

# **Las autoridades de Buenos Aires comienzan las campañas de vacunación contra la viruela. Estrategias oficiales y la respuesta de la población.**

Natalia Alejandra Guevara.

Cita:

Natalia Alejandra Guevara (2017). *Las autoridades de Buenos Aires comienzan las campañas de vacunación contra la viruela. Estrategias oficiales y la respuesta de la población. XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-022/521>

**“Las autoridades de Buenos Aires comienzan las campañas de vacunación contra la viruela. Estrategias oficiales y la respuesta de la población.”**

Prof. Guevara Natalia Alejandra (UNLu)

**Eje 9:** Sociología del poder, el conflicto y el cambio social

**Mesa 82:** Los “otros” en los siglos XX y XXI: relatos e imaginarios de los vulnerados.

Correo: [natyguevara27@gmail.com](mailto:natyguevara27@gmail.com)

**Resumen:**

Se analizará el caso de la viruela, primero durante el Virreinato del Río de la Plata y luego, con un especial interés, durante la coyuntura que corresponde al camino hacia la independencia. En un contexto de construcción nacional, es interesante ver las medidas y esfuerzos de las autoridades con cabeza en Buenos Aires para hacer frente a los estragos que provocaba la viruela. Por este motivo nos centraremos en las campañas que mencionan los documentos que aparecen en la Gaceta de Buenos Aires en los años 1810, 1813 y 1815, periódico que tenía por objetivo inicial mostrar los actos de gobierno.

Las fuentes utilizadas nos permitirán ver no sólo las medidas gubernamentales y los avances en medicina para ponerlos en práctica, sino también las respuestas de la población. Es decir, si bien analizaremos fuentes oficiales estas nos permiten observar a las masas aunque sea a través de los ojos de las autoridades.

La reconstrucción y resignificación del papel estatal es notable en las decisiones no solo sanitarias, sino en diferentes aspectos, como la organización del espacio, el surgimiento de nuevos actores sociales, medidas económicas, políticas y sociales que pone en evidencia que la enfermedad trasciende las fronteras biomédicas.

**Palabras claves:** viruela, vacunación, campañas, protomedicato.

## **LAS AUTORIDADES DE BUENOS AIRES COMIENZAN LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA VIRUELA. ESTRATEGIAS OFICIALES Y LA RESPUESTA DE LA POBLACIÓN.**

### **Introducción:**

En esta oportunidad se analizará el caso de la viruela, primero durante el Virreinato del Rio de la Plata y luego, con un especial interés, durante la etapa en la que podríamos decir, se inicia el camino hacia la independencia. En un contexto de construcción nacional, es interesante ver las medidas y esfuerzos de las autoridades con cabeza en Buenos Aires para hacer frente a la viruela y comenzar el proceso de vacunación. Es por ello que nos centraremos en las campañas que mencionan en la Gaceta de Buenos Aires de 1810, 1813 y 1815, periódico que tenía por objetivo inicial mostrar los actos de gobierno.

Los documentos utilizados nos permiten ver no sólo las medidas gubernamentales y los avances en medicina, sino también las respuestas de la población. Es decir que si bien analizaremos fuentes oficiales podemos observar a las masas a través de los ojos de las autoridades.

La reconstrucción y resignificación del papel estatal es notable en las decisiones sanitarias, en la organización del espacio, las medidas económicas, políticas y sociales que ponen en evidencia que la enfermedad trasciende las fronteras biomédicas. De esta manera, el contexto en el cual surge y se desarrollan los brotes epidémicos de viruela, nos suscita la inquietud sobre las diferentes estrategias que adoptó el gobierno de ese entonces para palear esta epidemia y a su vez las respuestas ante las campañas.

### **Las enfermedades y las políticas públicas**

Las enfermedades han cambiado la forma de pensar y de interactuar con el mundo, han modificado el orden político social en algunas ocasiones y hasta el curso de la historia. Las mismas, por lo general han surgido y se han propagado en períodos con un gran intercambio comercial, desarrollo urbanístico, grandes guerras o sobrepoblación con inadecuados servicios de salud e higiene. Se trata de fenómenos complejos, en donde la enfermedad se transforma en una “cuestión general”, pues el imaginario social potenciado por estigmatizaciones y estereotipos construye el impacto que esta causa.

Las epidemias son a veces un estímulo para la ampliación de la autoridad del Estado en áreas que no estaban bajo su tutela, o lo estaban en forma parcial. Cuando esta se amplía se reorganiza la sociedad y el bienestar de su población, como el mejoramiento de la salud, la disminución de las tasas de mortalidad y el aumento del promedio de vida. La triangulación de las funciones, Orden, Riqueza y Salud, se materializan en la práctica con un grupo de reglamentos y normativas que permiten crear instituciones que se mantienen hasta nuestros días. Se trata de la burocratización del poder en donde la “biopolítica”<sup>1</sup> juega un rol fundamental y su impacto en el devenir político de los programas de gobierno, que comenzaron a tomar en cuenta a la salud del pueblo y la profesionalización de la medicina, como una función ineludible del Estado Moderno.

La Biopolítica de Foucault sostiene que el bio-poder no lidia con la sociedad como cuerpo judicial definido por leyes surgidas de un contrato, sino como una práctica en donde es el cuerpo social el objeto de gobierno. Así la población es vista como un problema político y científico y este poder actúa sobre el individuo con anterioridad, en forma preventiva. Es al mismo tiempo disciplina y regulación.

Estamos en presencia de una nueva concepción donde las autoridades incorporarán lo que Foucault denomina el panoptismo, es decir, una mayor presencia del control estatal, por ejemplo, en cuestiones de salud pública y también como herramienta que posibilite la consolidación del nuevo orden social, en el marco de la construcción del Estado.

### **Los avances científicos frente a la Viruela**

Se calcula que la viruela apareció hace 10 mil años con los primeros asentamientos agrícolas y la primera evidencia provino de las momias egipcias del siglo XVI, XIV XII A.C. Sin embargo las primeras descripciones de la enfermedad se hicieron en China en el Siglo IV D.C y en el Siglo X en el sudeste asiático, y llegará a Occidente para el Siglo XVI. En el continente americano diezmaron a los pueblos originarios y aniquilaron los imperios aztecas e incas, convirtiéndose en una enfermedad mundial.

---

<sup>1</sup> Foucault, M. *Estrategias de poder*. 1999, Paidós.

En Asia prevalecía la viruela mayor donde las tasas de mortalidad rondaban el 20% y en los niños menores de un año el 40% o 50%. En Europa en el siglo XVIII unas 400.000 personas morían a causa de ella cada año y parte de los sobrevivientes quedaban ciegos<sup>2</sup>.

A diferencia de la malaria y la fiebre amarilla, la viruela no requería de un vector y podían desatarse epidemias en cualquier momento y sin distinción de clases, donde las mejoras en los servicios sanitarios y las condiciones de vida, que tenían un efecto positivo sobre otras enfermedades como el cólera, no tenían tal efecto sobre la viruela.

En un documento de 1794 en Lujan, Provincia de Buenos Aires, se describe el contagio de viruela del cacique Caniupaiguen o Canupayun y su fallecimiento como algo inevitable:

*“Haviendome noticiado que él Casique Canupayun de regreso de ésa Capital á esta Frontera havia en él camino enfermado gravemente, dispuse...proporcionarle...algunos auxilios para su restablecimiento, los que han sido infructuosos, pues há fallecido de la actual epidemia de Viruelas...”*<sup>3</sup>

Durante el siglo XVIII se produjeron dos adelantos claves en el control de las enfermedades epidémicas, la inoculación o variolización y la vacunación, más concretamente, en la lucha contra la viruela. La variolización es una técnica de profilaxis que quiere decir preservación de la enfermedad y consiste en hacer una incisión en la piel del individuo, colocarle el polvo de las costras de viruela, cerrar la incisión y aislar a la persona hasta que la enfermedad lo atacara de manera leve. Procedente de Extremo Oriente, esta práctica había sido creada en los monasterios budistas chinos del siglo X y recién llegará a Occidente en el S. XVIII.<sup>4</sup>

En 1721, Lady W. Montague se inoculó el virus, siendo el primer caso de variolización de una europea. El método, a pesar de la oposición que despertaba, aún en la comunidad académica, se impuso por toda Europa, llegando al Río de la Plata en 1777. Fue el Dr. Miguel Gorman, enviado por Carlos III, el que introdujo este método en el Virreinato. Sin embargo, el

---

<sup>2</sup> Cowen, P, “Enfermedades e infancias en la Buenos Aires de las primeras décadas del siglo XIX: Apuntes para su estudio”, Anuario del Instituto de Historia Argentina (12), 199-224. En Memoria Académica.2012. p 9. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.5914/pr.5914.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5914/pr.5914.pdf)

<sup>3</sup> AGN, Comandancia de frontera de Lujan, LEGAJO 1.6.5. Documento N° 381: 4 abril 1794

<sup>4</sup> Méndez Elizalde, E, “Viruela. Llegada y partida de la Argentina”, Revista argentina de radiología, *versión On-line* ISSN 1852-9992, Rev. argent. radiol. vol.75 no.3 Ciudad Autónoma de Buenos Aires jul./set. 2011 en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-99922011000300008](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-99922011000300008)

procedimiento recién comenzara en 1784 ante las dificultades en la conservación adecuada de las costras.

En Gran Bretaña, se observó que los ayudantes de establos y las ordeñadoras eran en apariencia inmunes a la viruela que se atribuyó a la exposición anterior a la vaccinia. Esta enfermedad, conocida como viruela vacuna, causa sólo síntomas de poca importancia y lesiones cutáneas en los humanos. El responsable del descubrimiento fue Edward Jenner, un boticario y cirujano de Berkeley, ubicado en el condado rural de Gloucestershire, que había notado que los que habían sufrido viruela vacuna demostraban resistencia cuando se exponían a la viruela, y que esta protección, según él, podía extenderse hasta 53 años. Recopiló datos epidemiológicos de 28 individuos y publicó sus resultados en 1798, en una monografía titulada: “Investigación de las causas y efectos de la vacuna antivariólica” y al hacerlo, acuñó el nombre en latín para la viruela vacuna, variolae vaccine. En todas sus publicaciones, utilizó el término “vaccine” (vacuna) para el virus y la enfermedad, sin emplear la palabra vacunación. Este término fue utilizado por primera vez en 1800 por Richard Dunning, un cirujano de Plymouth, con la aprobación de Jenner. Más adelante la palabra sería adoptada por Louis Pasteur, cuando en 1881 empleó por primera vez vacuna en sentido general.

En Francia, luego de la aprobación por la Junta de la Vacuna, Jacques Moreau de la Sarthe publicó un libro acerca de la administración práctica de la misma. Este tratado, sería luego traducido por Francisco Xavier de Balmis y el primero en llegar a Hispanoamérica, sirviendo como referente para la conservación y propagación de la vacuna.<sup>5</sup>

En Europa, y Cowen<sup>6</sup> cree que en Buenos Aires también, mataba a más del 80% de los pequeños infectados, pero en caso de preservar la vida, sus huellas iban desde terribles cicatrices faciales, párpados caídos, labios tumefactos y narices deformes, hasta dentaduras destruidas, sordera, pérdidas de visión e incluso había casos en los que se recurría a terribles mutilaciones, además podía provocar parálisis, trastornos digestivos, causando un gran impacto psicológico las secuelas más que la muerte.

El contagio era de una persona a otra o por tener contacto con residuos corporales infectados o con objetos que hayan estado en contacto con un enfermo. Una vez contraída no

---

<sup>5</sup>Méndez Elizalde, E, “Viruela. Llegada y partida de la Argentina”, op cit

<sup>6</sup> Cowen P, “Enfermedades e infancias en la Buenos Aires...”op cit. P 11

existía un tratamiento eficaz. La persona infectada podía contagiar desde que comenzaba la fiebre hasta que caía la última costra. El período de incubación era de unos 10 o 12 días, al cabo de ese tiempo la persona sufría malestar general, fiebre elevada y dolores similares a una gripe fuerte. Unos 2 o 3 días después aparecía una erupción en la cara que luego se extendía por el cuerpo. Las pústulas eran parecidas a granos, primero llenas de líquido limpio y hacia el quinto día con pus. Al décimo día comenzaban a formarse costras, estas se desprendían dejando cicatrices. Las complicaciones que afectan a órganos como el corazón y los pulmones son las que causaban los fallecimientos, que sucedían en la primera o segunda semana de la enfermedad.

### **La Viruela en el Río de la Plata**

Se identificaron cuatro episodios epidémicos con altos índices de mortalidad en la región del Río de la Plata, en los años 1769, 1778, 1781 y 1802.<sup>7</sup> Buenos Aires por su condición portuaria constituía un foco de ingreso de enfermedades, sin embargo, sólo los ocurridos en 1778 y 1802 fueron identificados por las autoridades como epidemias de viruelas.

El 30 de noviembre de 1803, partió del puerto coruñés la “Real Expedición Filantrópica de la Vacuna”, que iba dirigida por Balmis. Para asegurarse la vacuna partió de Madrid con niños de la “Casa de Desamparados” que fue vacunando durante la travesía. Era indispensable contar con más niños, que además estuviesen habituados al mar, por lo que eligió llevarse niños de la “Casa de Expósitos de la Coruña“. Para conservar la vacuna había que inocular el fluido obtenido de las pústulas que tenían personas sanas pero que habían sido vacunadas, pero estas pústulas solo duraban días y para poder mantenerlas durante un largo viaje, los niños eran inoculados en serie, pasando los fluidos de brazo en brazo. En los días posteriores a la inoculación se formaba en el brazo una pústula que servía para mantener el virus vivo. Eran necesarios emplearlos de este modo ya que después de unos días desarrollaban inmunidad y ya no servían a los fines propuestos. La corbeta “María Pita” dio la vuelta al mundo navegando durante tres años por América y Asia difundiendo la variolización.

A pesar de los recelos del método, desde la segunda mitad del siglo XVIII, la variolización es utilizada en Inglaterra y Francia y esto indujo a otros gobiernos a imponerla

---

<sup>7</sup> Santos Guillermo Martín, Lalouf Alberto y Thomas Hernán, “Las viruelas preocupan a las autoridades de Buenos Aires: un análisis de los problemas atribuidos a las epidemias de viruelas y sus modos de solucionarlos durante la segunda mitad del siglo XVIII”, Instituto de Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología (IEC) – Universidad Nacional de Quilmes (UNQ) p 8.

como política de Estado. Así fue como Carlos de España, comisionó al médico irlandés Miguel O' Gorman a Londres para que analizara el método y llegó al Río de la Plata con el médico francés Agustín E. Fabre, para combatir la viruela. Tres años después regresaba a Madrid, revalidaba su título y llegaba al Río de la Plata con la expedición de Don Pedro de Cevallos que daba nacimiento al Virreinato. “La vacuna” aparecía como la solución, pero su difusión era todavía insuficiente en el Río de la Plata.

Recién en 1802 llegaron a Buenos Aires las primeras vacunas elaboradas a partir de las vacas Gloucesterianas, cuando la autoridad Sanitaria era Cosme Mariano Argerich, quien ejercía la conducción del Protomedicato<sup>8</sup>. Probablemente los ensayos para conservar la vacuna y la forma de inoculación, demandaron un tiempo y seguramente fue necesario algún tipo de ensayo ya que solo se conocía la experiencia inglesa, pues recién el 30 de junio de 1805 el Virrey Sobremonte estableció la autorización pública de la aplicación de la vacuna.

### **Políticas de gobierno ante la Viruela**

En el Río de la Plata desde fines del siglo XVII, las epidemias de viruelas fueron vistas por las autoridades como un doble problema: religioso y comercial. Religioso, porque se pensaban como un castigo enviado por Dios; comercial, ya que las epidemias amenazaban la principal actividad económica y además era común atribuir la llegada de estas epidemias a los buques esclavistas. Empero esto cambia desde mediados del siglo XVIII cuando se produjo un proceso de resignificación de los problemas atribuidos a las epidemias de viruelas. Un elemento importante en este cambio se debió a la progresiva participación de los facultativos médicos, quienes aportaron nuevas explicaciones sobre los orígenes y vías de transmisión y aconsejaron la implementación de nuevos procedimientos como medidas de higiene y aseo urbano.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> A partir de fines del siglo XIV, el ejercicio de la medicina fue controlado en España por el Protomedicato, un tribunal que se encargaba de la inspección de los médicos y personas que se dedicaban al arte de curar. Dos siglos más tarde, Felipe II dispuso el envío de protomédicos a sus colonias en América y creó el Protomedicato en las ciudades de México y Lima. De este último dependía también la región del Río de la Plata, pero ante las grandes distancias era muy poco eficaz.

La fundación de esta institución en el Río de la Plata fue impulsada por el médico Miguel Gorman. Tras múltiples gestiones de Vértiz, el 17 de septiembre de 1783 el Consejo de Indias propuso al rey la aprobación del Protomedicato de Buenos Aires, pero la aprobación real se demoró. Recién el 1º de julio de 1798 Carlos IV dispuso su creación definitiva con fecha del 19 de julio de 1798, que autorizaba además la enseñanza de cátedras de medicina.

El Protomedicato tenía entre sus múltiples funciones la revalidación de títulos; la información sobre problemas médicos; la difusión de medidas que debían tomarse para combatir epidemias, la fijación de aranceles médicos y de medicamentos, el tratamiento de denuncias por mal desempeño de la medicina, la persecución de curanderos y otras prácticas condenadas, la fiscalización de extranjeros que arribaran, la revisión de esclavos y el examen de quienes pretendían ejercer la medicina.

[http://www.elhistoriador.com.ar/articulos/virreinato/instalacion\\_del\\_protomedicato\\_considerado\\_el\\_origen\\_de\\_la\\_medicina\\_en\\_el\\_pais.php](http://www.elhistoriador.com.ar/articulos/virreinato/instalacion_del_protomedicato_considerado_el_origen_de_la_medicina_en_el_pais.php)

<sup>9</sup> Santos Guillermo Martín, Lalouf Alberto y Thomas Hernán, “Las viruelas preocupan a las...” op cit. P 1



Se pueden reconocer dos períodos institucionales: el del Protomedicato, iniciado en 1780 y disuelto en 1822, parte del periodo en el que nos centramos; y el del Tribunal de Medicina, que reemplaza al anterior y se hace cargo de la formación académica de los médicos desde el Departamento de Ciencias Médicas.

La mortal viruela aguda atacó Buenos Aires durante todo el siglo XVIII y XIX, siendo seguramente la enfermedad frente a la cual las autoridades mostraron más interés en brindar soluciones. Según Cowen<sup>10</sup> tal vez debido a que sus efectos no podían ser disimulados y los únicos remedios, el aislamiento y la cuarentena, no eran suficientes. La vacuna antivariólica llegó el 5 de julio de 1805 a bordo del barco negrero portugués "Rosa del Río" con tres negros vacunados y algunos vidrios con el fluido, así aparecía la posibilidad de iniciar en Buenos Aires la vacunación efectiva. El virrey Sobremonte, citó al Fuerte a todos los médicos de la ciudad para proceder a la primera vacunación contra la viruela.

El Cura Párroco Saturnino Segurola y Lezica, fue promovedor de la vacuna y aprendió del Profesor Argerich la forma de conservación y de inoculación, acción que llevó a cabo con éxito durante las invasiones inglesas de 1806 y 1807. En 1810, Cornelio Saavedra invitó a Segurola a tratar sobre la conservación y propagación de la vacuna, declarando la obligatoriedad de la vacunación el 4 de agosto de ese mismo año.

Un documento que data de octubre de 1810 en la Gaceta de Buenos Aires refleja la campaña para la vacunación impulsada desde las autoridades de gobierno, en algunos pueblos de Buenos Aires y Santa Fe. A su vez, da cuenta del problema de las epidemias ante la enorme cantidad de fallecimientos por viruela, pero también de la fe en el éxito de la campaña de vacunación:

*“...Son tan felices...los resultados de esta Comisión...que aseguro á V E. que quedará para siempre establecida la bacuna en toda la campaña, é instruidos sus habitantes en la operación y conocimientos de sus...efectos, será una prueba nada equívoca del interés con que mira ese superior Gobierno á los que tienen la dicha de obedecerlo. Llevo vacunados en esta fecha...2512 individuos, solo entre los pueblos de Roxas, Pergamino, Rosario, San Nicolás y parte de éste; donde he llegado en tan feliz ocasion, que la epidemia comenzaba á sacrificar víctimas... Tal es Sr.la violencia con que invade la viruela natural a estos pobres habitantes,*

---

<sup>10</sup> Cowen P, “Enfermedades e infancias en la Buenos Aires...” op cit. P. 18

*lo que obliga, a redoblar con todo placer mis esfuerzos, en favor de tan desgraciados como útiles ciudadanos... ”<sup>11</sup>*

En 1813 el segundo Triunvirato autorizó el Reglamento que formó el Dr. Saturnino de Segurola, el mismo año en el que la Asamblea del año XIII crea la Escuela de Medicina. En la Gaceta de Buenos Aires, de ese mismo año, en el Tomo 3 titulado Beneficencia Pública<sup>12</sup> se lee:

*“Reglamento que formó el Dr. Saturnino de Seguróla para precaver de los habitantes de esta capital, y las provincias unidas de los estragos de la viruela -natural, por medio de las conservacion propagacion del fluido vacuno i aprobada por el...Gobierno...de las Provincias unidas del Rio de la Plata.”*

El Dr. Segurola desarrolla un reglamento que consta de 13 artículos para comunicar el procedimiento de la vacuna, la propagación, conservación, haciendo hincapié en la importancia que suceda de esa forma.

*“Art. 1: Se señalara por el gobierno una casa en el centro de la ciudad que tenga...comodidad suficiente para las operaciones de la vacuna....*

*Art, 2º El director de la vacuna en esta capital sera el Dr. D. Saturnino Seguróla, quien se ofrece a conservarla, y administrarla Con el mismo desinterés que hasta el presente el estado se ofrece a auxiliarlo de los fondos públicos...*

*Art. 3º El gobierno nombrará á propósito del director, un oficial auxiliar que esta baxo las ordenes de éste, y á quien se le expedirá el título correspondiente...*

*Art .5º El director fixara los días, y las horas en que han de concurrir los niños a vacunarse... ”*

En una de las salas de la Manzana de las Luces se estableció una dependencia para el vacunatorio que no lo tenía hasta entonces, y Juan Rafael de Olleros seria auxiliar, puesto que Segurola había ejercido su función hasta ese momento sin auxilio alguno, salvo ocasionalmente y de forma gratuita entre 1805 y 1821.

<sup>11</sup> Gaceta de Buenos Aires Tomo 1 “Oficio del comisionado de la Junta para propagar la bacuna en nuestra campaña (1810)” Buenos Aires, COMPAÑÍA SUDAMERICANA DE BILLETES DE BANCO Chile 263 y Cingallo 5» 1910 en <http://www.cervantesvirtual.com/>

<sup>12</sup> La Gaceta de Buenos Aires, Beneficencia Pública, TOMO III, AÑOS 1811 A 1813, op cit.

*“Art. 6° Deberan vacunarse todos los que no hubieran pasado la viruela, ni recibido la inoculación, para cuyo efecto habido los alcaldes de barrio de formar padrón, ó tomar razón en sus respectivos cuarteles...para compelerlos á la operación, en caso que por preocupación o ignorancia ó por otros motivos se nieguen a ella.”*

Deja en claro la importancia de las autoridades en las jurisdicciones para la aplicación de la vacuna y la información frente a la ignorancia. En tal sentido, a continuación se observan los engaños ante la oposición a vacunarse, tal vez por temor a lo desconocido, al “bicho”, virus, que no se “ve”. Esto deja en evidencia que quedaba un largo camino para instalar en la población la idea de la importancia de vacunarse, ya que pasado tres años del anterior documento aún no se había logrado. La papeleta y las pruebas de la colocación de la vacuna eran clave para ver quiénes habían sido vacunados:

*“Art. 7°...para cerrar la puerta á todo engaño que... se obligue...a presentar...una papeleta impresa por la cual conste haber sido vacunada, y al mismo tiempo haberse presentado...para el reconocimiento preciso de la Viruela.*

*Art. 8°...todos aquellos...que anteriormente no sé sujetaron al exàmen...conminando a todos con una multa, ó pena...aplicada al beneficio del establecimiento.*

*Art. 9° Que haya de ser una obligación...en todo vecino dar parte à su respectivo alcalde de barrio de los niños o personas adultas, que tengan en su casa, y muy particularmente de los niños...que hayan cumplido dos meses... “*

Una de las estrategias para llamar a la vacunación ante la oposición serán las multas ya que era obligatorio aplicársela, sobre todo los niños que eran los más afectados.

*“Art. 10 Los señores coroneles serán prevenidos por el gobierno para que hagan una completa indagacion de los reclutas, a fin de saber si han pasado la viruela, ó disfrutado del beneficio de la vacuna...”*

Los reclutas también tenían por obligación vacunarse, una vacuna que se considera como beneficio, más no como derecho.

*“Art. 11. Quando el gobierno tenga por conveniente, sera obligación del auxiliar llevar la vacuna a las inmediatas campañas, pero en la distancia solo de seis leguas de esta ciudad en cuyo caso se le costeará de fondos públicos...”*

La vacunación se realizaba por zona, como se lee más arriba, en un radio determinado. Mas al interior de las Provincias Unidas del Río de la Plata también se extendería el beneficio a partir del pedido a Segurola de las autoridades jurisdiccionales. Es evidente que se trataba de una política que partía de Buenos Aires e intentando no se aplique en forma incorrecta:

*“Art. 12° Para hacer extensivo este beneficio a los pueblos de las provincias interiores, y demás, se les previene que ocurra al director por el fluido vacuno, por medio de sus ayuntamiento...por los comandantes ó alcaldes de sus jurisdicciones, para evitar... su mala administracion, y falta de precaución.*

*At. 13° Si...llegare...á asaltar la viruela á alguna casa...deberia darse parte por el alcalde de su respectivo quartel al Gobierno, quien librará las providencias...”*

Todavía en 1815 se observa, en un nuevo documento<sup>13</sup>, la preocupación por la poca asistencia a vacunarse que se atribuye a la ignorancia de los padres. A su vez se intenta demostrar nuevamente las bondades del método, proporcionando la evidencia que se encuentra no solo en las Provincias Unidas sino en todo el mundo:

*“El Dr D Saturnino Segurola...extraña la poca concurrencia de individuos a recibir la inoculación... que libra para siempre de la viruela común.*

*Este descuido de los padres...es notable... y parece inentendible después de que en...America y (el) mundo...se han comprobado por las...experiencias...de la...vacunación (que) va desapareciendo...el...azote de la viruela con sus desarrollos y deformidades...”*

Señala a su vez la importancia de que la vacuna se ejecute a la brevedad, puesto que:

*“Las experiencias han hecho sospechar que si el contagio de la viruela se da algunos días antes de que se haga la vacunación esta no puede impedir el...progreso de la viruela....”*

Para lograr que se tenga confianza en la vacuna, se destaca el avance que significa con respecto al método anterior, ante los problemas de ineficacia que traía aparejada la inoculación en cadena:

*“... La inoculación antigua no podía practicarse con prudencia en muchos casos por temor de infectar a toda una familia o de que el contagio se extendiera...donde muchas*

---

<sup>13</sup> La Gaceta de Buenos Aires, “Vacuna” Y Beneficencia pública”, TOMO IV AÑOS 1814 A 1816, op. Cit.

*personas no...podían...inocularse a un mismo tiempo...por preocupación...por las circunstancias de la edad o por...otra evidencia...”*

Nuevamente se observa como la culpa recae en quien no va a vacunarse:

*“... ¿Quién no calificaría de bárbara...la crueldad (y) el descuido de algunos padres, que por medio del seguro...y gratuito método de la vacunación no liberen a sus hijos...de los estragos...de las...viruelas? ¿Quién asegura a quien las ha padecido que no lo ha de emprender el contagio de las de peor carácter...? ¿que no han de complicarse con otras enfermedades...que no han de...Sujetarse sus miembros antes de dormir el sueño de la muerte?...”*

Estas reiteraciones a lo largo de los años demuestran que costaba que la población vaya voluntariamente a vacunarse, lo complicado de derribar los rumores que intentaban desacreditar el antídoto y lograr cumplir con la obligatoriedad. Por ello se lee nuevamente cómo se recurre a los puntos positivos de la utilización de la vacuna, además de señalar la seriedad del Dr. Segurolo como garante:

*“...Hasta ahora no se podrá citar caso alguno en que un individuo vacunado haya experimentado malos resultados de la inoculación; y... jamas podría conducir para desacreditar el antídoto; sino para presumir que había sido mal administrado...y tal no sucede con los vacunados por nuestro recomendable Doctor Seguróla, quando han sido reconocidos.”*

Ante el temor de que se utilice la mala administración para criticar y desacreditar el método es que es importante que se comunique a las autoridades acerca de los contagiados y los no vacunados, para que personas idóneas se encarguen. Esto sugiere que no se han llevado a cabo los pasos en forma adecuada, siendo que esto mismo se solicitaba años atrás y nuevamente vuelve a aparecer la explicación de los procedimientos:

*“...solo los cabildos, y los comandantes y alcaldes...sean los (que) haya de solicitarse del Doctor Seguróla el fluido vacuno; no para que apenas lo reciban lo entrenen á los vecinos y que estos lo administren... sino para que comisionen personas inteligentes que lo verifiquen....Por este medio se conseguirán...1. Que los personas vacunados queden preservadas de la peste de la viruela; y 2. que la mala administración del fluido no provea de armas...para desacreditar su eficacia....”*

Pero ahora, a diferencia de las anteriores fuentes, se resalta que la indiferencia y la ignorancia no solo eran de los padres sino también de las autoridades, esta vez las culpas se comparten:

*“..Pasma la indiferencia con que las autoridades de los pueblos y los...vecinos...dejan de tomar...precauciones...”*

Por último, ante los reiterados inconvenientes, se recomienda:

*“...seria conveniente...que en todos los pueblos se encargase de la administracion de la vacuna a los mugeres instruidas. La operación es muy compatible con la delicadeza del sexo...sus conocimientos...esmero y prolijidad...”*

Los documentos traídos a estas líneas permiten observar los intentos de las autoridades para vacunar a los habitantes, en una coyuntura política y social tensa, con un desarrollo paulatino de la medicina en todo el mundo que permitía hacer frente al flagelo de las enfermedades, más precisamente de una de las más mortales: la viruela.

Es difícil medir el éxito con la cantidad de vacunados, cuando solo una de nuestras fuentes, la datada en 1810, hace referencia a una cifra. Si bien las diversas fuentes demográficas pueden ser poco confiables, se puede estimar que entre 1770 y 1810 la población aumenta de 320.000 a 460.000 habitantes con un predominio marcado del interior, pero revelando un crecimiento más dinámico en la región del litoral<sup>14</sup>. De esta manera podemos decir, que muy pocas fueron las personas vacunadas si se tiene en cuenta estas posibles cifras, aunque habría que ver cuántas personas llevaban vacunadas hasta ese momento.

No queda claro a quién iba dirigido el beneficio de la vacuna, puesto que la terminología utilizada en estos documentos, es general, ya que se habla de “vecinos” “individuos” o “habitantes”.

En el primer documento que data de 1810, la esclavitud continuaba, en 1813 si bien se había decretado la libertad de vientres, todavía no se ponía fin a la esclavitud, sería interesante saber si ellos habían recibido este “beneficio” siendo que eran una población de gran impacto urbano en Buenos Aires.

---

<sup>14</sup> Requejo, J, A, “Enfermedades y epidemias padecidas por los esclavos en el Virreinato del Río de la Plata. Aspectos de política sanitaria”, en <http://www.institutojauretche.edu.ar/publicaciones/nota5.html>

En 1805 Henke en “Observaciones y consejos en las vacunaciones de indios llevada a cabo entre los días 7 y 13 de marzo”<sup>15</sup> menciona a este sector de la población, más no nuestras fuentes. Se sabe que eran reacios a estas soluciones “mágicas” de los blancos y que fue importante el accionar de Rosas que se acercó a hablar él mismo con los caciques para convencerlos de la importancia de vacunarse y de tener confianza en el médico.<sup>16</sup>

Los pueblos originarios relacionaban el origen de las enfermedades con los contactos con los cristianos y atribuyeron a los bienes intercambiados la función de vehiculizarlo y expandirlo, perspectiva que es común a la ideología de sociedades autóctonas en casi toda América. Elaboraron su propia concepción de la enfermedad y crearon maneras de afrontarla, tomando en cuenta las distintas etapas que cursaba, por ejemplo los reche/mapuche, creían que las epidemias de viruela eran resultado, no de la difusión de un virus, sino de la intervención de agentes humanos (gobernadores, misioneros, etc.) que empleaban ciertos bienes como herramientas para difundir el daño<sup>17</sup>

Un largo camino que comenzó mucho antes de la creación de la vacuna, partió buscando causas, divinas y humanas, brindando soluciones como higiene, cuarentena, o de “buena vecindad” separando a los esclavos del centro de la ciudad, para ubicarlos en barrios alejados culpándolos de las pestes. Las soluciones ante esta enfermedad, más no su cura una vez que esta aparecía, vendrían de la mano de la ciencia con los descubrimientos en el Viejo Mundo, y luego también se desarrollaran investigaciones locales como las del Dr. Muñiz que permitieron dejar de importar el fluido cuando descubre que las vacas de aquí también tenían las preciadas pústulas. Este será el momento en el que se va a extender el beneficio de la vacuna.

Aunque no contamos con cifras arrojadas en nuestras fuentes ni las especificaciones acerca de quiénes fueron los vacunados, sí son evidentes los esfuerzos de las autoridades para extender la vacuna, a pesar de que no lo hayan podido llevar a la práctica de la manera que pretendían como dejan en claro las reiteraciones para asistir a vacunarse y que se respete el protocolo.

---

<sup>15</sup> Cowen, P “Enfermedades e infancias...” op cit. p. 17

<sup>16</sup> Para más información sobre Rosas y las políticas de vacunación, ver <http://www.peronvencealtiempo.com.ar/historia-argentina/confederacion-argentina-1828-1852/156-juan-manuel-de-rosas-los-indios-y-la-vacuna-antivariolica>

<sup>17</sup> Alioto Juan Francisco Jiménez Sebastián L, “Relaciones peligrosas: viajes, intercambio y viruela entre las sociedades nativas de las pampas (frontera de Buenos Aires, Siglo XVIII)” en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-80902013000100004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-80902013000100004)

### **Consideraciones finales:**

Las pestes acompañaron a la ciudad desde su fundación, con diferentes brotes epidemiológicos que sacudieron con particular violencia a esclavos e indios, provocando un efecto desolador. La viruela y otras enfermedades reaparecían con diferente frecuencia e intensidad durante 300 años. Un problema central era el vinculado a la higiene, como se observa con Requejo<sup>18</sup> en el libro “Cinco años en Buenos Aires, 1820 – 1825”, donde describe a una pestilente Buenos Aires con condiciones pésimas de higiene, aunque no corresponde a nuestro periodo es ilustrativo al respecto.

Como se pudo observar, es evidente la preocupación, en el siglo XVIII y XIX, para dar una solución a los brotes epidémicos, pero también la dificultad a la hora de que la población se sumara a la vacunación y la falta de compromiso de las autoridades a la hora de seguir los pasos establecidos en el procedimiento para su propagación y conservación. Es decir que, según las fuentes, los descuidos e ignorancia no solo provenían de la “población”, sino también de las autoridades.

Parte de la población, se resistía ¿Por ignorancia? ¿Por miedo? ¿Porque las autoridades no explicaban en forma clara los beneficios de la vacunación? o ¿Sera que los recursos gubernamentales no eran suficientes para llegar a más habitantes? O ¿Porque en este contexto histórico particular no podían ponerse en práctica en forma contundente la obligatoriedad de la vacuna, que por cierto no hacía mucho estaba en estas tierras?

Sea como fuere las autoridades centrales y los facultativos fueron aplicando distintas estrategias para hacer frente a las diferentes enfermedades que azotaban las Provincias Unidas del Río de la Plata, sobre todo Buenos Aires. Estrategias ligadas a los avances de la ciencia, a la impronta primero de las autoridades coloniales y después de ese grupo de hombres y mujeres que estaban camino a independizarse.

---

<sup>18</sup> Requejo, J, A, “Enfermedades y epidemias padecidas...” op cit.