

Bicentenario de la expedición de la vacuna antivariólica y su introducción en el Río de la Plata

Dr. Milton Rizzi*

Resumen

La viruela fue la enfermedad más importante en toda la historia epidemiológica de la humanidad. Fue causa de muerte por sí de más seres humanos que todas las guerras juntas. Antes de surgir la vacunación, a fines del siglo XVIII, el único procedimiento para prevenir esta afección era la peligrosa variolización. Ésta era costosa y tenía una mortalidad cercana a 2%.

Finalmente, el rey Carlos IV de España (reinado 1788-1808) había sufrido de cerca la viruela, dado que esta deformante enfermedad había afectado a una de sus hijas.

Quizá por ese motivo o quizá por filantropía borbónica, decidió enviar a América y las Filipinas una expedición sanitaria con el fin de practicar la vacunación en los habitantes de sus territorios coloniales.

Con este motivo, el 30 de noviembre de 1803 zarpó de La Coruña un grupo de cuatro médicos, dos cirujanos, tres enfermeros, una rectora y 22 niños gallegos expósitos, encargados de portar la vacuna antivariólica brazo a brazo.

La expedición a bordo de la “María Pita” hizo escalas y vacunaciones en Canarias, Puerto Rico, costa de Venezuela y Caracas.

Posteriormente, en mayo de 1804, se dividió en dos. El tramo sudamericano vacunó en los actuales estados de Panamá, Colombia, Ecuador, Bolivia y Perú, y estuvo a cargo del doctor Joseph Salvany. El grueso de la expedición sanitaria siguió bajo la dirección del médico jefe, el doctor Francisco Xavier de Balmis, y vacunó en México, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica y los actuales estados de Nuevo México, Arizona, Texas y California.

En febrero de 1805, Balmis dejó Acapulco en el “galeón de Manila” y llegó a las Filipinas en abril. Posteriormente se trasladó a la colonia portuguesa de Macao y a la ciudad china de Cantón, donde prosiguió vacunando.

Balmis regresó a España en 1806, dando la vuelta al mundo, y haciendo escala en Santa Elena. Arribó a Lisboa el 14 de agosto.

La vacuna antivariólica llegó al Río de la Plata el 5 de julio de 1805 a bordo del barco negrero portugués “Rosa del Río”.

La viruela fue finalmente erradicada de la faz de la tierra en 1978.

Francisco Xavier de Balmis y Joseph Salvany, en hazaña jamás antes realizada por médico alguno, dieron la primera vuelta al mundo vacunando más de 250 mil personas, la mayoría niños, dando cumplimiento así a una heroica e inédita misión sanitaria que hoy, en su bicentenario, recordamos y honramos.

Palabras clave: VACUNA CONTRA VIRUELA - historia.
HISTORIA DE LA MEDICINA.

*Otorrinolaringólogo.

Ex Presidente de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina.
Ex Presidente de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay.
Miembro Vitalicio de la Royal Society of Medicine.
Académico de la Academia Uruguaya de Historia Marítima y Fluvial.

Correspondencia: Dr. Milton Rizzi
San Nicolás 1331. CP 11400. Montevideo, Uruguay
Recibido: 5/4/06.
Aceptado: 20/11/06.

A) Introducción

a) Viruela

La viruela es una enfermedad virósica⁽¹⁾. Su agente causal es un miembro de la familia Orthopox responsable de enfermedades similares en numerosos animales, verbi gracia cerdo, camélidos, monos y ganado vacuno.

Luego de un período de incubación de nueve días aparece el rash variólico y unos tres días después las agresivas pústulas. Éstas supuran por más de una semana. Esta erupción es seguida por un cuadro febril y de gran adinamia. También ocurren hemorragias internas. La mortalidad era de 25% aproximadamente. Esta cifra se incrementaba si esta afección se desarrollaba en poblaciones vírgenes de la enfermedad y sobre todo en portadores del grupo sanguíneo O, tales como los indios americanos.

No era sólo la mortalidad, las desagradables cicatrices quedaban en todas las zonas donde hubiese habido erupción pustulosa.

Como ejemplos podemos citar el cuero cabelludo de Elizabeth I de Inglaterra, que quedó casi calva; las cejas y pestañas que perdió Lady Worthley Montagu, y cómo Mozart, Beethoven, Lincoln y Washington vieron sus caras agresivamente marcadas para siempre por la viruela.

Pocas afecciones fueron tan “democráticas” en la historia del hombre: reyes y campesinos, emperadores y artistas, nobles, militares y mendigos, todos la sufrieron por igual.

“From love and smallpox but few remain free” (“Del amor y la viruela pocos se salvan”) decía un antiguo aforismo europeo.

Se calcula que a fines del siglo XVIII una duodécima parte de la población mundial fallecía anualmente a causa de la viruela.

A lo largo de la historia esta enfermedad causó la muerte de más seres humanos que todas las guerras juntas.

b) Variolización

Procedente de Extremo Oriente llegó a Occidente en el siglo XVIII. Era una práctica que había sido creada en los monasterios budistas chinos del siglo X y que consistía en inocular profilácticamente una verdadera viruela.

El objetivo se lograba con diversas técnicas que no es del caso mencionar aquí, pero es necesario consignar que se trataba de un procedimiento difícil, prolongado, costoso, de resultado incierto y con una mortalidad aproximada a 2%.

Antes de ser aprobada en Gran Bretaña la variolización, fue experimentada en seis condenados a muerte que “no habían sufrido de viruelas”⁽¹⁾. Éstos aceptaron el riesgo

con la promesa del indulto. Veinte días después de ser inoculados, los reos fueron expuestos a un niño varioloso y ¡ninguno contrajo la enfermedad!

Pero como dijimos antes, esta técnica era gravosa y con riesgo vital.

Muchos médicos se opusieron. Hubo mitines populares en contra del procedimiento y, entre otras, la casa de Lady Montagu fue apedreada.

La variolización se extendió lentamente por el mundo occidental.

Cada muerte que provocaba era dramáticamente contada una y mil veces. La técnica mejoró cuando se comenzaron a emplear pústulas secas de los mismos variolizados y no de los enfermos de variola rex (viruela mayor) como al principio.

En América la primera inoculación se realizó en Boston en 1721, donde Zabdiel Bolston⁽³⁾ inoculó a uno de sus hijos y dos esclavos. Un mitin popular con intento de linchamiento siguió a esta experiencia.

En el Río de la Plata⁽³⁾ el protomédico Miguel Gorman, que había hecho la introducción de la técnica en España, trajo la variolización a Buenos Aires en 1777. Dificultades en la conservación adecuada de las costras hizo que el procedimiento recién comenzara a utilizarse en 1784.

En Montevideo, muy probablemente, las primeras variolizaciones fueron hacia 1801.

c) Vacunación

En la región de Gloucestershire, al oeste de Inglaterra, existía una diferente afección pustulosa del ganado vacuno, especialmente en las ubres de las vacas lecheras, conocida como cowpox (vacuna). Esta afección se contagiaba a las manos de los ordeñadores, que luego de sufrirla nunca padecían viruela.

Edward Jenner (1749-1823), médico rural inglés oriundo de la región, decidió investigar el hecho.

Como buen alumno de John Hunter, Jenner⁽¹⁾, rubio de ojos azules, violinista y también poeta, analizó todas las circunstancias y decidió arriesgar la vida de un niño y su propia reputación en un experimento.

Fue así que el 17 de mayo de 1796, Jenner vacunó (es decir, deliberadamente provocó lesiones de cowpox) en el brazo de un niño de 8 años, James Phipps, oriundo de Gloucestershire y que nunca había padecido viruela. Luego expuso al paciente a un enfermo de viruela y el niño no contrajo la enfermedad.

Jenner intentó a continuación publicar sus conclusiones en un trabajo remitido a la Royal Society, pero ésta lo rechazó por “insuficiente documentación y apresuradas conclusiones”⁽¹⁾.

El médico de Gloucestershire aprendió la lección y condujo durante dos años nuevas experiencias, recogien-

do 33 observaciones originales, todas exitosas.

A continuación, y a su costo, publicó el famoso libro “Una investigación acerca de las causas y efectos de la vacuna variólica, una enfermedad descubierta en algunas regiones occidentales de Inglaterra, particularmente Gloucestershire y conocida con el nombre de vacuna (Cowpox)”. Londres, 1798^(1,2).

La viruela era una enfermedad demasiado importante como para que la comunidad médica ignorase este nuevo método profiláctico descubierto por Jenner.

Así fue que, primero en Inglaterra y luego en Francia y de ahí al mundo, comenzó la difusión de la vacunación.

En Francia, luego de la aprobación por la Junta de la Vacuna, Jacques Moreau de la Sarthe (1771-1826) publicó un libro acerca de la administración práctica de la misma. Este tratado, que sería luego traducido por Francisco Xavier de Balmis (1743-1820), fue el primero en llegar a Hispanoamérica, donde sirvió como referente para todo el difícil proceso de conservación y propagación de la vacuna.

Básicamente el fluido se preservaba en las propias costras o en hilos de algodón embebidos en él. Éstos se guardaban entre vidrios. A continuación se inoculaban en el brazo y cuando llegaba a la etapa de la maduración de las pústulas, es decir 11 a 14 días después, se tomaba material con una lanceta y se inoculaba a otra persona que no hubiese sufrido nunca de viruela, generalmente un niño (figura 1). Luego se almacenaba la vacuna entre vidrios, donde podía conservarse por algunos meses o se continuaba *in eternum* pasándola brazo a brazo.

En América la primera vacunación fue efectuada por Benjamín Waterhouse en Estados Unidos en el brazo de su hijo Daniel, de 5 años de edad, el 8 de julio de 1800^(1,2).

La propagación de la vacuna en Hispanoamérica, que será detallada a continuación, es el objeto primordial de este trabajo.

B) La España de Carlos IV y los preparativos de la expedición de la vacuna

Felipe V (1683-1746) fue el primer rey borbón de España⁽⁴⁾. Nieto de Luis XIV asume luego de la Guerra de Sucesión española. Carlos III, hijo de Felipe V, muere en 1788 y es sucedido por su hijo Carlos IV. Carlos se casa en 1789 con María Luisa de Parma. Es época de terribles mujeres en España.

La abuela de Carlos había sido la atroz Isabel de Farnesio y ahora María Luisa, su mujer es fea, mandona y promiscua.

Un cuadro de Goya, pintado a comienzos del siglo XIX y que incluye toda la familia real, fue descripto por un comentarista de la época “como la mayor colección de monstruos, tarados, hipócritas y miedosos de la historia de España”⁽⁴⁾.



Figura 1. Grabado tomado de La Gazeta de México, año 1804. Ilustra las instrucciones para vacunar. En el sector superior puede apreciarse la lanceta. Ésta se utilizaba para recoger linfa vaccinal. Inmediatamente por debajo de ella está dibujado el aspecto de las pústulas, según se manifiestan en los días 4, 8, 10 y 11. Al pie, la “falsa vacuna” ilustra cuando la inoculación ha fracasado y lo único que aparece en el brazo del vacunado es una infección a gérmenes comunes de piel

La infanta Luisa Fernanda, hija de Carlos IV, padeció “viruelas” en 1798⁽¹⁾.

La enfermedad fue grave, pero Luisa sobrevivió, aunque quedó con desagradables cicatrices.

Recordemos que por lo menos desde el año 1000 de la era común, las mujeres chinas y japonesas afectadas por cicatrices deformantes a menudo se autoeliminaban.

Esta circunstancia alteró mucho al rey Carlos, que, a continuación, ordenó la variolización de toda su familia. En 1802, cuando ya España había recibido con entusiasmo el nuevo método preventivo de la viruela, llegó desde el Virreinato de Santa Fe de Bogotá la noticia de una nueva y terrible epidemia.

Este hecho decidió a Carlos IV a efectuar consultas con su médico de cámara, Joseph Flores, con el propósito de vacunar en las colonias y a tal fin enviar una expedición a América y, si fuese posible, a las Filipinas “con el encomendamiento de propagar este nuevo y precioso hallazgo acreditado en España y casi toda Europa como un preservatorio de las viruelas naturales”^(1,5-8).

Una vez decidida la organización de la expedición sanitaria, la dirección de la misma recayó en el doctor Francisco Xavier de Balmis, nacido en 1743 en Alicante, hijo y nieto de médicos y graduado en Valencia. Balmis era socio corresponsal de la Academia de Medicina de Madrid y

consultor de cirugía de los Reales Ejércitos.

Balmis también había realizado tres viajes a América, donde había efectuado investigaciones de tipo botánico-médico. Como ya dijimos, Balmis estaba familiarizado con la nueva vacuna y había traducido al español el Tratado de Moreau de la Sarthe.

La Junta Médica asesora de Carlos IV aprobó el 5 de junio de 1803 el plan sugerido por Balmis⁽⁵⁾. Fue decidido entonces utilizar el método “brazo a brazo”, para lo cual “deberán seleccionarse niños expósitos o desamparados de regiones cercanas al mar para que sufran menos el viaje”⁽⁸⁾.

Se estableció que la preparación de la expedición sería de cargo del erario real y los gastos que demandase la propagación de la vacuna debían ser provistos por los virreinos respectivos.

En cuanto a los niños, éstos “serán protegidos hasta que tuviesen oficio o modo de vivir”⁽⁷⁾. Si fuese posible, sería mejor que volvieran a España, dado que es preferible que no estén en países “donde hay tan abundantes vicios”⁽⁷⁾.

Fue igualmente decidido que se comprasen 2.000 pares de vidrios en Inglaterra para la conservación del “fluido bacuno” (sic)⁽⁷⁾.

A costo del erario fueron también impresos 500 ejemplares del libro de De la Sarthe. Este tratado debía servir de norma para la actuación de las Juntas Locales de la Vacuna. Estas Juntas debían ser fundadas en todas las localidades importantes de América y Filipinas, con el fin de conservar la vacuna.

El 28 de julio de 1803 se procedió oficialmente^(5,6) al nombramiento de Balmis como Jefe de la Expedición de la Vacuna, con 2.000 pesos anuales de sueldo y 200 doblones por una sola vez, para equipamiento.

En decretos sucesivos se designaron los otros participantes:

a) Médicos

Joseph Salvany y Leopart (vicedirector)

Manuel Julián Grajales

Antonio Gutiérrez y Robredo.

Éstos con 1.000 pesos de sueldo y 100 doblones.

b) Cirujanos

Francisco Pastor y Balmis

Rafael Lozano López

Con 600 pesos y 50 doblones.

c) Enfermeros

Basilio Bolaños

Ángel Crespo (sustituido luego por Antonio Pastor)

Rafael Ortega.

Con 500 pesos y 50 doblones.

Todos los integrantes de la expedición tendrían derecho a medio sueldo una vez terminada la misma “y hasta que se hubiesen asentado”^(6,7).

Para asegurar la conservación de la vacuna se decidió llevar linfa vaccinal “entre vidrios” e inocular dos niños por vez, para no correr el riesgo de “perder el precioso fluido”⁽⁷⁾.

En setiembre de 1803, Balmis emprendió viaje en carruaje desde Madrid hasta La Coruña con diez niños, vacunando dos en cada secuencia, como ya hemos explicado.

El 1º de noviembre de 1803 el soberano español remitió una minuciosa reseña de la expedición a los virreyes de Nueva España, Santa Fe de Bogotá, Perú y el Río de la Plata y a gobernadores, intendentes generales y presidentes de las Juntas de Canarias, Filipinas, La Habana, Puerto Rico, Guatemala y Chile.

El ambicioso itinerario propuesto por Balmis fue modificado y se suprimió el recorrido por mar entre Acapulco y Lima, decidiéndose hacer esta ruta por tierra.

Balmis se ocupó a continuación de la selección de los niños encargados de transportar la vacuna.

Se dirigió entonces a la Casa de Expósitos de La Coruña y en acuerdo con la rectora Isabel de Cendala y Gómez eligió 22 huérfanos en edades de 4 a 10 años.

El único hijo de Isabel acompañó también la expedición.

Como medio de transporte a América el gobierno español seleccionó la corbeta “María Pita” de 200 toneladas, muy marinera.

Se tomaron asimismo precauciones para dotar a los niños de una ubicación espaciosa dentro del navío a fin de evitar que hubiesen inoculaciones accidentales.

C) La expedición de la vacuna en América y las Filipinas

La “María Pita” zarpó, como dijimos, el 30 de noviembre de 1803, un día de buen tiempo, del puerto de La Coruña con dos niños ya inoculados. En un viaje sin incidentes llegó a las Islas Canarias pocos días después.

En Tenerife procedió a vacunar con “gran beneplácito del gobernador y de la población”⁽⁷⁾.

En febrero de 1804 la expedición llegó a Puerto Real (Puerto Rico). Allí surgió el primero de los muchos inconvenientes que Balmis tuvo que padecer. La vacuna ya había sido introducida en Puerto Real por el cirujano Francisco Ollier. El fluido procedía de la cercana isla danesa de Saint Thomas, adonde había llegado procedente de puertos ingleses.

Balmis reaccionó mal ante esta situación y acusó a Ollier de vacunar en forma incorrecta y también que su actuación había sido no sólo ineficaz sino también peligrosa.

Días después, y en audiencia pública en presencia del gobernador, Ollier, que había vacunado a sus propios hijos, los expuso al contagio de viruela. Los niños no enfermaron, con lo que quedó comprobado que la inoculación que les había efectuado había sido realizada correctamente.

En suma, Balmis no tuvo en la isla ni bailes, ni banquetes, como en las Canarias.

Tampoco recibió halagos ni atenciones de las autoridades locales.

Como veremos más adelante, esta situación se repetiría en varias ciudades mexicanas.

En marzo de 1804, Balmis zarpó con la “María Pita”, su personal y sus niños en dirección a Venezuela. Arribó a Puerto Cabello el 20 de marzo.

En toda Venezuela la Expedición de la Vacuna fue agasajada y se le tributaron honores y festejos, especialmente en Caracas, sede de la gobernación.

Permaneció Balmis en esa ciudad y sus alrededores los meses de abril y mayo.

“Los granos de los indios son más hermosos”, comenta Balmis en una carta enviada desde Caracas^(5,6).

El patriota Andrés Bello compuso una oda alusiva a la expedición⁽⁷⁾.

En mayo de 1804, y de acuerdo a lo convenido, Balmis divide la expedición en dos grupos: con él se quedan cuatro asistentes y los niños gallegos, mientras encomienda al vicedirector Joseph Salvany la conducción del segundo grupo. Éste está constituido por el médico Julián Grajales, el cirujano Rafael Lozano y el enfermero Basilio Bolaños, junto a un grupo de niños caraqueños para que inicien la gira sudamericana.

1) Itinerario de Salvany

Salvany abordó en La Guaira el bergantín “San Luis” y se dirigió entonces a Cartagena de Indias.

El barco naufraga en las cercanías de Barranquilla y la expedición se salva a duras penas. En un caserío cercano a la boca del río Magdalena, Salvany comienza su épica cruzada de vacunación, dirigiéndose días después a Cartagena, desde donde despacha en un “navío correo” a un fraile y con él remite cartas y vacunas “entre vidrios” en dirección a Portobelo y Panamá, para que se vacune en la zona y se envíe el fluido al Río de la Plata vía Panamá-Lima.

Esta encomienda nunca llegó a las regiones del sur y sólo se realizaron inoculaciones en Panamá.

La primera vacunación en Argentina, Uruguay, Chile, Bolivia y sur de Perú fue de origen portugués, como se menciona más adelante en este trabajo^(3,7).

Salvany remontó el Magdalena en junio de 1804, mientras su ayudante Grajales vacunaba por tierra las poblaciones cercanas al río.

Antes de llegar a Bogotá un mes después, Salvany enfermó gravemente de “congestión con hemoptisis y pérdida de un ojo”⁽⁷⁾.

Estos episodios se repetirían después en todos los años que Salvany continuó vacunando, sobre todo en las regiones más elevadas de los Andes. Probablemente esta afección fue un cuadro de tuberculosis ocular y pulmonar.

El virrey Amat recibió cálidamente la expedición y le brindó todo su apoyo. Salvany y sus ayudantes vacunaron en el Virreinato de Santa Fe de Bogotá un total de 100.431 personas, en su mayoría niños⁽⁷⁾.

La expedición partió de Bogotá el 17 de diciembre de 1804 y prosiguió vacunando hasta Quito, donde arribó el 17 de julio de 1805.

Recibió allí Salvany una gran acogida, al igual que en Cuenca, donde iluminaron las calles y organizaron corridas de toros en su honor. No todas fueron flores. En su ruta al sur, la expedición encontró animadversión por parte de algunos indios, que acusaron a los vacunadores de “anti Cristos”⁽⁸⁾. Igualmente, en ocasión del viaje a Piura y Trujillo, los expedicionarios sufrieron la deserción de los cargadores con sus mulas y entonces médicos y enfermeros debieron comer poco y mal y aun cargar en sus hombros a los niños.

Finalmente, asentados en Trujillo en diciembre de 1806, Salvany se enteró de la llegada de la vacuna a Perú por cuenta del envío efectuado por el virrey Sobremonte por el camino de Tucumán.

Efectivamente, la vacuna había llegado a Lima en noviembre de 1805 para gran beneplácito del virrey Avilés, porque “allí había viruelas”⁽⁷⁾.

Salvany arribó a Lima en 1807 y su llegada fue bienvenida, dado que los médicos locales cobraban la vacunación 2, 3 o 4 pesos según la condición económica del paciente, y la que aportaba la expedición era gratuita. Por otra parte, Salvany organizó adecuadamente la Junta de la Vacuna.

La vacuna había llegado también a Chile por posta en noviembre de 1805, pero otras localidades, como Arequipa, no contaban con ella. Así fue que Salvany, un espectro tosiendo sangre y con un solo ojo, siguió esa ruta, dato que nos proporciona una carta suya fechada en 1808 y que afortunadamente se conserva. En ella comenta que la vacuna “es beneficiosa también para otras condiciones como la evacuación de lombrices, la aceleración de la dentición y devuelve el menstruo”. Después de esta carta hay poca información respecto a Salvany.

Dice Gregorio Marañón⁽⁸⁾ que Salvany “continuó vacunando, ahora pasando en la actual Bolivia a las ciudades de La Paz y Cochabamba, falleciendo en esta última localidad en 1810 con la lanceta en la mano”⁽⁸⁾.

En opinión del autor la gesta de Joseph Salvany y Leopart merece un eterno reconocimiento.

Salvany fue un hombre culto, modesto, sacrificado, y nunca cobró otra cosa que su salario por las vacunaciones. Más aún, enfermo de gravedad, practicó su arte en toda América del Sur y murió trabajando.

II) Ruta de Balmis

Francisco Xavier de Balmis dejó el continente sudamericano desde el puerto de La Guaira en junio de 1804, siempre a bordo de la “María Pita”, acompañado del médico Antonio Gutiérrez y Robledo, del cirujano Francisco Pastor y de los enfermeros Antonio Pastor y Pedro Ortega.

Llegó a La Habana pocos días después. Allí confirmó una desagradable noticia que ya le había sido adelantada. La isla caribeña había recibido la vacuna de manos del médico Tomás Romay. Éste, a su vez, la había recibido de manos de la filántropa María Bustamante, que a su vez la había recibido de Ollier.

Bustamante había transportado la vacuna desde Puerto Rico en el brazo de una pequeña niña esclava.

Sin obtener mayores facilidades para establecer una Junta de la Vacuna y con la hostilidad del gobernador,

Balmis se dirigió a México y arribó a las costas de Yucatán, de donde pasó por tierra a Mérida a principios de julio de 1804 (figura 2).

La vacuna estaba bien conservada en los brazos de tres negros esclavos que Balmis debió comprar de su peculio en La Habana, visto que las autoridades le habían negado niños y como resultado de que sus galleguitos habían sido ya todos vacunados.

En la costa mexicana, Balmis se entera que la vacunación había sido introducida y se enfrenta entonces a un nuevo clima de hostilidad.

Su situación se agrava al caer enfermo, febril y con diarreas profusas, caracterizadas por evacuaciones con mucus y sangre.

Probablemente se trató de disentería bacilar, enfermedad que lo afectaría por lo menos en dos nuevas oportunidades a lo largo de su viaje.

Encontrándose convaleciente, Balmis recibió información acerca de que el presidente de la Junta de Guatemala requería de sus servicios y entonces despachó a esos fines al cirujano Francisco Pastor con cuatro niños. Éste pasó por Villa Hermosa de Tabasco, Chiapas y llegó a la



Figura 2. Imagen tomada de un antiguo mapa de América que ilustra la expedición de la vacuna dirigida por Francisco Xavier de Balmis y colaboradores. El itinerario comprende los actuales México y Guatemala y los estados de California, Nuevo México, Arizona y Texas en los Estados Unidos de América

Ciudad de Guatemala donde inició las inoculaciones en agosto.

A su vez, expediciones por él entrenadas recorrerían, siempre vacunando brazo a brazo, León de Nicaragua y Costa Rica.

Pastor volvió a México para encontrarse con Balmis a fines de noviembre de 1804, después de recorrer más de 400 leguas por tierra y en canoas y piraguas.

Mientras tanto, Balmis convalecía en Mérida y luego se dirigió en el último viaje en la “María Pita” al puerto de Veracruz, adonde llegó el 24 de julio.

Nueva decepción: los habitantes de este puerto y alrededores habían sido ya vacunados. Por tanto, nuevas hostilidades y rechazo.

¿Por qué se repetían estas situaciones?

La vacuna había aparecido en el mundo occidental con el brillo de un cometa. Era una nueva técnica relativamente inocua y efectiva, así que, viniese de donde viniese, los médicos locales la utilizaban. Y también, en general, la cobraban.

Por lo tanto, que llegase un emisario oficial les traía perjuicios económicos, más allá de la natural hostilidad que los facultativos americanos tenían por los que venían directamente de España.

Por otra parte, los gobernantes e intendentes de los pueblos y ciudades adonde llegaba la expedición debían obedecer la precisa orden real acerca de recibir, alojar, transportar y alimentar a un grupo exigente de cerca de 30 personas. Es explicable, entonces, que si la vacunación no era pertinente, dado que la población ya estaba protegida e inoculada, la presencia de la comitiva de Balmis pareciera por lo menos abusiva a los ojos de las autoridades locales.

En Veracruz el gobernador pensó: “Cuanto antes se vayan, mejor” y entonces, visto que no había niños disponibles, cedió a la expedición de la vacuna diez soldados “que no habían padecido viruelas”⁽⁷⁾.

A fines de julio, el director de la expedición cayó nuevamente enfermo, probablemente haya sido por fiebre amarilla o malaria, aunque afortunadamente fue benigna.

El 9 de agosto de 1804, Balmis llegó a México con su grupo, los galleguitos, Isabel Cendala y los diez soldados que habían transportado la vacuna brazo a brazo.

En México tuvo noticias de que la ciudad había sido ya vacunada. Como era de esperar se sucedieron nuevos conflictos jurisdiccionales. Se han conservado de este período numerosas cartas de protesta que Balmis envió al virrey, al prefecto y a las autoridades superiores españolas en Madrid respecto a la calidad de la alimentación y vivienda que le habían sido proporcionadas, y también hizo caudal que en la capital del Virreinato se estaba haciendo un verdadero sabotaje a la expedición.

Mientras tanto... ¿qué pasó con los galleguitos?

Una Junta Escolar que los examinó individualmente

concluyó que “de los 20 examinados sólo 5 son capaces, los demás no saben persignarse y juran como los marineros”⁽⁷⁾.

El destino ulterior de estos niños permanece confuso. Lo que sí se sabe es que no acompañaron más a Balmis después que éste abandonó Ciudad de México. Es probable que alguno haya vuelto a España cuando Gutiérrez retornó de Filipinas con Isabel Cendala^(7,8).

La mayoría seguramente quedó para siempre en tierras mexicanas. De la inhóspita Ciudad de México, Balmis se dirigió por tierra a Puebla, donde arribó en setiembre y tuvo allí un recibimiento esplendoroso. Vacunó en pocos días a 9.000 personas.

De Puebla fue luego a Querétaro, donde la exitosa inoculación se hizo con música. Allí, Balmis dividió su grupo y Gutiérrez fue enviado a Morelia, San Luis de Potosí, Zacatecas y Guadalajara, mientras él hacía la ruta hasta Aguas Calientes y Durango, alcanzando así la ciudad situada más al norte en su recorrido.

Expediciones ulteriores entrenadas y programadas por Balmis hicieron en los años 1805 y 1806 extensos recorridos por tierra, vacunando en los actuales estados de Nuevo México, Arizona y Texas y por vía marítima inoculando poblaciones de Baja California y de las ciudades de San Francisco, San Diego, amén de muchas localidades cercanas.

Se puede calcular que la expedición Balmis en México vacunó directa e indirectamente a más de 100 mil personas, en su mayoría niños, y dado que la última gran epidemia de viruela había sido en esas regiones en 1779 (con 9.000 muertos) se puede decir que después de Balmis, la población del Virreinato de Nueva España^(5,6,8) acreditaba muy buena inmunidad.

Tanto Balmis como Gutiérrez empleaban niños que luego del brazo a brazo eran “devueltos” a su lugar de origen. Pero... ¿dónde se conseguirían los niños para el siguiente viaje a Filipinas?

En este contexto se dieron dos situaciones: en Zacatecas, donde Balmis enfermó de disentería, el prefecto local le entregó seis niños expósitos ataviados con ropas adornadas con el escudo de la ciudad, mientras que en Guadalajara a Gutiérrez no le quedó otra opción que “alquilar” seis niños varones de 3 a 5 años a un coste de 150 pesos cada uno por adelantado. Se pactó igualmente una promesa de devolución de los menores a la vuelta de Extremo Oriente.

A fines de diciembre de 1804, Balmis se reunió con Antonio Gutiérrez, Francisco y Antonio Pastor, Pedro Ortega, Isabel Cendala y 27 niños mexicanos, y viajó el 17 de enero de 1805 de Ciudad de México a Acapulco, con el cometido de abordar el “galeón de Manila”.

Este transporte, por otra parte el único posible, había sido penosamente concedido por las autoridades virrei-

nales después de múltiples gestiones.

El virrey también le dijo claramente a Balmis: “Cuando termine su labor en Filipinas no vuelva por México porque tendrá que pagarse su transporte, alimentación y vivienda...”.

Balmis embarcó con toda su expedición en el navío “San Francisco de Magallanes” a principios de febrero de 1805 con destino a Filipinas.

El “Magallanes” era un barco que regularmente transportaba carga y donde las condiciones de comodidad para los integrantes de la expedición, particularmente los niños, eran muy escasas.

La sentina despedía un olor insoportable y la abundancia de ratas era palmaria.

Los niños debían dormir en hamacas y jergones en un lugar cercano a la Santa Bárbara y donde, con los movimientos de la nave, también se produjeron indeseadas inoculaciones accidentales.

El “Magallanes” llegó a Manila el 6 de abril de 1805 luego de 67 días de viaje.

Inmediatamente, Balmis comenzó su habitual show de quejas, en este caso sobre las condiciones del viaje por mar, pero sus reclamos pasaron de autoridad en autoridad y no tuvieron respuesta.

El recibimiento que la expedición tuvo en Filipinas fue espléndido. Balmis delegó a Pastor y Ortega la función de vacunar en las islas del sur mientras él lo hacía en Luzón.

Estando en Manila, Balmis nuevamente enfermó de diarreas sanguinolentas y mucosas. Otra vez se recuperó... ¿Y van...?

Se estima que la expedición vacunó en el período abril-agosto un total de 20 mil personas en las islas. Incluso una belicosa e independiente tribu del sur filipino acordó una tregua mientras Pastor vacunaba.

En setiembre de 1805, zarpó Balmis de Manila con el propósito de vacunar en la colonia portuguesa de Macao.

Un furioso tifón casi lleva a pique cerca de su destino a la fragata portuguesa “La Diligencia”, en la que viajaba la expedición. Veinte hombres de la tripulación murieron en ese temporal. Afortunadamente Balmis, Francisco y Antonio Pastor y los niños filipinos que los acompañaban no resultaron heridos de consideración.

El resto de la expedición que había quedado en Filipinas y ahora al mando de Antonio Gutiérrez y Robledo, acompañado por Isabel de Cendala y Gómez, que cuidaba los niños mexicanos, retornó a México en el “galeón de Manila”.

Desde allí, por lo menos Gutiérrez y la Cendala volvieron a España.

Macao conocía la vacuna dado que había sido llevada allí por los ingleses. Ésta se había perdido porque sólo se había procedido a guardarla entre vidrios.

El gobernador de Macao, Miguel de Arriaga, colmó de

honoros a Balmis y éste comenzó a vacunar la población. El arzobispo de Goa fue el primer inoculado⁽⁷⁾.

De Macao, Balmis se dirigió a la cercana localidad de Cantón, en China. Allí entró en conflicto con los factores ingleses de la localidad (factores eran apoderados comerciales con mandato).

Finalmente, Balmis vacunó y enseñó a preservar el fluido estableciendo Juntas Médicas de la Vacuna en China.

Vuelto a Macao a fines de 1805, el gobernador Arriaga, agradecido por su obra filantrópica, concedió a Balmis y a Francisco y Antonio Pastor pasaje gratuito a Lisboa.

Embarcados a principios de 1806, Balmis y los Pastor llegaron a la isla inglesa de Santa Elena en el mes de junio.

Inmediatamente se pusieron a disposición de las autoridades para proceder a vacunar. El gobernador de Santa Elena, Robert Patton, sentenció: “Los isleños no necesitan de la vacuna”⁽⁷⁾.

Al día siguiente, aconsejado por los médicos locales, los doctores Dunn y David Kay, Patton autorizó las inoculaciones.

Los primeros vacunados, en este caso con fluido conservado entre vidrios, fueron los propios hijos de los médicos mencionados.

Finalmente, la fragata portuguesa llegó a Lisboa el 14 de agosto de 1806, 32 meses y 14 días después de su partida de La Coruña.

A pedido de Balmis, el erario español se hizo cargo de su transporte a Madrid.

El 7 de setiembre de 1806, Francisco Xavier de Balmis fue formalmente recibido en la Corte española por el rey Carlos IV, quien lo acogió como un héroe. Al año siguiente, Carlos nombró a Balmis Cirujano de Cámara e Inspector General de la Vacuna en España.

Con motivo de su expedición, Balmis dio una extensa entrevista a “La Gaceta” de Madrid⁽⁹⁾. Este artículo periódico reprodujo extensos informes sobre vacunaciones efectuadas en América, Filipinas, Macao y China, y tuvo difusión mundial.

Problemas aduaneros le acaecieron a nuestro héroe luego de su arribo a la península. Balmis solicitó permiso para introducir en España dos quintales de té (total 84 kg), declarando que era mercadería de uso personal. Esta petición fue finalmente concedida, pero el problema mayor fue con bienes que Balmis quiso introducir en tierras españolas: un conjunto de tres mil piezas de nanquines. El nanquín era una tela china de algodón muy apreciada para confeccionar vestidos durante toda la edad moderna europea.

Finalmente, después de muchas gestiones, cartas y pedidos, el permiso de importar los nanquines fue denegado, dado que negociar estas telas era privilegio exclusivo de la Compañía de Filipinas. Esos artículos fueron finalmente rematados en Lisboa, con el consiguiente perjuicio para el erario del jefe de la Expedición de la Vacuna.

Balmis volvió a México en 1810 para observar y controlar el estado de la vacunación^(7,8). Cuando retornó, vía Cádiz, en 1813 en la fragata “La Venganza”, encontró que su casa había sido saqueada durante las revueltas contra la ocupación napoleónica y los delirios de realeza del extremeño Manuel de Godoy⁽⁴⁾.

Después de 1813, Balmis hizo un último y sexto viaje a América. El pasaje de ida Cádiz-Veracruz que pagó el Reino de España costó 1.000 pesos fuertes. Un obrero especializado español en la misma época ganaba unos 450 pesos fuertes al año.

Vuelto a España, Balmis murió en Madrid y en la pobreza en el año 1820.

D) Introducción de la vacuna en el Río de la Plata

Como ya expresáramos, el intento de Joseph Salvany de enviar fluido vaccinal entre vidrios al Río de la Plata vía Panamá-Lima había fracasado⁽⁷⁾.

La vacuna llegó finalmente a Montevideo en la fragata portuguesa “Rosa del Río” el 5 de julio de 1805^(3,7,10). Esta embarcación de 340 toneladas era propiedad del armador Antonio Machado de Carvalho y estaba al mando del capitán Joseph Dias. Se trataba de un barco negrero, que en la ocasión transportaba 38 esclavos, tres de los cuales tenían la vacuna en sus brazos.

La vacuna había sido introducida en Brasil a través del puerto de Bahía el 30 de diciembre de 1804 por el conde de Barbacena, que a su vez la había obtenido de fuentes inglesas⁽³⁾.

La vacuna pasó luego a Río de Janeiro y fue desde esa ciudad de donde partió la “Rosa del Río” en junio de 1805.

¿Cuáles fueron los motivos de este emprendimiento de Machado de Carvalho?

Los investigadores difieren entre humanitarios, de vanidad⁽³⁾ o de beneficios comerciales⁽⁷⁾. Quizá fue una combinación de todos ellos. En cualquier caso, Ruiz Moreno⁽⁷⁾ aporta una extensa y poco conocida documentación acerca de varios pedidos de exención impositiva que Machado de Carvalho hizo a las autoridades virreinales de Buenos Aires en referencia a la carga que había transportado al Río de la Plata, esclavos incluidos.

La siempre terrible Aduana española denegó finalmente estos petitorios y Machado de Carvalho debió pagar todos los impuestos.

¿Cómo fue recibida la vacuna en Montevideo?

El gobernador Pascual Ruiz y Huidobro elaboró al efecto un extenso informe. En él nos ilustra⁽¹⁰⁾ que procedió inmediatamente a emitir una orden para que los médicos José Giró y Cayetano de Molina iniciasen las vacunaciones.

José Giró era natural de Girona, Cataluña, y había llegado a Montevideo en 1781 como cirujano de barco. Se casó aquí con Antonia Zufriategui. Su único hijo, Juan

Francisco, fue presidente de la República en 1852.

Juan Cayetano de Molina había llegado a Montevideo en 1777 como cirujano de segunda clase, acompañando la expedición del virrey Pedro de Ceballos.

Giró y de Molina dispusieron que los tres esclavos fueran aislados en dependencias del Hospital de Caridad y allí constataron que dos de ellos “no presentaban los granos vacunos descritos por los autores y que el tercero tenía viruelas naturales”^(3,7). De todas maneras, procedieron a vacunar criaturas con el virus extraído de uno de los esclavos y lo hicieron igualmente con el fluido transportado entre vidrios.

El resultado de estas vacunaciones fue negativo, por lo cual el gobernador Huidobro manifestó sus dudas sobre la legitimidad de la vacuna. Esta actitud trascendió a la población de Montevideo, que comenzó a desconfiar⁽¹⁰⁾ y “los menos prudentes dijeron algunas expresiones picanas al conductor de la vacuna”.

Mientras tanto, Machado de Carvalho, enterado de esta situación, se presenta ante el gobernador y manifiesta que el doctor Martín de Montúfar había tenido éxito en las vacunaciones efectuadas con el fluido entre vidrios que él le había proporcionado. Convocado, Montúfar confirmó los dichos.

Cristóbal Martín de Montúfar se había graduado de médico en Cádiz y había llegado a Montevideo en 1787 como cirujano de barco. Fue teniente protomédico en esta ciudad y tuvo en la Banda Oriental un desempeño profesional de gran brillo^(10,11).

Pascual Ruiz Huidobro procedió entonces a convocar una Junta de Sanidad integrada por los doctores Giró, de Molina y Montúfar, y por los doctores Juan Pérez, cirujano de la Armada, y don N. Carmona, cirujano de barco mercante “La Concepción”.

A continuación, todos estos facultativos se dirigieron a la Casa del Vicario, donde estaban los cuatro niños que Martín de Montúfar había vacunado. Inmediatamente fue comprobado por todos ellos que “los cuatro referidos niños estaban sin la más leve duda, bien vacunados”^(7,10).

El gobernador procedió entonces a “difundir este trascendental preservativo a esta Capital y a las vastas provincias y encomendándose al Capitán de Navío Dn. Santiago Liniers que en las goletas de su cargo conduciere dos o más vacunados y algún virus entre vidrios por si no se logra que por alguna casualidad no llegue el de los brazos”⁽¹⁰⁾.

La vacuna finalmente llegó a Buenos Aires el 18 de julio, donde se procedió a inocular con éxito a cinco niños.

Buenos Aires había recibido con anterioridad el fluido vaccinal entre vidrios, pero tal como expresara el protomédico Miguel Gorman en febrero de 1804: “Desde la noticia de ese descubrimiento se han practicado aquí semejantes inoculaciones con fluidos vacunos traídos con

todo el posible esmero y cuidado desde nuestra Península, de Francia y de Gran Bretaña, sin que se haya logrado el deseado efecto⁽¹¹⁾.

Como ya expresáramos⁽⁷⁾, la vacuna había sido enviada por el virrey Sobremonte por medio del brazo a brazo y también entre vidrios a las provincias argentinas, Chile, Bolivia y Perú, arribando a Lima en noviembre de 1805⁽⁷⁾.

Mientras tanto, en Montevideo, el gobernador Huidobro establecía una Junta de la Vacuna con el fin de proceder a su conservación y adecuado manejo y, por otra parte, emitía una orden comisionando al cirujano Juan Pérez García para que procediese a vacunar en el interior del territorio. A tales efectos se organizó una numerosa expedición que fue financiada en parte por el Cabildo y en parte por Miguel Antonio Vilardebó, acaudalado comerciante local y padre del doctor Teodoro Vilardebó.

El 20 de noviembre de 1804, finalmente una verdadera comitiva sanitaria partió de Montevideo, dirigida por el doctor Juan Pérez e integrada por ayudantes, personal de servicio, un sargento y seis soldados.

Actuando con calma y perseverancia, este grupo de vacunadores completó en siete meses y medio la primera gira sanitaria jamás efectuada en nuestro territorio, procediendo a inocular sucesivamente las poblaciones de Las Piedras, Santa Lucía, San José, Mercedes, Paysandú, Santa Teresa y Minas, volviendo a Montevideo el 6 de julio de 1806.

Cuando la expedición retornó a Montevideo, la vacuna se había perdido. Molesto, el gobernador Huidobro encargó al doctor Juan Pérez la conservación y la inoculación de la vacuna en carácter exclusivo. Para los médicos que vacunaran sin autorización instituyó una multa de 16 pesos.

Todas estas nobles intenciones profilácticas se desmoronaron en ocasión de las invasiones inglesas. Éstas perturbaron toda la vida institucional de la ciudad y la vacuna se volvió a perder.

Tiempo después, José Artigas tuvo especial interés en proceder a vacunar los habitantes de la Banda Oriental, con suerte variada.

La vacuna siguió llegando a Montevideo en los años subsiguientes y continuó perdiéndose también regularmente.

El brazo a brazo fue el método más seguro de conservar la vacuna hasta 1880, año en que se incorporó una nueva técnica de preservación.

La viruela siguió, de todas formas, presente en Uruguay y en algunos años fue muy agresiva, tal como ocurrió en la epidemia de 1871, que ocasionó 1.271 muertes sobre un total de 4.380 afectados.

Finalmente, el 25 de setiembre de 1911 y con las firmas de Antonio Rodríguez, presidente de la Asamblea Gene-

ral, Pedro Manini Ríos, ministro, y José Batlle y Ordóñez, presidente de la República, se aprobó luego de grandes discusiones y de verdaderos motines populares la Ley de Vacunación y Revacunación Antivariolosa Obligatoria.

El autor de este artículo fue vacunado y revacunado en innumerables ocasiones gracias a esta ley.

Un último caso de variola minor acaecido en Santana do Livramento-Rivera en 1964 cerró la historia de la viruela en Uruguay.

E) Erradicación de la viruela

En 1966 había viruela en 44 países. Uruguay importaba, de Brasil generalmente, la viruela minor, el alastrim⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud⁽¹²⁾ evaluó que sólo en 1967 se registraron⁽¹⁾ unos 15 millones de personas afectadas por la enfermedad.

Decidió, entonces, erradicarla de la faz de la tierra⁽¹²⁾.

Esta conquista fue posible porque la viruela es una enfermedad exclusivamente humana y si se consigue aislar el último caso, no habría más fuentes de contagio.

A continuación se desarrolló durante diez años una maravillosa obra profiláctica entrenando personal y utilizando vacuna de alta calidad. Este logro obtuvo una reducción drástica de la cantidad de países afectados por la viruela. En 1974 eran sólo cinco.

Se hizo entonces el seguimiento personal de cada nuevo infectado, vacunando hasta ocho kilómetros a la redonda de la vivienda habitual del paciente.

Doscientas mil personas trabajaron en este emprendimiento.

En 1976, una niña oriunda de Bangladesh, Rahina Banu, fue el último caso en Asia. La niña curó.

El 26 de octubre de 1977, un cocinero somalí de 23 años, Alí Maalin, padeció la última viruela de África. Vivió.

Un año después en la ciudad de Birmingham, Reino Unido, Janet Parker, fotógrafa de 40 años y empleada de un laboratorio donde se guardaba la vacuna, enfermó y murió de viruela.

El profesor Harry Bedson, director del laboratorio responsable de la "fuga", se suicidó en el octavo día del aislamiento que le habían impuesto las autoridades sanitarias.

Hoy día el virus varioloso se guarda solamente en cuatro laboratorios ubicados en Tokio, Londres, Moscú y Atlanta. De todas maneras parece improbable una guerra bacteriológica con esta enfermedad, dado el tiempo de incubación que presenta.

Pero si esta circunstancia ocurriese, una epidemia de tales características sería tan desastrosa como las que asolaron las poblaciones vírgenes de América en el siglo XVI.

F) Colofón

Se puede calcular que aproximadamente unas 250 mil personas, en su mayoría niños, fueron vacunadas directamente por la expedición Balmis-Salvany.

Otro cuarto de millón de habitantes de Latinoamérica y Filipinas lo fueron en los años que siguieron a ésta, por intermedio de expediciones sanitarias dirigidas por entrenados actores discípulos de Balmis y de Salvany.

Como dijo Félix Martí Ibáñez⁽⁸⁾: “La Expedición de la Vacuna es un bellissimo ejemplo de lo que la Medicina aliada al espíritu aventurero ha hecho por la Humanidad a lo largo de la Historia”.

Edward Jenner expresó⁽⁷⁾: “La Expedición de la Vacuna fue el primer programa oficial de vacunación en el mundo. No me imagino que en la memoria de la Historia haya un ejemplo de filantropía tan extenso y noble como éste”.

Huracanes, tifones, disentería, malaria, tuberculosis, fiebre amarilla, las alturas de los Andes, las selvas de los trópicos, el desinterés cuando no el sabotaje de las autoridades locales, las sentinas llenas de ratas, los naufragios... Nada detuvo a Francisco Xavier de Balmis, Joseph Salvany y sus ayudantes.

Es en ocasión del bicentenario de esta hazaña filantrópica que la tenacidad, energía y amor demostrados por la Expedición de la Vacuna reciban merecido homenaje por haber intentado desarraigar de América y Filipinas a la mayor enfermedad asesina en la historia de la humanidad.

Summary

Smallpox was the most important epidemiological disease of mankind. It has caused more deaths than victims of all wars. Before vaccination in the end of the XVIII Century, the only way to prevent this affection was the dangerous and expensive variolization, with mortality rates of 2%.

A daughter of the King of Spain, Charles IV (reign 1788-1808) suffered from smallpox. He decided to send a sanitary expedition to America and Philippines in order to vaccinate inhabitants of colonial areas.

A group of four physicians, two surgeons, three nurses, and 22 children whose mission was to transfer smallpox vaccine arm to arm sailed from La Coruña in November 30th, 1803. The María Pita stopped to vaccinate at Canarias, Puerto Rico, Caracas and the coast of Venezuela.

Later, in May 1804 the expedition was divided into two branches, the South American branch went to Panama, Colombia, Ecuador, Bolivia and Peru, headed by Dr. Joseph Salvany. The Central branch, led by Dr. Francisco Xavier de Balmis went through Mexico, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica and New Mexico, Arizona, Texas and California.

In February, 1805, Balmis left Acapulco in the Manila and arrived in Philippines in April. He moved on the Portuguese Macao and Canton, a Chinese city and went back to Spain in 1806, arrived at Lisbon in August 14th.

Smallpox vaccination arrived at the Rio de la Plata in July 5th, 1805 in the Rosa del Rio.

Viruela was eradicated in 1978. Francisco Xavier de Balmis, the heroic physician vaccinated more than 250 thousands people, most of them children, all over the world.

Résumé

La variole a été la maladie la plus importante dans toute l'histoire épidémiologique de l'humanité. Elle a causé plus de morts d'êtres humains que l'ensemble de toutes les guerres. Avant l'apparition du vaccin, à la fin du XIII^e siècle, la seule procédure pour prévenir cette affection était la dangereuse variolisation, qui était coûteuse et avait une mortalité de près de 2%.

Finalment, le roi Carlos IV d'Espagne (règne 1788-1808) avait souffert de très près la variole, étant donné que cette maladie déformante avait touché l'une de ses filles.

A cause de cela, peut-être, ou bien pour une simple philanthropie bourbonnienne, il a décidé d'envoyer en Amérique et aux Philippines, une expédition sanitaire afin d'administrer la vaccination des habitants de ses territoires coloniaux.

Dans ce but, le 30 novembre 1803, un groupe composé de 4 médecins, deux chirurgiens, trois infirmiers, une rectrice et 22 enfants galiciens abandonnés, est parti, avec comme mission de porter le vaccin de bras à bras.

L'expédition à bord de la “María Pita” a fait des escales et des vaccinations aux Canaries, Puerto Rico, la côte du Venezuela et à Caracas.

Plus tard, en mai 1804, l'expédition a été divisée en deux. Le parcours sud-américain, à la charge du docteur Joseph Salvany, a réalisé des vaccinations dans les actuels états de Panamá, de la Colombie, de l'Equateur, de la Bolivie et du Pérou.

Le gros de l'expédition sanitaire a continué sous la direction du médecin en chef, le Docteur Francisco Xavier de Balmis, et a vacciné au Mexique, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica et les états actuels de Nuevo México, Arizona, Texas et Californie.

En février 1805, Balmis a quitté Acapulco à bord du “galion de Manille” et est arrivé aux Philippines en avril. Plus tard, il est parti vers la colonie portugaise de Macao et la ville chinoise Canton, où il a poursuivi les vaccinations.

Balmis est rentré en Espagne en 1806, en faisant le tour du monde et en faisant escale à Santa Elena. Il est arrivé à Lisbonne le 14 août.

Le vaccin antivariolique est arrivé au Río de la Plata le 5 juillet 1805 à bord du vaisseau négrier portugais “Rosa del Río”.

La variole a été finalement éradiquée de la surface de la terre en 1978.

Francisco Xavier de Balmis, dans une prouesse jamais réalisée avant par aucun médecin, a fait le premier tour du monde en vaccinant plus de 250 mille personnes, dont la plupart des enfants, et a accompli une mission sanitaire héroïque et inouïe que nous rappelons et honorons aujourd’hui, à l’occasion de son bicentenaire.

Resumo

A varíola foi a doença mais importante na história da humanidade.

Causou mais mortes de seres humanos que todas as guerras juntas. Antes do aparecimento da vacinação, no final do século XVIII, o único procedimento disponível para preveni-la era a perigosa variolização, que era cara e apresentava uma mortalidade próxima ao 2%.

O rei Carlos IV da Espanha (reinado 1788-1808) tinha especial interesse na varíola, pois uma de suas filhas havia sido afetada por esta doença deformante.

Talvez por essa razão, ou devido ao espírito filantrópico dos Borbón, decidiu enviar à América e às Filipinas uma expedição sanitária para vacinar os habitantes de suas colônias.

Com esse objetivo, no dia 30 de novembro de 1803, zarpou de La Coruña um grupo de quatro médicos, dos cirurgiões, três enfermeiros, uma reitora e 22 crianças galegas abandonadas, portadoras da vacina antivariólica para posterior inoculação direta de braço a braço.

A expedição a bordo do “María Pita” fez escalas e vacinou nas ilhas Canárias, Porto Rico, costa da Venezuela e Caracas.

Em maio de 1804, a expedição se dividiu em duas. O grupo sul americano vacinou as populações dos atuais territórios do Panamá, Colômbia, Equador, Bolívia e Peru, sob a responsabilidade do doutor Joseph Salvany.

A maior parte da expedição continuou sob a direção do médico chefe, o doutor Francisco Xavier de Balmis, e vacinou no México, Guatemala, Nicarágua, Costa Rica e

nos atuais estados de Novo México, Arizona, Texas e Califórnia.

Em fevereiro de 1805, Balmis deixou Acapulco no “galeão de Manila” chegando às Filipinas em abril. Depois viajou à colônia portuguesa de Macau e à cidade de Cantão onde continuou vacinando.

Balmis voltou a Espanha em 1806, depois de dar a volta ao mundo, fazendo escala em Santa Helena, atingindo Lisboa no dia 14 de agosto.

A vacina antivariólica chegou ao Rio da Prata no dia 5 de julho de 1805 a bordo do barco negreiro português “Rosa do Rio”.

A varíola foi finalmente erradicada em todo o mundo em 1978.

Francisco Xavier de Balmis, em uma façanha jamais realizada antes por um médico, deu a primeira volta ao mundo vacinando mais de 250 mil pessoas, a maioria crianças, cumprindo uma *missã*o heróica e inédita, que recordamos e honramos hoje no seu bicentenário.

Bibliografía

1. **Hopkins DR.** Princes and Peasants. University of Chicago Press (I-XX). London, 1983: 381p.
2. **Haggard HW.** Diablos, drogas y doctores. Científica Aguilar, Madrid: 1966: 404p.
3. **Schiaffino R.** Historia de la Medicina en el Uruguay. (1800-28). Montevideo: Rosgal, 1952: v.3.
4. **Grumberg C, Svändstrom R.** Historia Universal v 10: Revoluciones y luchas nacionales. Barcelona: Grafos, 1970: 434p.
5. **Cook SF.** Francisco Xavier de Balmis and the introduction of vaccination in Latin America. Bull Hist Med 1942;11: 543-60.
6. **Cook SF.** Francisco Xavier de Balmis and the introduction of vaccination in Latin America. Bull Hist Med 1942;12: 70-101.
7. **Ruiz Moreno A.** Introducción de la vacuna en América. Public Cát Hist Med (Argentina) 1947; 11: 1-212.
8. **Thompson F.** La Expedición de la Vacuna. MD en Español 1972; 10(10): 79-87.
9. **Balmis FX.** Expedición filantrópica de la vacuna. Gaceta de Madrid, octubre 14 de 1806.
10. **Buño W.** Historia de la Vacunación Antivariólica en el Uruguay. Montevideo: Banda Oriental, 1986: 166p.
11. **Canton E.** Historia de la Medicina en el Río de la Plata. Madrid: G. Hernández & Galo Sáez, 1928: 536p. VII.
12. **Henderson D.** Epitaph for a killer. Nat Geo Magazine december 1978; 154(6): 796-805.