

PAULA CAFFARENA BARCENILLA

# *Viruela y vacuna*

*Difusión y circulación de una práctica médica.  
Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830*



EDITORIAL UNIVERSITARIA

IMAGEN DE CHILE



CENTRO  
DE INVESTIGACIONES  
DIEGO BARROS ARANA

dibam

DIRECCIÓN DEL CENTRO DE  
ARCHIVOS Y MUSEOS  
EL PATRIMONIO DE CHILE

Viruela y vacuna  
Difusión y circulación de una práctica médica.  
Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830

616.912

C129v Caffarena Barcenilla, Paula.

Viruela y vacuna: difusión y circulación de una práctica médica.  
Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830/  
Paula Caffarena Barcenilla.

-1ª. ed. - Santiago de Chile: Universitaria: 2016.

232 p.: il., grafs.; mapas; tablas; 15,5 x 23 cm - (Imagen de Chile).

Incluye notas a pie de página.

Incluye índices.

Bibliografía: pp. 221-232.

ISBN: 978-956-11-2525-4

1. Viruela - Chile - Historia. I. t.

© 2016. PAULA CAFFARENA BARCENILLA.

Inscripción N° 271.287, Santiago de Chile.

Derechos de edición reservados para todos los países por

© EDITORIAL UNIVERSITARIA, S.A.

Avda. Bernardo O'Higgins 1050, Santiago de Chile,

y para esta segunda edición

© DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS

Avda. Bernardo O'Higgins 651, Santiago de Chile.

Ninguna parte de este libro, incluido el diseño de la portada,  
puede ser reproducida, transmitida o almacenada, sea por  
procedimientos mecánicos, ópticos, químicos o  
electrónicos, incluidas las fotocopias,  
sin permiso escrito del editor.

Texto compuesto en tipografía *Palatino LT Std 11/13*

Se terminó de imprimir esta

PRIMERA EDICIÓN

en los talleres de Editora e Imprenta Maval SpA,

Rivas 530, San Joaquín, Santiago de Chile,

en noviembre de 2016.

DISEÑO DE PORTADA Y DIAGRAMACIÓN

*Norma Díaz San Martín*

[www.universitaria.cl](http://www.universitaria.cl)

IMPRESO EN CHILE / PRINTED IN CHILE

Paula Caffarena Barcenilla

## *Viruela y vacuna*

*Difusión y circulación de una práctica médica.  
Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830*

La publicación de esta obra fue evaluada  
por el Comité Editorial de Editorial Universitaria  
y revisada por pares evaluadores especialistas en la materia,  
propuestos por Consejeros Editoriales de las distintas disciplinas.



EDITORIAL UNIVERSITARIA

 CENTRO  
DE INVESTIGACIONES  
DIEGO BARROS ARANA

**dibam** DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS,  
ARCHIVOS Y MUSEOS  
EL PATRIMONIO DE CHILE

# ÍNDICE

<i>Abreviaturas</i>	11
<i>Agradecimientos</i>	13
Introducción	15
La historiografía de la viruela y la vacuna	20
CAPÍTULO 1	
Viruela y sociedad. Epidemias, prácticas, creencias e ideas médicas en Hispanoamérica durante la segunda mitad del siglo XVIII	37
1.1. Contagio, cuarentena y hospitales. Las epidemias de viruela y sus estragos en Hispanoamérica y Chile, siglo XVIII	38
1.2. Entre humores, miasmas y dolores. Tratados médicos y representaciones literarias de la viruela	45
1.2.1. La Disertación Físico-Médica de Francisco Gil. Su recepción en la Capitanía General de Chile y la coexistencia de la teoría humoral-miasmática	45
1.2.2. Juan Ignacio Molina y la representación literaria de la enfermedad, el dolor y el tratamiento en torno a la viruela	51
CAPÍTULO 2	
Discursos médicos y decisiones políticas frente a una epidemia de viruela. Concepción, 1789-1791	65
2.1. Concepción en tiempos de Epidemia, 1789-1791	67
2.1.1. Un desafío a las autoridades: los efectos demográficos de la viruela	67
2.1.2. Entre sanación y prevención. El Cabildo de Concepción ante los primeros casos de viruela	71
2.2. Medicalización, prevención y salud pública en Chile. El Protomedicato frente a la viruela en 1789	82

2.2.1. Protomedicato y medicalización: La (fallida) mirada preventiva del Protomedicato frente a la viruela	82
2.2.2. Los albores de la salud pública en la Capitanía General de Chile	87

### CAPÍTULO 3

Immunizar contagiando. La práctica de la inoculación como tratamiento preventivo frente a la viruela	97
3.1 Referentes en la inoculación de la viruela: miedos, controversias y masificación	99
3.2. La inoculación en el contexto de la Monarquía Hispánica	104
3.2.1. Difusión, temor y resistencia. La inoculación en la Capitanía General de Chile	108
3.2.2. Una prerrogativa de los médicos. La inoculación durante la epidemia de 1789 en Concepción	111
3.2.3. Inmunizar, erradicar y universalizar. La mirada de Luis Muñoz de Guzmán sobre la inoculación a inicios del siglo XIX	119

### CAPÍTULO 4

Del <i>cowpox</i> a la vacuna: la difusión de una práctica preventiva contra la viruela en un contexto global. Hispanoamérica y Chile a inicios del siglo XIX	125
4.1. El "descubrimiento" y la difusión de la vacuna: una mirada global	128
4.1.1. El procedimiento	132
4.1.2. El Transporte	133
4.2. Intercambios y conexiones. La difusión de la vacuna en la Monarquía Hispánica	135
4.2.1. El rey al rescate: La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna	137
4.2.2. La tardía llegada de Balmis: Hispanoamérica y el conocimiento previo de la vacuna	141
4.2.3. Actitudes y reacciones frente a la Expedición	147

## CAPÍTULO 5

La difusión local de una práctica global: la vacuna antivariólica en Chile en un periodo de transformaciones, 1805-1830	153
5.1. La difusión de la vacuna en la Capitanía General de Chile	154
5.1.1. Problemas y temores en torno a la "falsa vacuna"	161
5.1.2. La resistencia de la población	168
5.2. De colonia a República: la vacuna como elemento de continuidad	173

## CAPÍTULO 6

Vacunación, vacunadores y vacunados: una aproximación al caso chileno, 1805-1834	181
6.1. Las prácticas de la vacuna en Chile	182
6.2. Una aproximación cuantitativa sobre la difusión de la vacuna	188
6.2.1. Los vacunados	189
6.2.2. El impacto de la vacuna a lo largo del territorio	196
6.3. 1805-1830: Los costos económicos de la difusión de la vacuna	201
6.3.1. Los primeros ensayos en la institucionalización de la vacuna	203
6.3.2. El Estado y la vacuna	209
<i>Conclusiones</i>	214
<i>Bibliografía</i>	221

## ABREVIATURAS

- ABO: Archivo de don Bernardo O'Higgins  
AGI: Archivo General de Indias.  
AHF: Archivo Histórico de los Franciscanos  
ANCG: Archivo Nacional, Fondo Capitanía General  
ANFA: Archivo Nacional de Chile, Fondo Antiguo  
ANFV: Archivo Nacional de Chile, Fondos Varios  
ANMI: Archivo Nacional de Chile, Fondo Ministerio del Interior  
ANRA: Archivo Nacional de Chile, Fondo Real Audiencia  
ANSFL: Archivo Nacional de Chile, Fondo Sergio Fernández Larraín  
BNJTM: Fondo José Toribio Medina  
FHSJD: Archivo Histórico del Museo de la Medicina, Fondo Hospital San Juan de Dios



## AGRADECIMIENTOS

Este libro es producto de una versión revisada de mi tesis doctoral defendida en junio de 2015 en el Instituto de Historia de la Pontificia Universidad Católica de Chile, la cual fue posible realizar gracias al aporte de CONICYT y su programa de becas de doctorado nacional. Agradezco también a dicha institución por brindarme los apoyos necesarios para realizar una pasantía de investigación en la Universidad de Bristol, Reino Unido. A la Vicerrectoría de Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Chile agradezco el haberme entregado el Premio de Excelencia en Tesis Doctoral 2015, que reconoció la calidad e importancia de los aportes de la investigación realizada.

Varias personas influyeron y contribuyeron en la realización de este proyecto. En primer lugar, agradezco al Dr. Rafael Sagredo, por su invaluable ayuda, sus acertados consejos, agudos comentarios y el apoyo constante para poder llevar a término este libro. Agradezco del mismo modo al Dr. Matthew Brown, de la Universidad de Bristol, por la detenida lectura de cada capítulo, sus capciosas preguntas y acertados comentarios que me hicieron replantear algunos de los temas que inicialmente había propuesto.

Agradezco especialmente a los evaluadores de mi tesis doctoral, Dra. Soledad Zárate, Dr. Pablo Camus y Dr. Eduardo Cavieres, quienes con sus críticas y comentarios aportaron enormemente en la versión final de este libro.

Finalmente, agradezco el apoyo incondicional de mi familia y su ayuda cuando fue necesaria. En especial a Andrés Baeza, quien leyó pacientemente el borrador de este libro y ayudó a mejorar los aspectos formales de la versión final.

## INTRODUCCIÓN

En 1966 la Organización Mundial de la Salud (oms) se propuso un objetivo sanitario sin precedentes: erradicar de manera definitiva la viruela del planeta. En 1980 la meta se declaró alcanzada y la viruela se convirtió en la primera enfermedad infectocontagiosa en ser erradicada<sup>1</sup>. Esta hazaña, a pesar de los avances de la ciencia y la tecnología, no ha logrado realizarse con ninguna otra enfermedad. El objetivo propuesto por la oms tuvo sus raíces en 1796, cuando empezó a desarrollarse la noción de que era necesario difundir y universalizar la vacuna antivariólica, por lo que más allá del programa específico de erradicación que llevó a cabo la oms, hablamos de al menos 184 años en los cuales se administró en la población el fluido que protegía contra la viruela, hasta conseguir que el número de inmunizados superara las posibilidades de contraer la enfermedad.

Este libro estudia la difusión de la vacuna contra la viruela en la Capitanía General de Chile a fines del siglo xviii e inicios del siglo xix como parte de un proceso global que culminó con la erradicación de dicha enfermedad hacia la segunda mitad del siglo xx, y del cual también formaron parte, aunque con ritmos diferentes, Europa, Asia, África y Oceanía<sup>2</sup>. Al mismo tiempo se busca establecer marcos comparativos con otros territorios de la América Hispana y del mundo europeo, que en forma casi paralela al caso chileno también iniciaron la difusión de la vacuna antivariólica.

Nuestro objetivo es analizar el proceso de difusión de la vacuna en un contexto que incorpore tanto ámbitos locales como globales, para iluminar aspectos del desarrollo de la salud pública en Hispanoamérica

<sup>1</sup> Véase <http://www.who.int/features/2010/smallpox/es/>

<sup>2</sup> Por ejemplo, según datos de la Organización Mundial de la Salud, hacia fines de los años 1960 en África la viruela aún era endémica, mientras que en lugares como Estados Unidos la última epidemia de viruela se registró en 1949 y en el Reino Unido, Gales, el último brote epidémico se registró en 1962 donde veinticinco personas contrajeron la enfermedad muriendo seis de ellas. En esa oportunidad novecientos mil personas fueron vacunadas. Véase <http://www.who.int/features/2010/smallpox/es/>

que se han visto opacados por los procesos políticos y económicos de la segunda mitad del siglo XIX, a la vez que podremos comprender el papel de las políticas médicas en la formación del Estado y la nación. A través del análisis de la propagación de la vacuna y de la reacción que las autoridades tuvieron frente a las epidemias de viruela, es posible vincular, por un lado, el surgimiento de las primeras políticas de salud pública con el proceso de organización del Estado y la nación, y, por otro, una realidad local, como es Chile, con un escenario mundial de interconexiones. Esto, porque a pesar de que la vacuna se expandió por diversas zonas, no se trató de un proceso uniforme, sino que dependió de las circunstancias locales y de la capacidad que las instituciones tuvieron de organizar la vacunación en cada territorio.

Este estudio se sitúa en ambas direcciones; es decir, sin perder de vista que hablamos de un proceso global, se enfoca en un breve lapso, a saber 1780-1830, en el cual se dieron los primeros pasos hacia la difusión de la vacuna tanto en el mundo en general como en Hispanoamérica en particular. Ello nos permitirá comprender mejor el significado que tuvo la viruela y, por tanto, qué implica que hoy estemos libres de esta enfermedad. Si bien su erradicación fue un fenómeno global, hubo diversas particularidades regionales y locales cuyo conocimiento nos permite comprender los obstáculos que se suscitaron durante todo su proceso de difusión.

Esta forma de abordar el problema nos lleva a preguntarnos por el papel que jugaron las interconexiones comerciales, sociales, culturales y sanitarias entre las distintas regiones y continentes<sup>3</sup>. Por ejemplo, ¿qué rutas siguió la difusión de la vacuna? ¿Coinciden estas con las rutas comerciales del periodo? Estas preguntas nos llevan a considerar el papel de las interconexiones tanto en función de sus resultados como de los elementos que las posibilitan. Por ejemplo, John Darwin ha puesto en evidencia la importancia del papel que desempeñó Europa –a través de sus imperios– en este proceso, ilustrando el alcance que tuvieron las relaciones imperiales al establecer rutas que no solo permitieron el intercambio de bienes, sino también la circulación de enfermedades y la cura de estas<sup>4</sup>. Esta interpretación es particularmente importante para nuestro estudio, puesto que no fue casual que la vacuna llegara a Montevideo en

<sup>3</sup> Un trabajo que sigue esta perspectiva es el de Ann Bowman Jannetta, *The Vaccinators: Smallpox, Medical Knowledge, and the "Opening" of Japan*. Stanford, California, Stanford University Press, 2007.

<sup>4</sup> John Darwin, *El sueño del imperio*, Madrid, Editorial Taurus, 2012, 45.

un barco negrero y desde allí se difundiera al resto de Hispanoamérica. ¿Se puede pensar, entonces, que la llegada de la vacuna a América formó parte de las relaciones comerciales? ¿Qué hay tras la rápida reacción de los virreyes, que sin demora enviaron la vacuna a otros lugares? ¿Qué nos muestra la propagación de la vacuna respecto a las interconexiones que existían al interior de la América Hispana? Estas son algunas de las preguntas que intentaremos responder a lo largo de nuestro estudio.

La vacuna no solo tuvo un fin médico sino también económico, y su rápida difusión respondió a los beneficios que se obtenían al inmunizar a la población. De ahí que explorar en qué medida la vacuna se insertó en las dinámicas comerciales, en las rutas e intercambios de finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX reviste una gran importancia para nuestro trabajo. En este sentido, coincidimos con la historiadora Ann Bowman Janneta cuando plantea que la “historia social de la vacuna y de la erradicación de la viruela es una historia transnacional que conecta a muchas historias nacionales”<sup>5</sup>. Su trabajo resulta particularmente interesante, dado que aborda la historia de la vacuna a partir de las conexiones, analizando “la rápida expansión de las redes de conocimiento a través del tiempo y del espacio mediante el seguimiento de la transmisión de una nueva y revolucionaria técnica médica, desde sus orígenes en Inglaterra hasta su llegada a Japón en la primera mitad del siglo XIX”<sup>6</sup>. Nuestro estudio, entonces, se inserta en estas dinámicas, con el objetivo de establecer cómo la América Hispana también fue parte de las redes de conocimiento y de circulación comercial que no solo la vincularon con el imperio español sino que con el mundo entero.

Pensar en la vacuna desde la óptica de las interconexiones implica preguntarse también por el lugar que ocuparon los descubrimientos médicos o, en términos generales, los descubrimientos científicos. Así, resulta necesario preguntarse si acaso fue la vacuna un logro exclusivamente europeo, específicamente inglés, que se difundió al resto del mundo, o bien el resultado de un proceso de alcance mayor. Este es un punto importante porque al estudiar la lucha contra la viruela en el largo plazo nada parece tan unidireccional ni determinado de modo absoluto por el hecho del descubrimiento científico. Por ejemplo, la inoculación, técnica anterior a la vacunación y cuyo fin era inmunizar a un individuo con una muestra de viruela natural, fue practicada en lugares como Constantinopla

<sup>5</sup> Bowman Janneta, *óp. cit.*, xvi.

<sup>6</sup> *Ibid.*, xv.

y llegó a Europa gracias a las conexiones políticas y comerciales que se forjaron en el siglo XVIII. Esta técnica puede considerarse, como ha señalado Peter Skold, un punto de partida en el desarrollo de la idea de inmunización, que poco a poco fue adquiriendo prestigio y aceptación entre la población<sup>7</sup>. En este sentido, tanto la inoculación como la vacuna no solo dieron cuenta del desarrollo del conocimiento médico sino de cómo ambas técnicas formaron parte de un mundo en movimiento. Estos elementos muestran que el proceso de difusión de la vacuna estuvo fuertemente ligado a las interconexiones mundiales del siglo XVIII, pues el valor de su difusión se comprendió desde un comienzo.

En esta misma línea podemos entender el envío de la Expedición Filantrópica de la Vacuna a Hispanoamérica que la monarquía dispuso en 1803, pues si bien no podemos desconocer las motivaciones imperiales que Carlos IV tuvo para decretar su envío, dicha Expedición refleja claramente que los imperios, como el español en este caso, organizaron rutas que también permitieron la difusión de la ciencia y de la medicina. Para Susana Ramírez la Expedición fue la gesta científica y sanitaria más importante de la época colonial, cuyo principal legado fue la creación de las Juntas de Vacuna, instituciones que, a su juicio, “se erigieron como centros creadores de saber médico en América y consolidaron el objetivo primario de la expedición: la búsqueda de la salud pública luchando contra las epidemias de viruela”<sup>8</sup>. Sin embargo, pensamos que su valor no se limitó a ello, pues al situarla en el contexto de las interconexiones vemos que su importancia residió también en la consolidación de las redes entre Europa y América e, incluso, al interior de los territorios hispanoamericanos. Así, a pesar de que la difusión de la vacuna tuvo lugar en un momento político convulso, como fue el de las guerras de independencia, dichas redes sirvieron para que su propagación se mantuviera a pesar de las circunstancias políticas y bélicas del periodo.

En este contexto, difundir la vacuna requirió también la intervención de las autoridades médicas y del gobierno, pues fue esencial introducir

<sup>7</sup> Peter Skold, “From Inoculation to Vaccination: Smallpox in Sweden in the Eighteenth and Nineteenth Centuries”, *Population Studies, A Journal of Demography* 50: 2, 1996, 247-262.

<sup>8</sup> Véase Susana María Ramírez, “El legado de la Real Expedición Filantrópica de la vacuna (1803-1810): las juntas de vacuna”, *Asclepio* 56: 1, 2004, 33-61. Las juntas de vacuna fueron instituciones creadas con el fin de conservar y difundir el fluido vacuno. El primer reglamento de Junta de vacuna y proyecto de vacunación se estableció en Canarias y fue aprobado por la Real Orden del 1 de octubre de 1804. Luego, con el objetivo de regular la práctica de la vacuna en los territorios hispanoamericanos, se dictó la Real Orden de 1805 que reguló la formación de dichas juntas en América.

y convencer a la población sobre la utilización de esta nueva técnica. Esto abre otras líneas de análisis en nuestra investigación. La primera de ellas se vincula al proceso de medicalización de la sociedad occidental, el cual entendemos, siguiendo a Michel Foucault, como “el desarrollo del sistema médico y el modelo seguido por el ‘despegue’ médico y sanitario de Occidente a partir del siglo XVIII”<sup>9</sup>. La segunda se relaciona con el desarrollo de las políticas de salud pública, las que, aunque vieron su mayor crecimiento durante la segunda mitad del siglo XIX, comenzaron a tomar forma ya a fines del siglo XVIII por medio de los primeros programas concretos diseñados para resguardar la salud de la sociedad como conjunto y no ya del sujeto individualmente considerado. En este escenario, que se fue configurando durante el siglo XVIII, nos preguntamos si acaso fue esta una experiencia común a todo el mundo occidental, o si bien siguió la ciencia médica un camino unidireccional de Europa hacia América y al resto del mundo.

En el caso de la vacuna antivariólica, 1796 marcó un hito fundamental. Fue ese año cuando Edward Jenner, residente del condado de Gloucestershire, Inglaterra, demostró que el inyectar viruela de vacas en el ser humano se traducía en su inmunización contra la viruela humana. La publicación y aceptación de sus resultados inició un proceso de difusión de la vacuna que se irradió primero hacia el resto de Europa y luego hacia la América Hispana, donde tuvo sus propias dinámicas y ritmos en función del medio local. Sin embargo, el estudio de este proceso debe ir más allá de la mera contribución de Jenner, pues no fue él quien primero advirtió la relación entre viruela de las vacas y viruela humana, dado que con anterioridad los campesinos habían notado que quienes ordeñaban habitualmente a las vacas no contraían viruela. La pregunta, entonces, es ¿por qué a fines del siglo XVIII los resultados de Jenner tuvieron una amplia resonancia y aceptación? Responder esta pregunta requiere estudiar el siglo XVIII con atención, de modo de poder observar los cambios que permitieron aceptar la idea de la vacuna como un medio válido para luchar contra la viruela. Asimismo, este proceso no debe considerarse como un logro europeo que recibieron los americanos, sino, por el contrario, como un proceso que se mostró mucho más complejo con la intervención de una amplia gama de factores y de un ir y venir de influencias mutuas.

<sup>9</sup> Michel Foucault, “Foucault, Michel, Historia de la Medicalización *Educación Médica y Salud* 11: 1, 1977, 3-25.

A pesar de los estereotipos vigentes respecto a que la vacuna fue un legado de la ciencia europea, este estudio busca demostrar que los americanos no fueron entes pasivos que la recibieron y aplicaron de acuerdo con las disposiciones europeas, sino que fueron parte activa del proceso, lo que hace necesario indagar el papel que cumplieron en la difusión de esta. Al respecto, el trabajo de Jorge Cañizares-Esguerra ha sido un referente significativo, en la medida que a través de su contribución al desarrollo de la "historia atlántica" ha puesto en evidencia la importancia de observar lo que es en verdad la experiencia histórica compartida, así como la importancia de la circulación de ideas en la conformación de estereotipos<sup>10</sup>. Estas perspectivas requieren también mirar con mayor detenimiento los aspectos locales involucrados en el proceso, considerando que la relación entre lo global y lo local, lejos de ser contrapuesta, es un complemento fundamental que nos permitirá mirar el problema de estudio de manera completa. En este sentido, la llegada de la vacuna fue también un momento importante en términos políticos y sociales, ya que su puesta en marcha requería tanto de recursos materiales como de una estrategia de las autoridades médicas y políticas. De este modo, la introducción de la vacuna contra la viruela marcó un punto de inflexión, pues su llegada y difusión formaron parte de un cambio cultural en la forma de entender y combatir la viruela, donde el centro ya no estuvo en la cura de la enfermedad sino en la prevención de ella.

## La historiografía de la viruela y la vacuna

Si bien este estudio busca aportar a la comprensión de la viruela y la vacuna desde la historia de las interconexiones globales, también se circunscribe en el ámbito de la historia de la ciencia y de la medicina, áreas que en los últimos años se han enriquecido gracias a nuevas perspectivas que entienden que ambos campos historiográficos se complementan. Estas líneas historiográficas permiten definir algunos conceptos centrales para nuestro trabajo, tales como el de enfermedad, de epidemia, de salud pública y también lo que entendemos por práctica médica.

Por otro lado, aunque sabemos que la viruela fue una enfermedad causada por un virus, esta dimensión biológica no explica el concepto en

<sup>10</sup> Jorge Cañizares-Esguerra, *How to Write the History of the New World: Histories, Epistemologies, and Identities in the Eighteenth-century Atlantic World*, Stanford, California, Stanford University Press, 2001.

su totalidad. Diego Armus, por ejemplo, ha enfatizado la gran cantidad de variables que están vinculadas a la noción de enfermedad, planteando que además de su dimensión biológica estas cargan con un repertorio de prácticas y construcciones discursivas que pueden ser una oportunidad para desarrollar y legitimar políticas públicas, facilitar y justificar el uso de ciertas tecnologías, así como descubrir aspectos de las identidades individuales y colectivas<sup>11</sup>. Esto nos muestra que la enfermedad está lejos de ser un hecho exclusivamente fisiológico, pues se construye desde lo social, lo cultural, lo político y también desde lo económico. Esto significa que lo que pensamos sobre la enfermedad, las creencias populares, lo que las autoridades decretaron en torno a ella y sus efectos económicos, no son simples consecuencias de la enfermedad, sino que forman parte de lo que entendemos por ella. En términos concretos, cuando hablamos de viruela no solo hacemos referencia a su dimensión biológica, sino también a los estragos demográficos que provocó, a las creencias populares que existieron en torno a ella, a los conflictos comerciales que se generaban en las ciudades afectadas y a los tratamientos recomendados, entre otros aspectos.

Considerar la enfermedad desde esta perspectiva nos permite también poner el acento en los aspectos políticos, económicos, sociales y culturales que se vincularon a los distintos brotes epidémicos. Esto es fundamental para nuestro estudio, pues entendemos que el verdadero sentido de las epidemias queda al descubierto cuando se consideran los diferentes ámbitos involucrados en la vida de la sociedad. Así, surgen algunas interrogantes que intentaremos responder a lo largo de este estudio, como, por ejemplo, ¿qué puede mostrar una epidemia en relación con el papel que cumplieron las autoridades de gobierno? ¿De qué forma puede una epidemia de viruela ilustrar el papel del Estado en el desarrollo de la ciencia a través de las políticas médicas que se pusieron en marcha? ¿En qué medida una epidemia podía desequilibrar la vida familiar? ¿Fueron las epidemias momentos claves en innovación del conocimiento médico en tanto nuevos tratamientos se pusieron en práctica? En este sentido estudiamos las epidemias, porque nos permiten observar aspectos de la sociedad que de otra forma no parecen tan evidentes. Este es un aspecto importante en nuestra investigación, en la medida que tanto las epidemias de viruela de fines del siglo XVIII como

<sup>11</sup> Diego Armus, "La enfermedad en la historiografía de América Latina Moderna", en *Asclepio*, 54: 2, 2002, 42.



los tratamientos que se pusieron en marcha, dieron cuenta de los límites en que se movía la medicina del periodo y del peso que estas tuvieron en la sociedad. En esta línea, estudios como el realizado por Rafael Sagredo “Nacer para Morir o Vivir para Padecer”, han mostrado que durante el siglo XIX la viruela y las enfermedades en general, tuvieron un impacto significativo, destacando que “Chile se encontraba todavía en medio de una dolorosa situación sanitaria que lo había transformado en un vasto hospital”. Entre las enfermedades más terribles, ya fuese por su naturaleza epidémica, su alta mortandad o lo perjudicial que resultaban para la sociedad, estaban la viruela, el sarampión, la sífilis, el chavalongo, también conocido como fiebre tifoidea o maligna, y la disentería<sup>12</sup>.

La experiencia de la enfermedad también mostró la fuerza que tuvieron algunas ideas respecto a cómo se debían controlar las enfermedades, el valor o desvalor que tuvo la figura del médico y el papel que cumplieron la Iglesia Católica y las autoridades de gobierno en la lucha contra la viruela. En esta línea, el artículo de Eduardo Cavieres sobre las epidemias de viruela es un buen ejemplo de cómo es posible aproximarse a los efectos de estas a través de algunos indicadores cuantitativos, analizando el papel de las autoridades de Santiago, las condiciones médicas y sanitarias del periodo y las reacciones sociales frente a la expansión y velocidad del contagio<sup>13</sup>. También el trabajo de Fernando Casanueva profundiza en este tipo de análisis a través de la correspondencia que envió Ambrosio O’Higgins a España para dar cuenta de la expansión de la viruela. Este artículo es una referencia importante para nuestra investigación porque ilustra tanto el comportamiento de la sociedad afectada como el de las autoridades. Sin embargo, como el autor reconoce, aún quedan vacíos por completar respecto a las disposiciones que las autoridades decretaron a raíz de la epidemia, y a la práctica médica asociada a ella, aspectos que esta investigación complementa gracias al análisis del vínculo de la epidemia de 1791 con el contagio que afectó a Concepción el año anterior<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> Rafael Sagredo, “Nacer para morir o vivir para padecer. Los enfermos y sus patologías”, en Rafael Sagredo y Cristián Gazmuri (eds.), *Historia de la Vida Privada 2: El Chile Moderno. De 1840 a 1925*, Santiago de Chile, Editorial Taurus, 2010, 11-59.

<sup>13</sup> Eduardo Cavieres, “Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile”, *Cuadernos de Historia* 10, 1990, 87-108.

<sup>14</sup> Fernando Casanueva, “Una peste de viruelas en la región de la frontera de Guerra hispano-indígena en el Reino de Chile (1791)”, *Revista de Historia* 26, 1992, 31-65.

Los citados estudios abordan diversos aspectos de la práctica médica del periodo estudiado, concepto que requiere ciertas precisiones, pues entendemos que va más allá de la aplicación de un tratamiento u otro. Esto significa que para el análisis de la práctica médica no solo es relevante saber que se utilizaron tratamientos específicos como la sangría y técnicas como la inoculación y posteriormente la vacunación, sino que también es fundamental preguntarse cómo se llevaron a cabo dichas técnicas y tratamientos y qué elementos permitieron que algunos de ellos se legitimaran por sobre otros. Juan Pimentel, por ejemplo, ha puesto énfasis en cómo se lleva a cabo la práctica científica, puntualizando que aquello es un objeto de estudio en sí mismo, pues “el acento se ha ido desplazando desde el qué al cómo, siendo este uno de los rasgos más distintivos de una nueva historia de la ciencia que, como vemos, tiene tanto de cultural como de social”<sup>15</sup>. De ese modo, el uso de este concepto, implica estudiar también a quienes estaban tras dicha práctica, en tanto durante nuestro periodo de estudio, si bien hubo intentos por regular el ejercicio de la medicina, la figura del médico no gozaba del prestigio ni legitimidad que hoy le adjudicamos. Más aun, como ha señalado Sol Serrano, para el caso de Chile el proceso de profesionalización del médico “nació como una iniciativa del Estado para revertir la tradición descalificatoria que acompañaba al oficio”<sup>16</sup>. En función de ello, es central preguntarse por la importancia que tuvo la figura de este tanto en el diagnóstico de la enfermedad como en la aplicación de sus tratamientos. Asimismo, nos interesa estudiar el papel que cumplió la Iglesia Católica en el cuidado de los enfermos y en la cura de estos, pues, como ha señalado Michelle Allen, fue solo durante las primeras décadas del siglo XIX que la práctica médica fue ganando legitimidad científica y social, lo cual habría situado la intervención de la Iglesia en un lugar tanto o más respetado que el de la medicina durante todo el siglo XVIII<sup>17</sup>.

Creemos que con estos enfoques es posible plantear un acercamiento novedoso a la historia de la salud, donde la descripción de los estragos que causó la viruela deje de ser lo más relevante. El énfasis radica entonces en cómo, a través de la llegada de una epidemia de viruela y de las prácticas que quedaron al descubierto para enfrentarla, es posible

<sup>15</sup> Juan Pimentel, “¿Qué es la historia cultural de la ciencia?”, *ARBOR* 743, 2010, 417-424.

<sup>16</sup> Sol Serrano, *Universidad y Nación. Chile en el siglo XIX*, Santiago, Editorial Universitaria, 1994, 178.

<sup>17</sup> Michelle Allen-Emerson (ed.), *Sanitary Reform in Victorian Britain*, vol. 1 “Medicine and sanitary science”, Londres, Pickering and Chatto, 2012, xviii.

reflexionar en torno a los tratamientos que se desarrollaron, cómo se logró su difusión y aceptación y, finalmente, cómo se consiguió el reconocimiento de determinadas terapias en desmedro de otras. Las distintas miradas respecto a la historia de la ciencia y de la medicina plantean enfoques amplios que consideran tanto los resultados finales –como puede ser la vacuna antivariólica, por ejemplo– como los mecanismos mediante los cuales se llega a ellos. Como ha destacado Diego Armus el conocimiento médico tuvo un desarrollo incierto, en el cual algunos médicos, instituciones y tratamientos “triumfaron”, haciéndose un lugar en la historia, mientras que hubo otros que quedaron perdidos en el olvido<sup>18</sup>. Esta forma de entender el problema que analizamos nos acerca al estudio histórico de la actividad científica considerando tanto los condicionamientos sociales como el peso del avance científico propiamente tal. Es por ello que, junto a estos planteamientos que enfatizan la dimensión cultural de la enfermedad y los efectos políticos y sociales de esta, este estudio también pone la mirada en los esfuerzos por combatirla, en los avances médicos y en el papel de los gobiernos y del Estado que hicieron posible la difusión de la vacuna. En este sentido, la historia de la salud de fines del siglo XVIII tiene un componente político que no podemos eludir, pues los gobiernos se vieron motivados a regular la práctica médica y los tratamientos contra la enfermedad.

En términos generales, el siglo XVIII ha sido descrito como un periodo en que la medicalización aumentó en las sociedades occidentales, lo cual se tradujo en una paulatina valorización de la figura del médico y, sobre todo, en la intervención de las autoridades en la regulación de la enfermedad. Como ha señalado Emma Spary, el siglo XVIII es un periodo crítico en la historia de la medicina, pues “el cuerpo se convirtió en sujeto de una intervención política a gran escala, la cual comprendió desde respuestas centralizadas a plagas epidémicas a programas de inoculación masiva al inicio del siglo”<sup>19</sup>. También Michael Foucault ha mostrado que desde fines del siglo XVI y comienzos del XVII “todas las naciones del mundo europeo se preocuparon por la salud de su población”, destacando el caso de Alemania, donde incluso antes que en Francia e Inglaterra se “desarrolló una práctica médica efectivamente concentrada en el mejoramiento de la salud de la población”<sup>20</sup>. Esto se

<sup>18</sup> Armus, *óp. cit.*, p. 43.

<sup>19</sup> Emma C. Spary, “Health and medicine in the Enlightenment”, en Mark Jackson (ed.), *The Oxford Handbook of The History of Medicine*, Oxford, Oxford University Press, 2011, 83.

<sup>20</sup> Michel Foucault, *óp. cit.*, 10.

tradujo en la creación del concepto de “policía médica” en 1764, que más allá de un recuento de la mortalidad o natalidad comprendió “la organización de un saber médico estatal, la normalización de la profesión médica, la subordinación de los médicos a una administración general y, por último, la integración de varios médicos en una organización médica estatal”<sup>21</sup>. En otros estudios como *El Nacimiento de la Clínica y Vigilar y Castigar*, Michel Foucault ha mostrado que en este periodo la medicina fue parte del ejercicio del gobierno, aumentando el control disciplinario y la vigilancia sobre la sociedad. La peste, escribió, era una “forma a la vez real e imaginaria del desorden que tiene por correlato médico y político la disciplina”<sup>22</sup>. Esto produjo un estrecho vínculo entre conocimiento médico y política, lo que rompió con la concepción filantrópica sobre la que había descansado la medicina anteriormente. En adelante, la idea de la medicina como una inocente transacción altruista entre médicos y pacientes pasó a ser relativizada<sup>23</sup>. En definitiva, la trascendencia de nuestro estudio radica en que mostramos con un caso concreto que este es el periodo en que el Estado comenzó a involucrarse en el control de la salud y de la enfermedad, validando medidas coercitivas con el fin de resguardar la salud de la población en general.

Esta situación queda aún más clara al observar que el siglo XVIII fue el momento en que el concepto de “salud pública” comenzó a adquirir notoriedad. George Rosen ha mostrado que hacia fines de dicha centuria adquirió importancia la idea de que tanto la salud como la enfermedad eran un fenómeno de importancia social, tanto para el individuo como para la comunidad. Igualmente, destacó que fue el periodo en que los efectos de la enfermedad sobre el cuerpo político fueron reconocidos y se dirigieron los primeros esfuerzos en busca de una solución<sup>24</sup>. A pesar de que Rosen escribió esto a mediados del siglo XX, estas palabras tienen plena vigencia, en tanto existe cierto consenso respecto a que a fines del siglo XVIII en Europa se iniciaron los primeros esfuerzos por idear un sistema de salud pública, lo cual se tradujo en programas articulados en el siglo siguiente. Un reciente estudio coordinado por Michelle Allen-Emerson ha puesto en evidencia la relación entre el concepto de salud pública e Ilustración. En él, el trabajo de Ann Le Berge “localiza

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> Michel Vigilar y Castigar: *el nacimiento de la prisión*, México D.F., Editorial Siglo XXI, 2005, 201.

<sup>23</sup> *Ibid.*, 82.

<sup>24</sup> George Rosen, *A History of Public Health*, Nueva York, The Johns Hopkins University Press, 1958, 111.

los orígenes del movimiento de salud pública en el siglo XVIII en Francia, cuando la creencia ilustrada en la perfectibilidad de la sociedad estimuló el interés en la medicina preventiva<sup>25</sup>. Asimismo, Le Berge muestra que la idea de salud pública que se propuso en Francia a fines del siglo XVIII responde a una aproximación ilustrada a las nociones de salud, enfermedad y epidemia, pues incorpora algunas de las categorías fundamentales del pensamiento ilustrado, tales como “el énfasis en la idea de progreso, en la racionalidad, en la educación, en el orden natural, en el método, en el empirismo y en el humanitarismo”<sup>26</sup>.

Pese a estas contribuciones, definir qué es salud pública continúa siendo una tarea difícil, pues es un concepto dinámico y que no ha tenido un desarrollo uniforme donde ha sido utilizado. Por lo demás, como ha señalado Christopher Hamlin, “el gran debate en la historia de la salud pública es qué es y qué debiera ser el concepto”<sup>27</sup>. Si bien son muchas las aristas por las cuales podemos definirlo, Mary Louise Fleming y Elizabeth Parker han entregado algunas directrices generales que permiten comprender a qué nos referimos cuando hablamos de él. Fleming y Parker plantean que “las dos características que comparten casi todas las definiciones de salud pública son: (1) el foco está en la población y no en los individuos y (2) los esfuerzos por promover la salud son organizados e intencionales, focalizados en acciones de carácter colectivo”<sup>28</sup>. Lo esencial de esta definición es que, sin perjuicio de los matices, revela la multiplicidad de factores que existen al tratar de explicar cuándo surgen las primeras políticas de salud pública. Es necesario considerar, entonces, que tanto el interés por contener las enfermedades como la puesta en marcha de políticas destinadas a ello han existido desde la Antigüedad, por lo que la pregunta que debemos formularnos es qué ocurrió desde fines del siglo XVIII que las condiciones cambiaron y ya no se trató de políticas de salud sustentadas en la caridad, sino que de políticas de salud que dieron cuenta de un importante grado de organización e intencionalidad por parte de la autoridad. Igualmente, estas políticas ya no solo tenían por objeto frenar una epidemia o curar una enfermedad,

<sup>25</sup> Allen-Emerson, *óp. cit.*, xv.

<sup>26</sup> Ann Fowler Le Berge, *Mission and Method: The Early nineteenth-Century French Public Health Movement*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992, 11.

<sup>27</sup> Christopher Hamlin, “Public Health”, en Mark Jackson, *The Oxford Handbook of The History of Medicine*, Oxford, Oxford University Press, 2011, 411.

<sup>28</sup> Mary Louise Fleming y Elizabeth Parker, *Introduction to Public Health*, Elsevier Chatswood, 2008, 28.

sino que prevenirlas. Pensar el concepto desde esta óptica nos conduce a reflexionar sobre los aspectos económicos, políticos y sociales que están tras la idea de salud pública, pues, de acuerdo con Rosen, comprender la naturaleza y causa de las enfermedades solo entrega las bases para establecer determinadas acciones preventivas; sin embargo, "la efectividad de este tipo de conocimiento depende de una variedad de elementos no científicos, básicamente políticos, económicos y sociales"<sup>29</sup>.

Nuestro análisis consiste, entonces, en reflexionar sobre el aporte de la vacuna al desarrollo de la idea de salud pública en América y Chile en particular, así como dilucidar si la vacuna debe entenderse como un producto del desarrollo de esta idea. En el caso de Hispanoamérica esto es interesante, puesto que si aceptamos que la noción de salud pública tiene que ver con la prevención y con la centralización de medidas por parte de la autoridad gubernamental, el proceso de difusión de la vacuna a inicios del siglo XIX representó el primer intento por realizar un programa médico destinado a mejorar la salud de las personas. La inoculación, por el contrario, no era preventiva, sino un remedio curativo que se ponía en marcha una vez desencadenada la enfermedad. En este escenario, la vacuna contra la viruela cambió el foco desde el tratamiento de los síntomas de la enfermedad a la prevención de la misma.

¿Se insertó entonces Hispanoamérica en el mismo recorrido que Europa? ¿Es el siglo XVIII hispanoamericano un momento crítico en términos del desarrollo de las ideas de salud pública? Trabajos como el de María Soledad Zárate han planteado que si bien para el caso europeo el desarrollo de la noción de salud pública respondió a la transición que experimentaron las sociedades modernas de fines del siglo XVIII al posicionar aquellas cuestiones que eran dominio de interés privado en el ámbito de lo público, para el caso latinoamericano dicho proceso solo encontró resonancia hacia fines del siglo XIX<sup>30</sup>. No obstante, esto solo resulta adecuado si pensamos en la puesta en marcha de las políticas destinadas a la obligatoriedad de la vacuna a fines del siglo XIX, más que en su difusión. Nuestro trabajo demuestra que ya a fines del siglo XVIII se esbozaron las primeras políticas de salud pública, pues la América Hispana fue parte del esfuerzo de la monarquía por regular el ejercicio de la medicina a través del diseño de políticas sanitarias. Estas, aunque

<sup>29</sup> Dorothy Porter (ed.), *The History of Public Health and the Modern State*, Amsterdam, Rodopi Editions, 1994, 1.

<sup>30</sup> María Soledad Zárate (ed.), "Introducción", *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*, Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2008, 11.

débiles, reflejaron un esfuerzo de los gobiernos por regular dicho ámbito, a la vez que evidenciaron algunas continuidades entre las políticas implementadas durante el periodo colonial y el periodo republicano. Por ejemplo, en el caso de la viruela, la organización del Estado no significó que las prácticas médicas para combatir la viruela cambiaran. Si bien la organización del Estado nacional permitió la puesta en marcha de políticas de salud pública efectivas para todo el territorio, es parte de nuestra investigación destacar, entre otros elementos, que dicho concepto tiene sus raíces en el periodo anterior, por lo que es relevante estudiar a quienes estuvieron a cargo de estas políticas y si efectivamente fue el Estado lo que definió la existencia de la salud pública.

Por lo general, la historiografía chilena ha reconocido la importancia del Estado en el desarrollo de la salud pública, lo cual se ha traducido en que la mayor cantidad de estudios se concentren en los procesos transcurridos a partir de la segunda mitad del siglo XIX en adelante<sup>31</sup>. Al respecto, Rafael Sagredo ha planteado que a partir del decreto de vacunación obligatoria del presidente Balmaceda y de “la imposición al Estado de combatir la epidemia y asistir a los enfermos, no solo se dio origen e impulso al concepto salud pública, sino que se hizo partícipe al Estado de una realidad que, hasta entonces, era casi exclusiva de la vida doméstica”<sup>32</sup>. También Sol Serrano ha expresado que fue en el siglo XX que el Estado manifestó una preocupación y compromiso real con las políticas de salud pública, pues a pesar de que el Estado

mostró una cierta preocupación por la salud pública a través de la Universidad, de las Juntas de Beneficencia, de la expansión de la vacuna y del apoyo que brindó a las dispensarías y a los médicos de la ciudad para enfrentar catástrofes de las pestes, no puede decirse que la salud pública haya sido una preocupación estatal del siglo XIX, como lo fue la educación y lo sería la salud en el siglo XX<sup>33</sup>.

<sup>31</sup> También son importantes los trabajos de María Angélica Illanes, entre los que destaca *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia*, Santiago, Colectivo de Atención Primaria, 1993, donde entrega una visión general del proceso de conformación de la salud pública en nuestro país con énfasis en los procesos ocurridos a partir de fines del siglo XIX. Si bien la autora destaca el papel de las epidemias de viruela en este proceso, no profundiza mayormente en el estudio de ellas.

<sup>32</sup> Rafael Sagredo, *Vapor al norte, tren al sur. El viaje presidencial como práctica política en Chile. Siglo XIX*, Santiago y México D.F, Centro de Investigaciones Diego Barros Arana-El Colegio de México, 2001.

<sup>33</sup> Serrano, *óp. cit.*, 187.

Esta forma de entender el desarrollo de la noción de salud pública, aunque reconoce que hubo un vínculo entre salud y Estado a lo largo de todo el siglo XIX, enfatiza que los verdaderos avances en esta materia se lograron en el siglo siguiente, lo cual explica que en el caso de la vacuna contra la viruela la mayoría de los estudios se concentren en analizar el proceso que culmina con la obligatoriedad de la vacunación en 1918, y no en el proceso anterior, es decir, el de su llegada y difusión<sup>34</sup>. En esta línea se encuentran los trabajos de William Sater y de María Josefina Cabrera. Ambos artículos estudian las políticas de vacunación contra la viruela implementadas en Chile entre fines del siglo XIX y comienzos del XX, centrándose en los debates que se dieron sobre la obligatoriedad de dicha medida<sup>35</sup>. Aunque ambos trabajos abordan un periodo posterior al de nuestro estudio, es interesante el análisis que realizan en torno al modo en que la vacuna se fue imponiendo en la sociedad, develando los conflictos entre la Iglesia y el Estado ante la obligatoriedad de la medida, o bien el trasfondo filosófico que llegó a tener el rechazo a la vacuna, pues, como ha mostrado Sater, la discusión también se dio en torno a que "el Estado no tenía derecho de forzar a las personas a hacer algo que ellas no querían hacer"<sup>36</sup>.

Nuestro estudio busca mostrar que ya desde fines del siglo XVIII hubo esfuerzos concretos de las autoridades del gobierno por establecer políticas de salud pública, las que si bien no tuvieron un alto impacto en el control de las enfermedades, muestran que la enfermedad fue un elemento fundamental que los gobernantes quisieron controlar. Adam Warren ha mostrado que durante el periodo en que se aplicaron las

<sup>34</sup> Si bien la vacunación obligatoria se decretó en 1918, hacia fines del siglo XIX se había desarrollado una amplia discusión que no derivó en la obligatoriedad de la medida por los conflictos políticos que vivía el país. En 1882, dada la tensa situación que se vivía entre el Congreso y el Ejecutivo, se rechazó un decreto de vacunación obligatoria, pues los legisladores pensaron que el Ejecutivo la usaría para manipular el proceso político. Frente a esta situación el presidente Balmaceda publicó un decreto en 1887 en el cual se estableció la vacunación obligatoria para los recién nacidos. Véase William Sater, "The politics of public health: smallpox in Chile", *Journal of Latin American Studies* 35: 3, 2003, 513-543.

<sup>35</sup> Cfr. *Ibíd.* Ver también María Josefina Cabrera "¿Obligar a vivir o resignarse a morir?", en Zárata (ed.), *óp. cit.*, 38-79. Si bien este artículo ilustra adecuadamente como se desarrolló la discusión sobre la obligatoriedad de la vacuna, sostiene que la fecha de introducción de la vacuna en Chile fue en 1808 con la llegada de la Expedición Filantrópica de la vacuna. De acuerdo con la investigación que hemos realizado y con las fuentes primarias consultadas, la vacuna llegó a Chile en 1805 a través de un comerciante de esclavos que la trajo a Montevideo, pasando desde ahí a Chile.

<sup>36</sup> Sater, *óp. cit.* 531.



reformas borbónicas hubo una preocupación concreta en Hispanoamérica por regular y controlar la salud de la población, sobre todo en tiempos de epidemia. Warren analiza los orígenes coloniales de la medicina moderna en América Latina, entregando importantes luces respecto a las ideas ilustradas que se movían por ambos lados del Atlántico y que permitieron dinamizar los procesos médicos a partir de nuevos tratamientos<sup>37</sup>. Este libro constituye un marco de referencia importante para nuestro estudio pues nos permite repensar el énfasis que la historiografía ha puesto en el estudio de las políticas de salud pública vinculadas a la conformación del Estado nacional, lo cual nos conduce a estudiar cuáles fueron las funciones y tareas que el Estado republicano heredó y transformó de la monarquía hispana, pues siguiendo a Adam Warren, los historiadores que han estudiado la formación de la nación en la América Hispana,

han tendido a pasar por alto el periodo de las reformas borbónicas en tanto una etapa formativa para muchas de las prácticas e instituciones modernas que se consideran características de la salud pública después de la independencia. A menudo, se piensan las reformas médicas en América Latina solo en relación con los procesos de construcción de la nación, asumiendo que la independencia de España marca un antes y un después en medicina, superado solo con la llegada de la teoría de los gérmenes. Esta mirada estrecha ha llevado a un vacío en el conocimiento y a la suposición que solo hubo pequeños cambios en medicina y en la prevención de enfermedades durante los siglos XVIII y XIX bajo el gobierno español<sup>38</sup>.

Parte central de nuestra investigación es, por lo tanto, estudiar qué ocurrió con las políticas de salud pública antes de 1830, así como reflexionar en torno a si es posible hablar de salud pública en Hispanoamérica no solo en el contexto de los Estados nacionales, sino que también en el del Estado borbón. Estudios realizados para otros territorios latinoamericanos nos han servido como referencia, pues Argentina, Colombia y Perú cuentan con una gran cantidad de trabajos relevantes que han permitido situar el problema en un contexto mayor al de la formación del Estado nacional. Para el caso del Río de la Plata, el estudio de María Silvia Di Liscia,

<sup>37</sup> Adam Warren, *Medicine and Politics in Colonial Peru. Population Growth and the Bourbon Reform*, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press, 2010.

<sup>38</sup> *Ibíd.*, 228.

*Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750 -1910)*<sup>39</sup>, si bien analiza el papel de Juan Manuel de Rosas en la difusión de la vacuna contra la viruela en la década de 1830, también reflexiona sobre las prácticas populares y los sistemas médicos alternativos en la primera mitad del siglo XIX. En el caso de Nueva Granada, un estudio significativo por las perspectivas que ofrece es el de Renán Silva, *Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en la Nueva Granada: contribución a un análisis histórico de los procesos de apropiación de modelos culturales*<sup>40</sup>. En este estudio se aborda el problema de las epidemias de viruela más allá de lo biológico, enfatizando las distintas dimensiones que afecta una epidemia junto con la importancia de estas en la construcción de una sociedad moderna, pues produjeron nuevas experiencias colectivas que gestaron una nueva noción de salud pública. También para esta región es importante el artículo de Manuel Lucena Giraldo "Entre el miedo y la piedad: la propuesta de José Ignacio de Pombo para traer la vacuna a Nueva Granada (1803)"<sup>41</sup>. Aunque escrito en 1989, tiene plena vigencia, en tanto logró situar la llegada de la vacuna en el contexto económico y político del periodo.

Sin duda la relación entre salud pública y Estado es fundamental en estos temas y por ello ha despertado el interés de los historiadores. El estudio de Michelle Allen-Emerson plantea que una de las principales líneas de investigación respecto a la salud pública es el papel jugado por las reformas sanitarias en la formación del Estado moderno<sup>42</sup>. También el estudio coordinado por Dorothy Porter explora estas relaciones, poniendo la mirada en el desarrollo de la salud pública en Europa, Australia, Nueva Zelanda y Estados Unidos. Porter señala que "la protección y promoción de la salud y bienestar de los ciudadanos es considerada una de las más importantes funciones del Estado moderno", al tiempo que comparte los planteamientos de Rosen que han mostrado que "el crecimiento de la salud pública es paralelo al crecimiento del Estado centralizado..."<sup>43</sup>. La historiografía citada muestra que el Estado cumplió un papel importante en las políticas de salud pública, por lo que es una

<sup>39</sup> María Silva Di Liscia, *Saberes, Terapias y Prácticas Médicas en Argentina (1750-1910)*, Madrid, Editorial CSIC, 2002.

<sup>40</sup> Renán Silva, *Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en la Nueva Granada: contribución a un análisis histórico de los procesos de apropiación de modelos culturales*, Medellín, La Carreta Editores, 2007.

<sup>41</sup> Manuel Lucena Giraldo, "Entre el miedo y la piedad: la propuesta de José Ignacio Pombo para traer la vacuna a Nueva Granada", *Asclepio* 41: 2, 1989, 127-139.

<sup>42</sup> Allen-Emerson, *óp. cit.*, 15.

<sup>43</sup> Porter, *óp. cit.*, 1.

relación que no se puede eludir. En el caso de Hispanoamérica pensamos que ya antes de la formación de los Estados nacionales habían comenzado a desarrollarse las primeras políticas de salud pública. La llegada de la vacuna, por ejemplo, ocurrió justamente en el contexto del Estado borbón; es decir, previamente a la formación de los Estados nacionales, de modo que cabe reflexionar en torno al papel que tuvo la fragmentación de la América Hispánica en nuevos Estados en la difusión de la vacuna. Nos preguntamos entonces, ¿fue ello un impulso o más bien un obstáculo para su propagación?

Creemos que tanto la historia de la ciencia como la historia de la medicina aportan también a la historia política de la formación de los Estados, así como también a la historiografía de la organización republicana, pese a que el análisis de los procesos de independencia desde las políticas de salud ha sido un ámbito escasamente explorado. ¿Marcó la independencia un cambio importante respecto a las políticas de salud pública? ¿Existieron políticas de salud pública durante las guerras de independencia? son algunas de nuestras preguntas. Pensamos que es fundamental estudiar qué sucedió con la difusión de la vacuna en el escenario bélico de la década de 1810, así como la de 1820, ya que la vacuna es un elemento que nos permite ver que en periodos que tradicionalmente han sido considerados de desorden y "anarquía", se configuró también una organización institucional destinada a combatir las epidemias de viruela.

El estudio de la viruela y la vacuna en Chile entre 1780 y 1830 es un campo amplio, con información muy dispersa. La falta de investigaciones para el periodo basadas en fuentes primarias fue una de nuestras motivaciones, de ahí nuestro afán por la identificación y análisis de fuentes documentales. Igualmente, este estudio considera tanto fuentes provenientes del Imperio español como locales, a través de una aproximación que busca puntos de contacto, conexiones e influencias mutuas.

La primera pregunta que fue necesario resolver a través de dichas fuentes fue la importancia que tuvieron las epidemias de viruela en la segunda mitad del siglo XVIII, de modo que los cuerpos documentales presentes en Archivo Nacional fueron un punto de partida esencial. Los fondos Capitanía General, Fondos Varios, Fondo Antiguo y Real Audiencia han sido fundamentales a la hora de situar la magnitud de las epidemias de viruela en el periodo mencionado, pues los informes que allí aparecen dan cuenta del registro que se llevó de estas y de la relevancia que tuvieron para las autoridades y la sociedad de la época. Los documentos del fondo Capitanía General representaron un hallazgo importante, en la medida que contienen diversos oficios que intercam-

biaron las autoridades de Concepción con el Gobernador y los miembros del Protomedicato, todos radicados en Santiago, sobre la epidemia que afectó a Concepción y sus alrededores entre 1789 y 1791. Si bien esta no fue la única epidemia del periodo, sí fue la única que dejó una cantidad de documentación suficiente que nos permitió acercarnos no solo al alcance que adquirió la viruela, sino también a los tratamientos, discusiones y diversos actores involucrados en el proceso de frenar el avance de la enfermedad. Sobre esto, la investigación llevada a cabo en el Archivo Histórico Franciscano ha resultado de gran utilidad, pues algunos de sus frailes se vincularon en el cuidado de los enfermos dejando noticias de las prácticas sociales asociadas a la viruela, como, por ejemplo, de los medicamentos y recetas médicas utilizadas para combatir la enfermedad. Ya a nivel institucional, el fondo del Hospital San Juan de Dios, ubicado en el Archivo Histórico del Museo de Historia de la Medicina, nos permitió acceder al impacto que tuvo la viruela en los centros hospitalarios del periodo y en el funcionamiento de la ciudad.

Una vez que el estudio de la viruela en la segunda mitad del siglo XVIII pudo ser abordado a partir de documentación primaria, iniciamos el estudio de las fuentes referidas a la vacuna. Para el periodo anterior a 1820 la mayoría de los documentos se encuentran en el fondo Capitanía General y en el fondo Sergio Fernández Larraín. Ambos nos permitieron responder a las preguntas vinculadas a la introducción y difusión de la vacuna por la Capitanía General de Chile, mostrando los obstáculos del proceso y también cómo estos documentos locales dan cuenta de un proceso global de circulación del fluido vacuno. Estos fondos nos permitieron también esbozar una fragmentaria base estadística para nuestro estudio sobre el impacto de la vacuna, en la medida que, aunque de modo discontinuo, se cuantificaron sus progresos. Desde 1820 en adelante los registros sobre la difusión de la vacuna se hacen más continuos y se encuentran reunidos en el cuerpo documental del Ministerio del Interior ubicado en el Archivo Nacional de Chile. Estos documentos no solo fueron valiosos por los datos aportados, sino también porque nos permitieron ver el lugar que ocupó la vacuna durante el proceso de formación del Estado nacional chileno. Los documentos que contiene el Archivo Bernardo O'Higgins, particularmente las publicaciones de la Gaceta Ministerial, constituyeron también un gran aporte para ponderar el peso de la vacuna en el contexto de los procesos de independencia. Las sesiones de los cuerpos legislativos fueron muy útiles para responder las preguntas en torno a los recursos que entregó el Estado para la difusión de la vacuna.

La importancia de insertar el caso chileno en un escenario global, y específicamente en el escenario hispanoamericano, pudo ser satisfecha gracias a la documentación disponible en la Sala Medina de la Biblioteca Nacional de Chile. Allí encontramos referencias a la viruela y a la vacuna en otros territorios de la América Hispana. Asimismo, fue importante la visita realizada al Archivo de Indias en Sevilla, gracias a lo cual fue posible acceder a los legajos correspondientes a la Expedición Filantrópica de la Vacuna, que recorrió todos los territorios hispanoamericanos, así como a documentación que muestra la importancia que adquirió su difusión tanto para la monarquía como para las autoridades de la América Hispana. Esta vasta información fue siempre cotejada con la bibliografía que existe sobre el tema, gran parte de la cual fue consultada en la biblioteca de la Universidad de Bristol así como en la Wellcome Trust Library en Londres, donde fue posible acceder a bibliografía muy actualizada sobre nuestro tema de estudio.

Este estudio consta de dos partes. En la primera el objetivo es contextualizar el problema de la viruela en Hispanoamérica, durante la segunda mitad del siglo XVIII, para comprender el escenario en que se produjo la llegada de la vacuna. Nos interesa resaltar los efectos sociales que tuvo la enfermedad y la reacción de las autoridades frente a la epidemia. De este modo, el primer capítulo da cuenta de las prácticas, creencias e ideas médicas que circularon en la América Hispana así como de los efectos que estas epidemias tuvieron durante el periodo de estudio. Las dos partes restantes ofrecen el estudio de la viruela en la Capitanía General de Chile, mostrando casos concretos en que las autoridades idearon planes para enfrentar una epidemia, desarrollando, por ejemplo, políticas destinadas a preservar la salud de la población. El tercer capítulo explica el impacto que tuvo en Chile la implementación de una de estas políticas, la inoculación, pues las autoridades se vieron en la necesidad de regular su funcionamiento y de manifestar su aprobación o rechazo como medio legítimo para combatir la viruela.

La segunda parte de nuestra investigación se concentra en el análisis de la vacuna propiamente tal, en su llegada y circulación por Hispanoamérica, así como en los elementos que permitieron y obstaculizaron su difusión. De este modo, el objetivo del cuarto capítulo es explicar que la difusión de la vacuna fue posible gracias a las conexiones existentes en el periodo, siendo la Expedición Filantrópica de la Vacuna lo que ejemplifica la importancia de ellas. Los capítulos cinco y seis corresponden a un estudio de caso en la Capitanía General de Chile. En ambos el interés está en abordar las posibilidades y problemas que hubo en su difusión,

así como la actitud y percepción que tuvo la población frente a ella. También es parte de estas secciones el estudio de la institucionalidad a cargo de promover la vacuna, así como la valoración de los datos cuantitativos disponibles respecto al proceso de difusión de la vacuna.

Todo ello permite apreciar la dimensión real del problema estudiado, comprendiendo no solo el proceso de difusión en sí, sino también el papel que cumplieron las medidas de salud en la formación del Estado y la nación, pero también en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

La importancia de insertar el caso chileno en un escenario global, y específicamente en el escenario hispanoamericano, pudo ser satisfecha gracias a la documentación disponible en la Sala Medina de la Biblioteca Nacional de Chile. Allí encontramos referencias a la viruela y a la vacuna en otros territorios de la América Hispana. Asimismo, fue importante la visita realizada al Archivo de Indias en Sevilla, gracias a lo cual fue posible acceder a los legajos correspondientes a la Expedición Filantrópica de la Vacuna, que recorrió todos los territorios hispanoamericanos, así como a documentación que muestra la importancia que adquirió su difusión tanto para la monarquía como para las autoridades de la América Hispana. Esta vasta información fue siempre cotejada con la bibliografía que existe sobre el tema, gran parte de la cual fue consultada en la biblioteca de la Universidad de Bristol así como en la Wellcome Trust Library en Londres, donde fue posible acceder a bibliografía muy actualizada sobre nuestro tema de estudio.

Este estudio consta de dos partes. En la primera el objetivo es contextualizar el problema de la viruela en Hispanoamérica, durante la segunda mitad del siglo XVIII, para comprender el escenario en que se produjo la llegada de la vacuna. Nos interesa resaltar los efectos sociales que tuvo la enfermedad y la reacción de las autoridades frente a la epidemia. De este modo, el primer capítulo da cuenta de las prácticas, creencias e ideas médicas que circularon en la América Hispana así como de los efectos que estas epidemias tuvieron durante el periodo de estudio. Las dos partes restantes ofrecen el estudio de la viruela en la Capitanía General de Chile, mostrando casos concretos en que las autoridades idearon planes para enfrentar una epidemia, desarrollando, por ejemplo, políticas destinadas a preservar la salud de la población. El tercer capítulo explica el impacto que tuvo en Chile la implementación de una de estas políticas, la inoculación, pues las autoridades se vieron en la necesidad de regular su funcionamiento y de manifestar su aprobación o rechazo como medio legítimo para combatir la viruela.

La segunda parte de nuestra investigación se concentra en el análisis de la vacuna propiamente tal, en su llegada y circulación por Hispanoamérica, así como en los elementos que permitieron y obstaculizaron su difusión. De este modo, el objetivo del cuarto capítulo es explicar que la difusión de la vacuna fue posible gracias a las conexiones existentes en el periodo, siendo la Expedición Filantrópica de la Vacuna lo que ejemplifica la importancia de ellas. Los capítulos cinco y seis corresponden a un estudio de caso en la Capitanía General de Chile. En ambos el interés está en abordar las posibilidades y problemas que hubo en su difusión,

así como la actitud y percepción que tuvo la población frente a ella. También es parte de estas secciones el estudio de la institucionalidad a cargo de promover la vacuna, así como la valoración de los datos cuantitativos disponibles respecto al proceso de difusión de la vacuna.

Todo ello permite apreciar la dimensión real del problema estudiado, comprendiendo no solo el proceso de difusión en sí, sino también el papel que cumplieron las medidas de salud en la formación del Estado y la nación, pero también en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.