



Las *Juntas de Vacuna*, prolongación de la obra sanitaria de la “Real Expedición Filantrópica de la Vacuna” (1803-1810)

The Vaccine Boards, prolongation of the Health Care Work of the “Royal Philanthropic Vaccine Expedition” (1803-1810)

■ Susana María Ramírez Martín

Cuando intentamos valorar en su contexto lo que significaron las *Juntas de Vacuna*, debemos apoyarnos en tres pilares: la salud pública, la viruela y la vacuna.

El de *salud pública* es un concepto acuñado a finales del siglo XVIII por Ignacio María Ruiz de Luzuriaga, considerado como el primer médico español preocupado por la higiene y la salud de los ciudadanos. Desde su puesto en la Real Academia Médica Matritense, primero como secretario y después como presidente, Ruiz de Luzuriaga institucionalizó la preocupación del Estado por la salud de las personas. Tal preocupación se concretó en tres ejes o campos de acción: por un lado, la promoción de conductas y hábitos encaminados al cuidado de la salud y la calidad de vida; por otro, la prevención de las enfermedades epidémicas susceptibles de serlo; y, por último, el desarrollo de una red de servicios e instituciones dedicadas al restablecimiento de la salud.

A lo largo de la época colonial, la lucha contra la *viruela* no fue siempre igual, sino que se fue adaptando a los descubrimientos científicos o a las nuevas corrientes de salubridad y salud pública. En el Siglo de las Luces, con la incorporación del método científico se intenta explicar la dinámica de la enfermedad. Una vez conocidos los mecanismos que la producían, había que “obedecerlos” para así dominarlos. Entonces, se produjo el cambio esencial en el enfrentamiento con *las viruelas*, pudiéndose hablar de tres campañas diferentes de lucha contra las viruelas: el aislamiento, la inoculación y la vacunación.

La *vacuna* funciona. Desde su descubrimiento en 1796, hasta la primera publicación de los experimentos con la descripción del método y los procedimientos para frenar su contagio, sólo pasan dos años. Así, Edward Jenner (1749-1823) publica en 1798 su obra *An Inquiry into*

La autora es Doctora en Historia de América y ha publicado varios libros y artículos sobre la Expedición y Balmis.

the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae; a Disease Discovered in some of the Western Counties of England, Particularly Gloucestershire, and Known by the Name of The Cowpox, que se difunde rápidamente por toda Europa, y a finales del año 1800 el descubrimiento jenneriano es conocido en la Península. Una información que también llega a la Casa Real Española y a la que no se muestra indiferente, ya que la viruela había entrado en Palacio en los reinados de Luis I, Carlos III y Carlos IV.

En estas circunstancias, con el entusiasmo que le produce el descubrimiento, la responsabilidad un tanto paternal de un monarca ilustrado, y su compromiso con la historia, Carlos IV fleta una "Real Expedición" para propagar y perpetuar la vacuna por todos los territorios hispanos de Ultramar. Una empresa que no es descabellada en el planteamiento ni en su realización.

En la Circular que se remite desde la metrópoli a cada uno de los territorios bajo la Corona, se dice: "Deseando el Rey ocurrir a los estragos que causan en sus dominios de Indias las epidemias frecuentes de viruelas, y proporcionar a esos sus amados vasallos los auxilios que dictan la humanidad, el bien del Estado y el interés mismo de los particulares, así de las clases más numerosas, que por menos pudientes sufren mayores daños, como de las otras acreedoras todas a su real beneficencia: se ha servido resolver, oído el dictamen del Consejo y de algunos Sabios, que se propague a ambas Américas y si fuera dable, a las Islas Philipinas a costa del Real Erario la inoculación de la vacuna, acreditada en España y casi en toda Europa como un preservativo de las viruelas naturales"¹.

Cuando estudiamos este hito de la ciencia española percibimos lo necesario que era, a través de la rapidez con la que se desarrollaron los acontecimientos. Las noticias sobre las epidemias de viruela que asolaban los territorios limeño y santaferino llegan a la Península en la Navidad de 1802, y apenas tres meses más tarde, en el mes de marzo del año siguiente, el Consejo de Indias emite un dictamen favorable para que se propague en América la vacuna recientemente descubierta contra las viruelas naturales. A principios de junio de 1803 se redacta una Real Orden, por la que se comunica a todas las autoridades americanas la creación de la Real Expedición Filantrópica, y el 30 de noviembre de ese mismo año la corbeta *María Pita* con su convoy humanitario, se hace a la mar desde el puerto de La Coruña rumbo a América.

La "Expedición de la Vacuna" fue un proyecto grandioso desde todos los puntos de vista. Concebido inicialmente como un único tronco, los acontecimientos provocaron su división en varias ramas para agilizar la transmisión del *fluido vacuno* por todos los territorios de Ultramar. Así, cuando hablamos de esta Real Expedición debemos diferenciar tres etapas. La primera de ellas, en la que participan todos sus miembros, comprende desde la salida de La Coruña hasta la llegada a La Guayra (Venezuela), con escalas en Canarias y la isla de Puerto Rico. Ya en la Capitanía General de Venezuela, el director de la Expedición decide dividirla en

¹La mayor parte de la documentación oficial acerca de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna se conserva en el legajo número 1558-A, de la Sección Indiferente General del Archivo General de Indias de Sevilla.

dos partes o etapas: una subexpedición, dirigida por Francisco Javier Balmis, hacia América septentrional, y la otra, dirigida por Francisco Salvany, hacia la América meridional.

La propagación de la vacuna no podía ser una tarea fácil, ya que era necesario movilizar personas y equipajes, ropas e instrumentos, y, también, un número variable de niños que preservaban en sus brazos la *linfa vacunal*. Fue preciso, asimismo, ajustar el número de niños con el período de maduración del "grano" vacuno y las distancias que debían ser recorridas. Así se conseguía llevar la vacuna a un territorio; pero, una vez allí ¿cómo mantenerla en pleno vigor profiláctico? Este interrogante, que desde la concepción del proyecto constituía una preocupación, fue resuelto por Balmis con la creación de una infraestructura sanitaria pionera para su tiempo: las Juntas de Vacuna, que, organizadas para mantenerla y poderla propagar, serían equivalentes a los actuales puestos de vacunación.

Los objetivos de la Expedición eran muy precisos: la vacuna se debía proporcionar gratuitamente a todo el que la demandase; si era necesario, para mantener fresco el virus las autoridades en América debían facilitar niños que no hubiesen padecido las viruelas; y el director debía enseñar la práctica de la vacunación a los médicos de Ultramar, para que pudieran continuar difundirla cuando la Expedición partiera rumbo a otros territorios. Para cumplir estos cometidos con éxito fue necesario, en primer lugar, tener un control policial de la población; en segundo, disponer de una autoridad política en cada uno de los municipios donde llevaba la vacuna; finalmente, para perpetuar periódicamente la vacuna debía garantizarse un aporte de población más o menos constante. A su vez, esta compleja organización necesitaba una unidad de dirección y de acción, ya que no podía dejarse a la improvisación o al arbitrio de filántropos². Así, la urdimbre sanitaria en América quedó estructurada como sigue: en las capitales de Audiencia se establecía una Junta Central de Vacuna, y tanto en las ciudades como en las localidades muy pobladas, Juntas Subalternas de Vacuna. Debe señalarse que la puesta en práctica de los objetivos de la Expedición no lo fue por la fuerza, sino mediante propaganda.

Las **Juntas Centrales de Vacuna** se establecieron en todas las principales ciudades americanas, y en ellas estaban representadas las autoridades civiles y eclesiásticas. Sólo en contados casos hubo participación de las autoridades militares, pero siempre contaban con la intervención de las judiciales. Por tal motivo se establecieron tantas Juntas Centrales de Vacuna como Audiencias existían. Se componían de miembros o cargos honoríficos, como los protectores seculares (el Gobernador) y eclesiásticos (el Obispo); cargos administrativos, como el secretario, y cargos sanitarios: los médicos. Generalmente, el cargo honorífico era privativo del presidente de las Juntas de Vacuna y pertenecía al grupo de notables de la población en la que se establecía la Junta. Tal cargo de servicio a la colectividad poseía un elevado reconocimiento social. El secretario era el miembro administrativo, y su función era controlar el correo

² Ramírez Martín SM. La salud del Imperio. La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna. Madrid: Editorial Doce Calles, 2002; p.179.

y la correspondencia entre las Juntas del mismo o diferente nivel. Finalmente, además de estos miembros, había tres socios optativos o personas particulares *con celo patriótico*.

Las **Juntas Subalternas de Vacuna** debían ser un fiel reflejo de las Juntas Centrales. Estaban controladas por ellas, a las que rendían cuentas y a las que recurrían cuando estaban en dificultades. Asimismo, a ellas solicitaban el fluido vacuno cuando se les agotaba. Se establecían en todas las cabezas de partido, siempre bajo la protección y control de la Junta Central de Vacuna. En consecuencia, la vacunación estaba controlada por la ley, ya que el presidente de la Junta Subalterna era el Teniente y Justicia Mayor. Los miembros de estas Juntas Subalternas eran de dos tipos: obligatorios y optativos. Los obligatorios tenían carácter político (como el Administrador de Rentas, el Alcalde Ordinario, el Gobernador de Indios), religioso (el Cura-Párroco) o científico (los Médicos). Tanto uno como otro tipo de cargos necesitaban un secretario que llevase la relación de sus actividades, ya que debían ser remitidas para su evaluación a las Juntas Centrales de Vacunación.

Su labor se limitaba a avisar, advertir o amonestar para favorecer la difusión y propagación del fluido vacuno. En primera instancia, la Junta Subalterna servía de mediadora entre las Juntas Centrales, establecidas en las capitales, y los territorios más alejados de ellas. Para ello, desde las Juntas Subalternas se formaban expediciones para trasladar el fluido y así propagar la vacuna de forma consecutiva.

Tanto las Juntas Centrales como las Subalternas se encargaban de preparar la vacuna y la formación de los sanitarios locales. Esa formación en muchos casos no podía ser presencial, ya que era mucha la distancia entre los pueblos y malas las comunicaciones. Fue, por lo tanto, necesario desarrollar una formación de los sanitarios a distancia, siendo ejemplo de ello las "cartillas de vacunación", que abundaban mucho.

Aunque el espacio no me haya permitido reproducir una cartilla de vacunación ni entrar en otros pormenores, seguramente estas breves anotaciones habrán hecho ver al lector la importantísima, aunque desconocida, aportación del doctor Balmis.