ocasiones que esta era obligatoria. Relacionado con la supresión de las medidas violentas para hacer vacunar a las personas, la administración sanitaria tenía que intensificar la labor educativa para así obtener de una manera pasiva la ejecución de la misma. A efecto se había retirado la política que cooperaba con las Oficinas de Vacuna para remitir a las personas que no estaban inoculadas por la fuerza, dándose instrucciones para tratar al público con toda clase de atenciones y convencimiento su fin era procurarla por medios persuasivos incluyendo a toda la población no solo a los niños.<sup>697</sup> Enseguida presentamos la lista de defunciones ocasionadas por viruela para el año de 1929, aunque el capítulo se centra para la década de los treinta incluimos en nuestro análisis los dos últimos años de la década de los veinte, debido a que la investigación se centra en el cardenismo a nivel estatal y federal, por lo tanto abarca la llegada de Lázaro Cárdenas a la gubernatura de Michoacán en 1928, lo cual justifica la inclusión en el capítulo de esta lista de defunciones como vemos posteriormente:

---

<sup>695</sup> *Ibid.*, foja 24.

<sup>696</sup> AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 12. Año 1929. Foja 12.

<sup>697</sup> En un periodo del 1 de julio de 1928 al 30 de junio de 1929, se practicaron por el Departamento de Salubridad en toda la República, 1, 164,620 vacunaciones, de las cuales 619, 669 fueron primo vacunaciones, distribuyéndose además 3, 455, 955 dosis de vacuna, para el caso de Michoacán no tenemos datos precisos de cuantas vacunaciones se aplicaron en la entidad. Las oficinas de vacuna establecidas en las Delegaciones Sanitarias Federarles, eran parte esencial para la labor de vacunación, además de las Brigadas Sanitarias especiales que tenían como misión recorren toda la República, de la misma manera se fueron intensificando la misma práctica de vacuna por medio de la cooperación de los profesores de las escuelas, muchos de los cuales, ya solicitaban el personal sanitario para ejecutar dicha medida profiláctica en los educandos, como veremos más adelante. Se utilizaban además los servicios de las enfermeras visitadoras perteneciente al Servicio de Higiene Infantil, y en los Centros de Higiene, así como en los hogares infantiles establecidos por la Asociación Nacional de Protección a la Infancia donde también se impartía la vacuna. AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 14, 1929.

Número de defunciones por viruela en el estado de Michoacán en 1929.

Fecha	Lugar	No de defunciones
18 de abril de 1929	Los Reyes	3
26 de abril de 1929	Morelia	1
17 de junio de 1929	Zinapécuaro	1
1 de julio de 1929	Morelia	3
20 de julio de 1929	La Piedad	1
8 de agosto de 1929	Nuevo Urecho	1
II	Huandacareo	1
II	Yurécuaro	5
II	Los Reyes	5
26 de agosto de 1929	Yurécuaro	1
II	Huandacareo	2
II	La Piedad	1
27 de agosto de 1929	Ziracuarétiro	1
II	Puruándiro	1
II	Pátzcuaro	1
II	Morelia	1
30 de septiembre de 1929	Zináparo	1
II	Uruapan	1
5 de noviembre de 1929	Indaparapeo	2
6 de noviembre de 1929	Morelia	1
II	Huandacareo	2
22 de noviembre de 1929	Indaparapeo	2
15 de diciembre de 1929	Puruándiro	2
16 de diciembre de 1929	Indaparapeo	1
21 de diciembre de 1929	Morelia	2
23 de diciembre de 1929	Puruándiro	22
30 de diciembre de 1929	Huandacareo	11
<b>Total:</b>		76

Fuente: AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 52. Expediente 4. Año 1929. Foja 12.

La información destacada en la tabla anterior podemos ver que los números de defunciones son pocos en este año, sin embargo recordemos que a partir de la llegada de Lázaro Cárdenas a la gubernatura del Estado, varios sectores se fortalecieron entre ellos el de salud, esto ayudó al despliegue de vacuna y a la labor social que el Dr. Díaz Barriga rector de la Universidad había empezado a realizar junto a los alumnos de medicina por medio de las Misiones Culturales. Para 1938 mostramos otra tabla cuya finalidad es presentar el coeficiente de mortalidad ocasionados por viruela para ese año, como se ve enseguida:

“Coeficientes de Morbilidad por viruela en Michoacán para el periodo de agosto-octubre de 1938.”

Fecha	Lugar	Casos
<b>Agosto de 1938</b>	Morelia	3
	Ario	-
	Apatzingán	-
	Ciudad Hidalgo	1
	Jiquilpan	-
	La Piedad	11
	Pátzcuaro	-
	Puruándiro	2
	Tacámbaro	-
	Tlalpujahua	-
	Uruapan	-
	Zamora	-
	Zitácuaro	-
	Jarácuaro	-
	Santa Fe de la Laguna	7
	Punhuato	-
	Zinápecuaro	3
	Cosas coeficientes	99
		8.62
	<b>Septiembre de 1938</b>	Morelia
Ario		-
Apatzingán		-
Coalcomán		-
Jiquilpan		-
La Piedad		5
Pátzcuaro		-
Puruándiro		-
Uruapan		-
Zamora		2
Zitácuaro		-
Janitzio		-
Jarácuaro		-
Paracho		2
Santa Fe de la Laguna		-
Senguio		-
Tanhuato		-
Zinápecuaro	7	
<b>10 al 15 de octubre de 1938</b>	Puruándiro	-
	Tlalpujahua	-
	Uruapan	-

Fuente: AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 60. Expediente 8. Septiembre-1935-octubre 1945. Foja 14.

La tabla anterior muestra que el coeficiente ocasionado por viruela vino en descenso en la década de los treinta del siglo XX, sobre todo gracias a las diversas medidas implementadas por el gobierno y las instituciones de salud en favor de la distribución de la

vacuna abarcando zonas sobre todo rurales como hemos expresado a lo largo de lo expuesto. Durante la presidencia de Lázaro Cárdenas el Departamento de Salubridad superó el millón de inoculados en año, redoblando el número de vacunaciones practicadas en años anteriores, desde aquel año la mortalidad provocada por viruela no volvió a registrar ascensos tan pronunciados en el país pasando entre 1930 a 1940 del tercer lugar al decimoquinto entre las primeras veinte causas de muerte por enfermedades infecciosas.<sup>698</sup>

El papel que la vacuna antivariolosa tuvo, salvando a muchos niños de contraer viruela o morir por su causa, fue de alta importancia. La vacuna durante la década de los treinta tuvo miembros que participaron en dicha encomienda para alcanzar un mayor territorio. Su labor para esta época se destinó sobre todo para las zonas rurales vistas como las más faltas de atención social. Gracias a los proyectos que el general Lázaro Cárdenas y las diversas instituciones de salud implementaron en favor de la población la vacuna en esta década vino en aumento su distribución, contrario a la viruela la cual vino en descenso presentando menos casos que en periodos anteriores, aunque este proyecto no estuvo a salvo de problemas no por ello perdió su importancia como parte fundamental de la medicina preventiva adquiriendo un carácter encaminado a la cultura de vacunación, es decir que las personas recibieran por iniciativa propia la vacuna contra la viruela.

---

<sup>698</sup> Desgraciadamente la ignorancia y el temor impidieron durante cierto tiempo que su empleo se generalizara, y en 1940 el fantasma de la viruela volvió a aparecer para vengarse causando casi 3 000 muertes en la ciudad de México. Donald B. Cooper, *Op. Cit.*, p. 182; N. Aguirre Bolaños, *Op. Ci.*, pp. 27-28.

## CONCLUSIONES.

La vacuna desde su origen y hasta su llegada a México en 1804, estuvo rodeada de controversias en torno a su uso y aceptación, primero por el Estado debido a la debilidad que el mismo tenía, y que no le permitía generarla como se esperaba, segundo la sociedad a donde iba destinada, difícil de aceptar algo ajeno frente a sus cotidianidades. Al llegar el Porfiriato se fue fortaleciendo por primera vez la salud pública y particularmente la distribución de la vacuna, gracias a la estabilidad política que se presentaba en todo México. Particularmente Michoacán fue uno de los estados de mayor importancia frente a su distribución, intentando generalizarse a todos los estratos sociales por el gobierno michoacano, gracias a la vacunación obligatoria. La Revolución Mexicana se configuró como un acontecimiento sumamente difícil debido a las circunstancias que prevalecieron en todo el país, dando por resultado la pérdida del avance que se había logrado durante el Porfiriato en Michoacán, dejándose de lado su aplicación en cierto sentido, pero también porque se les dio prioridad a otras enfermedades con mayor índice de mortandad, pues como expusimos a lo largo del texto la viruela no era considerada la primera causa de muerte durante el periodo de análisis.

Es hasta que llegaron los periodos postrevolucionarios cuando empieza a vislumbrarse un nuevo papel que rodea a la vacuna, gracias a su aplicación obligatoria en todo el país, y a la participación activa que cada estado tendría a partir de la Constitución de 1917, obligándolos ayudar en lo que fuera necesario para el combate contra la enfermedad, que había empezado a desarrollarse en todo México. El periodo de Plutarco Elías Calles es el primero de la época que vuelve a concebir los ideales de salud por medio de la fuerza, práctica que generó un sinnúmero de controversias por las circunstancias que concibió por los miembros de salud y las propias masas. Política que los gobiernos posteriores trataron de ratificar, viéndose como única solución para alcanzar el anhelo de aceptar la vacunación, a cuya práctica se adjuntó la educación higiénica, ambas vinculadas lograrían dicho objetivo, pues de acuerdo al médico Miguel E. Bustamante, era necesario primero educar a las masas para que de esta manera aceptaran más fácilmente la vacunación antivariolosa, y las que conforme avanzara el periodo se fueron creando.

Partimos de un análisis de la política-institucional, el periodo denominado cardenismo es la clave de dicho desarrollo, pues no solo fue el iniciador de los frutos que se cosecharían en la década posterior, sino también la época de esplendor de la salud pública y los inicios encaminados hacia la medicina preventiva generada en todo tipo de poblaciones, alcanzando todos los estratos sociales, y a su vez manifestando los principios de un hábito de salud, visto como una cultura de vacunación. Este trabajo analizó cómo surgió el origen de esta cultura de vacunación, a través de los diversos programas y legislación que el gobierno generó durante el periodo de análisis. El papel que presentó la vacuna siendo uno de los principales medios de prevención de la época, y por último como a pesar que la vacuna se destinó a toda la población los más beneficiados frente a su aplicación fue la infancia, debido al rechazo que ciertamente manifestó la gente adulta. La distribución de la vacuna con base a lo analizado, vemos que fue un proceso sumamente difícil de generar en la población michoacana, pues los caminos para trasladarla no había muchos y los que estaban se hallaban en malas condiciones, no existía suficiente personal para practicar la vacunación, y el beneficio de la vacuna se destinó principalmente a la capital del estado, y las cabeceras municipales, esto justificó su análisis como una coyuntura que no puede estudiarse a corto plazo, pues para haber sido incluida como una cultura de vacunación debieron sumarse tareas, como vimos a lo largo de lo expuesto.

En el periodo denominado Porfiriato, la medicina en Michoacán tuvo altas y bajas relacionadas con la atención a la salud donde intervinieron religiosos y particulares. Sin embargo, esto empezó a cambiar gracias a los gobiernos de Mariano Jiménez y Aristeo Mercado. La estabilidad que se vivía en todo el estado suscitó iniciativas encaminadas a la atención de los enfermos, dando como resultado la formación de dos instituciones de alta importancia en la entidad, uno fue el Hospital Civil, y el otro la Escuela Médica ambas de carácter público destinadas al estudio y cuidado de la salud, las cuales tuvieron una participación de alta incidencia para futuros periodos históricos, sobre todo para esta última.

Frente a las epidemias de viruela durante el Porfiriato éstas vinieron en descenso en el estado, y aunque hubo algunos casos de enfermedad ciertamente no podían ser llamados pandemias. Gracias a la distribución de la vacuna hecho de gran relevancia para la ciencia médica, dio por resultado dos hechos de alta importancia, el primero fue el fortalecimiento

no solo del sector médico, también del mismo Estado, y de las personas que fueron beneficiadas al respecto, sobre todo la infancia. Haciendo un análisis cualitativo de la información, pudimos mostrar, cómo fue realizada la distribución de la vacuna en la niñez, considerada como una prioridad para aplicarla por el estado porfirista michoacano. Su finalidad era combatir la viruela por medio de la vacuna. Sin embargo, este periodo no estuvo exento de métodos alternos cuya finalidad era reducir su mortandad, métodos ciertamente variados, pero como la misma prensa justificaba solo la vacuna podía librar a las personas de dicha enfermedad, o de menos a que no muriera por su causa. La finalidad de esas alternativas se destinó a disminuir los síntomas de *variolicidad* en los enfermos, y fueron utilizadas tanto por los médicos como por los mismos pobladores cuando tenían la posibilidad. Las recomendaciones que el médico realizaba a las personas enfermas de viruela, en varias ocasiones solo podían ser realizadas por pocas personas, a pesar de lo simple que solían ser los remedios, siendo el único realmente utilizado en el estado la miel, pues muchos productores la vendían en el mercado, sobre todo los campesinos, mientras que respecto a los cuidados solo la clase alta podía llevarlos a cabo, pues los menesterosos por las condiciones insalubres en las que habitaban dificultaba su práctica y cuidado, teniendo como resultado muchas veces la propagación de contagios por viruela u otras enfermedades infecciosas.

Cuando realmente empezó a tomar presencia la distribución de la vacuna, su papel se tornó sumamente importante para el gobierno, viéndolo como un beneficio con fines utilitaristas. Sin embargo, antes de llegar a dicha circunstancia, el número de vacunaciones muchas veces fue menor frente al número de muertes registradas, la causa mediata fue la intensidad registrada de enfermedad en el estado más o menos en un periodo de 1870 a 1890 cuando las inoculaciones fueron menores por su causa, y porque el Estado porfirista estaba apenas configurándose frente a su uso, ya que a partir de 1892 a 1910 estas últimas vinieron en aumento, gracias al trabajo realizado por el gobierno de Aristeo Mercado y a las labores del Consejo Superior de Salubridad vista como máxima autoridad destinada a la atención de la salud pública. Así también gracias a los inicios que la institucionalización de la vacuna que en manos del Estado fue realizando, teniendo como resultado un aumento considerable frente al número de niños vacunados. La vacunación durante el gobierno de Aristeo Mercado se tornó en una obligación de las personas para con el Estado, sin

embargo el papel de los padres relevante para esta época muchas veces dificultó su aceptación, negándose a llevar sus hijos a la vacuna, siendo esta una de las causas fundamentales, para que fuera emitido dicho decreto expresado para todos los habitantes del Estado.

Al inicio del Porfiriato en Michoacán ya existía la llamada Junta de Sanidad fundada por el gobierno encabezado por Justo Mendoza en 1868, cuyo papel consistía en la atención del problema de salubridad. Esta tenía el deber de vigilar no solo la distribución de la vacuna, también el ejercicio de la medicina, siendo sus funciones variadas tanto para el saneamiento como para la disminución de enfermedad contagiosa. Para el caso del Consejo Superior de Salubridad ésta fue la primera institución de importancia durante el periodo porfirista, su objetivo era desempeñar funciones destinadas a la salud pública al igual que la Junta de Sanidad. Sus disposiciones fueron distintas y tuvieron un impacto significativo en el estado, pues por primera vez se intentó generalizar la atención de un cuerpo institucional abarcando diferentes puntos del territorio. Sus funciones estuvieron ligadas a la vacuna contra la viruela, cuya distribución fue fortalecida por esta corporación aumentando las inoculaciones para los últimos años del siglo XIX, y finales del Porfiriato. Sin embargo, durante la época también surgieron muchas otras problemáticas relacionadas con la práctica de la vacuna, pues además de haberse dado a conocer el Código Sanitario, también se reglamentó la vacuna obligatoria generando consecuencias de importancia para la sociedad michoacana, pasando de ser voluntaria a obligatoria.

La incorporación forzosa de la vacuna contra la viruela fue uno de los primeros pasos hacia la homogeneidad de su práctica destinada a la sociedad. La falta de una cultura médica influyó de manera especial para el problema de viruela en el estado, generada por circunstancias ligadas a la salud pública, a la falta de instituciones, de vacunación, de movilización de personas, entre otros problemas, sin embargo también ejemplifica, que a pesar de dichas problemáticas durante la época fueron pocos los problemas de enfermedad generados en el territorio, gracias a la distribución realizada a finales del siglo XIX, y la primera década del XX. Por ello la importancia que figuró la vacunación obligatoria, concibiéndola como la primera ley efectiva donde el Estado tomó en sus manos una tarea destinada a la salud pública de la población, con la única finalidad de aumentar el número

de vacunados, inculcándose mediante ese hecho el deber cívico antes que el moral pasando de ser voluntaria a obligatoria.

El ámbito educativo durante la época se convirtió también en uno de los espacios de mayor importancia para generar la vacunación, higiene, salubridad, todos ellos a su vez, como parte de este proceso impulsado por la medicina científica. La salud pública durante el Porfiriato tuvo plena significación, pues por primera vez el Estado tomó en sus manos responsabilidades civiles destinadas a atacar la enfermedad y aumentar la productividad de las masas, Michoacán es un ejemplo destacado de la labor que se destinó al respecto, aunque tal vez haya muchos críticos en contra de las labores destinadas durante el gobierno de Porfirio Díaz, la estabilidad que vivió el país ayudó a fortificar y poner atención a otras necesidades sociales que épocas anteriores no habían sido atendidas debido a la inestabilidad política. Las instituciones destinadas a la salud vinieron en aumento para la primera década del siglo XX, avance que ciertamente se detuvo debido a la lucha armada y los problemas de salud que para la segunda década vinieron a desarrollarse, analizado como un retroceso frente al avance que la vacunación antivariolosa había tenido.

La lucha armada por lo tanto fue un acontecimiento de alta importancia para todo el territorio, tanto a nivel federal como a nivel estatal teniendo diversas consecuencias en lo que corresponde a la estructuración del Estado, y al concepto que se tenía frente a la atención a la salud. Los gobiernos revolucionarios a pesar de la guerra llevaron a cabo diversas prácticas destinadas atender los destrozos, muertes, y heridos que iba dejando tanto materiales como humanas, como fueron diversas asociaciones o instituciones para la asistencia médica, como la Cruz Roja, pues durante este periodo fueron dos problemas los que se sumaron a dichos resultados el primero la lucha armada y segundo la enfermedad. Por ejemplo, la viruela, ciertamente tomó la forma epidémica como en periodos anteriores no se había dado, la causa principal fue el abandono en cierta de manera de la vacunación antivariolosa, dejando su aplicación de lado a principios de la segunda década del siglo XX, siendo pocas las inoculaciones aplicadas en el Estado. Sin embargo, es a partir de la Constitución de 1917, y al recién creado Departamento de Salubridad, cuando se retoman nuevamente los trabajos de vacunación, claro solo en el aspecto teórico, pues en la práctica la prioridad habían sido otro tipo de enfermedades que preocupaban aún más al gobierno, como ejemplo tenemos la gripe española.

La Constitución de 1917, es el documento más importante generado en el siglo XX, debido a la innovación que presentó frente a sus lineamientos, abriendo el camino para el fortalecimiento del Estado mexicano, gracias a los temas sociales que manifestó, como fue la salud pública. La fundación del Departamento de Salubridad en cambio significó la primera institución de índole nacional para la atención de los problemas de salubridad en el territorio, dando un paso de alta importancia para el enfrentamiento de la viruela, y otros padecimientos contagiosos que durante esta época fueron desarrollándose. El Departamento de Salubridad no limitó sus funciones solo en atender enfermedades infecciosas, como la viruela, su reglamento hacía énfasis a todos los problemas de salud pública, incluidos trabajos de higiene y salubridad. A lo largo de este periodo fue difícil tratar la viruela debido a la movilización de las personas que la guerra estaba ocasionando, sin embargo para el caso particular de Michoacán, el Reglamento de Vacunación expedido en 1914, muestra el interés del Consejo de Salubridad como máxima autoridad en materia de salud pública para contener o detener la enfermedad, o cualquier otro tipo de mal que aquejara a todo el Estado, así mismo vimos como el Código de Salubridad expuesto casi a fines del Porfiriato, nos da un ejemplo de una mejor organización respecto a la vacunación antivariolosa, y otros ramos que le competían al mismo.

Aunado a la materia de vacunación y salud pública, las consecuencias que la Revolución trajo consigo fue el surgimiento de la Universidad Michoacana, considerado uno de los establecimientos más importantes durante la época, pues con su nacimiento vino el fortalecimiento de la Facultad de Medicina, misma que tendría un papel trascendental para la distribución de la vacuna contra la viruela en periodos posteriores. Su fundación lo consideramos como un paso trascendental para el fortalecimiento de la vida académica de los universitarios, pues no solo se incorporaron carreras como la de Medicina, Jurisprudencia, y el Colegio de San Nicolás, etc., que existían antes, también surgieron nuevas, como la de Enfermería en 1954, cuyo papel fue de alta importancia para la sociedad michoacana, y la aplicación de la vacuna contra la viruela. Una de las instituciones más importantes, y cuyo fortalecimiento se amplió en el Estado fue la Escuela de Medicina, y su papel como parte del proyecto universitario vino en aumento a partir de la década de los veinte.

La Revolución trajo consigo consecuencias médico-sociales, entre ellas pudimos señalar la fundación de instituciones destinadas a la atención salud-enfermedad, este sistema no se limitó solo a tratar epidemias de viruela u otras enfermedades, también de los heridos y las enfermedades que ocasionó la insalubridad que se extendía por el movimiento y asentamiento de las personas. Pudimos ver que surgieron distintos tipos de fundaciones, algunas de carácter privado y otras con apoyo del Estado, que conforme avanzaba el periodo fueron incorporadas al gobierno. Para el caso de la institución más importante creada durante la época, como expresamos párrafos antes fue el Departamento de Salubridad Pública basado en los fundamentos de la Constitución de 1917, y para el caso de la vacuna antivariolosa se dieron pasos importantes en relación a su distribución, mediante la fundación de laboratorios destinados a su fabricación y después de muchos debates el uso del tipo de vacuna, haciéndose oficial el uso de la linfa animal, la cual en los años posteriores sería la más utilizada para prevenir la viruela, dejándose de lado la aplicación de la vacuna de brazo a brazo, la mayor manejada en décadas pasadas, pero en la práctica todavía seguiría empleándose por algunas personas, o médicos dispuestos aplicar la vacunación mediante este último método. Michoacán fue un estado favorecido con la creación de dichas instituciones, beneficios que se verían reflejados sobre todo para la siguiente década.

La viruela, el hambre y la muerte se conjugaron como un problema social de gran alcance para la población michoacana. Para el caso de la falta de comida, esta dio como resultado la desnutrición en los niños y en las personas adultas, así también ocasionó la debilidad de sus cuerpos y por ende una mayor sensibilidad a adquirir algún tipo de enfermedad. La muerte estuvo presente durante el periodo armado, dos problemas fundamentales fueron las causas; la primera la muerte en el campo de batalla, y la segunda el desarrollo de enfermedades infecciosas. Para el caso de la viruela, debemos mencionar que no era el único padecimiento que afectaba a la población, había otras aún más graves inclusive que esta, como expusimos antes. Sin embargo no debemos dejar de lado señalar su importancia, al haber tenido desde hacía un siglo un método preventivo para disminuir sus síntomas, y que el niño o la persona murieran por su causa. El papel de la vacuna contra la viruela durante el periodo revolucionario siguió su trascurso a pesar de dichos problemas. Debemos destacar que las dosis distribuidas fueron más bajas en comparación con las del

Porfiriato, este problema lo adjudicamos al cambio constante del ejecutivo, así también a la falta de producción de linfa necesaria, a la peligrosidad de los caminos, a la falta de transporte, entre otros. La fácil distribución de la viruela estuvo ligada al movimiento de las personas que huían de la guerra, a la falta de cultura de las personas a vacunarse, y la susceptibilidad de sus cuerpos, por mencionar algunos. También vemos que para el caso específico de Michoacán se intentó generalizar recomendaciones para evitar su propagación, por medio de la vacuna o aplicando las medidas necesarias contra los enfermos, como el traslado o el aislamiento. A pesar de los esfuerzos la epidemia de 1915 fue un hecho muy importante, y con graves consecuencias frente a la mortandad, sumándose el miedo a adquirir la enfermedad, con la peligrosidad que se vivió durante los años de Revolución, pues dicha epidemia se extendió durante un largo periodo de tiempo abarcando casi un año, con algunos casos esporádicos en años posteriores, esto ayudó a fortificar las decisiones que frente a la distribución de la vacuna se llevaron a cabo en los siguientes periodos.

Para los gobiernos postrevolucionarios, no fue una tarea fácil darle sentido a la Revolución que tantas pérdidas económicas, y sociales había dejado. Los generales Álvaro Obregón y Plutarco Elías Calles fueron los encargados de llevar a cabo dicha encomienda a nivel federal, mientras a nivel estatal estuvo en manos de gobernadores, como Francisco J. Mújica, Sidronio Sánchez Pineda, Enrique Ramírez, por mencionar algunos, labor que no fue sencilla de implementar, debido a las consecuencias que en pérdidas de vidas enfrentó el Estado. Para el caso de Elías Calles, este puso las bases sobre todo para fortalecer el sistema de salud a nivel nacional, surgiendo durante su periodo nuevas instituciones que fueron provistas de reglamentos encaminados al fortalecimiento de este último. En Michoacán los gobiernos postrevolucionarios dieron mayor importancia a la educación vista como de mayor necesidad de atención social. El nombramiento del doctor Jesús Díaz Barriga como rector de la Universidad Michoacana en 1926, fue uno de los acontecimientos más importantes que trajo consigo los gobiernos postrevolucionarios, por la labor social que desarrolló durante su rectorado en beneficio de la sociedad michoacana, abarcando la salud y educación de los habitantes en el Estado. Como mostramos fueron varias instituciones las que cooperaron en el proceso de vacunación antivariolosa, como el Departamento de Salubridad Pública, y el Consejo Superior de Salubridad. Sin embargo,

los proyectos destinados por estas también abarcaron aspectos sociales, junto a la vacunación se atendió la educación, la salubridad e higiene. Debo destacar que durante la época el término higiene abarcó el aseo físico y de las casas, mientras la salubridad se destinó sobre todo para las vías públicas, plazas y mercados, etc., sin embargo en los reglamentos revisados el concepto salubridad e higiene eran vistas como un binomio para ambos casos.

Los reglamentos, disposiciones y códigos generados durante este periodo estuvieron enfocados a la atención de salud de la población, pero a su vez fortalecieron el poder del mismo Estado, configurado con los nuevos procesos expuestos por la ciencia médica. Entre las innovaciones del nuevo Código Sanitario de 1926, pudimos mostrar que este superaba a cualquier otro generado en la República, es decir, por primera vez el estado de Michoacán y demás estados frente a la salud pública quedaban subordinados a este. El documento no solo abarcó la distribución de la vacuna antivariolosa, también incluyó cualquier otro ramo que tuviera que ver con la salud pública en el territorio mexicano, pero sobre todo hacía énfasis en la prevención de enfermedad. Junto a esta legislación, el estado de Michoacán también expuso reglamentos durante la época, destinados a la atención de la medicina preventiva. De los más importantes, y que pudimos encontrar, fueron los destinados a la educación, pues este último estaba íntimamente ligado a la vacunación por medio de los maestros quienes tenían el deber de aplicarla, ya que solían ser la máxima autoridad en ciertos poblados, por ello era su deber llevar e incitar los hábitos de salud en los niños, y los adultos, pero sobre todo a los primeros, por medio de la instrucción e higiene. Otro fue el de atención médica, la razón era porque se quería tener un mayor control frente a las medicinas expedidas en las boticas y farmacias, y del personal que las proporcionaba, solo de esta forma pudo irse fortaleciendo el sistema de salud en el estado.

Como se expuso este periodo es sumamente rico para la atención de la vacuna antivariolosa. La justificación de las autoridades sanitarias de llevar un control a nivel federal, se argumentaba por los constantes brotes de viruela que había en toda la República. A pesar del papel que la enfermedad variolosa representó durante la época, ésta era considerada como evitable, gracias a la vacuna, por ello el gobierno necesitaba un mayor control de la misma, no importando la fuerza para efectuarlo. A los estados, y Michoacán no fue la excepción, enviando una copia del Reglamento de Vacunación, exponiendo las

autoridades sanitarias la necesidad que existía que fuera aplicado lo más pronto posible, y de la mejor manera. El Departamento de Salubridad al ser la autoridad máxima de salud, era el encargado de brindar el apoyo necesario para prevenir inconvenientes, pues el beneficio sería para el colectivo, con base a lo revisado en los archivos podemos dar a conocer que el gobierno del estado estuvo en constante comunicación con dicha corporación. Sin embargo, la falta de cultura de vacunación dificultó en alta incidencia el proceso y por ende los resultados, siendo una de las razones para ser declarada obligatoria, es decir, que esta incluía no solo a niños también adultos, lo cual generó un grave problema, pues muchas personas no querían vacunarse, fuera por el miedo o la incertidumbre que se tenía contra el método preventivo.

Por no ser un fenómeno aislado la vacunación obligatoria fue utilizada como un elemento para hacer inmunizar a todas las personas negadas a adquirirla, teniendo resultados de diversa índole tanto buenas como malas relacionada con su práctica, pues imponerla contra la voluntad individual se convirtió en un problema para llevarla a cabo, generalizando aún más el miedo a aceptarla. Segundo porque, a pesar que esta labor tenía como finalidad que las personas adquirieran una cultura de vacunación, la heterogeneidad existente en la población dificultaba en mucho dicho proceso, pues simplemente la clase alta no deseaba inmiscuirse con la baja para que se les aplicara el método de prevención, destinándose prácticas para disminuir esta problemática, por medio de la vacuna a domicilio, creando áreas específicas para atender a los ricos, llevando personas a la fuerza a los centros de vacunación, entre otros métodos sociales. A partir de la interpretación histórica, podemos resaltar que el haber sido impuesta obligatoriamente, fue uno de los pasos más importantes hacia su generalización, y aceptación para los siguientes años. Además de aplicar la vacuna, era necesario algo aún más importante, según las recomendaciones de médicos, y eso fue la educación.

Es por ello que la educación higiénica se convirtió en uno de los procesos que dieron inicio durante este periodo, teniendo como fin no solo generalizar la vacuna contra la viruela, también enseñar a las personas aceptar los preceptos de higiene, y vacunación para que así llevaran una vida más sana, y disminuir los efectos de la fuerza para aplicar dicha práctica vacunífera. La información distribuida en Michoacán incluía herramientas de apoyo: como películas, conferencias, pláticas, folletos, etc., con el único fin de interesar al

público, y que adaptaran a sus vidas cotidianas los preceptos de salud. Los niños fueron parte esencial para dicho proceso, pues se quería enseñar a sus padres por medio de los pequeños hacerse responsables frente a su salud e higiene, enseñando preceptos higiénicos, así también porque quería generarse la aceptación general de la vacuna desde temprana edad. El trabajo del Consejo Superior de Salubridad y el Departamento de Salubridad Pública participaron en dicho proceso, la finalidad era que mediante el trabajo mutuo la vacunación antivariolosa podía aceptarse por el mayor número de personas obteniéndose así los mejores resultados.

En esta época también se realizaron congresos destinados a la atención de salud infantil, entre otros temas, cuyo proceso fue generado por médicos, con la única finalidad de hacer frente a la atención de la salud de los niños, siendo de alta importancia en el periodo los dos primeros Congresos Mexicanos del Niño, realizados en la Ciudad de México, cuyos resultados se enfocaron a la salud y enfermedad, aún antes de su nacimiento, es decir, durante su concepción. Las doctrinas eugenésicas estuvieron presentes en ambos eventos, cuya finalidad fue atender a una idea de mejoramiento de raza, donde los niños crecieran sanos y fuertes, destinados al fortalecimiento de la población en su vida futura, mediante un trabajo industrioso y sano, proveyendo a la nación de mayores recursos. Los resultados de estos Congresos, tuvieron una mayor repercusión y resonancia en la capital de la República, pero como algunos participantes pertenecían al Departamento de Salubridad, ciertas recomendaciones fueron destinadas a los estados, con el fin de dar a conocer y tratar de atender los problemas que mayormente afectaba a los niños de esa época.

Durante la década de los veinte del siglo pasado, la vacunación tuvo un impulso importante en relación a las medidas utilizadas para ser distribuida. La inoculación abarcó organizaciones creadas especialmente para esparcir la vacuna en la población, aunque los niños eran una prioridad para ser vacunados, esta quería abarcar a todas las personas, generando por ese medio una cultura de vacunación, así también la medicina preventiva alcanzaría un lugar predominante, siendo parte de la sociedad. El estado de Michoacán, fue uno de los lugares más beneficiados a partir de estas prácticas, solo habiendo una epidemia grave desarrollada en 1927, resultado favorecedor si se compara con la época anterior que trajo consigo casos de viruela en todo el estado. La distribución de la vacuna formó parte importante para este periodo, sin embargo el mayor resultado lo tuvieron las ciudades o

centros principales de población, en cambio las zonas rurales se dejaron de lado, por ello fue que se crearon las Brigadas Sanitarias destinadas a ciertos puntos poblacionales, o alejados de los centros de población, sin embargo esta falta de desarrollo dificultó una mayor difusión y por ende de resultados.

El periodo cardenista se dio a la tarea de generalizar prácticas o tareas encaminadas a asumir y frenar los problemas que más afectaban al Estado, y a partir de ello implementar una solución. El papel que ocupó el gobierno del general Lázaro Cárdenas durante la época para resolver esto, fue de alta importancia, pues sus prácticas fueron destinadas particularmente a las zonas rurales, analizadas como las más faltas de cuidado de salud, y educación etc., es decir, las más necesitadas de atención social. La educación, la salud y el reparto agrario fueron una de las tareas más importantes, según recomendaciones del Congreso de Higiene Rural, la repartición de tierra era fundamental para poder resolver los demás problemas, y que los campesinos se incluyeran al proyecto enfocado por el cardenismo. Al llegar a la presidencia de la República sus estrategias no solo se destinaron al estado de Michoacán, estas se extendieron a nivel federal.

Uno de los trabajos desempeñados en el Cardenismo fue la preparación de congresos, destinados a la propuesta y resolución de los problemas de salud que más aquejaban a la población rural, los cuales como expusimos a lo largo del texto, fueron de alta importancia para la atención de la salud en las zonas rurales, convirtiéndose en la justificación de sensibilizar al gremio médico hacia los problemas que más aquejaban a estos lugares. El evento gozó de partícipes que se compenetraron para dar distintas visiones respecto a dicho problema. Entre las recomendaciones expuestas por los partícipes fueron el envío a estas zonas de un personal capacitado y heterogéneo, dedicado exclusivamente no solo en atender la salud de la población, sino también a enseñar a los pobladores para que adquirieran y llevaran a cabo nuevas prácticas de salud. La vacuna contra la viruela, la higiene, la salubridad, el reparto agrario, la vivienda, y la alimentación se incluyeron en dicho proyecto, convirtiéndose en los temas centrales de los congresos. La década de los treinta, con base a lo expuesto puede ser considerada por lo tanto, como la aplicación de medidas destinadas a las zonas rurales, surgiendo un mecanismo relacionado con la distribución de la vacuna contra la viruela.

La legislación en materia de salud pública fue fortalecida generando la creación de instituciones dedicadas especialmente para la atención de la salud, la vacuna antivariolosa formó parte de dicho proceso, al igual que la educación higiénica, con mayores organizaciones dedicadas a la salud, más fácilmente podría llegarse a ese objetivo que durante la época el gobierno plasmó en favor de la salud pública. El Código de Salubridad de 1934, es el más importante de esta legislación, pues este último es el que regiría a todas las instituciones dedicadas a la salud pública, entre las innovaciones más importantes tenemos la atención que se dio no solo en ciertas enfermedades, sino se fue generalizando dicho concepto, organizando campañas destinadas a prevenir y disminuir la propagación de enfermedad. En Michoacán las instituciones de salud vinieron en aumento, más aún en el gobierno del general Gildardo Magaña, fundándose centros de salud rurales, hospitales, centros de higiene, etc., extendiéndose a múltiples de poblaciones tanto urbanas como rurales, lo cual facilitó el fortalecimiento de la medicina preventiva y social en el estado.

Los niños durante la época se convirtieron en una prioridad de atención por el Estado michoacano, pues mediante los informes elaborados por la estadística e informes de prensa se conocía el grave problema que giraba en torno a ellos, representado por una alta mortalidad. Para combatirla fueron generadas medidas enfocadas para su atención, la prensa y las instituciones especiales para la salud infantil, como el Comité Pro-Infancia, formaron parte de dicho proyecto, así mismo la educación higiénica y la vacunación antivariolosa concebidos como los medios para generar salud entre la infancia michoacana. La vacuna contra la viruela prevenía y disminuía los síntomas de enfermedad, mientras la educación higiénica por su parte educaba a las madres para que llevaran a cabo dichas medidas, enseñándoles a ser mejores para beneficio de los propios niños, y que estos no murieran a consecuencia de su descuido.

La creación de los Servicios Coordinados Sanitarios instalados en Michoacán fueron un gran apoyo para la encomienda que el estado estaba implementado frente a la salud, dedicadas a la ampliación de las campañas de vacunación antivariolosa y a los diversos ramos que le competía a la salud pública. El gobierno federal apoyó diversos proyectos enfocados por esta institución, tomando mayor presencia para el desempeño de sus labores las enfermeras visitadoras encargadas de aplicar la vacuna y guiar a las personas hacia una nueva conciencia encaminada a las prácticas de salubridad, higiene y vacunación.

El papel que los médicos desempeñaron en las zonas rurales junto a las enfermeras fue fundamental para un buen resultado, concibiéndose el médico como el primer acercamiento que las personas tuvieron con la medicina científica. Otro de los frutos que dejó el Cardenismo fue el servicio social analizado como uno de los factores más importantes para la salud, generado por ideas michoacanas, pues es aquí donde se plasma por primera vez. La participación de la Universidad Michoacana al enviar pasantes de medicina a las regiones rurales para atender problemas de salud-enfermedad fue un elemento social fundamental para llevar los ideales de la escuela socialista. Este proyecto alcanzó otras áreas profesionales además de las médicas; como leyes, e ingeniería etc., pero el papel del médico fue fundamental para nuestro estudio, pues estos se dieron a la tarea de aplicar las primeras vacunaciones preventivas en algunas zonas donde antes no se habían aplicado.

El servicio social al estar Lázaro Cárdenas en la presidencia de la República, se extendió a toda la nación, considerado como un elemento de suma trascendencia para futuras generaciones, disponiendo su generalización a todo el territorio mexicano. Los médicos pasantes reflejaron el verdadero problema rural, y sus trabajos sirvieron para conocer la realidad en que vivían los campesinos, su labor se destinó a dar las recomendaciones necesarias, dependiendo del lugar, expresadas por medio de una tesis que a su vez presentaban a las superioridades exhortando a la solución dichos problemas, algunos trabajos por lo tanto fueron innovadores. La vacunación antivariolosa formó parte importante de dicho servicio, pues su labor se destinó a observar cualquier indicio de viruela, y a su vez aplicarla a toda la población de ser necesario, pero con una prioridad la infancia, creo pertinente dar a conocer que si se vacunaba primero a los niños, era por una razón analizada por los médicos a largo plazo, pues las futuras generaciones nacerían con la concepción de vacunar a sus hijos, y poco a poco fuera incluida en sus cotidianidades. Aunque el servicio también tuvo problemáticas, que no debemos dejar de lado, pues muchas veces a los médicos se les hacía difícil separarse de las comodidades de la ciudad, la peligrosidad de estar en zonas tan alejadas donde ellos también podían enfermarse debido a la carencia de servicios, o simplemente haciendo uso del imaginario del miedo, que los pobladores no vieran con buenos ojos su llegada, poniendo en riesgo su labor social o también su propia vida.

La vacuna contra la viruela fue fortalecida durante esta época, su práctica y en ciertos casos su aceptación, teniendo como resultado la salvación de muchas vidas infantiles que pudiera haber ocasionado la viruela, o el simple hecho de contraerla. La inmunización durante esta década miembros que participaron en dicha encomienda para alcanzar un mayor territorio, como mencionamos; las enfermeras, los médicos, los pasantes de medicina, los inspectores, y los maestros, por mencionar algunos. Su labor se destinó sobre todo para las zonas rurales, gracias a los trabajos expuestos por el general Lázaro Cárdenas, y de las diversas instituciones que de salud implementaron en favor de la población. La vacuna antivariolosa vino en aumento por lo tanto, contrario a la viruela la cual vino en descenso, aunque este proyecto no estuvo a salvo de problemas, no por ello perdió su importancia como parte fundamental de la medicina preventiva adquiriendo un carácter encaminado a la cultura de vacunación.

El impacto social de la vacunación en Michoacán fue la incorporación paulatina que tuvo la misma a partir de haberse convertido en una obligación civil antes que moral, su objetivo era que las personas fueran incorporándola dentro de sus cotidianidades. La infancia fue el centro de distribución, pues mediante este hecho se quería que las generaciones futuras tuvieran ya en su organismo el límpido varioloso y que arraigaran en sus costumbres la práctica de la vacunación. Así se pasaría de voluntaria-obligatoria a nuevamente voluntaria. Es así como podemos deducir que realmente hay una continuidad en la labor del Estado en lo que se refiere a la tarea de vacunar a la población michoacana. Por cultura de vacunación estamos refiriéndonos a que las personas se vacunaban por iniciativa propia, es decir que ellos solos iban a las instituciones de salud para que les aplicaran el método preventivo, sin embargo creo pertinente decir, que no se logró una cultura de vacunación, pues esto vino después, pero aquí fue donde surgió y también donde se dio paso hacia el fortalecimiento de la misma, aceptando nuestra hipótesis inicial, la cual hace alusión a que durante la época fueron utilizados mecanismos y proyectos del gobierno destinados a la vacunación, podemos afirmar que sí fue así, y que a pesar de la problemática generada durante la época por las personas negativas a adquirir la vacuna, fue un gran paso que se logró para que en periodos posteriores fuera incluida dentro de sus cotidianidades, entonces con base a lo expuesto podemos afirmar que nuestra hipótesis está en lo correcto y que fue durante la época donde se pusieron las bases para generar la cultura

de vacunación en la sociedad, analizada desde el aspecto político-institucional. El trabajo por ende deja muchas aristas por resolver, pues como se explicó es el primer trabajo que estudia la vacunación en Michoacán, considerado como una investigación a nivel regional, y ese es el valor que como texto histórico representa para futuros estudios.

## FUENTES DE INFORMACIÓN.

Archivos.

### *Archivo General e Histórico del Poder Ejecutivo de Michoacán.*

- AGHPEM. Fondo Gobierno del Estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 1. Expediente 01. Fs. 26. Año 1872.
- Fondo: Secretaría del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja 134 b. Expediente 39. No. 16. Año 1879.
- Fondo Gobierno. Sección Secretaría de Gobierno. Serie Salud. Caja 01. Expediente 4. Fs. 9. Año 1883.
- Fondo Secretaría de Gobierno. Sección Gobernación. Serie. Asuntos Religiosos. Años: 1892-1893. Caja 01. Expediente 27. F. 13. Años: 1892-1893.
- Fondo Gobierno del Estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 01. Expediente 12. Fs. 22. Año 1896.
- Fondo Gobierno del Estado. Sección Secretaría de Gobierno/Gobernación. Serie Salud. Caja 01. Expediente 13. Fs. 52. Año 1902.
- Sección gobernación. Serie salud. Caja 1. Expediente 13. Fs. 17. Año 1911.
- Sección gobernación. Serie salud. Caja 1, Expediente 21. Fs. 13. Año 1936.
- Sección gobernación. Serie salud. Caja 1. Expediente 1. Fs. 15. Año 1939.
- Sección gobernación. Serie salud. Caja 2. Expediente 3. Fs. 91. Años 1940-1944.

### *Archivo Municipal de Tacámbaro.*

AMT. Fondo Gobierno. Caja A.G-23. Folder 4. Años 1910-1911.

### *Archivo Histórico de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.*

- AHUMICH. Fondo UMSNH. Subfondo Academia y Administración. Sección Rectoría. Serie Informes. Caja 1. Expediente 1. Años 1919-1959.
- Fondo UMSNH. Subfondo Academia y Administración. Sección Rectoría. Serie Informes. Caja 1. Expediente 5. Fs. 39. Año 1940.
- Fondo UMSNH. Subfondo Academia y Administración. Sección Rectoría. Serie Informes. Caja 2. Expediente 4. Fs. 162. Año 1943.

### *Archivo Histórico de la Secretaría de Salud y Asistencia.*

- AHSSA. Fondo Salubridad Pública. Sección inspección de la vacuna. Caja 3. Expediente 17. Año 1914.
- Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja II. Expediente 6. Año 1921.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 19. Año 1922.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 18. F. 4. Año 1922.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 22 Año 1922.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 3. Expediente 21. Año 1922.

Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 32. Expediente 1. F. 3. Años 1922-1923.

Fondo. Salubridad Pública. Sección: Presidencia. Serie: Secretaría. Caja 8. Expediente 11. Mensaje presidencial, Año 1923.

Fondo Salubridad Pública. Sección Investigación de Vacuna. Caja 4. Expediente 5. F. 6. Años 1923-1924.

Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 3. Expediente 12. F. 40. Año 1924.

Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Secretaria. Caja 8. Expediente 20. Año 1924.

Fondo Salubridad Pública. Sección Estadística. Caja II. Expediente 9. Año 1925.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 6. Año 1925.

Fondo Salubridad Pública. Sección Estadística. Caja II. Expediente 9. Año 1925.

Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 2. Expediente 9. F. 35. Años 1921-1926.

Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 3. Expediente 4. F. 94. Años 1922-1926.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 19. Año 1926.

Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 43. Expediente 15. Año 1926.

Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Secretaría. Caja 10. Expediente 23 y 24. Año 1926.

Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Secretaria. Caja 2. Expediente 7. Año 1926.

Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 52. Expediente 4. Año 1929. Foja 12.

Fondo Salubridad Pública. Sección Inspección de Vacuna. Caja 4. Expediente 12. Año 1929.

Fondo Salubridad Pública, Sección Inspección de Vacuna, caja 4. Expediente 14. Año 1929.

Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 28. Expediente 14. F. 63. Año 1931.

Fondo Salubridad Pública. Sección Servicio Jurídico. Caja 39. Expediente 2. Fs. 87. Año 1934.

Fondo Salubridad Pública. Sección Oficialía Mayor. Caja 2. Expediente 13. Año 1935.

Fondo Salubridad Pública. Sección Presidencia. Caja 12. Expediente 31. Año 1935.

Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología. Caja 60. Expediente 8.  
Septiembre-1935-octubre 1945.

*Archivo Histórico Municipal de Morelia.*

AHMM. Fondo: Secretaría del Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja 134 b. Expediente 39. No. 16. Año 1879.

Fondo: Secretaría del Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja 134 b. Expediente 39 a-b. Referencia anterior 248. 1880-1881.

Fondo. Secretaría del Gobierno del estado de Michoacán de Ocampo. Sección Salubridad. Caja No. 181-b, Referencia anterior 292. Expediente 10, enero 1895.

- Caja 21. Legajo 1. Expediente 24. Año 1910.
- Caja 22. Legajo 2. Expediente 53. Año 1911.
- Caja 22. Legajo 1. Expediente 27. Año 1912.
- Caja 22. Legajo 1. Expediente 112. Año 1912.
- Caja 25. Legajo 1. Expediente 76 Año 1912.
- Caja 25. Legajo 1. Expediente 16. Año 1912.
- Caja 25. Legajo 1. Expediente 117. Año 1912.
- Caja 23. Legajo 1. Expediente 128. Año 1913.
- Caja 23. Legajo 1. Expediente 111. Año 1913.
- Caja 23. Legajo 1. Expediente 152. Año 1913.
- Caja 26. Legajo 1. Expediente 60. Año 1913.
- Caja 23. Legajo 2. Expediente 10. Año 1913.
- Caja 28. Legajo 1. Expediente 58. Año 1914.
- Caja 27. Legajo 2. Expediente 16. Año 1915.
- Caja 29. Legajo 1. Expediente 97. Año 1915.
- Caja 30-A. Expediente 9. Año 1915.
- Caja 30. Legajo 2. Expediente 23. Año 1915.
- Caja 30-A. Expediente 9. Año 1915.
- Caja 30-A. Expediente 22. Año 1916.
- Caja 31. Legajo 2. Expediente 32. Año 1916.
- Caja 31. Legajo 1. Expediente 12. Año 1916.
- Caja 32. Legajo 2. Expediente 1. Año 1916.
- Caja 32. Legajo 2. Expediente 18. Año 1916.
- Caja 34. Legajo 1. Expediente 7. Año 1916.
- Caja 35. Legajo 2. Expediente 12. Año 1916.
- Caja 35. Legajo 2. Expediente 21. Año 1916.
- Caja 35. Legajo 1. Expediente 1. Año 1916.
- Caja 35. Expediente 5. Año 1916.
- Caja 36. Expediente 5. Año 1916.
- Caja 51-A. Expediente 3. Año 1918.
- Caja 46. Expediente 20. Año 1918.
- Caja 53. Expediente 6. Año 1919.
- Caja 53. Expediente 1. Año 1919.

Caja 83 L-1. Expediente 50. Año 1923.  
Caja 83 L-2. Expediente 41. 0 (4). Año 1923.  
Caja 84 L-1. Expediente 33. Año 1923.  
Caja 84 L-2. Expediente 38. Año 1923.  
Caja 81. Expediente 10. Año 1924.  
Caja 312. Expediente 13. Año 1925.  
Caja 326. Expediente 22. Año 1927.  
Caja 321. Expediente 4. Año 1927.  
Caja 100. Expediente 18. Año 1929.  
Caja 105. Expediente 53. Año 1930.  
Caja 410. Expediente 3. Año 1930.  
Caja 101. Expediente 4. Año 1930.  
Caja 101. Expediente 6. Año 1930.  
Caja 117. Expediente 6. Año 1931.  
Caja 129. Expediente 18. Año 1931.  
Caja 117. Expediente 6. Año 1931.  
Caja 129. Expediente 18. Año 1932.  
Caja 129. Expediente 15. Año 1932.  
Caja 140. Expediente 30. Año 1933.  
Caja 140. Expediente 35. Año 1933.  
Caja 79. Expediente 40. Año 1933.  
Caja 79. Expediente 41. Año 1933.  
Caja 79. Expediente 39. Año 1933.  
Caja 140. Expediente 34. Año 1933.  
Caja 140. Expediente 35. Año 1933.  
Caja 140. Expediente 36. Año 1933.  
Caja 149. Expediente 13. Año 1934.  
Caja 155. Expediente 15. Año 1934.  
Caja 149. Expediente 16. Año 1934.  
Caja 149. Expediente 19. Año 1934.  
Caja 149. Expediente 21. Año 1934.  
Caja 149. Expediente 20. Año 1935.  
Caja 140. Expediente 28. Año 1936.  
Caja 176. Expediente 15. Año 1936.  
Caja 181. Expediente 13. Año 1936.  
Caja 181. Expediente 15. Año 1936.  
Caja 181. Expediente 16. Año 1936.  
Caja 181. Expediente 17. Año 1936.  
Caja 181. Expediente 18. Año 1936.  
Caja 181. Expediente 20. Año 1936.  
Caja 202. Expediente 8. Año 1937.  
Caja 202. Expediente 6. Año 1937.  
Caja 192. Expediente 63. Año 1937.  
Caja 206. Expediente 2. Año 1938.  
Caja 222. Expediente 18. Año 1939.  
Caja 238. Expediente 10. Año 1940.  
Caja 240. Expediente 7. Año 1941.

## Legislación.

- COROMINA, Amador: *Recopilación, leyes, decretos, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Tomo XXXV, Sección 4ª, Circular No. 2, 1900.
- Recopilación, leyes, decretos, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Gobierno del Estado, Secretaría. Tomo XXXV, Sección 4ª. Circular No. 12, 1900.
- Recopilación, leyes, decretos, reglamentos y circulares que se han expedido en el estado de Michoacán*, Secretaría de Gobierno. Sección 3ª. Circular No. 16, Tomo XXXV, Sección 3ª, 1902.
- Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del G. Aristeo Mercado, Circular No. 16, 1904.
- Recopilación de leyes, reglamentos y circulares que se han expedido en el Estado de Michoacán*, Tomo XLIII, Morelia, Escuela de Artes, 1916.
- “Epidemias” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del G. Aristeo Mercado, cuatrienio de 16 de septiembre de 1900 a 15 de septiembre de 1904, p. 24.
- “Salubridad pública” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, leída ante la diputación permanente del Congreso del mismo por el Secretario del Despacho. Lic. Francisco Pérez Gil en la sesión del 13 de septiembre de 1892.
- “Viruela.- Vacunación” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, durante los primeros años del Gobierno del C. Aristeo Mercado, 1892-1894.
- “Dirección del Hospital Civil de Morelia” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, leída ante la diputación permanente del congreso del mismo por el Secretario de Despacho. Lic. Francisco Pérez Gil en la sesión del 13 de septiembre de 1892.
- “Viruela.- Vacunación” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del C. Aristeo Mercado, cuatrienio. 1900.
- “Consejo Superior de Salubridad” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del C. Aristeo Mercado, Circular No. 7, 1900.
- “Salubridad Pública” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del C. Aristeo Mercado, 1900.
- “Salubridad Pública” en, *Memoria sobre la administración pública del estado de Michoacán de Ocampo*, Gobierno del G. Aristeo Mercado, 1904.
- Código Sanitario del estado de Michoacán de Ocampo*, Morelia, Imprenta del Gobierno en la Escuela Industrial Militar Porfirio Díaz, mayo 22 de 1895.
- Reglamento del Consejo Superior de Salubridad*, Morelia, Imprenta de la Escuela Industrial Militar Porfirio Díaz, enero 28 de 1896.
- TAVERA ALFARO, Xavier: *Suplemento al tomo XLVII de la Recopilación de leyes y Decretos expedidos en el estado de Michoacán publicados en 1924*, Morelia, Secretaría de Gobernación, 1984, pp. 454-457.

- Recopilación de leyes, decretos, reglamentos y circulares expedidas en el estado de Michoacán*, Tomo XLVIII, XL Legislatura, de septiembre de 1924 a septiembre de 1926, Congreso del Estado, Morelia, Michoacán, 1988.
- Recopilación de leyes y decretos del H. Congreso de Michoacán*, Tomo L, Legislatura septiembre 1928-septiembre 1930, H. Congreso del Estado, Morelia, Michoacán, 2002.
- “Registro de defunciones” en, *Estados Unidos Mexicanos. Campañas educativas. Secretaria de la Economía Nacional*, México, Dirección General de Estadística, 1938.

#### Misceláneas.

- “Pro patria” en, *Caridad*, Tomo I, No. 7, Morelia, Michoacán, 18 de junio de 1914, p. 1.
- “Cruz Blanca” en, *Caridad*, Tomo I, No. 12, Morelia, Michoacán, 23 de julio de 1914, p. 4.
- “La reforma escolar en el estado de Michoacán de conformidad con la escuela de acción” en, *Ariel*, Tomo I, No. 2, junio de 1926, pp. 1-2.
- “La educación en Michoacán” en, *Ariel*, Tomo I, No. 2, junio de 1926, pp. 1-2.
- “Receta para las viruelas” en, *La escuela del mañana*, Tomo I, No. 2, Morelia, agosto 20 de 1921, p. 57.
- “A los inspectores de las escuelas del estado” en, *Cultura*, Tomo I, No. 1, Morelia, Michoacán, marzo de 1916, p. 3.
- “Receta para las viruelas” en, *La escuela del mañana*, Tomo I, No. 2, Morelia, Michoacán, agosto 20 de 1921, p. 57
- “La profilaxis de la difteria y la reacción de Shick” en, *Revista Médica*, Tomo I, No. 2, Morelia, Michoacán, septiembre de 1921, p. 50.
- “La individualidad educativa” en, *Juventud*, Tomo I, No. 3, Morelia, Michoacán, julio de 1926, p. 5.
- ROMERO FLORES, Jesús: “Nuestra escuela” en, *La escuela del trabajo*, Tomo I, 1921, pp. 1-3.
- ZAVALA, Amparo: “La herencia y sus leyes” en, *Juventud*, Tomo I, No. 4, Morelia, agosto de 1926, p. 10.

#### Boletines.

- Boletín de la Secretaria de Educación Pública*, Tomo II, No. 5 y 6, Secretaria de Educación Pública, México, 1924, p. 123.
- Tomo IV, No. 1, México, Secretaria de Educación Pública, 1925, abril, p. 231.
- Tomo VI, No. 1, México, talleres Gráficos de la Nación, 1927, p. 195.
- Tomo VI, No. 6, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1927, p. 278.
- Tomo VII, No. 1, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1928, p. 281.
- Tomo VII, No. 5, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1928, p. 269.

#### Periódicos.

- El Tiempo*, México, (1911-1912)
- El Tiempo Ilustrado*, México, (1911)

*El Centinela, Morelia, (1899-1913)*  
*El Abogado Cristiano, México, (1916-1929)*  
*La Libertad, Morelia, (1897-1903)*  
*Periódico Oficial, Morelia, (1940)*  
*Gaceta Oficial, Morelia, (1885-1892)*  
*El Arnero de Tío Juan, Morelia, (1879-1884)*  
*El Constitucionalista, Morelia, (1868-1879)*  
*El Progresista, Morelia, (1876)*  
*La Paz, Morelia, (1878)*  
*El amigo de la infancia, Morelia, (1876)*  
*Surco, Morelia, (1937-1938)*  
*Heraldo Michoacano, Morelia, (1915-1940)*  
*Arsos, Morelia, (1911)*  
*El Amigo de la juventud, México, (1913-1919)*  
*El Pueblo, México, (1917-1918)*  
*Diario Oficial, México, (1917)*  
*Farmacia, México, (1921-1924)*  
*El Informador, Guadalajara, (1920)*

#### Revistas.

- ABDO FRANCIS y Francisco González Martínez, Juan Miguel: “Historia de la sociedad médica del Hospital General de México” en, *Revista Médica del Hospital General de México*, Vol. 65, No. 4, México, Octubre-Diciembre, 2002, pp. 242-245.
- ALCALÁ FERRÁEZ, Carlos: “La viruela en el estado de Campeche, 1875” en, *Revista electrónica de la Asociación Española de Americanistas*, No. 3, Universidad Autónoma de Yucatán, 2009, pp. 1-23.
- ÁLVAREZ MARTÍNEZ, y Eduardo Pérez Campos, Héctor: “Casualidad en medicina” en, *Gaceta médica de México*, Vol. 140, No. 4, 2004, pp. 467-472.
- CAMPOS MARÍN, Ricardo: “El difícil proceso de la creación del instituto de vacunación en el estado (1871-1877) en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México, 2004, pp. 79-109.
- “La vacunación antivariólica en España durante el siglo XIX” en *Asclepio*, Vol. LVI-1, No. 1, 2004, pp. 3-5.
- CARRILLO, Ana María: “Salud Pública y poder en México durante el Cardenismo, 1934-1940” en, *Dynamis. Acta Hispa. Med. Sci. Illus*, 2005, 25, pp. 145-178.
- “Profesiones sanitarias y la lucha de los poderes en el México del siglo XIX” en, *Asclepio*, Vol. L, No. 2, México, Departamento de Salud Pública/Universidad Nacional Autónoma de México, 1998, pp. 145-178.
- CASTAÑEDA, José: “La educación en Michoacán” en, *Ariel*, Tomo I, No. 2, junio de 1926, pp. 1-2.
- DE OLAGUE ROS y Mikel Astrain Guillermo: “Salvad a los niños: los primeros pasos de la vacunación antivariólica en España (1799-1905)” en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México (S.E), 2004, pp. 7-31.

- FIERROS HERNÁNDEZ, Arturo: “Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII y XX)” en, *Gaceta Médica de México*, Vol. 150, No. 195-9, 2014, pp. 195-199.
- FLISSER, Ana: “La medicina en México hacia el siglo XX” en, *Gaceta Médica de México*, Vol. 145, No. 4, 2009, pp. 353-356.
- FOUCAULT, Michel: ¿Qué es la ilustración” en, *Revista actual*, No. 28, 1994, pp. 1-18.
- GUERRA MANZO, Enrique: “La gubernatura de Lázaro Cárdenas en Michoacán (1928-1932): una vía agrarista moderna” en, *Secuencia*, No. 45, septiembre-diciembre de 1999, pp. 131-166.
- KUMATE, Jesús: “La transición epidemiológica del siglo XX: ¿vino nuevo en odres viejos?” en, *Revista Facultad de Medicina*, Vol. 45, No. 3, Universidad Nacional Autónoma de México, mayo-junio de 2002, pp. 1-10.
- LÓPEZ CRUZ, David Alejandro: “Precursores de la pediatría en México. Hospital Dolores Sanz” en, *Gaceta Médica de México*, Vol. 138, No. 2, México, 2002, pp. 195-198.
- MARTÍNEZ PEÑALOZA, María, Teresa: “La medicina en Michoacán” en, *Relaciones*, No. 5, primavera de 2012, pp. 41-68.
- MELCHOR BARRERA, Zoraya: “Eugenesia y salud pública en México y Jalisco posrevolucionarios” en, *Letras Históricas*, No. 18, México, primavera-verano 2018, pp. 93-115.
- OIKIÓN SOLANO, Verónica: *Primer Congreso Nacional de Higiene rural celebrado en Morelia, del 3 al 12 de noviembre de 1935*, en, *Relaciones*, No. 53, invierno de 1993, El Colegio de Michoacán, pp. 274-278.
- OROSCO RÍOS, Ricardo: “Temas médicos y sanitarios en el Porfiriato” en, *Revista Mediagráfica*, Vol. Mex His Fil Med 5 (2), Centro de Estudios Históricos del Porfiriato, A.C. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2000, pp. 10-14.
- PERDIGUERO GIL y Josep Bernabeu Mestre, Enrique: “Una práctica inconstante: la vacunación contra la viruela en Alicante del siglo XIX” en, *Asclepio*, Vol. LVI, Núm. 1, México, (S.E), 2004, pp. 111-143.
- PEREYRA, Carlos: “Carlos Gramsci: Estado y sociedad civil” en, *Cuadernos políticos*, No. 54/55, México, Editorial Era, mayo-diciembre de 1988, pp. 52-60.
- PÉREZ MARTÍNEZ, Herón: “Epidemias de viruela en Nueva España y México. Siglos XVII y XIX” en, *Relaciones*, Vol. XXIX, No. 114, El Colegio de Michoacán, primavera de 2008, pp. 11-17.
- RAMÍREZ MARTÍN, Susana María: “El legado de la Real Expedición Filantrópica de la vacuna (1803-1910) Las juntas de vacuna” en, *Asclepio*, Vol. LVI, No. 1, México, 2004, p. 33-61.
- RIBERA TAPIA, José Antonio: “La situación de Salud Pública en México 1870-1960” en, *Revista Hospital General Doctor Manuel Gea González*, Vol. 6, No. 1, México, enero-abril, 2003, pp. 40-44.
- RODRÍGUEZ, Martha Eugenia: “La salud durante el cardenismo (1934-1940)” en, *Gaceta Médica de México*, No. 153, 2017, pp. 608-625.
- RODRÍGUEZ DE ROMO, Ana Cecilia: “Fisiología mexicana en el siglo XIX: la investigación” en, *Asclepio*, Vol. 49, Núm. 2, México, Consejo Superior de las Investigaciones Científicas/Instituto de Historia, 1998, pp. 133-145.

- ROMERO FLORES, Jesús: “Nuestra escuela” en, *La escuela del trabajo*, Tomo I, 1921, pp. 1-3.
- SÁNCHEZ AMARO, Luis: “El sitio y la ocupación de Morelia durante la rebelión de la huertista. Enero de 1924” en, *Relaciones*, No. 146, primavera de 2016, pp. 177-212.
- “El general José Rentería Luviano y el inicio de la rebelión delahuertista en el estado de Michoacán (1923-1924)” en, *Legajos*, No. 3, julio-septiembre, 2014, pp. 13-42.
- STERN, Alexandra: “Mestizofilia, biología, y eugenesia en el México postrevolucionario: hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960” en, *Relaciones*, Vol. XXI, No. 81, Zamora, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2000, pp. 59- 91.
- TENORIO TORRES, Ponciano: “Datos para la Geografía sanitaria del estado de Michoacán” en, *Universidad Michoacana, Revista de Cultura Popular*, Tomo III, No. 16, julio de 1939, pp. 98-99

#### Tesis y tesinas.

- AGUILAR BOLAÑOS, Nydia: *La alineación de los planetas: erradicación de la viruela en México, 1941-1971*, Tesis Lic. México, Universidad Nacional Autónoma de México, noviembre 2015.
- ALCANTAR VILLANUEVA, Griselda: *El estilo de vida de una sociedad decimonónica: el caso de Morelia, imágenes prostibularias y reglamento 1878-1917*, Tesina, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, agosto de 2006
- ARAS RIVERA, José: *Informe médico social del Municipio de Ziracuaretiro*, Michoacán, Tesis de Lic. No. 27, Universidad Autónoma de México, México, 1939.
- CAMPOS ZÁRATE, Marilyn: *Embriaguez y alcoholismo en una ciudad en transición, Morelia, 1920-1940*, Tesis Maestría No. 185, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2016.
- DE LA PEÑA HERNÁNDEZ, Juan Carlos: *La viruela en México. Problemática sanitaria y epidemiológica, 1920-1950*, Tesis de Lic. en Historia, México, Facultad de Filosofía y Letras, junio 2010.
- FIGUEROA ZAMUDIO, Silvia: *Historia de la Universidad Michoacana, 1917-1959*, Tesis Lic. No. 38, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1982.
- HEREDIA RAMÍREZ, León Enrique: *Exploración sanitaria del municipio de Tlalpujahuá ex distrito de Maravatío, estado de Michoacán*, Tesis de Lic. No. 107, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1940.
- LÓPEZ ALVARADO, Ariadna: *La salud colectiva y el capitalismo del siglo XIX: la viruela en Morelia durante la República Restaurada, 1867-1876*, Tesis No 95, Morelia Michoacán, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000.

- LUNA FLORES, Adrián: *La universidad michoacana y el gobierno del general Lázaro Cárdenas 1928-1932*, Tesis Lic. No. 82, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000.
- MALDONADO FONSECA, Guadalupe: *Proyecto para el establecimiento de un sistema de administración educativa para la Escuela de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, Tesis maestría No. 4, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1989.
- MARTÍNEZ PEDRAZA, Moisés: *La policía en el ayuntamiento de Morelia. Seguridad y salubridad pública en el segundo imperio, 1863-1867*, Tesis de Lic. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, agosto 2010.
- MARTÍNEZ BARBOSA, María Xóchitl: *Los médicos mexicanos en búsqueda de su pasado: historiografía de la medicina en México, 1930-1960*, Tesis doctorado No. 88, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2013.
- PIMENTEL ALCALÁ, Ana María: *Los estudios normalistas en la Universidad Michoacana, 1917-1930*, Tesis Lic. No. 69, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000.
- PUENTE PEREDA, Francisco: *Informe general sobre la explotación sanitaria de Ecuandureo, Michoacán*, Tesis Lic. No. 122, Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Medicina, México, 1939.
- REZA HEREDIA, Gaspar: *Investigación epidemiológica y trabajo de protección del brote de viruela en el municipio de Charápan*, Michoacán, Tesis de Lic. No. 118, México, Universidad Autónoma de México, 1941.
- RIVERA SILVA, José: *Informe sanitario sobre Venustiano Carranza, Michoacán*, Tesis de Lic. No. 126, Universidad Autónoma de México, México, 1940.
- RUBIO LEPE, Gabriela: *La escuela de Medicina de la Universidad Michoacana, 1917-1939*, Tesis Licenciatura No. 46, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000.
- SERRANO BARRERA, Rogelio: *El departamento de extensión universitaria de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, Tesis Lic. No. 157, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2004.
- VÁZQUEZ HERNÁNDEZ, Gonzalo: *Bienes inmuebles, patrimonio de la universidad michoacana, 1917-1943*, Tesis Lic. No. 28, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002.
- VILLAGÓMEZ SÁNCHEZ, Rosa María: *La política educativa en Michoacán, 1928-1934*, Tesis de Lic. No. 61, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2000.

## Bibliografía.

- A. ALDRETE-HASS, José: *La desconstrucción del estado moderno mexicano*. México, Alianza Editorial, 1991.
- ACEVES PASTRANA, Patricia: “La crisis de la farmacia en México en el cambio de siglo (XIX-XX)” en, Francisco Xavier Dosil Mancilla y Gerardo Sánchez Díaz

- (Coords.) *Continuidades y rupturas una historia tensa de la ciencia en México*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2010, pp. 311-339.
- ACOSTA GARAY, Lenin Pavel: “La lucha de la medicina tradicional Ramuri y de la biomedicina contra la viruela en la sierra Tarahumara durante el siglo XX” en, Chantal Cramaussel y Alberto magaña Mancillas (Editores) *El impacto demográfico de la viruela en México. De la época colonial al siglo XX, la viruela después de la introducción de la vacuna*, Vol. II, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 113-133.
- AGOSTONI, Claudia: *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México, 1870-1952*, México, Universidad Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Dr. José Luis Mora, 2016.
- “Entre la persuasión, la compulsión y el temor: la vacuna contra la viruela en México, 1920-1940” en, Elisa Speckman Guerra (Coord.) *Los miedos en la historia*, México, El Colegio de México/Universidad Nacional Autónoma de México, 2009, pp. 149-173.
- “Las delicias de la limpieza: la higiene en la ciudad de México” en, *Historia de la vida cotidiana en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 2004, pp. 567-597.
- “Que no traigan al médico. Los profesionales de la salud entre la crítica y la satírica ciudad de México siglos XIX y XX” en, Cristina Sacristán y Pablo Piccato (Coords.) *Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la ciudad de México*, México, Instituto Mora/Instituto de Investigaciones Históricas/Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, pp. 97-120.
- AGUILAR FERREIRA, Melesio: *Los gobernadores de Michoacán*, Morelia, Michoacán, Talleres Gráficos del Gobierno del Estado, 1974.
- A. HAYWARD, John: *Historia de la medicina*, México, El Colegio de México, 1985.
- ÁLVAREZ, Julia: *Para salvar el mundo*, México, Editorial Santillana, 2007.
- ALDRETE, José Antonio: *La deconstrucción del estado mexicano: políticas de vivienda, 1917-1988*, México, Alianza Editorial, 1991.
- ANDERSON, Benedict: “Las raíces culturales” en, *Comunidades imaginadas. Reflexiones sobre el origen del nacionalismo*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, pp. 26-63.
- ARECHIGA y Juan Somolinos, Hugo: *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, México, Secretaría de Salud/El Colegio de México/Fundación México para la Salud, 1993.
- ARREOLA CORTES, Raúl: *Infancia y juventud de Ignacio Chávez*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana, 1997.
- Morelia*, Morelia, Michoacán, Morevallo Editores, 1991.
- ÁVILA CISNEROS, Ignacio: *Historia de la pediatría en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997.
- B. COOPER, Donald: *Las epidemias en la ciudad de México, (1761-1813)*, México, Colección Salud y Seguridad Social/Serie Historia, 1980.
- B. HALL, Linda: *Álvaro Obregón. Poder y Revolución en México 1911-1920*, México, Fondo de Cultura Económica, 1985.
- BABINI, José: *Historia de la medicina*, España, Editorial Gedisa, 2000.

- BARBOSA CRUZ, María: *El trabajo en las calles. Subsistencia y negociación política en la ciudad de México a comienzos del siglo XX*, México, El Colegio de México/Universidad Autónoma Metropolitana Cuajimalpa, 2008.
- BASSOLS BATALLA, Narciso: *El pensamiento político de Álvaro Obregón*, México, Ediciones el Caballito, 1979.
- BELTRÁN, Enrique: *Medio siglo de ciencia mexicana, 1900-1950*, México, Secretaría de Educación Pública, 1952.
- BOYER, Christopher R: “Viejos amores y nuevas lealtades: el agrarismo en Michoacán, 1920-1928” en, Eduardo E. Mijangos (Coord.) *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, pp. 175-222.
- “Revolución, reforma agraria e identidad campesina en Michoacán” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 171-185.
- BOYER MÚGICA, Margarita: *Francisco J. Múgica. Breve ensayo biográfico*, Michoacán, Instituto Michoacano de Cultura, 1997.
- BUSTAMANTE, Miguel E: “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/ Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 67-90.
- “La expedición de la vacuna” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social Serie Historia, 1982, pp. 337-353.
- “Aspectos históricos y epidemiológicos del hambre en México” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 37-64.
- “La situación epidemiológica de México en el siglo XIX” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social Serie Historia, 1982, pp. 425-471.
- BUTLER, Matthew: *Devoción y disidencia, religión popular, identidad política, y rebelión cristera en Michoacán, 1927-1929*, México, El Colegio de Michoacán, 2013.
- C. BARQUÍN, Manuel: *Historia de la medicina, su problemática actual*, México, Librería de Medicina, 1979.
- CAMPERO CALDERÓN, José Alcocer: *La salud pública en Michoacán*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1983.
- CANALES GUERRERO, Pedro: “Propuesta metodológica y estudio de caso ¿Crisis alimentarias epidémicas? Tendencia demográfica y mortalidad diferencial, Zinacantepec, 1623-1816” en, *Problemas demográficos vistos desde la historia. Análisis de Comportamiento y distribución de la población en México, siglos XVI-XIX*, México, El Colegio de Michoacán/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2006, pp. 67-103.
- CANO, Gabriela: “La Cruz Blanca Neutra y la Cruz Roja Mexicana” en, *Francisco I. Madero, a cien años de su muerte*, México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2013, pp. 111-138.
- CARRILLO FARGA, Ana María: “Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud” en, Guillermo Fajardo Ortiz, Rolando Neri vela, Ana

- María Carillo (Coordrs.) *Perspectiva histórica y atención a la salud en México, 1902-2002*, México, Organización Panamericana de Salud/Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la medicina, 2002, pp. 17-46.
- “Vigilancia y control del cuerpo de los niños. La inspección médica escolar (1896-1913) en, Laura Cházaro R. Estrada (Coord.) *En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e historia*, México, El Colegio de Michoacán/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla/Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, 2005, pp. 171-207.
- CHOOUL PEREYRA, María Eugenia: *Entre la esperanza de cambio y la continuidad de la vida. El espacio de las escuelas primarias nacionales en la ciudad de México, 1891-1919*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis More/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2014.
- CORTÉS ZAVALA, María Teresa: *Lázaro Cárdenas y su proyecto cultural en Michoacán*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1995.
- COSÍO VILLEGAS, Daniel: *Historia moderna de México*, Tomo IV, México, Editorial Hermes, 1993.
- “El momento actual” en, *Historia mínima de México*, México, El Colegio de México, 1994, pp. 159-166.
- COVARRUBIAS, Francisco: *El desarrollo urbano en México, en setenta y cinco años de la Revolución*, México, Fondo de Cultura Económica/Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución mexicana, 1988.
- DÁVILA BALSERA, Pauli: “El largo camino de los derechos del niño: entre la exclusión y la protección” en, *La infancia en los siglos XIX y XX. Discursos e imágenes, espacios y prácticas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2008, pp. 71-110.
- EROSA BARBACHANO, Arturo: “La viruela, desde la independencia hasta la erradicación” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp.545-550.
- FIGUEROA ZAMUDIO, Silvia: “A un siglo de la inauguración del Hospital General y la Escuela Médica de Michoacán” en, Fernando Martínez Cortés y José Napoleón Guzmán (Coord.) *Ensayos sobre la Historia de la Medicina*, Morelia Michoacán México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003, pp. 157-190.
- FLORES, Francisco: *Historia de la medicina en México, (desde la época de los indios hasta el presente)*, Tomo I, México, Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1886.
- Tomo II, México, Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1886.
- Tomo III, México, Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, 1886
- FOURNIER, Raoul: “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis” Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 249-255.
- FRENK, Julio: *La salud pública de la población, hacia una nueva salud pública*, México, Fondo de Cultura Económica, 2003.
- FRENK, Silvestre, y Ávila Cisneros Ignacio: “Apuntes para la historia de la pediatría en México desde la Independencia hasta nuestros días” en, *Historia de la*

- pediatría en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997, pp. 333-378.
- FUJIGAKI LECHIGA, Augusto y Alfonso González Galván: “Epidemias conocidas en México durante el siglo XIX” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayo sobre historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 699-723.
- GARCÍA ÁVILA, Sergio: *El Dr. Miguel Silva y el movimiento maderista en Michoacán*, México, Gobierno del estado de Michoacán, 1985.
- “El Dr. Miguel Silva y El Primer Gobierno Maderista En Michoacán” en, *La Revolución en Michoacán, 1900-1926*, Morelia, Michoacán, Coordinación De La Investigación Científica, 1987, pp. 25-32.
- GARCÍA CANAL, María Inés: “La mirada clínica en la reflexión de Michel Foucault” en, Laura Cházaro (Editora) *Medicina, Ciencia y Sociedad en México siglo XIX*, Morelia, Michoacán, México, El Colegio de Michoacán y Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, pp. 53-63.
- GARCÍA UGARTE, Martha Eugenia: “Lo que queda de ayer: una visión de la Revolución Mexicana desde la actualidad” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 101-102.
- GARZA, James Alex: *El lado oscuro del Porfiriato. Sexo, crímenes y vicios en la ciudad de México*, México, Aguilar, 2008.
- GELLNER, Ernest: *Cultura e identidad política. El nacionalismo y los nuevos cambios sociales*, Barcelona, Gedisa, 1989.
- GIARD, Luce: “Hacer de comer” en, Michel de Certeau et.al, *La invención de lo cotidiano 2, habitar, cocinar*, México, Universidad Iberoamericana/Instituto Tecnológico y Estudios Superiores de Occidente, 1996, pp. 151-264.
- GINZBERG, Eitan: *Lázaro Cárdenas gobernador de Michoacán 1928-1932*, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999.
- “Cárdenas íntimo: su política de dialogo durante la gubernatura de Michoacán” en Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coord.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 209-230.
- GÓMEZ, Federico: “La atención del niño enfermo a partir de la independencia” en, Ignacio Ávila Cisneros (Coord.) *Historia de la pediatría en México*, Fondo de Cultura Económica, 1997, pp. 311-332.
- GONZÁLEZ LEANDRI, Ricardo: *Curar, Sanar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*, Madrid, España, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999.
- GRAY, John: *Perros de paja. Reflexiones sobre los humanos y otros animales*, España, Paidós, 2003.
- GUERRA MANZO, Enrique: “Católicos y agraristas en Michoacán. Del conflicto al *modus vivendi*” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coord.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 187-207.

- GUERRA, François Xavier: “El soberano y su reino. Reflexiones sobre la génesis del ciudadano en América Latina” en, Hilda Sabato (Coord) *Ciudadanía política y formación de naciones. Perspectivas históricas de América Latina*, México, El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica, 2010.
- GUTIÉRREZ LÓPEZ, Miguel Ángel: “Universidad y reforma educativa en Michoacán, 1917-1939” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 231-247.
- GUTIÉRREZ, Ángel: *Lázaro Cárdenas y la Universidad Michoacana*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2005.
- HABERMAS, Jürgen: “Facticidad y validez” en, *Más allá del Estado nacional*, Barcelona, España, Fondo de cultura Económica, 2009, pp. 240-248.
- “El estado ampliado. Capítulo II. ¿Tiene futuro el estado nacional?” en, *La inclusión del otro. Estudios de teoría política*, Barcelona, España, Paidós, 1999, pp. 81-137.
- HALSEY y Marcuse Pickering, Peter: *Red Book, enfermedades infecciosas en pediatría*, Madrid, España, Médica Panamericana, 1996.
- HERNÁNDEZ, Rita María: *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999.
- HERNÁNDEZ DÍAZ, Jaime: *La autonomía universitaria en México. De la experiencia nicolaíta de 1917 al México del siglo XXI*, México, Maporrúa, 2017.
- HOSBAWM, Eric: *Naciones y nacionalismo desde 1780*, España, Crítica / Grijalbo, 1998.
- KANT, Immanuel: Respuesta a la pregunta: ¿Qué es la ilustración? (1784), Felipe González (Compilación), País global, 1984.
- LEAL QUEVEDO, Francisco Javier: “Breve historia de las vacunas” en, *Vacunas en Pediatría*, Bogotá, Colombia, Editorial Médica Americana, 1999.
- LEÓN, Nicolás: *Historia de la Medicina en Michoacán*, Morelia, Michoacán, Gobierno del estado de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1984.
- LORENZO RÍO, María Dolores: *El Estado como benefactor, los pobres y la asistencia pública en la ciudad de México, 1877-1905*, México, El Colegio de México/Colegio Mexiquense, 2011.
- LÓPEZ PIÑERO, José María: *Breve historia de la medicina*, Madrid, España, Medicina y salud/Alianza Editorial, 2000.
- LÓPEZ RAMOS, Sergio: *Prensa cuerpo, y salud en el siglo XIX mexicano 1840-1900*, México, Editorial Porrúa, 2000.
- Historia del aire y otros olores en la ciudad de México, 1840-1900*, México, Centro de Estudios y atención Psicológica, 2002.
- MALDONADO GALLARDO y Casimiro Ieco Tomas, Alejo: *Una educación para el cambio social 1928-1940*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2008.
- “Los cardenistas michoacanos: una década de lucha social, encuentros y desencuentros” Eduardo E. Mijangos (Coord.) *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, pp. 223-274.

- MALVIDO, Elsa: “La viruela en México” Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 749-751.
- MÁRQUEZ MORFÍN, Lourdes: *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México. El tifo y el cólera*, México, Siglo Veintiuno Editores, 1994.
- MARTÍNEZ CORTÉS, Fernando: “La medicina científica, su conocimiento y aplicación en México durante el siglo XIX” en, *Un siglo de ciencias de la Salud en México*, México, Fondo de Estudios e Investigaciones Ricardo J. Zevada/Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Fondo de Cultura Económica, 2000, pp. 100-124.
- “El modelo biológico lesional de enfermedad en el siglo XIX mexicano” Laura Cházaro (Editora) *Medicina, Ciencia y Sociedad en México siglo XIX*, Morelia, Michoacán, México, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, pp. 43-65.
- MARTÍNEZ ASSAD, Carlos: “Los territorios de la Revolución Mexicana” en, Verónica Oikión Solano, Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de la rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, p. 31.
- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Eusebio: *El servicio social en la Universidad Michoacana. Humanismo y compromiso social*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Colección Centenario, 2017.
- MARTÍNEZ HUIGO, María Adriana: *La sociedad intervenida, relatos de Patricia Casanova sobre la psicología social, niñez, asistencia*, México, Universidad Autónoma Metro Unidad Xochimilco, 1999.
- MARTÍNEZ MOCTEZUMA, Lucía: “El agua y la higiene en los libros infantiles. Primeras nociones” en, Antonio Padilla Arroyo y Alcira Soler Durán (Coord.) *La infancia en los siglos XIX y XX. Discursos, imágenes, espacios y prácticas*, México, Universidad Autónoma de Morelos, 2008, pp. 223-249.
- MATUTE, Álvaro: “La administración de Calles y la muerte de Obregón” en, Miguel de León Portilla (Coord.) *Historia de México*, Tomo XV, México, Salvat Mexicana de Ediciones, 1986, pp. 2375-2415.
- MÉNDEZ HERNÁNDEZ, Luis: *El humanismo médico en los servicios de salud pública y de la seguridad social*, Tomo 9, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1987.
- MIJANGOS DÍAZ, Eduardo Nomelí: *La Revolución y el poder político en Michoacán, 1910-1920*, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Instituto de Investigaciones Históricas, 1997.
- MILLÁN NAVA, Jesús: *La Revolución de 1910 en Guerrero y Michoacán*, México, Garabato Editorial, 2008.
- OCAMPO MANZO, Melchor: *El Hospital Civil y la Escuela Médica de Morelia*, Morelia, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Gobierno del estado, 1985.
- OCHOA SERRANO, Álvaro: *La violencia en Michoacán*, Michoacán, Gobierno del estado de Michoacán/Instituto Michoacano de Cultura, 1990.
- “Se decían villistas” en, Eduardo N. Mijangos (Coord.) *Movimientos sociales en Michoacán, siglos XIX y XX*, Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1999, pp. 150-160.

- OJEDA FALCÓN, Ramón: “Apuntes sobre el último brote de fiebre amarilla ocurrido en el Puerto de Veracruz (1920-1921)” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo IV, México, Colección Salud/Seguridad Social/Serie Historia, 1982, pp. 725-740.
- OIKIÓN SOLANO, Verónica: *El constitucionalismo en Michoacán, 1914-1917*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1992.
- “La cuestión Agraria y Social en el Proyecto Constitucionalista. El caso de Michoacán: 1914-1917” en, *La revolución en Michoacán, 1900-1926*, Morelia, Michoacán, Coordinación de la Investigación Científica, 1987, pp. 81-104.
- OLIVERA TORO, Rafael: “La campaña contra el tifo en México. El uso de insecticidas” en, Elsa Malvido (Coord.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social Serie Historia, 1982, pp. 753-765.
- ORVAÑANOS, Domingo: “Enfermedades epidémicas y endémicas del valle de México” Elsa Malvido (Coord.) *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, México, Colección Salud/Seguridad Social Serie Historia, 1982, pp. 477-480.
- PÉREZ ESCUTIA, Ramón Alonzó: *La Revolución en el oriente de Michoacán, 1900-1920*, México, Morevallado Editores, 2005.
- PÉREZ TAMAYO, Ruy: *Enfermedades viejas y enfermedades nuevas*, México, Siglo Veintiuno Editores, 1985.
- PINET P, Alejandro: “Bandolerismo y Revolución Maderista en el Bajío” en, *La Revolución en Michoacán, 1900-1926*, Morelia, Michoacán, Coordinación de la Investigación Científica, 1987, pp. 16-24.
- PORTER, Roy: *Breve historia de la medicina: personas, enfermedad y la atención sanitaria*, México, Editorial Taurus, 2004.
- PURECO ORNELAS, J. Alfredo: “El desempeño económico de Michoacán. Del Porfiriato a la Postrevolución (1891-1950)” en, Verónica Oikión Solano y Martín Sánchez Rodríguez (Coords.) *Vientos de rebelión en Michoacán. Continuidad y ruptura en la Revolución Mexicana*, México, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 115-135.
- QUIJADA, Mónica: “Sobre nación, pueblo, soberanía, y otros ejes de la modernidad en el mundo hispánico” en *Las Nuevas naciones, España/México*, 2008, pp. 19-51.
- RICHMOND, Douglas: *La lucha nacionalista de Venustiano Carranza, 1893-1920*, México, Fondo de Cultura Económica, 1986.
- RIVERA REYNALDOS, Lissette Griselda: “Relaciones de género en el entorno doméstico michoacano: la familia y la violencia durante la Revolución Mexicana, 1910-1920” en, Jaime Hernández Díaz y Cynthia Berenice Vargas (Coord.) *La vida cotidiana de los michoacanos en la independencia y la revolución mexicana*, México, Secretaría de Cultura de Michoacán, 2010, pp. 135-144.
- ROMERO FLORES, Jesús: *Michoacán en la Revolución*, México, Costa Amic Editor, 1971.
- Estudios históricos*, México, Costa Amic Editor, 1966.
- Historia de Michoacán*, México, El Nacional, 1941.
- SALLERAS, Luis: *Vacunaciones preventivas, principios y aplicaciones*, Barcelona España, MASSON, 2003.

- SÁNCHEZ, Martín: *Grupos de poder y centralización política en México. El caso de Michoacán 1920-1924*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana/Secretaría de Gobernación, 1994.
- SÁNCHEZ ROSALES, Gabino: “El modelo Histórico-epidémico: el caso de la peste bubónica en Mazatlán, 1902-1903” Laura Cházaro (Editora) *Medicina, Ciencia y Sociedad en México siglo XIX*, Michoacán, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, pp. 137-157.
- SÁNCHEZ DÍAZ, Gerardo: “Las contribuciones michoacanas a la medicina y la salud pública en el siglo XIX” en, *Ensayos sobre la historia de la medicina*, Morelia, Michoacán, Instituto de Investigaciones Históricas/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003, pp. 123-156.
- SCHANDAL, Gordon: *México de la herbolaria Azteca*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980.
- SOLER DURÁN, Alcira: “infancia y exclusión en el México porfirista e los estados de Chiapas y Oaxaca” Antonio Padilla Arrollo y Alcira Soler Duran (Coords) *La infancia en los siglos XIX y X. Discursos, imágenes y espacios y prácticas*, México, Universidad Autónoma de Morelos, 2008, pp. 111-133.
- STAPLES, Anne: “Primeros pasos de la higiene escolar decimonónica” en, *Curar, sanar y educar, enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla/El Colegio de México, 2008, pp. 17-42.
- STERN, Alexandra: “Madres conscientes y niños normales. La eugenesia y el nacionalismo en el México postrevolucionario, 1920-1940” en, Laura Cházaro (Editora) *Medicina, ciencia y sociedad en México*, Zamora, Michoacán, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, pp. 293-328.
- TAVERA ALFARO, Xavier: *Morelia la vida cotidiana en el porfiriato*, Morelia, Centro Regional de Michoacán, 2002.
- TORRES, Mariano de Jesús: *Diccionario histórico, biográfico, geográfico, zoológico, botánico, mineralógico de Michoacán*, Tomo II, Morelia, Imprenta particular del autor, 1912.
- TRUEBA LARA, José Luis: *La vida y la muerte en tiempos de la Revolución*, México, Editorial Taurus/Ediciones Santillana, 2010.
- UGALDE, José: *Quién es Ortiz Rubio*, México, Papeles Linotipográficos, 1929.
- URIBE TRONCOSO, Manuel: *Anales de Higiene Escolar*, México, Tomo I, No. 3, Dirección y Administración Oficinas del Servicio Higiénico Escolar, enero de 1912, p. 248.
- Anales de Higiene Escolar*, Tomo III, No. 1, Oficina del Servicio Higiénico Escolar, julio de 1913.
- Anales de Higiene Escolar*, Tomo III, No. 2, Oficina del Servicio Higiénico Escolar, octubre de 1913.
- URQUIZO, Francisco: *Carranza*, México, Imprenta E. Muños Galache, 1954.
- URREA, Blas: *La herencia de Carranza*, México, Imprenta Nacional, 1920.
- VALDÉS AGUILAR, Rafael: “La viruela desde el punto de vista médico” en, Chantal Cramaussel y Mario Alberto Magaña Macillas (Editores) *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX. La*

- viruela después de la introducción de la vacuna*, Vol. I, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2010, pp. 27-35.
- VIESCA TREVIÑO, Carlos: “La medicina novohispana” en, *Un siglo de ciencias de la salud en México*, México, Fondo de Estudios e Investigaciones Ricardo J. Zevada/Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Fondo de Cultura Económica, 2000, pp. 95-98.
- “La ciencias médicas en el México independiente” en, *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, Comp. III, México, Secretaría de Salud/El Colegio de México/Fundación México para la Salud, 1993, pp. 59-84.
- VIGARELLO, Georges: *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*, Madrid, España, Abada Editores, 2006.
- ZAVALA RAMÍREZ, María del Carmen: “La difusión de la higiene en la prensa mexicana. El periódico Mensajero de Salud, 1922-1925” Luciano Ramírez Hurtado (Coord.) *Miradas sobre la prensa*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes/Red de historiadores de la prensa y el periodismo en Iberoamérica, 2012, pp. 75-99.
- “Importancia de los datos especiales para estadística de defunciones” en, *Estados Unidos Mexicanos. Campañas educativas, secretaria de la economía nacional*, México, Dirección General de Estadística, 1938.
- “Registro de defunciones” en, *Estados Unidos Mexicanos. Campañas educativas. Secretaria de la Economía Nacional*, México, Dirección General de Estadística, 1938.
- Los presidentes de México. Discursos políticos*, Tomo II, México, El Colegio de México, 1988, pp. 15-16.