

---

Dossier

La vacuna Anti-Alfa contra la tuberculosis:  
circulación, aceptación y rechazo en Buenos Aires,  
Argentina, durante la década de 1920



Anti-Alpha tuberculosis vaccine: circulation,  
acceptance and rejection in Buenos Aires,  
Argentina, in the 1920s

---

**María Laura Rodríguez**

Centro de Investigaciones y Estudios sobre  
Cultura y Sociedad, CONICET, UNC) FCS  
UNC, FFYH UNC, Argentina  
laura.rodriguez@unc.edu.ar

**Adrián Carbonetti**

Centro de Investigaciones y Estudios sobre  
Cultura y Sociedad, CONICET, UNC) FCS  
UNC, FFYH UNC, Argentina  
adrian.carbonetti@unc.edu.ar

**Estudios del ISHIR**

vol. 15, núm. 41, 2025

Universidad Nacional de Rosario, Argentina

ISSN-E: 2250-4397

Periodicidad: Cuatrimestral

revistaestudios@ishir-conicet.gov.ar

Recepción: 30 diciembre 2024

Aprobación: 25 febrero 2025

Publicación: 30 abril 2025

**DOI:** <https://doi.org/10.35305/e-ishir.v15i41.2025>

**URL:** <https://portal.amelica.org/ameli/journal/422/4225294002/>

**Resumen:** Durante los primeros años del siglo XX se desarrollaron una gran cantidad de vacunas contra la tuberculosis, una de ellas fue la elaborada por Jaime Ferrán. Se aborda la experiencia alrededor de la vacuna Anti-Alfa, a partir de un conjunto de factores que dinamizaron/obstaculizaron su inclusión como opción tecnológica en el mercado vacunal argentino. Se reconstruyen distintas variables: el prestigio y consecuente legitimidad de su creador; el respaldo implicado en el desarrollo de las pruebas que se realizó con esta vacuna en el Hospital de Niños Expósitos de Buenos Aires. Finalmente, se recuperan las incertidumbres del mundo de la bacteriología de entreguerras, el alcance de los debates y las críticas que las teorías de Ferrán suscitaron entre los médicos argentinos en la Argentina de la década de 1920.

**Palabras clave:** Vacuna Anti-Alfa, tuberculosis, Ferrán, Argentina en la década del 1920, incertidumbres y debates.

**Abstract:** During the early 20th century, a large number of tuberculosis vaccines were developed, one of which was developed by Jaime Ferrán. The experience around the Anti-Alpha vaccine is addressed, based on a set of factors that drove and hindered its inclusion as a technological option in the Argentine vaccine market. Several variables are reconstructed: the prestige and subsequent legitimacy of its creator; the support involved in the development of the vaccine tests he conducted at the Foundling Hospital in Buenos Aires. Finally, the uncertainties surrounding the field of bacteriology in the interwar period are examined, as well as the scope of the debates and criticisms that Ferrán's theories generated among Argentine physicians in Argentina in the 1920s.

**Keywords:** Anti-Alpha vaccine, tuberculosis, Ferrán, Argentina in the 1920s, uncertainties and debates.

## Introducción

Durante la década de 1920, momento de auge de la tuberculosis en la mayoría de las sociedades occidentales, la elaboración de una vacuna antitísica constituía alcanzar una panacea que podría derrotar la enfermedad. Huelga decir que, esa historia formó parte de un proceso de largo aliento. Después que en 1882 Robert Koch describiera el bacilo que lleva su nombre, emergió lo que se ha denominado “tuberculosis de laboratorio”, y se fueron creando las condiciones para que, durante las primeras décadas del siglo XX, surgieran “múltiples propuestas, más o menos efímeras, de vacunas y sueros basados en la monocausalidad bacteriológica” (Lugo Marquéz, 2013: 94). Por años, la factibilidad de encontrar una vacuna eficaz contra la tisis fue parte de una dinámica controversial. En ella, se produjeron, respaldaron y discutieron distintas teorías y metodologías científico-médicas, se desarrollaron experimentaciones en animales y humanos y, por supuesto, se generaron intereses y posicionamientos de diversos actores con influencia en la circulación de tecnologías de vacunación disponibles.

En efecto, los primeros años del siglo XX se caracterizaron por el desarrollo de una gran cantidad de vacunas contra la tuberculosis: Maragliano en Italia; Emil von Behring y Robert Friedmann en Alemania; Edward Livingstone Trudeau en Estados Unidos; Henri Spahlinger en Suiza; Aoyama, Ohnawa y Arima en Japón; Ferrán en España, y Calmette y Guérin en Francia. En todos los casos se intentó la elaboración de la panacea que pudiera derrotar la enfermedad,

Si bien, hasta el momento, el estudio de las dinámicas de competencia entre estas opciones tecnológicas no ha ocupado un lugar prioritario en la historiografía especializada, en análisis recientes Carbonetti y Loyola (2023) han interrogado cómo médicos, políticos e instituciones articularon estrategias para promover e imponer dos vacunas contemporáneas durante la década de 1930 y 1940: la BCG y la Friedmann.

El caso argentino ha permitido colocar en foco el estudio de un mercado de competencia entre distintas vacunas dirigidas a combatir la tuberculosis, proceso que puede rastrearse desde principios del siglo XX cuando comenzó a dinamizarse un “mercado vacunal”, entendido a partir de la competencia y la intervención de inventores/hacedores e instituciones. De acuerdo a lo planteado por Carbonetti (2024) el mayor o menor éxito del producto se asoció a diversos factores que iban más allá de lo meramente científico: económico (costo de la vacuna); geopolítico (posición internacional del país de origen de la tecnología en el momento de la introducción, mayor o menor acercamiento del país receptor con el de origen); de aplicación

(accidentes, mayor o menor efectividad); políticos (inserción o no del introductor dentro de los estatus de decisión del Estado); sociales (aceptación social de la vacuna), entre otros.

En este artículo, se retoma una reciente agenda de estudios en el campo de la historia social de la salud, la enfermedad y la ciencia, focalizando la atención en la producción y difusión de vacunas. De manera específica, se aborda un tópico novedoso orientado a historizar procesos y debates sobre la vacuna antituberculosa conocida como Anti-Alfa, la que circuló en el mercado vacunal durante los años 1920, procurando ser aceptada como opción dentro de la oferta disponible.

A través del análisis de bibliografía específica y de distintas comunicaciones presentadas en el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis se considera un conjunto de factores que configuraron su experiencia en cuanto a la circulación, aceptación y rechazo de la tecnología Anti-alfa para la vacunación antituberculosa. En una primera parte del trabajo se pone en perspectiva la legitimidad y ascendente trayectoria de su creador, el médico catalán Jaime Ferrán y Clúa, reconocido descubridor de la vacuna contra el cólera y prestigioso investigador sobre enfermedades infecciosas, incluida la tuberculosis. A partir de esta matriz inicial, se aborda la experiencia devenida alrededor de la adopción de esta vacuna en España, para finalmente considerar su difusión en la Argentina durante la década de 1920. Se recupera el Proyecto de Ley presentado en 1923 procurando establecer la obligatoriedad de la vacunación con Anti-alfa contra la tuberculosis, luego de las pruebas que realizó el Dr. Vaccarezza al aplicar esa vacuna en niños huérfanos internados en un Hospital de Expósitos de Buenos Aires.

Si bien la utilización y circulación de la vacuna Anti-alfa se sostuvo en el apoyo de reconocidas instituciones oficiales sanitarias y científicas españolas, la validación de las teorías que desarrolló su creador generó controversias en el mundo científico del momento. Además del caso de los detractores ibéricos, se analiza el intercambio entre delegados de distintos países de Europa y Latinoamérica en el Primer Congreso Panamericano de Tuberculosis realizado en la provincia de Córdoba, Argentina, en el año 1927. Las Actas del Congreso habilitaron una instancia fundamental para acceder a los posicionamientos esgrimidos como respuesta a las concepciones defendidas por Ferrán, invitado especial a la reunión internacional. El objetivo de este ápice fue volver sobre las perspectivas locales que venían sosteniendo el respaldo de las teorías de Ferrán y la circulación y aplicación de la Anti-alfa en la Argentina. Se avanza sobre un conjunto de argumentaciones críticas articuladas en un contexto de incertidumbre. En efecto, las perspectivas que desarrollaron los delegados de Francia, Uruguay y Argentina, cuestionaron con firmeza

la legitimidad de las teorías de Ferrán y la eficacia de utilizar su vacuna, revelando un nuevo momento en la ciencia bacteriológica orientada a vacunas, posicionando en un espacio central la experimentación y la validación de los conocimientos por parte de la comunidad científica especializada.

## **Ferrán y la vacuna Anti-alfa: desde su legitimidad en España a la experiencia pionera en Buenos Aires.**

Luego del aislamiento del bacilo de Koch, la aplicación de las teorías de inmunización activa de Pasteur abrió nuevas posibilidades en la lucha contra la tuberculosis, en un mundo donde las consecuencias de esta enfermedad constituían uno de los principales problemas en la salud colectiva de los países occidentales.[1] Su impacto era particularmente desastroso para el desarrollo socioeconómico de sus territorios, dado su gran contagiosidad y su tendencia a atacar en un “80 por 100, a los elementos productivos de la sociedad, obreros entre 15 y 35 años” (Molero Mesa, 1990: 81 y 82).

Desde fines del siglo XIX la búsqueda de una vacuna contra la tisis constituyó uno de los principales propósitos de la investigación médica. No obstante, este proceso siguió un complejo itinerario a partir de que en 1882 Robert Koch describiera el bacilo que lleva su nombre y, emergiera lo que Lugo Marquéz (2013) llamó «tuberculosis de laboratorio», pretendiendo explicar la enfermedad a partir de una única causa observable, medible y también cultivable.[2] Tras el fracaso terapéutico de la tuberculina propuesta por Koch en 1890, “surgieron en el primer tercio del siglo XX múltiples propuestas, más o menos efímeras, de vacunas y sueros basadas en la monocausalidad bacteriológica (Lugo Marqués, 2013: 94). En ese contexto de novedades, desde distintos países occidentales comenzaron a circular entre los años veinte y los cuarenta un conjunto de opciones en materia de vacunas contra la tuberculosis, entre las que se contaron la Anti-Alfa, pero también otras como la BCG, la Friedmann, la Pueyo, y la A-O japonesa (Carbonetti, 2024).

Reconocer la experiencia que transitó la vacuna Anti-alfa, creada poco antes de iniciarse la década del 1920, por el médico catalán Jaime Ferrán i Clúa, supone interrogar la legitimidad de su autor y de la ciencia española, parte de la periférica del mundo científico de época. Durante la etapa de entreguerras, España no ocupaba un lugar central dentro de la comunidad científica internacional. Por entonces, la tradicional configuración de las potencias científicas dominantes se hallaba en un proceso de reacomodamiento definido por nuevas pugnas de poder (Romero Sá et al, 2009). Sin embargo, la bacteriología española no se sumaba como una competidora

sobresaliente en un nuevo mapa mundial donde Francia y el ascendente Estados Unidos, aspiraban a remplazar a Alemania como gran potencia en el campo científico médico. Esta matriz no invalidó las pretensiones ibéricas por ocupar un lugar expectante en ese mundo. Como ha analizado Lugo Márquez (2013: 109), en ese contexto, el auge de la tuberculosis en España facilitó la producción de opciones terapéuticas y formulaciones teóricas, que en algunos casos fueron rechazadas por las instituciones médicas oficiales españolas, sirvieron de "plataforma para el tránsito de conocimiento científico entre España y Latinoamérica desde 1924 hasta 1936 [...], [dinámica que] propició la comunicación entre científicos latinoamericanos y españoles [y] entre científicos de diferentes países latinoamericanos".

De manera particular, el desarrollo de la vacuna Anti-Alfa se sumó como parte de la extraordinaria gesta científica que se le atribuye a Ferrán i Clúa en el proceso de construcción de legitimidad para la ciencia española. En efecto, la búsqueda de construir legitimidad para la medicina y la bacteriología española no puede deslindarse de los ordenamientos para ensalzar la figura y los logros que alcanzó Jaime Ferrán. Esta estrategia estuvo orientada a destacar su vasta trayectoria previa a la producción de la vacuna antituberculosa. Como resaltó uno de sus biógrafos más elogiosos, Ferrán pasó a los anaqueles de la historia de la ciencia mundial como pionero en la construcción del gran edificio de la inmunología y vacunoterapia científicas" (Barjau Gallach, 1952: 14). No hay dudas de que su trayectoria fue extraordinaria, adjudicándosele entre otros logros, el descubrimiento de la vacuna contra el cólera, la primera empleada en la especie humana. De acuerdo a Barjau Gallach (1952: 15), Ferrán también preparó y aplicó en el año 1887 la vacuna antitífica, años antes que lo hiciera Wright en Inglaterra y "Chantemès en Francia". Asimismo, la figura de este médico trascendió su fuero individual, y su influencia institucional se ligó al Instituto que lleva su nombre, el que desde fines del siglo XIX estuvo a cargo de la preparación de vacunas para diversas epizootias, contribuyendo concretamente a la lucha antiepidémica en distintos ayuntamientos de España y en Porto, Portugal (Barjau Gallach, 1952).

A diferencia del caso de las teorías sostenidas por su colega catalán Ravetllat-Pla, que asumieron una identidad de heterodoxia al no estar avaladas por la ciencia oficial (Lugo Marquéz, 2013: 107 y ss.) Ferrán se mantuvo como un ilustre representante de la ciencia médica española ortodoxa, gozando por muchos años del apoyo de los círculos de políticos y científicos de su país. Según destacó Molero Mesa (1990) entre los políticos que apoyaban su vacuna estuvieron Ángel Pulido Fernández, antiguo director general de Sanidad y presidente del Consejo de Sanidad de España. Asimismo, otro

principal apoyo provenía de dos revistas médicas españolas, cuyos directores estaban convencidos de la eficacia de la vacuna Anti-Alfa: “José Chabás Bordehore, director y propietario de la *Revista Higiene y Tuberculosis*, era un enemigo acérrimo del BCG” (Molero Mesa, 1990: 86). No obstante, aunque sus contribuciones al campo de la vacunología también estuvieron envueltas en distintas controversias, la vacuna desarrollada por Ferrán contra la tuberculosis se estrenó sin obstáculos en junio de 1919 en la localidad valenciana de Alcira -repitiéndose el éxito de la campaña que ya había realizado en ese mismo pueblo contra el cólera- después se habilitó otra operación en Alcira (con 14.000 vacunados), y se repitió la campaña en Alberique a 3500 individuos y en Palma de Mallorca a 1500 (Molero Mesa, 1990: 86). Si bien es difícil corroborar exhaustivamente los valores que esgrimió el propio Ferrán en 1927, al indicar que “se habían practicado en todo el mundo más de un millón de inoculaciones, sobre todo en España y en países sudamericanos” (Molero Mesa, 1990: 86), su vacuna Anti-alfa fue ampliamente recomendada y circuló como una opción terapéutica en el mundo científico, al menos hasta la muerte de su creador en 1929.[3]

Como se adelantó, en España, la polémica alrededor de la eficacia de sus vacunas estuvo “politizada”. En este sentido, “las discusiones científicas se trasladan a los poderes públicos, la prensa y la sociedad” (Alpuente Ferrera, Medina Garibob y Tuells, 2009: 107). A pesar del apoyo del rey Alfonso XIII, un conjunto de intereses políticos habría tensionado las investigaciones de Ferrán. Entre sus detractores, se contó como opositor al ilustre médico español Santiago Ramón y Cajal. De acuerdo con la lectura de Jaime Cervera (2024), muchas de sus críticas a la vacuna tenían menos que ver con lo puramente científico y más con la intención de Ramon y Cajal de sustituirlo como director del Laboratorio Microbiológico de Barcelona.



### Imagen 1

Caricatura del doctor Ferrán en la prensa española de la época

Imagen de dominio público. Recuperada 19/11/2024: <https://theobjective.com/cultura/2024-06-08/jaime-ferran-clua-vacuna-colera/>.

Aun moviéndose entre procesos que buscaban erosionar su prestigio, la aceptación de su vacuna contra la tisis en España fue cabal.[4] A mediados de 1927, una Real Orden,

[...] recomendó la aplicación de la vacuna de Ferrán en los centros de beneficencia públicos (inclusas, orfanatos y asilos infantiles), siempre que la dirección técnica de dichos centros no opusiese serias razones para adoptarla (Molero Mesa, 1990: 86).

Como remarcó Molero Mesa (1990: 86) la decisión oficial de dar vía a la vacunación antituberculosa con la tecnología Anti-alfa “se tomó sin que se hubiese efectuado ninguna comprobación oficial sobre su efectividad”. A pesar de ello, el respaldo de las autoridades españolas, aunado al prestigio del que gozaba Ferrán, potenció la circulación de esta vacuna fuera de los límites de España, propiciando redes con médicos de otros países, especialmente profesionales que ejercían en suelo latinoamericano, los que, en algunos casos eran de origen español. Hasta el momento poco se conoce de las estrategias comerciales que animaron la difusión y publicitación de la vacuna. No obstante, la imagen 2 muestra que este producto fue difundido mediante muestras médicas gratuitas desde el Instituto Ferrán de Barcelona, incluyendo prospectos con información que permitiría dar

a conocer el producto para su difusión y uso en contexto experimental.



### Imagen 2

Reproducción de la fotografía de la Vacuna Anti-Alfa, década de 1920

Muestra médica de la Vacuna Anti-Alfa. Medidas del envase 4,5 x 5 x 1,4 cm. Materiales: Cartón, vidrio, papel, sustancia activa. Instituto Ferrán, Barcelona. Incluye prospecto. [Recuperado 20/11/2024: [https://www.historiadelamedicina.org/Instrumentos/instrumento\\_567.html](https://www.historiadelamedicina.org/Instrumentos/instrumento_567.html)].

Las redes existentes entre Ferrán y esos profesionales se han verificado en los países sudamericanos de Uruguay y Argentina. Como anotó Ferrán, el primero en probar la vacuna en América fue el Dr. Manuel Rodríguez Castromán, de Montevideo.[5] En efecto, la invitación por parte del gobierno argentino para que Ferrán participara en 1927 del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis a realizarse en la provincia de Córdoba, constituyó un hito fundamental de su trayectoria y, en la suerte que alcanzó su vacuna en el país. Aunque, esta experiencia reveló particularidades que merecieron un análisis distintivo.

En destacados círculos de poder de la Argentina fue rotunda la aceptación que tuvo la Anti-Alfa. Esta experiencia focalizada en Buenos Aires otorgó cierta verosimilitud a la insistencia de Ferrán en que se habían practicado más de un millón de inoculaciones de su vacuna (Molero Mesa, 1990). La experiencia argentina fue pionera en “demostrar” la efectividad e inocuidad de la vacuna de Ferrán, dado que, esa prueba criolla comenzó casi en el mismo momento en que la vacuna era probada en España (Molero Mesa, 1990). De acuerdo a las palabras del propio médico catalán, este ensayo fue llevado a cabo en 1920, por su “ilustre colaborador argentino el Dr. Don Juan F.



Vacarezza, en el Hospital de Niños Espositos de Buenos Aires”. [6] De manera similar a las prácticas de inoculación autorizadas en locales de beneficencia española a mediados de 1927, con varios años de antelación se vacunó en el Hospital de Buenos Aires con la Anti-Alfa a seiscientos ochenta y siete niños, desde tres meses a tres años de edad. Según destacó Ferrán sobre esa experiencia, su éxito fue resonante,

ya que con solo 3 c. c. de vacuna anti-alfa, aplicados como dosis máxima, distribuidos en varias inyecciones, obtuvo una reducción de más del cincuenta sobre la mortalidad general, en los vacunados, y redujo a cero las defunciones por tuberculosis. [7]

Estas pruebas y sus resultados en cuanto a la disminución de la mortalidad en los niños vacunados llevaron a que Ferrán catalogara a su vacuna como eficaz, polivalente e inocua. Tan halagadores fueron esos resultados que movilizaron al Dr. Félix Isleño, Inspector Sanitario y delegado del Gobierno argentino en el XV Congreso Internacional de Medicina, a presentar a la Honorable Cámara de Diputados de la República Argentina - en la sesión del 19 de julio de 1923- un proyecto de Ley pidiendo se declare obligatorio en todo el territorio del país la aplicación de la vacuna Anti-Alfa. [8] Aunque el proyecto nunca fue tratado, la propuesta de Ley fue presentada con el respaldo del renombrado fisiólogo y diputado nacional Juan Cafferata, [9] quien indicó su interés para que fuera inserta en el Diario de Sesiones por tratarse “de un asunto que interesa a la salud pública”. [10]

Además, la propuesta dio cuenta de la relevancia y necesidad de la medicina de obtener una vacuna contra la tuberculosis y como la mortalidad de los niños era presentada como una preocupación de primer orden para que la vacuna fuera legalizada y legitimada (Carbonetti y Cortese, 2024). Como indicó Di Liscia (2022), las políticas de vacunación desde mediados de la década de 1920 hasta el inicio de la década de 1930, se dirigieron como parte de una serie de medidas para prevenir enfermedades materno-infantiles, evitando la mortalidad y morbilidad a través de la profilaxis. El contenido y la fundamentación del proyecto estaba orientado contra la tuberculosis y la mortalidad infantil -apuntaba a todos los niños desde el primer mes de su vida-. Entre los puntos más salientes buscaba establecer como obligatoria la vacunación desde el primer mes de existencia; se ponía énfasis en obligar, mediante multas, a los padres o tutores de los niños de su aplicación. Asimismo, se procuraría que en los establecimientos de enseñanza que dependieran del Estado nacional se exigiera el certificado de vacunación para el ingreso de los alumnos, por lo tanto, no se reconocerían los estudios a aquellas personas que no estuvieran vacunados; también se conminaría a los directores de

institutos de beneficencia para que se aplicara la vacuna a su población. La misma sería inoculada gratuitamente por médicos y practicantes de medicina y se destinaría la suma de 500.000 pesos para el inicio de la campaña.

Las justificaciones del proyecto estaban relacionadas a tres puntos que recuperan en la argumentación la legitimidad que poseía Ferrán, recreando entre los médicos locales unas redes de apoyo a modo de un círculo retórico virtuoso alrededor de la vacuna Anti-alfa. En primer lugar, el proyecto insistía en el renombre adquirido por Jaime Ferrán por la elaboración de vacunas y sueros para combatir diferentes enfermedades: “No se trata[ba] de teorías ni de estudios recientes, sino de descubrimientos y experimentos sobre la trasmutabilidad del bacilo de Koch, llevados a cabo desde hace 26 años por el gran bacteriólogo Ferrán”. [11] En segundo lugar, se valoraba la cantidad de estudios que venían siendo realizados sobre esta vacuna, mencionando en términos genéricos a los países civilizados y dominantes, aunque claro, dicha afirmación no fue respaldada con datos objetivos que diera fuerza a las declaraciones. En tercer lugar, se destacaba, siguiendo la línea que perfiló Ferrán, la enorme población a la que había sido aplicada hasta el momento la vacuna: “un millón de inyecciones en todos los países, sin la producción de ningún accidente”. [12] En esa línea, se festejaban las pruebas que había realizado Juan Vecarezza con pacientes del Hospital de niños Expósitos de Buenos Aires, ensayos que probaban la polivalencia de la vacuna tendiendo “a resolver el colosal problema nacional y universal de la lucha contra la tuberculosis y la mortalidad general de los niños”. [13]

Ahora bien, estos compromisos y apoyos fueron parte de un contexto más complejo que puso en cuestión la teoría que fundamentaba a la vacuna “Alfa”; en efecto, como se analiza a continuación, estos desarrollos fueron objeto de críticas que revelaban las dificultades que tenía la vacuna para posicionarse como una opción válida y científicamente legítima para la ciencia médica internacional y de manera particular para la bacteriología argentina de aquella época.

## **La teoría Anti-alfa: incertidumbre en el mundo científico de entreguerras y las críticas de la bacteriología argentina**

Después de un primer momento de expectativas en la ciencia occidental de fines del siglo XIX, la tuberculina fracasó como instrumento de prevención, pero, posteriormente, fue un elemento fundamental para el diagnóstico de la enfermedad. Luego, aunque la

BCG parecía convertirse durante los años 1920 y 1930 en la vacuna con más chances de ser aceptada por los países occidentales, continuó imperando un contexto de incertidumbre y abierta falta de confianza. [14] En este caso puntual, las controversias más significativas se ligaron a su empleo efectivo (Blume, 2024). Entre las acusaciones que circularon por entonces, se describió un síndrome común para caracterizar las alteraciones que producían la BCG en algunos niños vacunados, la “becegeitis”. [15] Este tipo de afirmaciones dejaba en evidencia las dudas que imperaban entre los críticos de la BCG. La incertidumbre en relación a la seguridad y eficiencia de las vacunas contra la tisis era dominante en todo el mundo científico médico de esos años. Molero Mesa (1990: 84) señaló que era usual que por entonces se planteara que, si la propia enfermedad jamás producía una inmunidad absoluta, era ilusorio aspirar a descubrir una vacuna que si lo hiciera.

No obstante, un gran conjunto de opositores a la BCG, si bien evaluaban negativamente la eficiencia de esa vacuna, solían conceder a otras vacunas esa ventaja. Este tipo de perspectiva cristalizó en situaciones con anclaje en actores clave ligados a estados nacionales concretos. En Italia, para 1926 una asamblea de médicos (reunida por iniciativa de Nicolas Pende), expresó su protesta por una llamada campaña antinacional en la que algunos médicos que estaban abiertamente a favor de la BCG, dejaban de lado a la vacuna italiana Maragliano (Molero Mesa, 1990).

En el caso de la vacuna española Anti-alfa, sus defensores también se revelaron decididos detractores del BCG. Como se repasó, en España, una cristalización de dicho posicionamiento se vehiculizó en la construcción de legitimidad para la ciencia médica y la bacteriología ibérica alrededor de la figura de Ferrán. Si bien la utilización de la vacuna Anti-alfa se sostuvo en el apoyo de reconocidas instituciones oficiales sanitarias y científicas españolas, la legitimidad de las teorías que fundamentaban a esta vacuna y avalaban su uso generaron controversias y críticas. El intercambio entre delgados científicos de distintos países de Europa y Latinoamérica en el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis realizado en la provincia de Córdoba, Argentina, en el año 1927, resultó un espacio clave para acceder a los diversos posicionamientos esgrimidos frente a los desarrollos logrados por Ferrán, quien, como un invitado especial a la reunión internacional, también tuvo oportunidad de explicar sus concepciones.

El análisis de este encuentro puso de manifiesto tres procesos cuyos contenidos están asociados. El primero, refiere a las concepciones teóricas que planteaba Ferrán frente al mundo científico y que avalaban, según su visión, la definición científica de la tuberculosis y desde ahí el funcionamiento de su vacuna para afrontar la

enfermedad. Alrededor de este meollo, se fueron definiendo un conjunto de críticas argüidas por detractores europeos. El segundo clivaje, remite a como se sostuvieron las perspectivas locales que sostenían el respaldo de las teorías de Ferrán y con ello la circulación y aplicación de la Anti-Alfa en la Argentina, luego de la experiencia realizada en el Hospital de Niños huérfanos de Buenos Aires. Por último, se cuentan las nuevas discusiones que se pusieron sobre el tablero en el Congreso y, que revelan espacios de comunicación científica entre las perspectivas de los delegados de Francia y Uruguay con las experiencias bacteriológicas argentinas, cuestionando desde ángulos diversos la legitimidad de las teorías y experimentaciones del español.

En primera instancia la reunión en Córdoba fue una oportunidad para que Ferrán remarcará que su vacuna Anti-alfa estaba basada en una teoría propia que sostenía que la tuberculosis era el efecto de una mutación de ciertas bacterias saprofitas que tenían una larga vida parasitaria en el organismo, a las cuales denominó “Alfa”. Las mutaciones de estas primeras bacterias generaban ciertas razas de bacilos a los que el médico español denominó “Beta”. Así, estas diversas metamorfosis llevaban a la alergia tuberculosa y en definitiva a la enfermedad, mediante la acción del bacilo de Koch que era denominado con la letra Gamma. En estos términos, Ferran se refirió a estas transformaciones:

Las bacterias *delta* y las bacterias *epsilon*, constituyen la serie regresiva o descendente de los bacilos *gamma*. Ambas especies nuevas son irreversibles, a condición de cultivarlas en caldo. En este medio de cultivo permanecen invariables: jamás readquieren los caracteres necesarios para que vuelvan a ser bacilos de Koch.[16]

El esquema plasmado en la figura 3 permite graficar la explicación teórica de Ferrán, según su esquema. La vacuna estaba destinada a inhibir la primera bacteria, es decir la Alfa, y:

[Para] obtener esta inmunidad nos valemos de una vacuna compuesta de múltiples cepas de bacterias Alfa y de bacterias Épsilon atóxicas para el hombre y para los bóvidos. A esta vacuna la denominamos vacuna Anti -Alfa. [17]

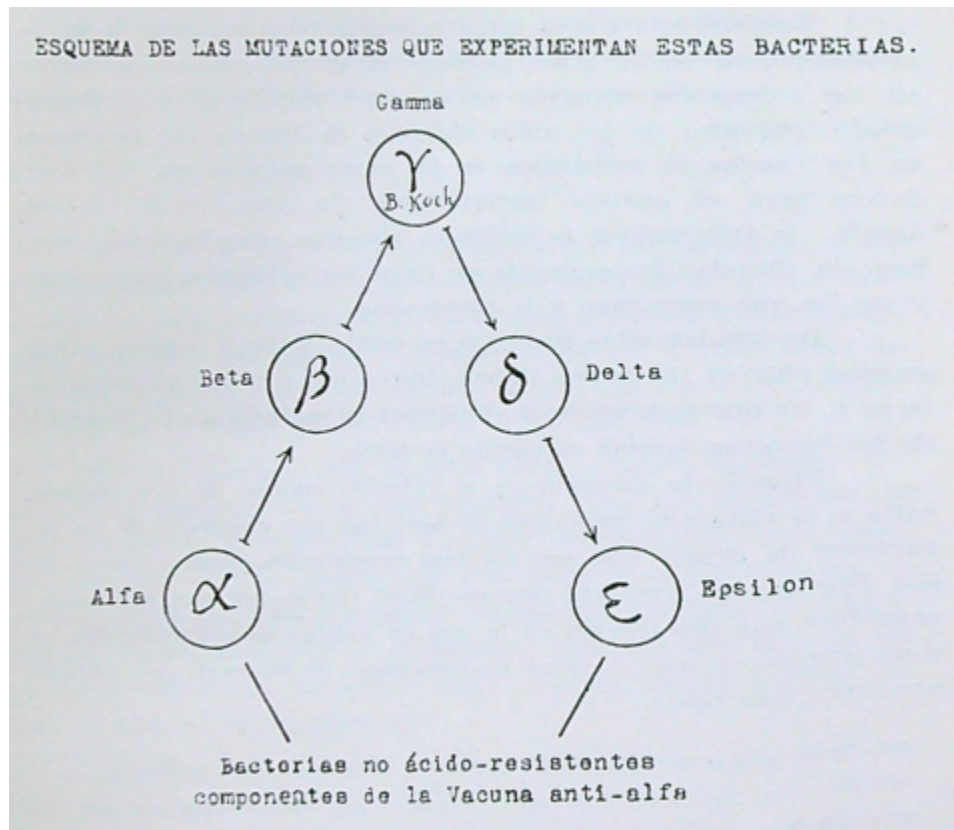


Imagen 3

Esquema de la teoría de Jaime Ferrán

Ferrán, José (1928). "Algo concerniente a la etiología y profilaxis de la excesiva mortalidad infantil y su relación con las infecciones pretuberculosas y la tuberculosis". *Primer Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis*, Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 282

A partir de estas elaboraciones y concepciones, Ferrán llegaba a un conjunto de conclusiones definitivas: 1) la vacuna era inocua, es decir no generaba accidente alguno y 2) era polivalente terapéuticamente contra varias enfermedades que podrían tener algún tipo de vinculación con la tuberculosis.

Desde los momentos iniciales de su aplicación en España, el razonamiento teórico que fundamentaba la vacuna Anti-alfa fue puesto en cuestión por algunos de sus contemporáneos: Si bien en la década de 1920 se le requirió para varias campañas de vacunación antituberculosa, algunos sectores se mostraron hostiles frente a esta nueva vacuna (Alpuente Ferrera, Medina Garibob y Tuells, 2009). Aunque las dudas más ostensibles de algunos médicos españoles ponían en entredicho los criterios higiénicos de Ferrán. En el coloquio epidemiológico de Palma, el médico mallorquín, Pedro Alou Bernat, manifestó su extrañeza al ver emplear siempre la misma aguja para todos al inyectar su vacuna, sin desinfectarla, a lo que Ferrán

contestó que llevaba practicadas más de doscientas mil inyecciones sin una sola complicación (Montserrat, 1985).

Sus detractores al interior de España fueron actores relevantes y difícilmente se puedan tildar de improvisados. Algunos de ellos, como en el caso del Dr. Luí Sayè y Sempere, director del Servei d'Assistencia Social dels Tuberculosos de Catalunya, se mostró a favor de la vacuna BCG. Al mismo tiempo, sus ataques a la vacuna Anti-Alfa en el Congreso Nacional de Pediatría (San Sebastián, 1923) hicieron que una revista médica de la época, *La Medicina Ibera*, comentara que “obtuvo la convicción de que en el asunto Ferrán hay mucho de mercantilismo” (Molero Mesa, 1990: 86). No obstante, estas acusaciones y dudas, fuera de su país, Ferrán viajó en 1925, como presidente de una misión científica hispanoamericana a Alemania, y allí fue homenajeado en el Instituto para el Estudio de la Enfermedades Tropicales de Hamburgo, el Instituto Robert Koch de Berlín y nombrado socio honoris causa de la Sociedad Médica Berlinesa (Alpuente Ferrera, Medina Garibob y Tuells, 2009).

Este contradictorio panorama de posturas ante el desarrollo de Ferrán, aunque podía ser asociado a rencillas políticas dentro de la academia, también daban cuenta del estado de fragilidad e inestabilidad cognitiva de la bacteriología de esos años, propia de un momento inicial en las búsquedas de la medicina de dar respuesta al flagelo de la tuberculosis mediante una vacuna. En efecto, como hacen notar Zabala y Rojas (2022: 55) “por esta época converge la legitimidad de la que gozaba la bacteriología con una época de incertidumbre, debates e indagaciones”. De esta manera, en el mismo Congreso de Córdoba convivían con una similar fuerza y autoridad discursos tan disímiles como los sostenidos por Ferrán o por Vaccarezza con los del Dr. Negre, delegado en representación de los Dres. Calmette y Guérin, quien defendía que, “aparte de Ferrán, ningún autor que yo conozca hasta el presente confirmó la posibilidad de transformación en vivo de las bacterias alpha a las bacterias gamma” [18].

En efecto, según se dejó constar en el Congreso de Córdoba, durante los años finales de la década 1920 aun no era posible tomar una decisión fundada en relación a la Anti-alfa, por tanto, la aspiración era que “ya sea la vacuna Calmette Guérin o cualquiera llegue en tiempo cercano los resultados deseados” [19].

La efectividad de la vacuna fue un punto a destacar para respaldarla. El delegado por la Argentina, Elkin, logró que el presidente de la Asamblea, el fisiólogo Dr. Cafferata, concluyera, indicando que el tema de la validación de los resultados de la vacuna Anti-alfa, continuaba como parte de una agenda abierta, que “todos los países que han concurrido a este Congreso estudien los resultados de esta

vacuna y aporten conclusiones a los congresos posteriores que traten este asunto”.[20]

Precisamente las alocuciones de Elkin tensionaron ese panorama de vacilación, para focalizarse en las sospechas que siempre habrían acompañado injustamente la labor de Ferrán, refiriéndose a un “ambiente de incredulidad y exepicismo [que] ha rodeado toda la labor científica de este insigne investigador”.[21] En esos términos, la vasta trayectoria científica de Ferrán fue el insumo retórico privilegiado por el delegado argentino, quien acusó a los “sabios franceses” de haber operado a fines del siglo XIX contra los descubrimientos del médico español poniendo en entredicho sus avances, solo porque contaba con “rudimentarios elementos de investigación...en su laboratorio de Barcelona”. Sin embargo, completó Elkin, a pesar que “la Academia de París que es el más alto tribunal científico del mundo lo ha aceptado indiscutiblemente [otra vez] no se da fe a esta magna obra de este insigne hombre de ciencia”. [22]

Fue notoria la forma en que Elkin evitó abordar el tema más candente que venía movilizándolo a los bacteriólogos que ponían en duda las teorías de Ferrán, sus concepciones sobre las mutaciones de las bacterias. Sólo refirió de manera general a que “los grandes maestros han demostrado que las bacterianas son un hecho y lo han comprobado insignes investigadores franceses”.[23] En cambio, sus argumentaciones a favor de las conquistas del español, incluida la necesidad de “establecer en forma completa, concluyente y acabada, qué es lo que significa esta vacuna Ferrán en la lucha anti –tuberculosa”,[24] se fundamentaban en la eficacia de los experimentos hechos por el Dr. Vaccarezza y su “ensayo con 687 criaturas [en el cual] obtuvo un completo éxito”.[25]

En los hechos, la aceptación de la vacuna Anti-alfa por parte de reconocidos médicos de la Argentina fue persistente al menos hasta 1927. Esta apertura no sólo se corroboró en los casos ya mencionados, sino también por parte del prestigioso académico Gregorio Araoz Alfaro quien en un artículo publicado en el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana mencionaba a la Anti-alfa como una de las tres vacunas que consideraba adelantadas,[26] junto a la de Maragliano y la de Calmette Guérin. Sobre estas perspectivas resulta importante destacar que el contexto a principios del siglo XX era efervescente, puesto que comenzaron a aparecer nuevas vacunas, a las que también se agregaron la Friedmann y la AO japonesa, las que, conjuntamente con la Anti-alfa fueron parte del desarrollo de lo que podríamos denominar (por el momento en el que fueron elaboradas y puestas a prueba) como de segunda generación, muchas de ellas estuvieron sustentadas en teorías con escaso margen de comprobación científica (Carbonetti y Rodríguez, 2024).

Sin embargo, para 1927, en los estudios bacteriológicos que validaban los desarrollos médicos se estaba imponiendo una lógica experimental, no era suficiente contar con prestigio para validar las teorías y impulsos científicos tecnológicos. En el Congreso de Córdoba, uno de los más claros representantes de este tipo de posturas fue el delegado por Uruguay, el Dr. Puig. Fue interesante observar como este médico comenzó por plantear la necesidad de distinguir sobre la cuestión de la vacuna Ferrán en “una parte doctrinaria y una parte práctica”. [27] Ahora bien, a diferencia del delegado por Argentina, para Puig, la instancia que cristalizaba en las concepciones teóricas que fundamentaban la vacuna Anti-alfa no podía soslayarse, ya que las consecuencias de esa doctrina interesaban al “espíritu público” de su país y al gobierno. Como había hecho notar Ferrán, el primero que probó la vacuna en América fue el Dr. Manuel Rodríguez Castromán en Montevideo. En ese sentido el objetivo de su viaje a Argentina y de su intervención era clave, considerando

necesario que los hombres que dirijen la salud pública de mi patria den una opinión para saber si el Estado debe adoptar una vacunación antituberculosa preventiva por el método de la vacuna alfa o no. En este espíritu es que he venido a este congreso a buscar una impresión, una guía. [28]

En cuanto a esta responsabilidad que se adjudicaba Puig frente a su país, su actitud fue contundente. Al responder a la exposición que había dado el Dr. Soria, quien había leído en nombre de Ferrán, concluyó que, si bien había quedado impresionado por el valor filosófico del pensamiento, sostenía sus dudas, porque esa teoría de los bacilos alfa o miembros tuberculosos, carecía de “evidencia experimental puesta al alcance de todos para poder realizar un control de la evolución del alfa al bacilo tuberculosos acido resistente”. [29] Asimismo, sus argumentos y conclusiones fueron terminantes, puesto que, para el médico oriental la misma naturaleza de la vacuna no ofrecía un “tratamiento etiológico [ni ofrece] una inmunidad duradera, una inmunidad especial que tenga carácter definitivo, incontestable”. [30]

A pesar que la agenda de Puig estaba orientada, en última instancia, a poner en evaluación la aceptación de la vacunación con Anti-alfa en su país, los términos y discusiones que introdujo dieron cuenta de una nueva matriz priorizada en la bacteriología orientada a las vacunas. Aquí aparecen como centrales la idea de comprobación por parte de la comunidad científica y la posibilidad de supervisar las experiencias como requisito de la ciencia.

Los embates que sufrió la teoría de Ferrán en el Congreso de 1927 tuvieron un capítulo notable con la intervención del delegado argentino, Dr. Andrés Arena, quien además había sido el introductor de la BCG en el país para 1925. Lo distintivo de la intervención de



Arena fue que sus dudas y distanciamientos de la vacuna Ferran, no se vincularon a un posicionamiento arbitrario contra esa opción, en vistas de un favoritismo por la de origen francés, la que, a la postre, fue la que recibió más aceptación por parte de las élites científica, social y política local.

La intervención de Arena dejó ver su itinerario científico particular. En efecto, este médico era un conocedor privilegiado de las teorías del español, puesto que conocía de primera mano las investigaciones del Instituto Ferrán de Barcelona, las que, según admitió le habían valido rubricar algunos pasajes entusiastas de su primer informe al Ministerio de Obras Públicas de la República Argentina[31]. Esta situación preocupaba a Arena, quien reconocía la ambivalencia que podía imputársele, ya que su actual intervención contradecía aquel inicial orden de ideas. La presencia de Ferrán en la Asamblea de 1927 seguramente enrarecía la comunicación del argentino, quien además de haber viajado a Europa a estudiar esta vacuna, había iniciado en suelo argentino “una experiencia de vacunación en bovinos recién nacidos con la vacuna anti-alfa”[32], la que había sido suministrada por el representante del Dr. Ferrán en Buenos Aires, expresamente autorizado para el caso.

Aunque el distanciamiento de Arena de los postulados de Ferrán no tuvo ambigüedades, el delegado cuidó muy bien sus palabras para que no quedaran dudas de la autoridad científica que le reconocía al español, cuyo trabajo fue catalogado como una

concepción genial de una teoría que revolucionará nuestro ambiente de laboratorio [aunque] falta aun que la práctica nos demuestre su acerto y en tanto esperemos que el trabajo pertinaz de todos y especial el suyo pueda en breve plazo dar a la ciencia contemporánea un resultado positivo.[33]

Según explicó, desde su apoyo inicial a la vacuna de Ferrán hasta su alejamiento final, su actitud científica no había variado radicalmente. En efecto, en un primer momento, al realizar las primeras investigaciones en el Instituto Ferrán de Barcelona, había advertido que se

imponían mayores trabajos, con un método y orden adecuados, para alcanzar resultados concluyentes y que esperaba la terminación de la experiencia iniciada de inmunización de bovinos contra “la infección natural” de la tuberculosis para sacar conclusiones sobre el valor de la vacuna que nos ocupa.[34]

Aunque fuera en la Argentina, y a partir de sus experimentaciones, esos resultados habían prosperado a partir de su experiencia de vacunación en bovinos, que luego de dos años le permitieron encontrar “atacados de tuberculosis a estos animales en la máxima proporción común a nuestros bovinos de tambo”. [35] Los resultados

de estas experiencias le sugirieron un conjunto de conclusiones tajantes:

la vacuna antituberculosa, antiftimica y antialfa empleada, no inmunizó a las terneras contra la “infección natural” de la tuberculosis; la necropsia de los cobayos inoculados con bacilos “Alfa” de Ferrán y sacrificados a los dos años no han revelado lesiones de tuberculosis; en dos años de observación no se han constatado en los cultivos “Delta” de Ferrán, ni en los cultivos homogéneos de bacilos de Koch conseguidos en nuestro laboratorio, mutaciones[36]

En efecto, las experiencias comunicadas por Arena al Congreso de 1927 revelan la necesidad de ser cautos, al momento de explicar cómo la comunidad científica argentina intentó crear “(...) la contraparte nacional de la ciencia europea, o más bien, de los que creían que era la ciencia europea” (Vessuri, 1995: 174). Si bien el tradicional influjo de los científicos franceses tan influyentes en la ciencia argentina hasta el estallido de la Primera Guerra Mundial (Carbonetti, 2024) se sostuvo en relación al lugar otorgado a la BCG, para el caso en estudio, Arena puso de manifiesto el dinamismo presente en el desarrollo científico de la bacteriología experimental en Buenos Aires de fines del siglo XIX y primeras décadas del XX. Siguiendo a Zabala y Rojas (2022) se puede caracterizar el medio porteño por su temprana incorporación y desarrollo local de sueros y vacunas tanto orientadas al diagnóstico como a la atención de enfermedades infecciosas. Además, aunque la vacuna Anti-Alfa no se fabricó en el país, sino se traía de España, su temprana adopción en determinados círculos médicos y políticos de Buenos Aires, permite advertir sobre la relevancia que tuvo la circulación de conocimientos entre estos espacios locales y los centros europeos; así como la apertura innovadora del espacio científico porteño a las teorías y técnicas de producción extranjeras (Zabala y Rojas, 2022). En definitiva, la aceptación de la Anti-Alfa en Buenos Aires y, las experiencias locales y finalmente el rechazo de la vacuna, revelan distintas facetas de la potencialidad del desarrollo de la ciencia argentina de entreguerras.

## Consideraciones Finales

Como se buscó subrayar en la convocatoria de este Dossier, la historia de las vacunas, que comenzó a fines del siglo XVIII, fue marcando un complejo derrotero en el que la prevención de las enfermedades infecciosas cobró cada vez más protagonismo, de acuerdo a su capacidad para generar inmunidad activa frente a los gérmenes responsables. El lugar que tuvieron las vacunas frente a reciente pandemia de Covid-19 vino a colocar en el centro de observación e indagación las historias de las enfermedades endémicas,

epidémicas y crónicas, así como el control y la erradicación de las mismas.

El presente trabajo buscó retomar dicha agenda, poniendo en valor el análisis de procesos que explican cómo distintas opciones de vacunas para combatir la tuberculosis fueron construyendo validez y legitimidad durante la década del 1920. Hasta el momento la historiografía ha reservado un lugar marginal a interrogar cómo la producción, aceptación y difusión de la vacuna BCG sólo constituyó un renglón entre otros más en un proceso de búsqueda de la ciencia por combatir aquella temida enfermedad.

La experiencia que transitó la vacuna Anti-Alfa no fue marginal, aunque esta tecnología no haya logrado la centralidad que aspiraba su creador, el catalán Jaime Ferrán y Clúa. En efecto, como se ha repasado, Ferrán fue una notable autoridad científica en su época, un médico con una extensa carrera y con fuertes vínculos con las instituciones políticas de España y científicas internacionales y nacionales. Aunque se ha hecho notar sus persistentes intentos de construir legitimidad para sus teorías y en definitiva su vacuna, no puede negarse que la bacteriología de esa época era un campo plagado de incertidumbre y atravesado por relaciones de poder. La suerte que tuvo la vacuna Ferrán en España dio cuenta de esta complejidad de fuerzas e intereses. En efecto, se trataba de diversos factores de carácter científico, pero también político y sociocultural. Mientras, los asuntos de la efectividad e inocuidad de las tecnologías contra la tuberculosis, en este caso, de la vacuna Anti-alfa, adoptaba la imagen de una moneda que podía permanecer por mucho tiempo en el aire.

La circulación de esta vacuna española en la Argentina también respondió a dinámicas de este tipo. Las conexiones de Ferrán y su instituto con algunos profesionales médicos fue clave para experimentar con su vacuna en suelo argentino y también uruguayo. La relevancia que adquirió la Anti-Alfa, vehiculizada en los ensayos de Vaccarezza y en el Proyecto de Ley del Dr. Isleño, dio cuenta de estrategias de las elites por fuera de la tradicional influencia de los actores alemanas y francesas.

Caracterizada como una experiencia extra céntrica, ninguno de los actores que estuvieron involucrados en la producción, circulación, prueba y aceptación de la vacuna de Ferrán fueron secundarios. Ni siquiera el rechazo de esta vacuna, luego de que en 1929 murió su creador, puede imputarse de manera exclusiva a las críticas que comenzaron a visibilizarse en los espacios científicos. No obstante, como se ha puesto en análisis en el segundo apartado del trabajo, la bacteriología dedicaba a la producción de vacunas a medida que avanzaba la década de 1920, comenzó a poner en valor nuevos caminos metodológicos para evaluar y validar las tecnologías y las teorías que la fundamentaban. Como se pudo observar en el

Congreso de 1927, los delegados comenzaron a dar un lugar central a los requisitos de la experimentación y comprobación por parte de toda la comunidad científica especializada, la que tendría que gozar de la posibilidad de supervisar las experiencias como requisito para su eficiente funcionamiento.

En este nuevo marco, las críticas que recibió la teoría de Ferrán y su vacuna a partir de las experiencias de dos años, comunicadas por Arena, pusieron en valor el dinamismo del desarrollo científico de la bacteriología experimental en Buenos Aires de las primeras décadas del XX. La temprana adopción de la vacuna Anti-alfa en ciertos círculos médicos y políticos de Buenos Aires dio cuenta de una perspectiva más bien política y pragmática del asunto. Luego, la crítica basada en un estudio experimental y el rechazo de la vacuna, otorgó movimiento y profundidad a las dinámicas y actores de la ciencia nacional, devolviendo una visión de la potencialidad del desarrollo de la ciencia argentina de entreguerras.

## Referencias bibliográficas:

- Alpuente Ferre, María José; Medina Garibo, Margarita y Tuells, José (2009). “Jaime Ferrán i Clúa (1851-1929), un vacunólogo práctico y controvertido”. *Vacunas*, 10(3), pp. 103-109.
- Barjau Gallach, Luis (1952). *Ferrán, hombre de ciencia*. Valencia: Secretariado de Publicaciones, Intercambio Científico y Extensión Universitaria. Universidad de Valencia.
- Blume Stuart (2024). *Vacunas, una historia polémica*. Buenos Aires: Editorial Godot.
- Carbonetti Adrián (2024). Tuberculosis y la conformación de un mercado vacunal. Argentina 1921-1946”. *Octavo Congreso Latinoamericano de Historia Económica (CLADHE VIII)*. Montevideo: Universidad de la República.
- Carbonetti Adrián y Rodríguez, María Laura (2024). “El Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana y la BCG. tensiones, conflictos y proceso de estandarización, 1925-1940”. En: María Isabel Porras Gallo (edit.). *Ciencia médica y atención sanitaria. El papel de las estancias internacionales de investigación y de las redes de colaboración en su transformación*. Madrid: Editorial Catarata.
- Carbonetti, Adrián (2024). “Circulación de conocimientos en Argentina a principios del siglo XX. Las teorías etiológicas sobre la pandemia de influenza 1918-1919”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 76(1), pp. 1-13.
- Carbonetti, Adrián y Cortese Eliana (2024). Vacuna y legislación. La adopción de la BCG como vacuna estatal. Argentina, 1949-1959”. *X Taller de Historia social de la salud y la enfermedad en Argentina y América Latina*. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral.
- Carbonetti, Adrian y Loyola, Silvia Alejandra (2023). “BCG o Friedmann. Vacunas contra la tuberculosis en época de incertidumbre: Argentina década de 1930”. *Estudios del ISHIR*; 13(37), pp. 1-21.
- Carbonetti, Adrián (2022). “Augusto Bunge y la vacuna Friedmann para la «extinción de la tuberculosis»: iniciativas políticas y debates médicos contra una pandemia (Argentina, 1934)”. En: Gustavo Vallejo, Marisa Miranda, Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti y María Silvia Di Liscia (eds.). *La historia de la salud y la enfermedad interpelada: Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)*. Lanús: EDUNLA, pp. 59-72.

- Carbonetti Adrián (2004). "Estado y tuberculosis en el pensamiento fisiológico cordobés Las miradas de Juan Cafferata y Gumersindo Sayago". *Estudios*, 15, pp 69-80.
- Carrasco Cantos, José (1997). "Vacuna contra la tuberculosis: su historia y controversia". *Medicina balear*, 12(1), pp. 33-41.
- Carrillo, Ana María (2022). "Recién Nacidos y tuberculosis: un caso de accidente masivo por vacunación en México". En: Gustavo Vallejo, Marisa Miranda, Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti y María Silvia Di Liscia (eds.). *La historia de la salud y la enfermedad interpelada: Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)*. Lanús: EDUNLA, pp 73-88.
- Cervera, Jaime (2024). Jaime Ferrán y Clúa, el descubridor de la vacuna contra el cólera. [Recuperado 15/03/2025: <https://theobjective.com/cultura/2024-06-08/jaime-ferran-clua-vacuna-colera/>].
- Di Liscia, María Silvia (2022). "Políticas de vacunación y debate histórico: El control de la difteria en Argentina". En: Gustavo Vallejo, Marisa Miranda, Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti y María Silvia Di Liscia (eds.). *La historia de la salud y la enfermedad interpelada: Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)*. Lanús: EDUNLA.
- Herrero, María Belén y Carbonetti, Adrian (2013). "La mortalidad por tuberculosis en Argentina a lo largo del siglo XX". *História, Ciência, Saúde-manguinhos*, 20(2), pp 521-536.
- Lugo Márquez, Sara, (2013). "Una perspectiva heterodoxa de la historia de los medicamentos. Dinámicas de inclusión-exclusión de los sueros antituberculosos Ravetllat-Pla en la España del primer tercio del siglo XX". *Dynamis*, 33(1), pp. 93-118.
- Médicos sin Fronteras (2006). *Sin aliento: el tratamiento de la tuberculosis en el siglo XXI: informe basado en la investigación realizada por May Moran para Médicos Sin Fronteras: Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales*. Ginebra: Médicos Sin Fronteras.
- Molero Mesa, Jorge (1990). "La vacunación antituberculosa". *Historia*, 16(172), pp. 81-88.
- Monserrat, José Tomás (1986). "Presencia del Dr. Ferran en Mallorca". *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, 6, pp. 319-324.
- Monnais, Laurence (2006). "Preventive medicine and "mission civilisatrice". Uses of the BCG vaccine in French colonial Vietnam between the two world wars". *Preventive Medicine*, 2(1), pp 40-66.

- Romero Sá, Magalí; Benchimol, Jaime; Kropf, Simone; Larisa, Viana y Da Silva, André Felipe Candido (2009). Medicine, science, and power: relations between France, Germany, and Brazil during 1919-1942. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 16(1), pp 247-261.
- Vessuri, Hebe (1995). “El crecimiento de una comunidad científica en argentina”. *Cad.Hist.Fil.Ci., Campinas*, (5), pp. 173-222
- Zabala Juan Pablo y Rojas Nicolás (2022). “Tensiones, apuestas y debates en la producción de sueros y vacunas (Buenos Aires, comienzos del siglo XX)”. En: Gustavo Vallejo, Marisa Miranda, Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti y María Silvia Di Liscia (eds.). *La historia de la salud y la enfermedad interpelada: Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)*. Lanús: EDUNLA, pp. 31-50.

## Notas

- 1 Según estimaciones de Médicos Sin Fronteras (2006) en el siglo XIX la tuberculosis acabó con la vida de una cuarta parte de la población adulta de Europa
- 2 Para principios del siglo XX, los avances médicos en procura de controlar la fatal epidemia estaban focalizados en terapias desarrolladas en sanatorios o casas de curación que perseguían dos estrategias: romper la cadena de transmisión de la enfermedad, aislando a los pacientes, y ofrecerles buen clima, reposo y dieta adecuada (Herrero y Carbonetti, 2013). Con el avance del primer tercio del siglo, cada vez con más decisión las instituciones internacionales especializadas como la Oficina Sanitaria Panamericana fueron instalando una agenda (*Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* (OSP). Tuberculosis 7(12), diciembre de 1928. Recuperado 27/12/2024: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/13615>) que buscaba promover que los gobiernos y distintas iniciativas civiles aumentaran su compromiso político/financiero sobre las distintas aristas que involucraba la lucha antituberculosa (creación de sanatorios, articulación de políticas sociales y de salud, apoyo a las iniciativas científico-médicas).
- 3 *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* (OSP). Septiembre 1929, 8(9). Colección: Pan american Journal of public Health. [Recuperado 27/12/2024: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/13405>].
- 4 Durante la dictadura de Primo de Rivera se suprimió la subvención que el Instituto Ferrán recibía como indemnización por los gastos ocasionados al proporcionar la vacuna Anti-Alfa a los

centros de beneficencia. Unos meses antes de su muerte, en mayo de 1929 el Rey Alfonso XIII visitó Barcelona y quiso conocerlo para otorgarle una condecoración o un título nobiliario, pero el médico se rehusó a cualquier tipo de distinción (Alpuente Ferrera, Medina Garibob y Tuells, 2009). Aunque se admite que, con su muerte, y en el marco de la extensión de los estudios sobre el BCG en Europa, se comenzó a olvidar su vacuna, para 1929 el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana difundía un reciente estudio publicado por Pla y Armengol sobre los resultados clínicos y los peligros de ciertas vacunas: en este escrito se explicaba que “Nadie puede garantizar la avirulencia de un bacilo de Koch vivo...[y que, por ello] con la vacuna Ferrán...[se] puede obtener sin peligro todo lo que pueden dar las demás vacunas propuestas” (*Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 1929, p. 944). Como señaló Molero Mesa (1990) hasta el comienzo de la Guerra Civil española, en ese país, se vacunó tanto con la Anti-Alfa como con la BCG

- 5 *Primer Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis* (1928). Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad
- 6 *Primer Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis* (1928). Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 290
- 7 *Primer Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis* (1928). Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 291.
- 8 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928). Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad p. 291.
- 9 Juan Cafferata era un integrante de la élite intelectual cordobesa que enlazaba el prestigio de su profesión con el de su familia legitimada por la tradición católica aristocrática y el capital monetario. Cafferata era un médico preocupado por la problemática social de la tuberculosis a la que asociaba con las condiciones habitacionales de los sectores pobres de la sociedad (Carbonetti, 2004).
- 10 Cámara de Diputados de la Nación, 1923. Si bien, la vacuna, en este caso la Anti-Alfa, fue presentada como herramienta para el combate a esta enfermedad, claramente en estos años los esfuerzos de las autoridades estaban puestos en la construcción de sanatorios y política de asistencia. Lo cierto es que, a principios del siglo XX, cuando la tuberculosis era la principal causa de muerte en la Argentina la vacunación apenas tenía incidencia en la curva de las muertes (Herrero y Carbonetti, 2013: 526).
- 11 Cámara de Diputados de la Nación, Proyecto de Ley, Reunión 25° Sesión Ordinaria, Archivo del Congreso de la Nación 1923, p. 575.



- 12 Cámara de Diputados de la Nación, Proyecto de Ley, Reunión 25° Sesión Ordinaria, Archivo del Congreso de la Nación 1923, p. 575.
- 13 Cámara de Diputados de la Nación, Proyecto de Ley, Reunión 25° Sesión Ordinaria, Archivo del Congreso de la Nación 1923, p. 576.
- 14 Entre 1924 y 1930 la BCG se introdujo en 25 países de todas partes del mundo (Monnais, 2006). Algunos recibieron la vacuna con entusiasmo, como Polonia, Rumania y Francia (país de sus desarrolladores, y donde en 1930 pasaban de 200.000 los niños vacunados); mientras en otros casos, como EEUU, Reino Unido y Alemania, se mostraban con reservas. Un artículo del *British Medical Journal*, del 20 de junio de 1931, aseguraba que las estadísticas disponibles no eran convincentes para afirmar que la vacuna había logrado producir inmunidad a la tuberculosis (Carrillo, 2022: 73).
- 15 La becegeítis es una reacción rara que se produce en el punto de inoculación de la vacuna del bacilo de Calmette-Guérin (BCG). Se caracteriza por una lesión caseificante que se manifiesta en forma de pápulas, pústulas, nódulos o úlceras. Si bien la BCG había sido introducida en Alemania en 1925, después de 1000 vacunados la vacuna fue abandonada como consecuencia de lo que se conoce como la “tragedia de Lübeck” (1929) cuando un grupo de 72 niños recién nacidos murieron como consecuencia de aplicarles cepas contaminadas con bacilos humanos virulentos.
- 16 Ferrán, José (1928). “Algo concerniente a la etiología y profilaxis de la excesiva mortalidad infantil y su relación con las infecciones pretuberculosas y la tuberculosis”. *Primer Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis*, Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 276.
- 17 Ferrán, José (1928). “Algo concerniente a la etiología y profilaxis de la excesiva mortalidad infantil y su relación con las infecciones pretuberculosas y la tuberculosis”. *Primer Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis*, Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 288.
- 18 Negre Leopoldo (1928). “Orientation actuelle des recherches sur l’immunisation antituberculeuse”. *Primer Congreso Panamericano de Tuberculosis*. Córdoba: Argentina, p. 168. La traducción del francés es de los autores.
- 19 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 291.
- 20 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 295.

- 21 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 293-294.
- 22 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 294.
- 23 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 294.
- 24 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 294.
- 25 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 295.
- 26 Araoz Alfaro, Gregorio (1925). “Conferencia sobre la tuberculosis”. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 4(9), pp. 297-303.
- 27 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 292.
- 28 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, pp. 292-293.
- 29 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 293.
- 30 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 293.
- 31 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 486.
- 32 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 487
- 33 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 488
- 34 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 487
- 35 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 488
- 36 *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis* (1928) Tomo II. Córdoba: Imprenta de la Universidad, p. 488

# AmeliCA

## Disponible en:

<https://portal.amelica.org/ameli/ameli/journal/422/4225294002/4225294002.pdf>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en [portal.amelica.org](http://portal.amelica.org)

AmeliCA

Ciencia Abierta para el Bien Común

María Laura Rodríguez, Adrián Carbonetti

**La vacuna Anti-Alfa contra la tuberculosis: circulación, aceptación y rechazo en Buenos Aires, Argentina, durante la década de 1920**

**Anti-Alpha tuberculosis vaccine: circulation, acceptance and rejection in Buenos Aires, Argentina, in the 1920s**

*Estudios del ISHIR*

vol. 15, núm. 41, 2025

Universidad Nacional de Rosario, Argentina

[revistaestudios@ishir-conicet.gov.ar](mailto:revistaestudios@ishir-conicet.gov.ar)

**ISSN-E:** 2250-4397

**DOI:** <https://doi.org/10.35305/e-ishir.v15i41.2025>



**CC BY 4.0 LEGAL CODE**

**Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.**