
Dossier

La vacunación contra la viruela en el Ejército en la Argentina entre fines del siglo XIX y principios del XX



Smallpox vaccination in the army in Argentina between the end of the nineteenth century and the beginning of the twentieth

Germán Soprano

CONICET, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, Argentina
gsoprano69@gmail.com

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: 25 febrero 2025

Aprobación: 10 marzo 2025

Publicación: 30 abril 2025

DOI: <https://doi.org/10.35305/e-ishir.v15i41.2023>

URL: <https://portal.amelica.org/amelia/journal/422/4225294008/>

Resumen: El artículo tiene por objeto la vacunación contra la viruela en el Ejército en la Argentina desde los inicios de la organización del servicio de sanidad moderno en esa Fuerza en 1881 hasta la aprobación de la ley de vacunación antivariólica obligatoria de la población en la Capital Federal y territorios nacionales en 1903. Sostenemos que en este período el Ejército desarrolló una política y capacidades institucionales que le permitieron avanzar desde la práctica de vacunaciones asistemáticas de las tropas hasta la concreción efectiva de la vacunación del personal de todas las unidades militares del país.

Palabras clave: vacunación, viruela, médicos militares, Ejército, Argentina..

Abstract: The article aims at smallpox vaccination in the Army in Argentina from the beginning of the organization of the modern health service in that Force in 1881 until the approval of the law of mandatory smallpox vaccination of the population in the Federal Capital and national territories in 1903. We maintain that in this period the Army developed a policy and institutional capacities that allowed it to advance from the practice of a-systematic vaccinations of troops to the effective vaccination of personnel of all military units in the country.

Keywords: vaccination, smallpox, military doctors, Army, Argentina.

Introducción

El análisis de los procesos de diseño, desarrollo, producción y aplicación de vacunas y de los actores sociales e instituciones científicas, universitarias y estatales involucradas en dichos procesos en la Argentina del cambio del siglo XIX al XX, actualmente es objeto de renovados estudios en el campo de la historia social de la salud y la enfermedad, abordándolos desde perspectivas que reconocen sus conexiones con similares procesos en Europa, América Latina y Estados Unidos. El caso argentino en ese período tiene, sin embargo, una cuestión hasta el momento escasamente explorada: el papel que le cupo a los médicos militares y el servicio de sanidad del Ejército.^[1]

El presente trabajo aborda esta cuestión en relación con la vacunación antivariólica entre el año 1881 cuando se aprobó el reglamento provisorio del cuerpo de sanidad militar del Ejército y de la Marina de Guerra y el año 1903 con la aprobación de la ley 4202, reglamentada en 1904, que dispuso la vacunación y revacunación antivariólica obligatoria de la población en la Capital Federal y en los territorios nacionales. Para dar cuenta de ello, nos serviremos de un relevamiento e interpretación de fuentes documentales oficiales del Ministerio de Guerra y Marina, Ministerio de Guerra y publicaciones profesionales militares especializadas de la Inspección General de Sanidad del Ejército.

La vacunación antivariólica en el Río de la Plata/Argentina del siglo XIX

María Silvia Di Liscia (2011) señala que la viruela se presentó en el Río de la Plata en forma epidémica desde la génesis del proceso de conquista y colonización en el siglo XVI con la llegada de los europeos y que a principios del siglo XIX se practicaba la inoculación y variolización. Esta historiadora también destaca que a mediados de este último siglo la inmunización de la población encontraba dificultades debido a la resistencia ofrecida por los sectores populares a la vacunación, los problemas materiales que existían para distribuir las vacunas y la escasa disponibilidad de personal preparado para aplicarla.^[2]

En el contexto de las transformaciones demográficas y urbanas de la segunda mitad del siglo XIX se produjo un aumento significativo de la morbilidad y mortalidad de la viruela, especialmente en la población argentina o nativa, pues -como observara en la época el médico Emilio Coni- los inmigrantes europeos vivían en la ciudad de Buenos Aires en “peores condiciones higiénicas” pero sus organismos estaban en mejor preparados para afrontar la enfermedad debido a



que la vacunación era obligatoria en Europa y, en consecuencia, la inmunización entre ellos estaba más extendida (Di Liscia, 2021b: 37). [3]

Por tal motivo, en las décadas de 1870-1880, los médicos higienistas propusieron proyectos de ley que dispusieran la obligatoriedad de la vacunación y revacunación de toda la población. En 1886, la Legislatura porteña aprobó la aplicación obligatoria de la vacuna antivariólica en la ciudad de Buenos Aires y también algunas provincias obraron en este sentido como Entre Ríos (1883), Buenos Aires (1886) y San Juan (1887). La normativa porteña establecía que los recientemente creados registros civiles debían enviar cada seis meses la nómina y domicilio de los recién nacidos inscriptos a la Dirección de Asistencia Pública para disponer su vacunación y que los niños incorporados a la enseñanza pública -conforme lo dispuesto por la ley 1420 de Educación Común de 1884- debían presentar un certificado de vacunación.[4]

La intervención del Departamento Nacional de Higiene en las provincias era aceptada de hecho por los Consejos Provinciales de Higiene en ocasión de epidemias, pues aportaba recursos necesarios -vacunas y vacunadores-, tal como sucedió en 1892 en las epidemias del norte del país y Cuyo (Veronelli y Veronelli Correch, 2004: 257). Sin embargo, en situaciones ordinarias, la intervención del Estado nacional en jurisdicción provincial colisionaba con el ordenamiento político federal de la Argentina. La vacunación antivariólica en las provincias era competencia de sus respectivos Consejos de Higiene, en la ciudad de Buenos Aires de la Asistencia Pública y desde 1913 en los territorios nacionales de sus Asistencias Públicas (Di Liscia, 2022: 14).

En la década de 1890, la producción de la vacuna antivariólica se concentró en el Conservatorio Nacional de la Vacuna -creado en 1891 dependiente del Departamento Nacional de Higiene- y en el Instituto Veterinario Santa Catalina en la provincia de Buenos Aires (Di Liscia, 2021a: 690).

La vacunación asistemática en el Ejército

La historia de la medicina sitúa el origen de la sanidad militar en el Río de la Plata/Argentina con la creación del Protomedicato en 1798 o el dictado del primer curso de medicina por el doctor Cosme Argerich en Buenos Aires en 1801 (Pérgola, 2014). Desde entonces, la presencia de médicos en las fuerzas de guerra terrestres y navales ha sido referida en diversas campañas militares en la Guerra de Independencia en América del Sur (1810-1824), en la Guerra contra el Brasil (1825-1828), en la Guerra de la Triple Alianza contra el Paraguay (1865-1870) y en las guerras de fronteras en la Pampa y



Patagonia y en el Chaco contra las poblaciones indígenas desde la década de 1870.[5] Sin embargo, la organización moderna de la sanidad militar recién se produjo en el contexto de consolidación del Estado nacional con la aprobación del reglamento provisorio del cuerpo médico militar en 1881, la sanción de la ley 2377 Orgánica del Cuerpo de Sanidad del Ejército y de la Armada en 1888, y la reglamentación de esa ley para el Ejército en 1891 (Soprano, 2019). Estos últimos progresos normativos e institucionales fueron decisivos, pero no acabaron con numerosos problemas que el cuerpo de sanidad del Ejército continuaba teniendo en su organización y funcionamiento e incluso para reclutar médicos para su servicio (Soprano, 2021a, 2021b, 2024). A pesar de ello, desde principios de la década de 1880, los médicos militares concretaron -aunque no sin dificultades- iniciativas de vacunación y revacunación antivariólica en las unidades militares del país.

El 16 de marzo de 1882, el médico militar Eleodoro Damianovich informó al inspector y comandante de armas del Ejército, el general Joaquín Viejobueno, que en 1881 el sarampión y la viruela elevaron la cantidad de enfermos entre el personal militar destinado en unidades en la Capital Federal, pues esas dos enfermedades se habían manifestado en forma epidémica en los cuarteles de esa Guarnición occasionando dos muertes entre los cuarenta afectados de sarampión y ninguna entre los de viruela atendidos en el Hospital Militar Central. Damianovich hacía constar que la vacunación y revacunación de 1880 y 1881 en esa Guarnición había contribuido en el “poco incremento” de la viruela y en la “benignidad de los casos presentados”.[6] Aquella noticia fue acompañada de la advertencia de un problema: el tratamiento de esos pacientes de sarampión y viruela debió efectuarse en el Hospital Militar Central, pues el lazareto de San Roque, que alojaba en la ciudad de Buenos Aires a los enfermos afectados por epidemias, no pudo recibirlos y, por tal motivo, hubo que atenderlos en un espacio *ad hoc* organizado en dependencias del Hospital a cierta distancia del resto de las salas. Afortunadamente, aquel improvisado lazareto -que estuvo bajo la dirección del cirujano principal Carlos Villar- cumplió satisfactoriamente sus funciones sin ocasionar contagios a otros pacientes o al personal sanitario.[7]

Aunque se practicaba la vacunación y revacunación del personal, las epidemias de viruela era un problema persistente en la década de 1880, incluso en una jurisdicción militar como la Guarnición de la Capital Federal que contaba con una dotación relativamente superior de oficiales médicos, equipamiento e infraestructura sanitaria que en las unidades distribuidas en el interior del país. La “Memoria” del Ministerio de Guerra y Marina observaba que las enfermedades prevalentes en 1882 en la tropa destinada en la Capital Federal eran las del aparato respiratorio y circulatorio, la sífilis y otras venéreas; en



tanto que las enfermedades que habían causado mayor mortalidad eran la fiebre tifoidea, las afecciones del aparato circulatorio y respiratorio y la viruela. Ese año el Hospital Militar Central asistió 983 enfermos, de los cuales 751 fueron dados de alta una vez curados y 70 fallecieron por sus dolencias (no se precisaba cuántos lo fueron por viruela). Sólo los enfermos con cuadros más graves eran atendidos en el Hospital, mientras que los enfermos leves lo eran en la unidad militar en la que estaban destinados.[8] Como había sucedido en 1881, los enfermos graves -entre los que estaban los afectados por “viruela hemorrágica”- fueron trasladados desde sus unidades hasta una carpa ambulatoria -el improvisado lazareto arriba aludido-montada en el Hospital Militar Central; este recurso efectivo -pero inadecuado para el tratamiento en enfermedades contagiosas graves- fue sostenido por un tiempo adicional hasta que la Municipalidad de Buenos Aires habilitó “un paraje para estas enfermedades que tenían en continuo peligro al Establecimiento [el Hospital Militar Central] por estar próximos a las enfermerías”.[9]

La viruela continuaba afectando a las tropas en la Guarnición de Capital Federal en 1882. La vacunación y revacunación de las tropas permitían alcanzar “resultados favorables”, pero los oficiales médicos y la conducción superior del Ejército percibían que aquellos resultados no tenían adecuada correspondencia con los esfuerzos depositados. De todas formas, la “Memoria” dejaba constancia que:

[...] la cifra decreciente de los variolosos en la clase de la tropa como igualmente el número de fallecidos por esta enfermedad autorizan a creer que las medidas tomadas han contribuido en mucho a disminuir el número de atacados, abrigando la esperanza que este mismo disminuirá siguiendo con perseverancia la vacunación y revacunación de las tropas.[10]

En 1882 también se registraron casos de viruela en unidades militares destinadas en el interior del país, de las cuales tenemos referencia a aquellos casos ocurridos en las Guarniciones de Río Cuarto y General Acha, que no ocasionaron decesos en la tropa; en este último caso debieron afrontar el tratamiento de los enfermos durante seis meses careciendo de un médico.[11] En ambos casos, en la “Memoria” del Ministerio de Guerra y Marina no se registró si previamente la tropa había sido objeto de vacunación y revacunación; puede que esto sea consecuencia de una omisión, pero en otros registros hemos constatado que en la década de 1880 la práctica de la vacunación y revacunación no se efectuaba en forma sistemática y continua en las unidades del Ejército en todo el país. Así pues, el cirujano de brigada Gustavo Eyle, destinado para atender el servicio de sanidad de unidades del Chaco Austral, el 18 de octubre de 1884 recibió la orden impartida desde Buenos Aires por la conducción del cuerpo de sanidad militar de proceder a vacunar y revacunar al

personal, sin embargo, no pudo cumplimentarla “por hallarse la tropa fraccionada en varias comisiones y destacamentos y por la clase de trabajo a la que tienen que dedicarse”; de todas formas -continuaba el informe- “se conserva la vacuna animal en buen estado esperando mejor oportunidad”.[12] Esta última referencia no sólo es importante para constatar las dificultades que enfrentaban los médicos militares, particularmente aquellos destinados en el interior del país, para aplicar la vacunación y revacunación, sino también porque es una de las pocas en la documentación castrense en la que se especifica el tipo de vacuna utilizada, en este caso, la “vacuna animal”.[13]

En la segunda mitad de la década de 1880 se fue afirmando la tendencia a vacunar y revacunar al personal de las unidades militares en todo el país. En 1885, el jefe de la Segunda División del Ejército, Lorenzo Vintter, informaba que: “Gracias a las vacunaciones oportunamente practicadas, la viruela importada por los indios prisioneros no se ha propagado, felizmente, en el Ejército”.[14] Ese mismo año, un informe del practicante mayor José de Vecchi dejaba constancia que las tropas de la Guarnición de Victorica no habían padecido ese año enfermedades endémicas o epidémicas como el sarampión, la viruela, difteria o coqueluche.[15] Al año siguiente, las unidades destinadas en la región de la Pampa Central no registraron casos “malignos” sino apenas “benignos y aislados” de viruela debido la vacunación y revacunación efectuada precedentemente.[16] En tanto que desde Choele Choel, en la Patagonia norte, el cirujano de brigada Enrique Galanz informaba que había practicado en 1884 la vacunación antivariólica de la tropa “tan prolíjamente como he podido” y la revacunación en 1885, por lo que esperaba buenos resultados “en cuanto a preservar el campamento de un ulterior desarrollo de la enfermedad”.[17] Otro tanto sucedió en 1888, dado que la vacunación no se descuidó, presentándose algún caso “aislado y benigno”, de modo que no se registraron epidemias como las sucedidas en años anteriores que habían alcanzado sobre todo a los “contingentes de indios”. Las enfermedades prevalentes por entonces en las tropas continuaban siendo las del aparato respiratorio -tuberculosis- y las venéreas -sífilis-.[18]

En 1890, el Hospital Militar Central atendió veinticinco casos de viruela que inmediatamente fueron derivados a la Casa de Aislamiento de la Capital Federal. A su vez, en el Chaco Austral se registraron casos de viruela entre los meses de septiembre y noviembre de ese año y una sola defunción ocasionada por esa enfermedad.[19] La “Memoria” del Ministerio de Guerra y Marina informaba que en 1890 se había procedido a la vacunación y revacunación de los soldados y se envió a las “fronteras en diversas ocasiones numerosos pedidos de placas de vacuna humana”, notándose por ello que los casos de viruela y la mortandad causada por esta enfermedad había

“disminuido notablemente con relación a los años anteriores”. Esta referencia también es importante no sólo porque testimonia los esfuerzos por vacunar y revacunar al personal de las unidades de todo el país, sino porque es una de las escasas fuentes documentales castrenses que alude al empleo de “placas de vacuna humana”.[20]

Hacia el año 1891 la situación sanitaria de las tropas en relación con la viruela parecía progresar conforme constataba un informe del responsable del cuerpo de sanidad militar del Ejército, Eleodoro Damianovich, quien comunicaba a sus superiores:

Creo oportuno llamar la atención a V.S. sobre el cuadro de enfermedades generales del Ejército, donde no se presenta ningún caso de viruela, mientras que en la población civil sigue esta afección haciendo sus estragos. Esto se debe a que la sanidad ha tenido siempre presente la conveniencia de establecer periódicamente la vacunación y revacunación del Ejército, tanto en la Guarnición de la Capital como en los puntos más distantes de nuestras fronteras guarneidas por fuerzas nacionales cuya salud e higiene ha sido encargada.[21]

En 1891 también encontramos referencias a la vacunación antivariólica en determinadas unidades del Ejército. La Inspección General de Sanidad dejaba constancia en su publicación oficial que el Batallón 3º de Infantería no era el primer cuerpo que era vacunado porque existían otros antecedentes, pero sí era “el primero que dando el ejemplo ha llevado a la práctica este principio profiláctico en una forma regular y uniforme”.[22] Este Batallón tenía su asiento en un cuartel situado en la intersección de la avenida Brasil y Santiago del Estero, próximo a la estación de trenes de Constitución en la ciudad de Buenos Aires, y su jefe era el teniente coronel Fraga al que se caracterizaba como “uno de los oficiales más brillantes de nuestro ejército”.[23] Las autoridades sanitarias castrenses señalaban por ello críticamente que:

Nos complaceríamos sin embargo en que los señores jefes de cuerpo, siguiendo el ejemplo, abriesen su ‘libro de sanidad’ para establecer el control de todas las medidas de higiene adoptadas en sus cuarteles. Hasta tanto no podremos decir otra cosa sino que la higiene militar no ha sido la preocupación favorita de los señores jefes de cuerpo.[24]

Este informe de la Inspección General de Sanidad nos advierte que la iniciativa del jefe del Batallón 3º de Infantería de la Guarnición de la Capital Federal no era una implementada todavía en forma sistemática y periódica por los jefes de todas las unidades del país, debido a que algunos jefes no siempre cumplían efectivamente las órdenes impartidas por el cuerpo de sanidad de vacunar y revacunar a su personal. El carácter asistemático de la vacunación y revacunación de todo el personal del Ejército que registramos en la década de 1880 acabará evolucionando en el curso de la década de 1890 hacia una



efectiva vacunación y revacunación sistemática y periódica en jurisdicción militar.

La vacunación obligatoria en el Ejército

Entre 1891-1892, los oficiales médicos dejaron constancia en su “Boletín de Sanidad Militar” que seguían con atención la vacunación antivariólica, las medidas profilácticas y las acciones terapéuticas para el tratamiento de la viruela experimentadas por los Ejércitos de Francia[25] y Alemania;[26] y en 1893 comunicaron instrucciones para su diagnóstico y tratamiento terapéutico al personal del cuerpo de sanidad del Ejército destinado en diferentes dependencias castrenses.[27] No disponemos de un registro completo de las vacunas enviadas a los cuerpos del Ejército distribuidos en todo el país en esos años, pero sabemos que la Inspección General de Sanidad remitió en 1892 doscientas placas de vacunas para vacunar en las unidades destinadas en los territorios nacionales del Chaco y Formosa: cincuenta placas a Resistencia, cincuenta a Puerto Bermejo, cincuenta a Rivadavia y cincuenta a Formosa.[28]

La Inspección General de Sanidad seguía con celo el proceso de vacunación y revacunación antivariólica en las unidades, institutos y establecimientos militares. En 1894, el Ministerio de Guerra y Marina dejaba constancia que en el año anterior la viruela había sido “casi desconocida en el Ejército” y que incluso las unidades militares próximas a poblaciones que la padecieron habían permanecido indemnes e inmunes a esa enfermedad, dejándose constancia que ese “beneficio resultado” fue alcanzado por medio de la vacunación y revacunación “de todas las guarniciones de la República y en todo el personal activo del Ejército”.[29]

Al finalizar la década de 1890, el inspector general de Sanidad, Marcial Vicente Quiroga, informaba a sus superiores que en 1899 no se había manifestado en el Ejército ninguna enfermedad de carácter epidémico y que cuando eventualmente ocurrió en alguna unidad militar no se había propagado y desapareció tras un breve período; en relación con la viruela, decía que esta había sido controlada merced a la vacunación y revacunación de la tropa. Por tal motivo, la información estadística relevada y producida por la Inspección General de Sanidad determinaba que las enfermedades predominantes en el Ejército continuaban siendo las del aparato respiratorio -como la tuberculosis- y las venéreas -como la sífilis-.[30]

Tras el brote epidémico de viruela producido en la Argentina en 1901, encontramos referencias a la vacunación y revacunación antivariólica en los cuerpos del Ejército y a la eliminación de la viruela en jurisdicción militar. Por tal motivo, el inspector general de Sanidad había remitido en el mes de mayo de 1902 a los jefes de servicio

regionales de sanidad del Ejército una comunicación que exigía el estricto cumplimiento de la vacunación de todos los soldados que fuesen “enganchados” en las unidades, pues -decía- “sería muy triste que por olvido o negligencia de esta medida profiláctica, tuviéramos que lamentar la aparición de la viruela en los Cuerpos del Ejército, enfermedad que por hoy ha casi ya desaparecido de la morbilidad militar de la República”.[31] Esta comunicación puede ser considerada como una evidencia de que hacia 1902 la vacunación y revacunación antivariólica había alcanzado un resultado eficaz en el Ejército.[32]

Conforme aquella comunicación de mayo de 1902, el 14 de mayo, el cirujano de cuerpo Francisco M. Niño, desde la localidad de Tostado (norte de la provincia de Santa Fe), envió al inspector general de Sanidad, Marcial Vicente Quiroga, una planilla con el resultado de la vacunación y revacunación antivariólica aplicada a oficiales, tropa y sus familias en el Regimiento 6 de Caballería de Línea.[33] Nótese que el Ejército vacunaba no sólo a su personal sino a las familias que los acompañaban en campamentos y cuarteles. Del mismo modo, el jefe del Servicio Sanitario de la Región Cuyo, Leopoldo R. Casal, el 12 de junio de 1902, remitió el resultado de la vacunación y revacunación de los “enganchados”[34] como soldados en el mes de mayo en la ciudad de Mendoza y destinados al Regimiento 4 de Artillería Ligera, el Regimiento 1 de Infantería, el Regimiento 1 de Artillería de Montaña, el Regimiento 9 de Infantería de Línea y el Batallón 2 de Cazadores de los Andes.[35]

Para los años 1901-1904 disponemos de información sobre la cantidad de vacunados y revacunados en el Ejército incluyendo oficiales, suboficiales y sus familias (Tabla 1). Estos datos permiten registrar un significativo incremento interanual de las aplicaciones de vacunas, una cobertura de alrededor del 50% de la tropa en 1903 y un potencial aumento porcentual de la vacunación/revacunación en la tropa para el año 1904 (del cual sólo tenemos datos entre enero y mayo).[36]



Tabla 1

Total de oficiales, tropa y familias vacunados/revacunados en el Ejército. Años 1901, 1902, 1903 y enero-mayo 1904.

Año	Oficiales		Tropa		Familias		Total
	vacunados	revacunados	vacunados	revacunados	vacunados	revacunados	
1901	5	3	697	432	151	45	1333
	8		1129		196		
1902	47	43	1795	1559	359	184	3987
	90		3354		543		
1903	32	36	4588	3453	250	70	8429
	68		8041		320		
1904 (enero-mayo)	27	35	3834	2817	154	59	6926
	62		6651		213		

Tabla de elaboración propia sobre datos de Inspección General de Sanidad (1904c). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar*, VI(5), pp.514-516.

Este incremento significativo de la aplicación de la vacuna antivariólica en la tropa en los años 1902-1903-1904 coincide no sólo con la incorporación de los soldados conscriptos al Ejército desde 1902 en virtud de la aplicación de la ley 4031 del 6 de diciembre de 1901 -conocida como “ley del servicio militar obligatorio”-, sino también con la sanción el 27 de agosto de 1903 de la ley 4202 (reglamentada el 12 de abril de 1904) que impuso la obligatoriedad de la vacunación y revacunación antivariólica de la población de la Capital Federal y los territorios nacionales.

Desde la sanción y reglamentación de la ley 4202, el Departamento Nacional de Higiene desplegó intensas campañas de vacunación antivariólica en Capital Federal y en los territorios nacionales, dado que -como hemos dicho- esta agencia estatal nacional tenía competencia en jurisdicción federal. Como sucedía en otros casos, las iniciativas del Departamento Nacional de Higiene pretendiendo imponer su autoridad en la definición y aplicación de las políticas sanitarias nacionales se confrontaban con las autonomías provinciales establecidas por el régimen federal prescripto en la Constitución Nacional.[37] En 1912 se presentó un proyecto para implantar la obligatoriedad de la vacunación antivariólica en todo el país, pero no fue aprobado debido a que esta iniciativa “implicaba una injerencia, quizá intolerable” para las provincias; no obstante ello, como interpreta Di Liscia, “la Ley 4202 sancionada en 1903 se mantuvo y fungió para todo el territorio nacional hasta su derogación” (Di Liscia, 2021a: 692).[38]

La ley 4202 también dispuso la obligatoriedad de la vacunación y revacunación antivariólica de los jefes, oficiales y soldados de la

Armada y del Ejército que se encontraban en servicio activo y del personal civil contratado que prestaba servicios en dependencias de esas Fuerzas o de los Ministerio de Guerra y el Ministerio de Marina (artículo 4º). El Ministerio de Guerra ordenó que desde el día 16 de septiembre de 1903 se diera a conocer esta ley en jurisdicción militar y que la Inspección General de Sanidad se haría cargo -como hasta entonces- del cumplimiento de la vacunación y revacunación en el Ejército.^[39] La reglamentación de la ley el 12 de abril de 1904 determinó en su artículo 31º que los soldados conscriptos debían ser vacunados/revacunados dentro de los ocho días de su incorporación al servicio militar obligatorio y que el Ministerio de Guerra debía remitir al Departamento Nacional de Higiene una nómina completa con información consignando nombre, edad, unidad y lugar donde se encontraban destinados.^[40]

Resulta significativo tener presente que el Ejército -en tanto agencia estatal nacional- tenía competencia para aplicar en forma obligatoria y masiva la vacunación y revacunación antivariólica sobre los ciudadanos -tanto los residentes en jurisdicción federal como en jurisdicciones provinciales- que eran incorporados anualmente a sus filas desde el año 1902 para el cumplimiento del servicio militar obligatorio. Al igual que con las denominadas “escuelas Láinez” creadas desde 1905 por el Estado nacional en las provincias (Petitti, 2021), desde 1902 el Estado nacional a través del Ejército ejecutó una política pública nacional en jurisdicción provincial con la vacunación antivariólica obligatoria de los soldados conscriptos. Asimismo, la aplicación obligatoria de la vacuna antivariólica a la tropa en la primera década del siglo XX es un indicio de que el Ejército disponía de autoridad no sólo legal sino la capacidad efectiva para aplicar la vacunación a ciudadanos-soldados que pertenecían en su amplia mayoría a sectores populares que, como se ha dicho, habían sido resistente a esa práctica sanitaria en el siglo XIX; o quizás sea un indicio de que para entonces aquellas resistencias sociales a la vacunación no eran tan extendidas como en las décadas anteriores en correspondencia con la obligatoriedad impuesta desde 1903 por la ley 4202.

Poco después, en 1914, la Inspección General de Sanidad promovió la vacunación antitífica obligatoria en el Ejército y en 1915 el Ministerio de Guerra dispuso su aplicación en todo el Ejército. La iniciativa contaba con el antecedente de una vacuna antitífica desarrollada por Rudolf Kraus y Salvador Mazza en el laboratorio bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene siguiendo el diseño de la “técnica de Vincent”, esto es, un esterilizando por agitación con éter emulsiones de solución fisiológica de bacilos de Eberth procedentes de cultivos. En 1918 -habiéndose incorporado Mazza al Ejército como médico militar desde 1915- la Dirección

General de Sanidad de esa Fuerza comenzó a producir la vacuna contra la tifoidea “B.T. al éter (tipo Mazza)”. Esta vacuna se aplicó en los primeros meses de ese año a todos los soldados conscriptos de la Primera y la Segunda División y a parte de la Tercera División del Ejército (un total de 13.019 hombres); en tanto que el resto de esta última División y las tropas de la Cuarta y Quinta División (8.160 hombres) fueron inoculados con la vacuna antitífica del Departamento Nacional de Higiene (Soprano, 2023).

A principios del siglo XX, las placas para la vacunación antivariólica eran provistas por el Instituto Bacteriológico -como se denominó la agencia estatal nacional que dio continuidad a la Oficina Sanitaria Argentina que subsumió al Conservatorio Nacional de la Vacuna- también dependiente del mencionado Departamento (Di Liscia, 2011: 419).[41] Las campañas de vacunación del Departamento Nacional de Higiene extendieron su cobertura entre 1904-1910 y la mortalidad de la viruela disminuyó entre 1911-1914 alcanzando un número de casos insignificante (Di Liscia, 2021a: 693). En las décadas de 1920-1930, la producción de la vacuna antivariólica en la Argentina se concentró en forma exclusiva en el ámbito público y se distribuía gratuitamente.[42] La viruela acabó siendo en esos años una enfermedad controlada, aunque no desapareció, transformándose en una enfermedad endémica con brotes periódicos que obligaban a vacunar nuevamente (Di Liscia, 2021a: 704).

Reflexiones finales

En el marco del diseño institucional e implementación del proceso de organización moderna del cuerpo de sanidad del Ejército iniciado a principios de la década de 1880, los médicos militares procuraron hacer efectiva la vacunación y revacunación antivariólica en las unidades, establecimientos e institutos de esa Fuerza en todo el país. Sin embargo, en esos años, estas iniciativas se efectuaron de un modo asistemático y sin asegurar su periodicidad hasta que hacia el final de la década de 1890 la aplicación de la vacuna amplió su cobertura sobre el personal militar y en muchos casos entre los miembros de sus familias. La incorporación de los soldados conscriptos desde el año 1902 fue acompañada por un incremento de la aplicación de la vacuna antivariólica, alcanzando alrededor del 50% de la tropa en 1903. De modo que, cuando la ley 4202 de 1903 impuso la vacunación y revacunación obligatoria en las Fuerzas Armadas, desde hacía al menos dos años que no se registraban casos de viruela en jurisdicción del Ejército.

Las fuentes documentales del servicio de sanidad militar, del Ejército y del Ministerio de Guerra y Marina y el Ministerio de

Guerra relevadas para el período objeto de análisis de este artículo mencionaban la vacunación y revacunación del personal, pero muy pocas veces especificaban cuál fue el tipo de vacuna y cuál el modo de aplicación. En un caso hemos reconocido referencias explícitas a la utilización de la “vacuna animal” y su conservación -posiblemente usando el ganado bovino como reservorio orgánico- para futuros empleos y, en otros casos, alusiones a “placas de vacuna humana” -suponemos que placas de vidrio- que contenía y preservaban el material distribuido para vacunaciones en distintas unidades y establecimientos militares del país. Tal como ha señalado más ampliamente María Silvia Di Liscia (2022c) en sus investigaciones, las fuentes documentales disponibles para el Río de la Plata/Argentina decimonónico no siempre aportan conocimientos técnicos suficientes para dar cuenta del tipo de vacuna antivariólica usada y el modo del aplicación, ya sea porque los autores de aquellos documentos carecían de los conocimientos técnicos necesarios para abundar en dichas especificaciones o, por el contrario, porque disponían de esos saberes expertos y les resultaba demasiado evidente para consignarlo. Diferentemente, la elaboración y aplicación de la vacuna antitífica dispuesta desde 1914-1915 por el Ejército fue contemporáneamente objeto de numerosos registros y análisis técnicos en la documentación oficial castrense y en publicaciones profesionales de la sanidad militar, quizás por el hecho de que los propios médicos militares estuvieron involucrados en su diseño y producción (Soprano, 2023).

Los resultados alcanzados en este artículo permiten apreciar el poder o, más específicamente, la eficacia social de las capacidades institucionales que disponía hacia la década de 1890 una organización militar basada en los principios de jerarquía, disciplina y en el ejercicio del mando para implementar sistemáticamente un dispositivo sanitario como la vacunación y revacunación de sus oficiales, suboficiales y soldados (estos últimos, desde 1902, principalmente ciudadanos que prestaban el servicio militar obligatorio). En este sentido, las iniciativas de los oficiales médicos promoviendo y aplicando la vacuna antivariólica y desde 1915 de la vacuna antitífica en forma obligatoria en el Ejército pueden ser interpretadas como expresivas de los proyectos y procesos de medicalización propiciados por el “higienismo” en la Argentina del cambio del siglo XIX al XX (Di Liscia, 2011). ¿Por qué? Por un lado, porque los propios médicos militares compartían con los médicos civiles aquella concepción médica acerca de la salud y la enfermedad (Soprano, 2022b); y, por otro lado, porque existían afinidades entre la concepción de medicalización de la sociedad del “higienismo” y la doctrina castrense de la “nación en armas” (Cornut, 2018) sustentada por el Ejército que otorgaba una jerarquía estratégica a la promoción de la salud física y moral de los ciudadanos para la prestación de servicios actuales y

futuros en la defensa nacional en tiempos de paz y de guerra. Esta afinidad entre las concepciones del “higienismo” y de la “nación en armas” en relación con la salud física y moral de la población y el modo en que ambas encarnaron en las perspectivas y experiencias de los médicos militares, constituye una cuestión relevante de la historia de la sanidad militar y de la historia social de la salud y enfermedad de la Argentina que debe ser tratada en un trabajo específico.

Asimismo, en futuras investigaciones cabrá también determinar qué otras vacunas comenzaron a ser aplicadas en el curso del siglo XX por las Fuerzas Armadas Argentinas a oficiales y suboficiales, cadetes y aspirantes de institutos militares y a los jóvenes ciudadanos incorporados como conscriptos para cumplir con el servicio militar obligatorio.

Referencias bibliográficas

- Agüero, Abel Luis (1991). “La sanidad naval desde 1870 hasta las primeras décadas del siglo XX”. En: Armada Argentina. *Historia Marítima Argentina*. Departamento de Estudios Históricos Navales: Buenos Aires, Tomo IX, pp.275-292.
- Biernat, Carolina (2016). “Continuidades y rupturas en el proceso de centralización de la administración sanitaria argentina (1880-1945)”. *Trabajos y Comunicaciones*, 44(e021). [Recuperado el 23/12/24: <https://www.trabajosycomunicaciones.fahce.unlp.edu.ar/article/view/TyCe021>].
- Cammarota, Adrián (2023). *Débiles, anormales, higiénicos y civilizados. La medicalización de la niñez escolarizada en Buenos Aires (1984-1945)*. Buenos Aires: Imago Mundi.
- Carbonetti, Adrián (2021). “La elaboración de vacuna y suero durante la gripe española en Argentina. Iniciativas estatales en la periferia de la ciencia (1918-1919)”. *Dynamis*, 41(19), pp.211-232. [Recuperado el 23/12/24: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/dynamis/article/view/22463>].
- Cornut, Hernán (2018). *Pensamiento militar en el Ejército Argentino 1920-1930. La profesionalización, causas y consecuencias*. Buenos Aires: Argentinidad.
- De Marco, Miguel Ángel (1995). *La Guerra del Paraguay*. Buenos Aires: Planeta.
- Di Liscia, María Silvia (2000). “Robar el paraíso. Indios, viruela y bautismo en Argentina (1870-1884)”. *Quinto Sol. Revista de Historia*, 4, pp.67-86. [Recuperado el 23/12/24: <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/quintosol/article/view/650>].
- Di Liscia, María Silvia (2002). “Viruela, vacunación e indígenas en la pampa argentina del siglo XIX”. En: Diego Armus (ed.). *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*. Buenos Aires: Norma, pp.27-70.
- Di Liscia, María Silvia (2009). “Cifras y problemas. Las estadísticas y la salud en los Territorios Nacionales (1880-1940)”. *Salud Colectiva*, 5(2), pp.259-278. [Recuperado el 23/12/24: <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/264>].
- Di Liscia, María Silvia (2010). “Instituciones ‘portátiles’. La sanidad pública en los Territorios Nacionales (1880-1910)”. En: Ernesto Bohoslavsky y Germán Soprano (eds.). *Un Estado con rostro humano. Funcionarios*

e instituciones estatales en Argentina (de 1880 a la actualidad). Buenos Aires: Prometeo, pp. 359-385.

- Di Liscia, María Silvia (2011). “Marcados en la piel: vacunación y viruela en Argentina (1870-1910)”. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 16(2), pp.409-422. [Recuperado el 23/12/24: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XQwdtkVcBgzkMgFGKFFVg8k/>].
- Di Liscia, María Silvia (2017a). “Inmigración, salud y burocracia. Casos y perspectivas de análisis (1876-1920)”. En: María Silvia Di Liscia y Germán Soprano (eds.). *Burocracias estatales. Problemas, enfoques y estudios de caso en la Argentina (entre fines del siglo XIX y XX)*. Rosario: Prohistoria, pp.43-60.
- Di Liscia, María Silvia (2017b). “Del brazo civilizador a la defensa nacional: políticas sanitarias, atención médica y población rural (Argentina, 1900-1930)”. *Historia Caribe*, XII(31), pp.159-193. [Recuperado el 23/12/24: <https://doi.org/10.15648/hc.31.2017.6>].
- Di Liscia, María Silvia (2018). “Un afán organizador de las mayorías: el Hotel de Inmigrantes porteño y la inspección médica en Argentina”. *Investigaciones y Ensayos*, 66, pp.111-147. [Recuperado el 23/12/24: <https://iye.anh.org.ar/index.php/iye/article/view/34>].
- Di Liscia, María Silvia (2021a). “La viruela y las políticas de inmunización en Argentina en el largo plazo”. *Topoi*, 22(48), pp.680-712. [Recuperado el 23/12/24: <https://www.scielo.br/j/topoi/a/kcFm57VXJyqcdL4BRhhZs4D/>].
- Di Liscia, María Silvia (2021b). “Las epidemias de viruela y la vacunación en Argentina entre dos siglos. De arma biológica a extensión de la medicalización”. En: Adriana Álvarez (comp.). *Del cólera al COVID-19. Un recorrido por viejas y nuevas pandemias en la Argentina*. Mar del Plata: Eudem, pp.20-87.
- Di Liscia, María Silvia (2022a). “Vacunados y educación. La lucha contra la difteria en Argentina (1880-1950)”. *Anuario IEHS*, pp.11-33. [Recuperado el 23/12/24: <https://ojs2.fch.unicen.edu.ar/ojs-3.1.0/index.php/anuario-ies/article/view/1474>].
- Di Liscia, María Silvia (2022b). “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 Liscia (eds.). *La historia de la salud y la enfermedad interpelada: Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)*. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, pp.11-30.
- Di Liscia, María Silvia (2022c). “Smallpox and immunization policies in Argentina, from the 19th to 20th century”. *Medical History. An*

International Journal for the History of Medicine and Related Sciences, 66(4), pp.323-338. [Recuperado el 23/12/24: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10260326/>].

Di Liscia, María Silvia y Lionetti, Lucía (2021). “Vacunación y viruela en la encrucijada del sistema educativo argentino (1884-1960)”. *Anales de la Educación Común*, 2(1-2), pp.15-34. [Recuperado el 23/12/24: <https://cendie.abc.gob.ar/revistas/index.php/revistaanales/article/view/483>].

Estebáñez, María Elina (1996). “La creación del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene: salud pública, investigación científica y la conformación de una tradición en el campo biomédico”. En: Mario Albornoz, Pablo Kreimer y Eduardo Glavich (eds.). *Ciencia y sociedad en América Latina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 427-440.

Jiménez, Juan Francisco y Alioto, Sebastián (2017). “Políticas de confinamiento e impacto de la viruela sobre las poblaciones nativas de las regiones pampeano-nordpatagónica (décadas de 1780-1880)”. *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, 11, pp.114-147. [Recuperado el 23/12/24: <https://estudiosmaritimossociales.org/archivo/rems-11/jimenez-alioto-pdf/>].

Lionetti, Lucía (2021). “La larga lucha contra el flagelo del ‘monstruomoteado’. De la inoculación variólica al descubrimiento de la vacuna”. En: Yolanda de Paz Trueba, Olga Echeverría, Silvana Gómez y Lucía Lionetti (Coords.). *Volver al después del contagio. Las post-epidemias argentinas de la colonia a nuestros días*. Buenos Aires: FCH-UNICEN/CLACSO, pp.37-82.

Pérgola, Federico (2013). “La administración nacional de laboratorios e institutos ‘Dr. Carlos G. Malbrán’ y sus inicios”. *Revista Argentina de Salud Pública*, 4(15), pp.45-46. [Recuperado el 23/12/24: <https://www.rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/307/245>].

Pérgola, Federico (2014). *Historia de la Medicina Argentina. Desde la época de la dominación hispánica hasta la actualidad*. Buenos Aires: Eudeba.

Petitti, Eva Mara (2021). “La relación nación-provincias y la educación primaria en Argentina (1905-1978)”. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 32(63), pp.1-35. [Recuperado el 23/12/24 <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/cdyt/article/view/998>].

Rojas, Nicolás (2019). *Conocimientos bacteriológicos, trayectorias institucionales e intervención sanitaria. La creación del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene (1886-1904)*.

Tesis de Licenciatura (inédita). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

- Rojas, Nicolás y Zabala, Juan Pablo (2021). “La ‘revolución seroterápica’ en Buenos Aires. Tensiones y articulaciones políticas y profesionales en torno a la investigación científica y la producción de sueros (1894-1904)”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 73(2), pp.1-12. [Recuperado el 23/12/24: <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/1099>].
- Soprano, Germán (2019). “El servicio de sanidad en el proceso de modernización, burocratización y profesionalización del ejército argentino (1888-1938)”. *Salud Colectiva* 15, pp.1-18. [Recuperado el 23/12/24: <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2160>].
- Soprano, Germán (2021a). “Formación y perfil profesional de los médicos del Ejército Argentino a principios del siglo XX”. *Trabajos y Comunicaciones*, 53, pp.1-18. [Recuperado el 23/12/24: <https://www.trabajosycomunicaciones.fahce.unlp.edu.ar/article/view/TyCe133>].
- Soprano, Germán (2021b). “Médicos militares y sanidad de los soldados en el proceso de modernización, burocratización y profesionalización del Ejército en el cambio del siglo XIX al XX”. *Cuadernos de Marte. Revista Latinoamericana de Sociología de la Guerra*, pp.181-212. [Recuperado el 23/12/24: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuadernosdemarte/article/view/6743>].
- Soprano, Germán (2022a). “Trayectorias profesionales de médicos militares en el Ejército Argentino: de la etapa fundacional a la consolidación del servicio de sanidad moderno (1888-1938)”. *História UNISINOS*, 26(2), pp.280-295. [Recuperado el 23/12/24: <https://revistas.unisinos.br/index.php/historia/article/view/20919>].
- Soprano, Germán (2022b). “Dispositivos de administración burocrática en el Ejército y prestación del servicio de sanidad en unidades militares del territorio nacional (Argentina, 1907-1910)”. *Historia Regional*, 47, pp.1-18. [Recuperado el 23/12/24: <https://historiaregional.org/ojs/index.php/historiaregional/article/view/612>].
- Soprano, Germán (2023). “Salvador Mazza, médico militar. Análisis de su carrera profesional y producción científica en el servicio de sanidad del Ejército Argentino”. *Folia Histórica del Nordeste*, 48, pp.69-93. [Recuperado el 23/12/24: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/fhn/article/view/7079>].



- Soprano, Germán (2024). “La sanidad e higiene de campamentos y cuarteles en las perspectivas de los médicos militares: diagnósticos y propuestas en vísperas de la aprobación de la Ley Riccheri”. *Coordenadas. Revista de Historia Local y Regional*, 11, pp.22-45. [Recuperado el 23/12/24: <http://www2.hum.unrc.edu.ar/ojs/index.php/erasmus/article/view/1784>].
- Veronelli, Juan Carlos y Veronelli Correch, Magalí (2004). *Los orígenes institucionales de la salud pública en la Argentina*. Tomo 1. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.
- Zabala, Juan Pablo y Rojas, Nicolás (2020). “Historia de la microbiología en América Latina desde la perspectiva de los estudios sociales de la ciencia y la tecnología”. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 21(1), pp. 138-165. [Recuperado el 23/12/24: <https://www.redalyc.org/journal/439/43963505006/html/>].
- Zabala, Juan Pablo y Rojas, Nicolás (2021). “El Instituto Bacteriológico de Argentina. Hibridación de política, ciencia y atención médica (1890-1930)”. En: Ronny J. Viales Hurtado y César Rodríguez Sánchez (eds.). *Historia de la microbiología en contexto global. Estudios de caso de Costa Rica, Argentina y España*. San José de Costa Rica: Centro de Investigaciones Históricas de América Central, pp. 129-172.
- Zabala, Juan Pablo y Rojas, Nicolás (2022). “La producción de vacunas en el Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene: racionalidades sanitaria, comercial y científico técnica (1913-1921)”. *Astrolabio*, 29, pp.1-34. [Recuperado el 23/12/24: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-75152022000200002].
- 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: Universidad Nacional de Lanús, pp. 31-58.
- Zabala, Juan Pablo y Rojas, Nicolás (2024). “Circulación de saberes e investigadores en la incorporación de la bacteriología en Buenos Aires a fines del siglo XIX y comienzos del XX. Tensiones entre lo local y lo global en la reconfiguración social y cognitiva del campo sanitario”. En: José Ignacio Allevi y Stepan Rinke (eds.). *Saberes globales y expertos locales en América Latina del siglo XX*. Freiburg im Breisgau: WBG Academic, pp.21-44.

Notas

- 1** Sobre la variolización y la vacunación antivariólica en el largo plazo de los siglos XVIII, XIX y XX en el Río de la Plata/Argentina: Di Liscia (2021b) y Lionetti (2021). No es objeto del presente artículo la vacunación antivariólica en los ejércitos y la marina de guerra en el Río de la Plata y en la Argentina durante la totalidad del siglo XIX. No existen estudios comprehensivos o de síntesis que analicen la vacunación en las fuerzas de guerra en ese espacio y período, sino algunas referencias puntuales. En este sentido, más allá de improbables afirmaciones extemporáneas de actores sociales que sostienen que el “Ejército Argentino nació con la Patria”, no hubo continuidad institucional entre los ejércitos de la revolución y guerra de independencia del Río de la Plata y el Ejército de línea que surgió en la Argentina del proceso de organización y consolidación del Estado nacional a partir de la década de 1860.
- 2** De acuerdo con Di Liscia (2011, 2021a), la resistencia a la vacunación no sólo estaba motivada -como apreciaban los médicos contemporáneos- por la ignorancia y las falsas creencias de los sectores populares sino también por la existencia de un peligro real: una vacuna contaminada podía transmitir enfermedades como la sífilis, tuberculosis o infecciones gangrenosas.
- 3** El Dirección General de Inmigración y el Departamento Nacional de Higiene controlaban la vacunación y revacunación de los inmigrantes de ultramar que ingresaban al país (Di Liscia, 2017a, 2018). Di Liscia (2000, 2002) y Jiménez y Alioto (2017) interpretaron el efecto producido por la morbilidad y mortalidad de las epidemias de viruela como una suerte de “arma biológica” contra las sociedades indígenas de la Pampa y la Patagonia entre las décadas de 1870-1880 durante la denominada “Conquista del Desierto” y contra los miembros de dichas sociedades sometidos en centros de detención tras aquellas campañas militares.
- 4** La ley 1420 de Educación Común del 1884 -vigente en jurisdicción federal- estableció en su artículo 13º la obligatoriedad de la vacunación y revacunación de los niños. El Cuerpo Médico Escolar -que dependió del Departamento Nacional de Higiene y desde 1892 del Consejo Nacional de Educación- debía certificar la vacunación y en ocasiones garantizar su aplicación (Di Liscia, 2021a). Sobre el Consejo Médico

Escolar y la vacunación en el sistema educativo: Di Liscia y Lionetti (2021), Di Liscia (2022a) y Cammarota (2023).

- 5 Al comenzar la Guerra de la Triple Alianza contra el Paraguay, el Ejército no contaba con un cuerpo de sanidad bien organizado y dotado de capacidades materiales y en personal para afrontar el esfuerzo de guerra y sólo unos pocos médicos incorporados durante el conflicto bélico continuaron su carrera como médicos militares (Agüero, 1991, De Marco, 1995; Soprano, 2022a).
- 6 Ministerio de Guerra y Marina (1882). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso por el ministro de la Guerra Doctor Don Benjamín Victorica.* 1882. Buenos Aires: Establecimiento Tipográfico de La Pampa, p.158.
- 7 Ministerio de Guerra y Marina (1882). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso por el ministro de la Guerra Doctor Don Benjamín Victorica.* 1882. Buenos Aires: Establecimiento Tipográfico de La Pampa, p.158.
- 8 Ministerio de Guerra y Marina (1883). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso por el ministro de la Guerra Doctor Don Benjamín Victorica.* 1883. Buenos Aires: Establecimiento Tipográfico de La Pampa, p.175.
- 9 Ministerio de Guerra y Marina (1883). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso por el ministro de la Guerra Doctor Don Benjamín Victorica.* 1883. Buenos Aires: Establecimiento Tipográfico de La Pampa, p.177.
- 10 Ministerio de Guerra y Marina (1883). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso por el ministro de la Guerra Doctor Don Benjamín Victorica.* 1883. Buenos Aires: Establecimiento Tipográfico de La Pampa, p.179.
- 11 Ministerio de Guerra y Marina (1883). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso por el ministro de la Guerra Doctor Don Benjamín Victorica.* 1883. Buenos Aires: Establecimiento Tipográfico de La Pampa, pp. 440, 453.
- 12 Ministerio de la Guerra (1885). *Anexo a la Memoria del Ministerio de la Guerra presentada al Honorable Congreso en 1885.* Buenos Aires. Talleres de la Tribuna Nacional, p.145.
- 13 Ministerio de la Guerra (1885). *Anexo a la Memoria del Ministerio de la Guerra presentada al Honorable Congreso en 1885.* Buenos Aires. Talleres de la Tribuna Nacional, p.145.



- 14 Ministerio de Guerra y Marina (1886). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina. Anexos. Ejército*. Buenos Aires: Imprenta de Sud-América. Tomo I, p.421.
- 15 Ministerio de Guerra y Marina (1886). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina. Anexos. Ejército*. Buenos Aires: Imprenta de Sud-América. Tomo I, p.532.
- 16 Ministerio de Guerra y Marina (1887). *Memoria de Estado Mayor General del Ejército. 1887*. Buenos Aires: Imprenta de La Patria, p.152.
- 17 Ministerio de Guerra y Marina (1886). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina. Anexos. Ejército*. Buenos Aires: Imprenta de Sud-América. Tomo I, p.430
- 18 Departamento de Guerra (1889). *Memoria presentada al Honorable Congreso por el Ministerio de Guerra y Marina. 1889*. Buenos Aires: s/e, p.124.
- 19 Ministerio de Guerra y Marina (1891). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso. Año 1891*. Buenos Aires: Imprenta La Tribuna Nacional, p.195, 300.
- 20 Ministerio de Guerra y Marina (1891). *Memoria del Ministerio de Guerra y Marina presentada al Honorable Congreso. Año 1891*. Buenos Aires: Imprenta La Tribuna Nacional, p.165.
- 21 Ministerio de Guerra (1892). *Memoria presentada al Congreso Nacional de 1892. Teniente general Don Nicolás Levalle*. Buenos Aires: Imprenta de la Tribuna, p.125.
- 22 Inspección General de Sanidad (1891a). “Crónica”. *Boletín de Sanidad Militar, I(10)*, p.811.
- 23 Inspección General de Sanidad (1891b). “Crónica”. *Boletín de Sanidad Militar, I(8)*, p.672.
- 24 Inspección General de Sanidad (1891a). “Crónica”. *Boletín de Sanidad Militar, I(10)*, p.811.
- 25 Inspección General de Sanidad (1891c). “Extranjero”. *Boletín de Sanidad Militar, I(6)*, pp.507-508. Inspección General de Sanidad (1891d). “Varia militar”. *Boletín de Sanidad Militar, I(9)*, pp.735-736. Inspección General de Sanidad (1895). “Profilaxia higiénica de las principales enfermedades del soldado”. *Boletín de Sanidad Militar, V(7)*, pp.340-362.
- 26 Inspección General de Sanidad (1892b). “Varia militar”. *Boletín de Sanidad Militar, II(1)*, pp.904-907.
- 27 Inspección General de Sanidad (1893). “Duración de la incubación y del período de transmisibilidad de las principales enfermedades infecciosas”. *Boletín de Sanidad Militar, III(6)*, pp.393-394.
- 28 Inspección General de Sanidad (1892a). “Variedades”. *Boletín de Sanidad Militar, II(5)*, p.250.

- 29 Ministerio de Guerra (1894). *Memoria presentada al Honorable Congreso Nacional de 1894 por el ministro de Guerra y Marina general de división D. Luis M. Campos.* Buenos Aires: Imprenta Tribuna. Tomo I (B). Departamento de Guerra, p.219.
- 30 Ministerio de Guerra (1900). *Memoria presentada al Congreso Nacional por el ministro de Guerra teniente general Luis M. Campos. 1899-1900.* Buenos Aires: Imprenta Tribuna, pp.58, 88.
- 31 Inspección General de Sanidad (1902a). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, IV(5)*, pp.506-507.
- 32 Una segunda comunicación de Marcial Vicente Quiroga reclamaba a los jefes de los servicios sanitarios regionales del Ejército que llevaran un registro más cuidadoso de las estadísticas sanitarias, pues éstas contenían errores quizás no atribuibles a negligencias o incompetencias de los médicos de los cuerpos sino a la falta de conocimientos sobre cómo esas estadísticas debían ser registradas e informadas a sus superiores. Resultaba indispensable que las estadísticas fueran elaboradas correctamente porque de ello -decía- dependía la producción del coeficiente de salubridad e higiene del Ejército. Inspección General de Sanidad (1902a). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, IV(5)*, p.507.
- 33 Inspección General de Sanidad (1902a). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, IV(5)*, pp.506.
- 34 El personal de la tropa comprendía en 1902 a los soldados conscriptos incorporados conforme la ley 4031 de 1901 y soldados “enganchados” y “destinados” de acuerdo con los sistemas de reclutamiento preexistentes.
- 35 Inspección General de Sanidad (1902a). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, IV(5)*, pp.507-508. Para información desagregada por comandos de regiones militares, cuerpos, establecimientos e institutos e incluyendo cantidad de casos en que la vacunación/revacunación resultó positiva y negativa para esos años:
- Inspección General de Sanidad (1902b). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, IV (12)*, pp.1200-1208. Inspección General de Sanidad (1903b). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, V (5)*, pp.470-472. Inspección General de Sanidad (1904a). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, VI(1)*, p.101. Inspección General de Sanidad (1904b). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar, VI(3)*, p.317. Inspección General de Sanidad (1904c).

“Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar*, VI (5), pp.514-516.

- 36** En 1902 comenzó la incorporación de soldados conscriptos al Ejército conforme la ley 4031: 13.557 en 1902, 14.456 en 1903 y 17.694 en 1904. Si bien la categoría “tropa” consignada en la Tabla 1 también comprendía a cabos y sargentos, es posible estimar que fue vacunado/revacunado alrededor del 24,73% de la tropa en 1902, el 55,62% en 1903 y 37,58% sólo entre enero y marzo de 1904. Los datos de incorporación de soldados conscriptos corresponden a: Ministerio de Guerra. *Memoria del Ministerio de Guerra. 1907-1908*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Arsenal Principal de Guerra, p. XXXVIII.
- 37** Sobre las tensiones entre el régimen constitucional federal y las políticas sanitarias centralizadas del Estado nacional: Biernat (2016); en relación con las campañas de vacunación en los territorios nacionales: Di Liscia (2009, 2010, 2017b).
- 38** La ley 4202 fue derogada por la ley 22109 del Poder Ejecutivo Nacional del 23 de noviembre de 1979 -durante el gobierno de facto del autodenominado “Proceso de Reorganización Nacional”-, que instó a los gobiernos provinciales a dictar normas análogas.
- 39** Inspección General de Sanidad (1903a). “Circular”. *Anales de Sanidad Militar*, V(9), pp.922-923.
- 40** Inspección General de Sanidad (1904d). “Sección Oficial”. *Anales de Sanidad Militar*, VI(7), p.736.
- 41** Para un estudio sobre la producción de vacunas y sueros en la Oficina Sanitaria Argentina creada en 1893 en el Departamento Nacional de Higiene -con su Sección Bacteriológica conformada en 1893 y su Sección Seroterápica de 1895- y luego continuada por el Instituto Bacteriológico proyectado en 1904 e inaugurado en 1916: Estebáñez (1996), Pérgola (2013), Carbonetti (2021), Rojas (2019), Rojas y Zabala (2021), Zabala y Rojas (2020, 2021, 2022, 2024) y Di Liscia (2022a, 2022b).
- 42** Di Liscia (2021a: 693) registra la producción de casi dos millones de dosis de la vacuna en 1921 cuando el país tenía más de ocho millones de habitantes.

AmeliCA

Disponible en:

<https://portal.amelica.org/amelia/ameli/journal/422/4225294008/4225294008.pdf>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en portal.amelica.org

AmeliCA

Ciencia Abierta para el Bien Común

Germán Soprano

La vacunación contra la viruela en el Ejército en la Argentina entre fines del siglo XIX y principios del XX
Smallpox vaccination in the army in Argentina between the end of the nineteenth century and the beginning of the twentieth

Estudios del ISHIR

vol. 15, núm. 41, 2025

Universidad Nacional de Rosario, Argentina

revistaestudios@ishir-conicet.gov.ar

ISSN-E: 2250-4397

DOI: <https://doi.org/10.35305/e-ishir.v15i41.2023>



CC BY 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.