

ENTREVISTA

Llegar, educar y convencer: la historia de las vacunas en México



Entrevista con **SARA HIDALGO**, profesora-investigadora en la División de Historia del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE).



En los finales de abril, el CIDE auspició el ciclo de conferencias “La vacunación en México: perspectivas históricas y lecciones para el presente”. Coordinado por la doctora Hidalgo, en el ciclo Claudia Agostoni, Ana María Carrillo y Mauricio Hernández abordaron las maneras en que, desde el siglo XIX, el Estado asumió la tarea de garantizar el abasto de vacunas, llevarlas a la gente y educar sobre el rol crucial que juegan. En el contexto de la pandemia de covid-19, esta vasta experiencia adquiere una relevancia particular.

¿Cuál ha sido el rol histórico del Estado mexicano como promotor de las vacunas?

Ya desde finales del periodo virreinal, las vacunas eran una preocupación de la corona española. Aunque la expedición del doctor Balmis trajo la vacunación a la entonces Nueva España, nunca llegó a hacerse de manera ni muy masiva ni muy organizada. Después vino la Independencia, y las décadas posteriores, marcadas por la búsqueda de la reconstrucción del Estado. Y aunque en ese tiempo sí había médicos preocupados por la salud pública, esta no fue un aspecto importante sino hasta el porfiriato.

La salud pública era una prioridad para Porfirio Díaz. El saneamiento de aguas, el drenaje, eran aspectos de prevención vistos por los técnicos de su gobierno como un paso fundamental para modernizar a México. Las vacunas, sobre todo la de la viruela, eran parte de este proyecto. La diferencia de estas con otro tipo de intervenciones preventivas es que requieren una intervención más directa en los individuos y en las familias. Por eso, la vacuna se volvió polémica. Hubo debates muy interesantes al interior del Consejo de Salubridad, en el Congreso y en ciertos cuerpos médicos, sobre hasta dónde tenía el Estado la autoridad de obligar a los ciudadanos a que se vacunaran.

Otra gran preocupación en el porfiriato fue contar con la capacidad de producir vacunas, y por eso en 1905 se creó el Instituto Bacteriológico Nacional.

¿Qué sucedió después de la Revolución?

Varios historiadores de la salud pública han notado que muchos de los rasgos que existían en el porfiriato, como la voluntad modernizadora que incluye aspectos como la educación y la salud pública, fueron centrales en la posrevolución.

Hacia 1920 comienza a operar el Departamento de Salubridad Pública, y desde entonces se hace un enorme esfuerzo no solo por aplicar vacunas, sino por emprender campañas integrales de salud y educación. Por otro lado, el Instituto Bacteriológico, que cambia su nombre a Instituto de Higiene, continúa su trabajo. La historiadora Ana María Carrillo ha estudiado muy bien el trabajo de ese Instituto, que fue central para asegurar que México contara con vacunas, ya no solo contra la viruela, sino también contra la difteria, la tosferina y otras enfermedades.

¿Cómo funcionaban las campañas de educación?

El Departamento de Salubridad tenía toda un área dedicada a la educación, que producía posters, películas y otros recursos destinados a la población en general. Pero las campañas más fuertes estaban destinadas a educar y convencer a las madres de clases populares urbanas y rurales sobre adoptar una serie de prácticas relacionadas con una nueva visión de la

higiene: lavarse las manos, desinfectar la comida, bañar a sus hijos, beber agua potable. Y entre ellas estaba la vacunación. En esas campañas, las madres tenían un papel muy importante: el de criar a una nueva generación de ciudadanos sanos y fuertes.

¿Cuál era la respuesta de la gente ante las vacunas?

Entre los años 20 y los años 50, el gobierno puso miles de vacunas, y cada año puso más, lo cual significa que la gente las estaba aceptando como algo que podía ayudar a que los hijos no murieran en la infancia.

Pero sin duda, se han registrado casos de resistencia. Más que a la vacuna en específico, yo creo que se trata de una desconfianza al sector público y a sus agentes, de quienes se percibe que en muchos momentos han abandonado a ciertos sectores de la sociedad. Y también hay veces que la oposición a un gobierno se ha manifestado contra intervenciones muy concretas. Esto es algo que documentó Claudia Agostoni en su libro *Médicos, campañas y vacunas: la viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952*. Por ejemplo, durante la época de la cristiada, el enfrentamiento de Plutarco Elías Calles contra el clero y la religión organizada, se emprendió una gran campaña de vacunación en las escuelas. Muchos padres de familia de todos los estratos sociales decían a sus hijos que se escondieran si veían llegar a una enfermera, o los dejaron

de mandar a la escuela. Esto era una reacción contra el intento de imponer la educación laica establecida en el artículo tercero constitucional, de modo que la vacunación se mezcló con problemas políticos. Calles se dio cuenta de que era una batalla que no iba a ganar, porque era un momento muy delicado, y suspendió la campaña.

Después, ha habido resistencia en momentos específicos en que ciertos incidentes han hecho dudar de la seguridad de las vacunas. Pero sería un error verlo como una tendencia general. No ha habido de manera constante un movimiento organizado contra las vacunas.

¿Cuáles han sido las estrategias que el Estado ha puesto en marcha para ganarse la confianza de la gente en cuanto a la vacunación?

Creo que el gobierno mexicano ha tenido dos grandes estrategias. Por un lado, convencer a las madres. Por el otro, llegar a la gente. Ese era un gran reto en los años 20 y 30, cuando la población era predominantemente rural, muy dispersa, y no existían las vías y medios de comunicación que existen ahora. Había pueblos que no contaban con hospitales o clínicas, entonces las brigadas iban con un médico, enfermeras, trabajadoras sociales, y hacían labores de educación, chequeos básicos de salud, además de vacunar.

¿Cuáles desafíos históricos con respecto a la vacunación siguen vigentes en la pandemia actual?

El primer desafío que sigue vigente es tener acceso a vacunas suficientes.

El segundo es llegar a la población.

Creo que este reto ha sido menor, porque tenemos una población predominantemente urbana y hay más vías de comunicación, pero llegar a la gente siempre implica una logística.

En tercer lugar, cierta resistencia o desconfianza que sigue existiendo.

Un aspecto distinto es que el gobierno mexicano estaba acostumbrado a lidiar con mamás, porque sus campañas de vacunación estaban primordialmente dirigidas a la infancia. Ahora las campañas se han enfocado en los adultos. Seguramente

esto ha requerido otras estrategias de convencimiento. Todavía no documentamos bien lo que esto ha significado, y va a ser muy interesante estudiarlo.

¿Qué podemos aprender en el contexto actual de esta historia de la vacunación en México?

Creo que va a ser muy importante diseñar una estrategia plausible que garantice que tengamos vacunas suficientes. Y también creo que hay que replantear la urgencia de invertir en la salud de los ciudadanos. Con la pandemia, muchas carencias quedaron expuestas. La población es el recurso más importante de un país, y la salud es el aspecto fundamental para que la población pueda existir y florecer.