

Algunas enfermedades y epidemias en torno a la Revolución Mexicana

RESUMEN

En los albores del movimiento revolucionario, la salud en nuestro país no era satisfactoria. Con el desplazamiento de tropas surgieron nuevas enfermedades y se recrudecieron otras que se magnificaron por las hambrunas y los desastres naturales. La fiebre amarilla, la viruela, el tifo y la influenza española azotaron el país, tanto las costas como las grandes ciudades del norte como Monterrey, Guadalajara y Saltillo. El doctor Eduardo Liceaga mediante una campaña planeada combatió al vector de la transmisión de la fiebre amarilla, el mosquito *Aedes aegypti*, con los resultados satisfactorios mediante la eliminación de depósitos de agua estancada. La primera epidemia de viruela que se presentó en el siglo XX fue en 1916, a pesar de que ya existía la vacuna. En 1910, el médico norteamericano Howard Taylor Ricketts llegó a México para investigar sobre el modo de propagación del tifo y murió por contagio accidental del mismo. Definitivamente las epidemias predominaron en esta época.

SUMMARY

The health condition in Mexico was bad around the beginning of the revolutionary period. The movement of troops led the development of epidemics like yellow fever, typhus, smallpox, and influenza that were enhanced with natural disasters and hunger in whole country, from coast to coast and in the north big cities like Monterrey, Guadalajara and Saltillo. Doctor Liceaga conducted a well planned campaign against yellow fever eradicating water stagnant deposits in order to combat the vector transmission, the *Aedes aegypti*, mosquito with satisfactory results. The first smallpox epidemic in the XX Century in Mexico was in 1916. The Mexican physicians used the smallpox vaccine against this epidemic. An American physician named Howard Taylor Ricketts arrived to Mexico for studying the typhus transmission. Accidentally he had been infected and finally, he died from typhus. Definitively, the epidemics predominate along the revolutionary period in Mexico.

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal, México

Comunicación con: José Sanfilippo-Borrás. Tel.: (55) 5526 2297 Correo electrónico: jsanfilippob@msn.com

Durante la primera década del siglo veinte el panorama epidemiológico en México no era de lo más boyante, la salud no era satisfactoria. En este periodo surgieron una serie de nuevas enfermedades y se recrudecieron otras ya centenarias, las cuales se magnificaron por las hambrunas y desastres naturales que se sucedieron durante esa época, incluyendo un temblor que se suscitó el 7 de junio de 1911 en la ciudad de México, considerado “el de mayor intensidad y de mayor duración de cuantos han ocurrido en el territorio nacional”.¹

Después de 1910, las cosas se agravaron todavía más, los sistemas sanitarios se desplomaron y el progreso se detuvo, aunque hubo algunos destie-

llos esporádicos de recuperación de las condiciones sanitarias.

Haremos un breve recuento de los padecimientos más comunes alrededor del año de 1910, en el que se celebraron los festejos por el Centenario del Inicio de la Independencia de México y, coincidentemente, cayó el régimen porfiriano.

La fiebre amarilla

La fiebre amarilla, o vómito negro en nuestro país, se remonta hasta las épocas prehispánicas en las que ya se encuentran datos de brotes epidémicos en diversas

Palabras clave

brotes de enfermedades
enfermedades
endémicas
historia de la medicina
salud pública

Key words

disease outbreaks
endemic diseases
history of medicine
public health

regiones de Mesoamérica; esta enfermedad fue endémica durante cuatro siglos y se llegó a considerar como la defensa natural de México, desde la llegada de los españoles hasta mediados del siglo XX.

En los albores del siglo XX hubo una gran epidemia que azotó diversos lugares del país, principalmente en las zonas costeras de ambos litorales: Veracruz, la península de Yucatán y Chiapas; además de grandes ciudades del norte de la República como Monterrey, Guadalajara y Saltillo. Se informaron 1688 casos en toda la República con 671 defunciones en tres años.²

Por esos mismos años, en Cuba, el doctor Carlos Finlay estaba llevando a cabo los experimentos para constatar que el vector de la transmisión de la fiebre amarilla era el mosquito *Aedes aegypti*, y se procedió a organizar los programas para su eliminación. Con los resultados satisfactorios obtenidos, México se dispuso a combatir la mortal enfermedad mediante una campaña planeada por el doctor Eduardo Liceaga, secretario general del Consejo Superior de Salubridad, en la que se procedió al aislamiento de los enfermos de fiebre amarilla y al aniquilamiento del mosquito mediante la eliminación de depósitos de agua estancada. La operación se inició el 1 de septiembre de 1903 y estuvo a cargo el doctor Manuel S. Iglesias.³

En siete años, de 1903 a 1910, esta campaña rindió sus frutos al ser erradicada la fiebre amarilla en Veracruz y gran parte del sureste del país, quedando únicamente Mérida como centro urbano endémico. En septiembre de 1963, la Organización Mundial de la Salud declaró a México libre del *Aedes Aegypti*.³

Viruela

Otra enfermedad también centenaria es la viruela, introducida a nuestro país desde el momento mismo de la conquista y que facilitó la caída de México-Tenochtitlán. Durante cuatro siglos estuvo siempre presente, sucediéndose periódicamente epidemias que ocasionaban cientos de defunciones.

La primera epidemia de viruela que se presentó en el siglo XX fue en 1916; aunque afectó varios estados de la República Mexicana, no se cuantificaron los muertos. Antes de esta fecha se presentaban casos aislados en todo el país, a pesar que desde 1804 ya se contaba con la vacuna traída por Francisco Xavier de Balmis, que se obtenía de la linfa humana que se obtenía de las pústulas de la viruela y se transmitía de brazo a brazo.

En 1908, en el seno de la Academia Nacional de Medicina, se creó una polémica sobre la utilización de linfa animal como vacuna cuando Ricardo Manuell presentó el trabajo “La afirmación de la trasmisión del tétano por la vacuna animal carece de fundamentos científicos”,⁴ que causó conmoción al grado que el Consejo Superior de Salubridad ordenó que se preparara por primera vez una vacuna con linfa de terneras. La realizó Alemán Pérez en el Hospital Militar, pero fue rechazada por el doctor Eduardo Liceaga.⁵

Durante el periodo en que se suscitaban las revueltas revolucionarias, debido a los constantes movimientos de tropas y de población, y a la interrupción de las labores del control de la viruela, aparecieron múltiples brotes epidémicos en diversas partes de la República.

En 1915 ya se había propagado una epidemia en todo el país, por lo que el gobierno ordenó la fabricación de linfa de origen animal; el encargado de aplicarla fue el doctor y general José María Rodríguez, quien al ser nombrado jefe del Departamento de Salubridad Pública, en 1917, ordenó que se generalizara su uso.⁶

Ésta fue otra de las enfermedades epidémicas que se erradicaron de México definitivamente, haciéndose la proclama oficial el 16 de junio de 1952, siendo el primer país del mundo que lo logró.⁷

Tifo exantemático

No podemos dejar de mencionar al tifo exantemático o tabardillo, el cual también se conocía desde la época prehispánica con el nombre de *matlazahuatl*. En 1902 apareció la primera epidemia de tifo del siglo XX, duró más de dos años y cobró alrededor de diez mil vidas; no se conoció el número de enfermos que hubo en todo el país.⁸ Ésta fue la última epidemia que cobró tantas vidas.

Los resultados obtenidos en el control de otras enfermedades de tipo epidémico-contagiosas estimularon a la Academia Nacional de Medicina para buscar las causas del tifo, por lo que en 1909 convocó a un concurso para presentar trabajos de investigación sobre el tema, con un premio de cincuenta mil pesos repartidos en un premio de veinte mil pesos para quien descubriera el agente específico del tifo, y otros premios para los que hicieran el suero curativo o determinaran la forma de transmisión de la enfermedad.

Por esa época llegaron a México dos médicos para trabajar con los colegas mexicanos: el francés Francis Charles Nicolle y el norteamericano Hans Zinsser, quienes se ubicaron en los laboratorios del Consejo de Salubridad.

En ese lugar, Nicolle, después de muchas observaciones, encontró que un piojo es el medio de transmisión del tifo; envió su trabajo al concurso de la Academia de Medicina. El jurado conformado por médicos conocedores de las formas clínicas de la enfermedad dejó de lado los aspectos epidemiológicos del mal y le negaron el premio. Veinte años después, en 1928, a Nicolle se le otorgó el premio Nobel de Medicina por este descubrimiento.⁸

Al año siguiente, en 1910, el médico norteamericano Howard Taylor Ricketts llegó al Instituto Bacteriológico Nacional para realizar ciertas investigaciones sobre el modo de propagación del tifo; accidentalmente se contagió en una de sus investigaciones y murió al poco tiempo en el Hospital Americano de la ciudad de México. El doctor Edward Mosser, otro investigador, continuó con los trabajos y encontró los cocobacilos a los que bautizó con el nombre de rickettsias, en honor del sabio norteamericano.

Pero a pesar de estos estudios, en ese año se presentó otra gran epidemia, esta vez es en la ciudad de Monterrey, donde no se contabilizaron los enfermos ni los muertos.² En los siguientes años se reportaron casos en diferentes ciudades de la República, como en Tabasco, en la ciudad de México —donde fueron internados 600 enfermos en el Hospital General— y en Real del Monte, Hidalgo;

en junio de 1915 se inició una epidemia entre la gente más pobre de esa población y se propagó principalmente por los estados de Nuevo León, Hidalgo, Guanajuato y Puebla, alcanzando cerca de cuatro mil defunciones; nunca se supo cuántos casos se presentaron. El tratamiento que se empleó fue con antitérmicos como el piramidón, antipirina y la criogenina; antisépticos como el cloruro de calcio, el citrato de sodio; los enemas de la yerba *tianguispepetla* (*Alternanthera repens*) y otras sustancias coloidales y arsenicales.²

Poco después se iniciaron las campañas para la erradicación del piojo de la rata, encabezadas por el doctor Alfonso Pruneda, estableciéndose en 1919 la Comisión Central para el Estudio del Tabardillo en el Hospital General con los médicos más prestigiados de la época.

La campaña contra el piojo la inició la Compañía Real del Monte y Pachuca, la cual ordenó que todas las frazadas viejas y la ropa de los mineros fueran incineradas a la entrada de las minas y se les dieran nuevas, las cuales se debían hervir y asolear constantemente; se establecieron peluquerías para cortar el pelo de los trabajadores de manera cotidiana, en algunos casos severos se les empapaba la cabeza con gasolina para eliminar los piojos y el baño diario se volvió obligatorio. Por su parte, el gobierno municipal de Pachuca emprendió la desinfección de las casas con estufas generadoras de formalina y con vapores de ácido sulfuroso.

A su vez, en los ejércitos revolucionarios se presentaban casos de “soldados atabardillados” a los cuales se les concentró; en noviembre de 1915 fueron atendidos 400 hombres en el lazareto de San Joaquín en Tacuba. Y un año después en Monterrey se aislaron durante una semana 165 soldados del general Murguía en la estación del tren nacional, de los cuales solo murieron cinco.²

Esta enfermedad empezó a desaparecer a partir de enero de 1944 cuando se inició el uso común del DDT para combatir al piojo transmisor del tifo.

Paludismo

Durante esta época, el paludismo seguía con su estatus de enfermedad endémica. El problema era muy parecido al del tifo, por la proliferación de los mosquitos, en este caso el *Anopheles*.

Durante las dos últimas décadas del siglo XIX se empezaron a introducir y aclimatar plantas de quina (*Chinchona officinalis*) en diversas ciudades veracruzanas como Orizaba y Córdoba, y algunas otras del estado de Chiapas. Se empezaron a

hacer algunos estudios químicos para el tratamiento del paludismo y la fiebre amarilla.

Como ya vimos, el doctor Eduardo Liceaga inició en 1903 la campaña contra los moscos, atacando conjuntamente las dos enfermedades transmitidas por ese medio con resultados más o menos satisfactorios.

Durante el movimiento revolucionario, todas las medidas sanitarias desaparecieron y los grandes movimientos de masas humanas propiciaron que el paludismo regresara a los lugares donde por siglos había sentado sus reales y se propagara a lugares donde nunca habían brotes. Así, la enfermedad se encontraba en las costas y los altiplanos central y meridional de México.⁹

Hacia 1920 se establecieron convenios internacionales que permitieron llevar a cabo algunas acciones con el fin de erradicar las dos enfermedades mencionadas. Los doctores Ángel Brioso Vasconcelos y Gabriel Garzón Cossa organizaron un servicio llamado Campaña Contra la Fiebre Amarilla, que se encargó de recuperar los terrenos que se habían perdido. Tres años después se iniciaron los servicios antilarvarios mediante obras de ingeniería sanitaria para la desecación de los pantanos, el empleo de larvicidas como el “verde de París y la petrolitaria”, y la aplicación de recursos naturales como desarrollar criaderos de pececillos del género *Gambusia* que se alimentan de los mosquitos *Anopheles*.

Durante varios años se llevaron a cabo muchos trabajos encaminados a combatir el paludismo en México, y en 1936 por decreto presidencial se estableció la Campaña contra el Paludismo, que años más tarde dio origen a la Comisión Nacional Para la Erradicación del Paludismo, que ha permitido que esta enfermedad ya no tenga grandes episodios epidémicos.

Influenza española

El último episodio epidémico de esta época, que propiamente dicho es la despedida del periodo revolucionario, fue una enfermedad de la cual casi se desconoce todo y dejó muy pocos testimonios de su aparición en México. En la *Gaceta Médica de México*, órgano oficial de la Academia Nacional de Medicina, no hay ni una sola línea que hable de la llamada “influenza española”.

Hacia febrero de 1918 hizo su aparición una epidemia en la que se presentaban síntomas gripales con lesiones broncopulmonares de origen bacteriano.

Probablemente se inició con la llegada al territorio mexicano de un barco de la compañía Transatlántica Española que atracó en el puerto de Veracruz y que traía algunos pasajeros enfermos de influenza. Ésta se propagó rápidamente por todo el país, al grado de que en el norte ciudades como Torreón, Gómez Palacios y San Pedro de las Colonias hubo hasta 300 muertos diarios; en la ciudad de México, el Hospital General llegó a atender 800 enfermos diarios;² los teatros, escuelas, oficinas públicas, talleres, etcétera, se cerraron por orden de las autoridades. El Panteón de Dolores se cerró porque ya no había lugar para enterrar a los difuntos.¹ Se calcula que el total de muertos fue alrededor de 21 000.

Hubo muchas propuestas para tratar la epidemia, entre las que destacan las del médico español Álvaro Vidales, quien hizo un preparado a base de guayacol cocodílico, y la del doctor Takabatake, quien inventó una mascarilla o cubrebocas especial para detener los microorganismos. Casualmente el doctor Noguchi dictó una conferencia en la Escuela de Medicina sobre la fiebre amarilla.¹

Cabe destacar como nota curiosa que el periódico *El Universal* del 14 de noviembre de ese año publicó la noticia de que los líderes de una banda de

forajidos en el estado de Michoacán, llamados José Inés Chávez García y José Altamirano murieron víctimas de la influenza española.¹⁰

Otras enfermedades

En este periodo también están presentes enfermedades que no son despreciables, pero de las que no se tienen muchos datos fidedignos.

Se habla de un brote de peste bubónica o negra en junio de 1920, en el estado de Veracruz.¹⁰ Tomaron cartas en el asunto las autoridades del Departamento de Salubridad, cuyo jefe era el doctor Gabriel Malda y el secretario el doctor Alfonso Prunedá, junto con el Instituto Bacteriológico, cuyo jefe era el doctor Ángel Gaviño, y el doctor Tomás G. Perrín, distinguido bacteriólogo profesor de la Escuela de Medicina. Se determinó que se trataba de dicha enfermedad.

Las medidas higiénicas que se tomaron fue evitar que los trenes procedentes del puerto no llegaran a la ciudad de México y que fueran desinfectados. Se procedió a llevar a cabo una campaña de desratización en todo el país. No se sabe cuántos muertos hubo en esta epidemia.

La tuberculosis es otra de las enfermedades que desde tiempos de la Colonia se encontraba con cierta frecuencia. Se realizaban periódicamente campañas para atacarla pero sin grandes resultados. Durante el periodo de la Revolución se presentó un incremento de enfermos, pero no se sabe cuántos hubo ya que no se les podía atender; muchos de ellos eran gente del pueblo que se enrolaba en la “bola” y la mayoría de las ocasiones moría sin ninguna atención médica.

No podemos dejar de mencionar el alcoholismo que estaba presente en la vida diaria del mexicano, y más en esas circunstancias. Cabe mencionar que no se le consideraba una enfermedad sino que estaba incluido en el campo de los vicios “normales”, por lo que en diferentes momentos se le sataniza y en otros se le acepta.

En fin, se podría mencionar el bocio, la poliomiелitis, el dengue, la tifoidea, la oncosercosis, que comúnmente deambulaban por todas partes, siendo un aspecto común del “paisaje” del México de principios del siglo veinte.

Conclusiones

Vale la pena recordar las reflexiones que el doctor Ignacio Chávez apuntó al concluir el capítulo correspondiente a esta época en su libro *México en la cultura médica*, que viene a dar una idea clara de ese momento:¹¹

En 1920, pasado el estruendo guerrero, empieza la labor constructiva. (...) Había concluido en Europa la Gran Guerra y así como ella hizo cambiar la mentalidad europea, así también en México, después de la Revolución todo cambió: la visión

de los problemas nacionales, el espíritu de los dirigentes, la mentalidad misma de los hombres (...) en lo que toca al aspecto médico, el rasgo dominante de la nueva época fue el auge de las especialidades...

Así renació la medicina mexicana en el siglo XX.

Referencias

1. Casasola G. Seis siglos de historia gráfica de México, 1325-1976. México: Ed. Gustavo Casasola; 1978. p. 1645.
2. Lechuga F, Augusto y González Galván A. Epidemias conocidas en México durante el siglo XX. En: Florescano E, Malvido E. Ensayos sobre la historia de las epidemias en México. México: IMSS; 1982. Tomo 2. p. 699.
3. Novo S. Breve historia y antología sobre la fiebre amarilla. México: Secretaría de Salubridad y Asistencia y la Prensa Médica Mexicana; 1964. p. 26-27.
4. Manuell RE. La afirmación de la trasmisión del tétano por la vacuna animal carece de fundamentos científicos. Gac Med Mex 1908;3:710.
5. Sanfilippo B J. La espantosa gran lepra. Médico Moderno 1987;26(2):44.
6. Secretaría de Salubridad y Asistencia. 400 años de viruela. México: SSA; 1952. p. 9-10.
7. Bustamante ME. La viruela en México después de la expedición de Balmis. En: Fernández del Castillo F, editor. Los viajes de don Francisco Xavier de Balmis. Tercera edición. México: Sociedad Médica Hispano Mexicana; 1996. p. 273.
8. Sanfilippo BJ. El temido matlazahuatl. Médico Moderno 1987;26(2):26.
9. Cervantes-González D. Breve reseña histórica de la lucha antipalúdica en México. México: Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo, SSA; 1979. p. 31.
10. Hemeroteca El Universal. México. Editorial Cumbre. 1987. T. 1. p. 42.
11. Chávez I. México en la cultura médica. México: El Colegio Nacional; 1943. p. 104.