Vacunación y Estado

Joan Canimas Brugué

• **State Government and Vaccination**. CANIMAS J.
• ***Keywords: History, Vaccination (Compulsive), Economy of Health***:

An Historical exposition of the introduction of compulsive vaccination in the modern society in coincidence with the birthing of the Modern State of liberal society. The reasons of the compulsorily are more of economical origin, not a question of Public Health. The population always have had a resistance against vaccination or inoculation; by this reason, is historically not respected the freedom of choice for vaccination. It is not respected this personal liberty in sacrifice of a not proved «public welfare» and a proved «economic saving» of the State and Government.

INTRODUCCIÓN

Se ha convertido en un tópico de la historia de la medicina y de los estudios demográficos situar al médico inglés Edward Jenner como el punto de arranque de la lucha contra la epidemia de la viruela. Antes del médico rural, a caballo entre los siglos XVIII y XIX, la historia no ve sino preludios de lo que con Jenner alcanzará autoridad y eficiencia médica. Este «alcanzará» es el soplón de nuestra concepción acumulativa y progresiva de la historia de la medicina y de la ciencia, el verbo chivato de una visión teleológica que vería en el futuro hecho presente la meta a la que el hombre ha arribado después de largos esfuerzos por descubrir la verdad. En el caso que nos ocupa, esa verdad sería la vacunación, que en el siglo XVII no habría sido descubierta, en el XVIII empezaría a abrirse camino de forma tosca y primitiva, a finales del mismo siglo alcanzaría eficacia médica con Jenner, en el XIX autoridad legislativa con la obligatoriedad por ley y potestad microbiológica con Pasteur, y en el XX habría ganado definitivamente la batalla con la erradicación de su principal enemigo la viruela. En este sintético trabajo me propongo refutar esta visión acumulativa y progresiva de la historia de la medicina hacia *la* verdad e intentar descubrir cómo se configuró y triunfó *una* verdad. Descubrir, en definitiva, qué factores configuraron, acariciaron e impulsaron la inoculación y su implantación masiva. Valga confesar ya aquí, de entrada, para no aburrir más al lector, o para aburrirlo definitivamente, o para dar ya alimento al gusanillo de la impaciencia la conclusión final de estas páginas: *«en una palabra, la inoculación trabaja para el Estado»*[1] escribió en 1784 el doctor Timoteo O'Scanlan y escribio hoy yo aquí.

LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA DE LA VIRUELA

Lo primero que ha de sorprender a cualquier historiador de la medicina es: a) que la inoculación de las viruelas tardará tanto tiempo en implantarse y b) que cuando lo hiciera lo fuese de una forma tan implacable por parte del Estado y con tanta resistencia por la de los ciudadanos. Centrémonos en la primera cuestión. Las primeras noticias que por escrito nos llegan de la aplicación y polémica sobre la inoculación de las viruelas en Europa datan de principios del siglo XVIII, setenta años antes del descubrimiento de Jenner, más de cien antes de su obligatoriedad por ley y muchas más antes de su aplicación masiva y efectiva. Si a esto le añadimos que, en la historia epidémica, el siglo XVIII se caracteriza por la mortalidad de la viruela, que sustituyó a la peste, propia del siglo XVII y que fue suplantada por el cólera en el XIX, se hace aún más patente la no introducción de la inoculación en el siglo que «le correspondía». Demasiado a menudo se ha ocultado o ignorado que la introducción masiva de la vacuna contra las viruelas llegó cuando los grandes estragos de éstas habían ya palidecido y que esto fue debido muy probablemente a mejoras foráneas a la vacunación (mejoras que, como es el caso de las de salubridad ambiental y urbanística, no escaparían a ese interés por la salud pública que aquí se intenta des-cubrir). Demasiado tiempo han faltado también investigaciones que se orientaran en esta dirección y en los posibles efectos no necesariamente positivos de las vacunaciones masivas. Todo habrá de llegar.

Demasiado a menudo se ha ocultado o ignorado que la introducción masiva de la vacuna contra las viruelas llegó cuando los grandes estragos de éstas habían ya palidecido y que esto fue debido muy probablemente a mejoras foráneas a la vacunación.

En 1733 el empirista y racionalista Fray Benito Jerónimo Feijoo defendió, en el discurso once de su *Teatro Crítico*, la eficacia, refrendada matemáticamente, de las inoculaciones practicadas. En este discurso, titulado *El gran magisterio de la experiencia*, Feijoo nos advierte de que *«a vuelta de tan reñida cuestión se vino a saber una cosa harto curiosa, y es que la cura precautoria de viruelas que tanto ruido hacía como traida de Turquía estaba hacía mucho tiempo establecida dentro de la misma Inglaterra. Esta práctica era frecuente desde tiempo inmemorial en la parte meridional de la provincia de Gales, y se hacía de dos maneras: o refregando una parte del cutis contra las costrillas de un virulento o haciéndose en él algunas picaduras con una aguja mojada en la materia purulenta de las vesículas. Esto se llamaba comprar las viruelas. En efecto era así,*

Hubo una intensa confrontación entre los partidarios y detractores de la nueva práctica: la inoculación.

que se concertaban en algún bajo precio con el doliente; y se alegan testimonios fidedignos de que ninguno que adquiría las viruelas con este método las padecía segunda vez; como tampoco había memoria de que alguno muriese de las viruelas artificiales, exceptuando una mujer, en la cual concurrieron circunstancias especiales de haberse hecho alguna herida y de haber comprado las viruelas a un enfermo que estaba muy grave[2]». De estas fechas nos llegan numerosos testimonios de la práctica inoculatoria, por médicos y ciudadanos, en zonas de Castilla, Galicia, Escocia, Boston, Carolina, Dinamarca... En 1721, el gobierno inglés había cedido al Colegio Médico de Londres siete condenados a muerte y cinco niños de la Parroquia de Santiago de Londres para probar la inoculación que se aplicará posteriormente a los hijos de la nobleza y a los miembros de la familia real inglesa; a partir de 1740 se fundan hospitales para la inoculación en Londres, Suecia, Noruega y Dinamarca; a partir de 1750 se entabla una amplia disputa entre los inoculadores y los detractores de dicha práctica, con clara victoria de los primeros; ya en 1769 Guillermo Duchan se lamentaba, en su célebre y difundido *Domestic Medicine* de que «*este utilísimo descubrimiento hace casi medio siglo que se conoció en la Europa, pero ha hecho hasta ahora progresos tan lentos como otras muchas invenciones felices*[3]». Mientras tanto, continúa la vacunación a miembros de la burguesía (en 1764 el parlamento francés se retracta de su decreto anterior y aprueba un dictamen favorable), del ejército (en 1767 una epidemia en Inglaterra fuerza la obligatoriedad de dicha práctica en el ejército y en algunas empresas) y de la nobleza (los Príncipes de España son inoculados en 1798). A pesar de esto, la inoculación no se introducirá de forma masiva y forzosa, en su nueva modalidad *cow-pox*, hasta bien entrado el siglo XIX.

Esta larga y dificultosa introducción de la inoculación a la práctica totalidad de la población suele explicarse por razones estrictamente médico-científicas: porque se enfrentarían dos concepciones médicas sobre el tratamiento a aplicar y porque el método de la inoculación de la viruela no tendría una eficacia probada, eficacia que sí alcanzaría la vacunación (el cow-pox de Jenner). Efectivamente hubo una intensa confrontación entre los partidarios y detractores de la nueva práctica: la inoculación Jaime Menós, siguiendo a Antonio Haen, el más ilustre de los anti-inoculadores, escribe en 1785 que «*No sé cómo tienen a la inoculación por remedio antídoto y preservativo, siendo el arte de comunicar una enfermedad. Yo, hasta ahora, he estado en la creencia que la medicina no se debía usar sino la que pueda poner al hombre sano o puro, y que se debía obviar todo lo que es capaz de volverlo enfermo o impuro, y en el día lo vemos al contrario (...) ni el emetico, ni el purgante, ni la sangría, son mortales* per se, *sino* per accidens. *Y las viruelas inoculadas lo son por sí*[4]». Sin embargo, gran parte de la clase médica y dirigente del momento estaba convencida de la eficacia, en número de supervivientes y en las molestias y secuelas causadas por las pústulas, de la inoculación artificial, como lo demuestran las publicaciones de la época y las inoculaciones practicadas entre la nobleza, burguesía y ejército. Es más, ni las disputas y reticencias acabaron, ni la obligatoriedad efectiva llegó, como veremos, con el descubrimiento de la considerada eficaz y cómoda vacuna de Jenner.

LA POLÉMICA ENTRE VACUNALISTAS Y ANTIVACUNALISTAS

En el tiempo transcurrido desde que en 1698 Le Clerc aconsejara que los enfermos de viruela «*estuvieran en una habitación bien caliente y alimentados con caldo de gallina, adminitrándoles decocciones sudoríficas de leño de guayaco, de esquinanto y zarzaparrilla, aplicándoles alguna sangría, purgándoles con jalapa y mercurio dulce con conserva de rosas, bañarlos durante 9 o 10 días por la mañana ingiriendo sal de víboras a dosis de 6-16 gramos o, en su lugar, extendiendo de medio a un dracma de grasa de cerdo en la planta de los pies, piernas y muslos, para luego enfundar al enfermo en unos calzones de lino y meterlo en la cama y, para comprobar si los efectos del mercurio eran patentes, observar al enfermo y ver si por su boca salía el mercurio, lo cual se comprobaba por el hinchazón de la lengua, encías, aliento fuerte, faz roja y dificultad de deglutir la saliva o por la fuerte necesidad de escupir*[5]» hasta que en 1784, unos cien años más tarde, Timoteo O'Scanlan escribiera en su *Práctica Moderna de la Inoculación* que «*las viruelas inherentes, morbosas y naturales, y muchas veces mortales, de un sujeto, ceden por la inoculación, provocándole viruelas artificiales, y libres del mayor peligro (...) Todos saben que el mayor número de pobladores, o la mayor población es la que aumenta las riquezas y las fuerzas de un país, promueve la industria, fomenta la agricultura, extiende su comercio y hace respetar sus armas. Por la inoculación se conserva la vida a infinidad de vasallos que la perderían por las viruelas naturales (...) pues consta por varias observaciones y cálculos exactos que de cada cuatro individuos acometidos de viruelas naturales o de cada siete muere uno, mientras que de las ingeridas no muere más que uno por mil y a veces uno por cada diez mil*[6]»; entre ambos textos, decía, no sólo se ha producido un cambio en el tratamiento de la enfermedad, sino también en la mirada médica, en el discurso que interroga y configura la enfermedad. Lo que aquí nos interesa es esta nueva mirada, este nuevo discurso que ambas posturas comparten y en el que, acompañado de la propuesta de una u otra práctica, la investigación, introducción y obligatoriedad de las vacunas se construirá e impondrá. En el siglo XVIII, inoculadores y anti-inoculadores

comparten y se enzarzan en una guerra de números y cálculos matemáticos extrapolando los casos y datos de morbilidad y mortalidad observados a pequeña escala a ciudades y estados enteros al aplicar o no la inoculación de las viruelas. Los anti-inoculadores defenderán la aplicación de algunas medidas preventivas y curativas, como el agua balsámica, advertirán del peligro de originar y extender la infección al inocular las viruelas artificiales y propondrán un aislamiento de los contagiados a fin de *«hacer ver lo nocivo y contagioso de las viruelas, pues para ellas se necesitan las mismas precauciones que se hacen para la peste, lepra, tabardillo, garrotillo*[7]». Los inoculadores responderán que el nuevo método tiene una más alta eficacia que los clásicos tratamientos, que el peligro de contagio es prácticamente nulo y la protección total con unas mínimas precauciones, y que la construcción y mantenimiento de hospitales de incomunicación necesita de un alto presupuesto, requiere de una complicada administración y supone un derroche de recursos humanos y económicos en épocas en las que no exista epidemia, factor este probablemente influyente, entre otros[8], para que la propuesta de aquéllos no prosperase y sí lo hiciera la —a corto plazo al menos— eficaz y económica «vaccinación». Lo que nos importa sin embargo es que en esta confrontación de contrarios, una constante permanece: qué es más beneficioso o perjudicial para el Estado.

LA APARICIÓN DEL ESTADO MODERNO

Comprobamos con ello absolutamente nuevo ha aparecido y se ha apoderado del discurso médico: un análisis y un lenguaje antaño reservado sólo a la milicia y a los nuevos hombres de Estado —a esos hombres que se multiplican en el período histórico en el que nos hallamos, el de la construcción del Estado moderno— ha invadido, orientado y configurado el saber médico. Lo que en el siglo XVIII no había hecho sino empezar, alcanzará en el XIX su máxima plenitud: se organizará la sanidad pública, con su policía sanitaria, sus inspectores, comisarías, juntas, corporaciones, comisiones, consejos y direcciones municipales, provinciales y centrales, jefaturas, colegios y jurados profesionales, academias, facultades,... siguiendo una jerarquía y extensiva red al estilo militar para atacar y controlar al enemigo epidémico, enemigo que, no cabe olvidarlo, se manifiesta y transmite en los hombres y es por tanto a ellos a los que se referirá todo el control. La policía sanitaria interior velará por la higiene municipal, provincial y nacional; la exterior, impedirá la importación de las enfermedades contagiosas al interior del nuevo Estado.

La historia de la medicina, cuando logra salir de una historia *ad hoc* y progresiva, no para deshacerse de ella, sino para reforzarla justificando los palos que se oponen a su recto andar, intenta hallar la explicación a este reparto apelando a las reticencias de la población y a la tardía filantropía de los gobernantes. Fijemos nuestra atención en este último aspecto para pasar después, y a modo de final, *a la obstinación del pueblo en no dejarse vacunar*. Efectivamente, tal y como ya se ha señalado, en la segunda mitad del siglo XVIII la clase médica sufre un repentino despertar a la salud pública. Pero ese despertar «a lo público», como se sabe, no es una exclusiva del estamento médico: filósofos, economistas, políticos, comerciantes, artesanos y fabricantes,... en definitiva, la nueva clase burguesa emergente, hace de lo público (en esta sabia combinación y complementación que de lo público y lo privado hizo Adam Smith) el gran instrumento que la define y que contrapone al antiguo régimen. Frente a la *voluntas* del poder monárquico, la *ratio* del poder público, abriéndose así fundamentales verdades. Un nuevo interés general, representativo y correlativo al interés privado de la burguesía, se alzará contra un poder soberano al que se acusará de arbitrario. La ley incluso no se verá como la voluntad de uno o de muchos hombres, sino algo racional-universal; no *volutas*, sino *ratio*[9]. El liberalismo económico, a pesar de su proclama de ordenamiento natural sin necesidad apenas de administración pública, de su *laissez-faire, laissez-passer*, necesitó del Estado o de un nuevo Estado para adaptarlo a sus nuevas exigencias y, en lo que aquí nos interesa, para ordenar a esa masa de individuos que vagaba por las calles y campiñas, para hacer descubrir, imponiéndola, la nueva razón. Hospitales, manicomios, hospicios, escuelas, prisiones e instituciones de todo tipo florecieron al amparo de la nueva consigna de progreso y libertad. Y es a través de estas instituciones, principalmente de escuelas y horfelinatos, donde la implantación de la vacuna se impondrá. El saber médico encontró en esta nueva etapa un buen jardín en el que brotar y florecer y el estamento médico, hijo de la burguesía, una buena oportunidad para manifestarse. Cuerpos a ordenar, a prevenir de la enfermedad, a curar; la salud va a convertirse en una cuestión de Estado, en una cuestión de la razón de Estado, es decir, también sobre la salud va a configurarse el Estado moderno emergente. El médico trabajará para la salud pública y sólo en un segundo acto para la del individuo al que ofrece sus servicios.

El médico trabajará para la salud pública y sólo en un segundo acto para la del individuo al que ofrece sus servicios.

En este proceso, la inoculación de las viruelas, práctica desde la antigüedad utilizada en Oriente y desde el siglo XVII, que sepamos, en algunas zonas de Europa, irá abriéndose camino como una nueva economía de la salud. El método experimental y la difusión de la información, presentes ya desde el siglo XVII, no nos pueden explicar la introducción de la inoculación de las viruelas y menos la implantación obligatoria de la vacunación acaecida en el siglo XIX.

¿ECONOMÍA DEL ESTADO O SALUD PÚBLICA?

La tardía filantropía de los gobernantes para decretar la vacunación forzosa a que hacíamos referencia antes, no cabe contemplarla de nuevo como una verdad o necesidad que se va abriendo camino a lo largo de los siglos de nuestra historia sino, al igual que la promulgación de todas las demás normas sanitarias preventivas, por el convencimiento de la rentabilidad de la salud pública.

Quizá nos sirva para comprender este súbito despertar filantrópico de los gobernantes a los males y sufrimientos que aquejaban a la población el *Discurso sobre el fomento de la industria popular* que Pedro Rodríguez de Campomanes publicó en 1744, y que alcanzó amplia difusión e influencia y a cuyo autor el doctor O'Scanlan dedicó su *Práctica Moderna de la Inoculación*. Este discurso apologético de la necesidad de desarrollar la agricultura y la industria artesanal en España, es un verdadero tratado de intervención por parte del Estado en la economía y geografía de los pueblos y ciudades y sobre los cuerpos y conductas de su población, para frenar así la decadencia económica impulsar el desarrollo y poderío de la nación, mantener dispersa a la población y facilitar su control. Este político y economista español del despotismo ilustrado, escribe en el capítulo siete de su discurso lo siguiente: *«La inoculación, que preserva tantos niños de ser víctimas de las viruelas y es un remedio tan probado y certero, facilitará el aumento de la población si llegamos a vencer el terror contra ese remedio. Ahora, como mantenemos en ociosidad tantas gentes, no conocemos claramente la mengua de gente que nos ocasiona. Las Indias aún sufren mayor estrago de las viruelas, y con todo eso vivimos indolentes a vista de un daño tan repetido y que con facilidad podemos atajar. Los Galenistas purgaban y sangraban para prevenir una enfermedad incierta, y no era menos incierto y arriesgado el remedio. Las viruelas es un mal de que pocos se libran; la inoculación está experimentada desde hace tiempo en China y ha dado resultados en Europa, en Chile, Caracas y aún en España a cuantos la han usado. ¿Qué disculpa podemos tener para no dar a la población tan importante auxilio? Como en el gran número de la gente común consiste la robustez de una Nación, es axioma cierto que la industria popular es el verdadero nervio para sostener su pujanza*[10]». Como se sabe, el siglo XVIII inaugura el sentimiento y la política poblacionista: Campmany, ilustrado que trabajó para la Academia de la Historia cuando ésta se hallaba bajo la presidencia de Campomanes, escribe que *«la población de un país es una de las reglas más sencillas para juzgar de la bondad de su constitución. Cuando la despoblación crece, el Estado camina a su ruina; y el país que aumenta su población, aunque sea el más pobre, es ciertamente el mejor gobernado»*; Jaime Bonells, médico de la cámara de los duques de Alba, escribe en un tratado sobre las nodrizas que *«la verdadera fuerza y opulencia de un Estado pende del número y robustez de los individuos que lo componen»* y que los niños confiados a una nodriza que logran salvarse, a diferencia de los criados por su madre, *«es sólo para vivir una vida miserable, o padecer una muerte prolongada, y éstos los pierden dos veces el Estado. Los pierde primeramente porque siendo vasallos inútiles, es como si no los tuviera; y en segundo lugar, porque su existencia es gravosa a la Sociedad»*; Joaquín Xavier Uriz, en un tratado sobre expósitos, dedica un capítulo a *«De lo que pierde el Estado en la muerte de los expósitos»* y dice: *«¡Cuántos individuos, de que ahora carecemos, tendríamos para todos los trabajos públicos! ¡Cuántos labradores! ¡Cuántos honrados ganaderos!*[11]». Es en esta nueva mirada al pueblo para convertirlo en «población» —nombre de tardía aparición que ni del latín *populus* parece derivar —y en su configuración como número productivo y de riqueza, como población— mano de obra y población-riqueza, como elemento a ordenar, a reconducir y conducir; en esta formación de lo individual como constitutivo de lo público, es decir, de lo oficial, es donde una nueva medicina orientará su conocimiento e interés para conformar y servir al Estado burgués.

Hombre de estado parece ser aquél que, una vez ha configurado las individualidades, las suma para convertirlas en masa sobre la que estudiar y aplicar una estadística, una demografía, una legislación o una política.

LA RESISTENCIA A VACUNARSE

Dijimos que la resistencia por parte de médicos y pueblos continuó a pesar del descubrimiento de la vacuna cow-pox. Al atisbarse el siglo XVIII e introducida ya la vacuna de Jenner en Francia, el doctor Colón escribe que *«hasta ahora la Vacuna tiene por contrarios a todos los médicos que se dedican con especialidad a la inoculación de las viruelas. No hablaré de los motivos que tienen para semejante oposición, pues sería tal vez poco favorable a su honor. Me ceñiré solamente a responder a algunas de sus objecciones...»* y continúa diciendo que *«muchos piensan que es inútil ocuparse en disminuir el peligro de las viruelas cuando la inoculación es incomparablemente más benigna que las viruelas naturales. Sin embargo, a pesar de la ventaja de la inoculación, las viruelas sacrifican todavía muchísima gente. Por más que muchos crean que la inoculación ordinaria es muy ventajosa, desprecian muchos padres sujetar sus hijos a aquella inoculación. ¿De dónde provendrá este funesto descuido sino de los peligros de la inoculación? A veces hay inoculados que tienen unas viruelas confluentes y que mueren. Esta muerte casi buscada inspira necesariamente mayor espanto y causa más pesadumbre que la que se sigue a la viruela natural. Sería hacer un beneficio incomparable a la humanidad si se le pudiera sustituir por una enfermedad más ligera y exenta de todo peligro*[12]». Después de un siglo de las autorizadas conclusiones de Feijoo, de veintiséis años del descubrimiento de la vacuna *cow-pox* y veintidós de su introducción en Barcelona, los alcaldes consti-

tucionales de dicha ciudad se veían obligados, ante la resistencia de la población a vacunarse, a publicar un edicto de obligatoriedad y represión debido a la aparición de algunos casos de viruela. Dicho edicto, una primicia de las numerosas leyes y resoluciones que durante todo el siglo XIX perseguirán a la población, dice que *«Por desgracia se observa con dolor que algunos padres de familia olvidados de sus deberes, obcecados en la más punible incuria, y embebidos en la superstición, y en el letargo de una criminal ignorancia, miran con desprecio y sin el menor rubor postrados en el lecho del dolor a unos infelices pedazos de su corazón, como unos seres indiferentes que si bien les han dado la existencia que gozan, se complacen en verlos padecer cuando a la mano tienen un antídoto que ha deparado la divina y liberal providencia contra los acestos de una enfermedad que les ha constituido en situación tan horrorosa. A vista de unos padres que lejos de cumplir con sus deberes, arrancan a la madre patria multitud de sus hijos con grave trascendencia a la sociedad; que la conservación de la salud pública es el primitivo objeto que desde siglos remotos ha ocupado la atención de toda sociedad civilizada»* ordena y manda que *«es obligación de los padres, tutores, y encargados de los párvulos de ambos sexos hacerles vacunar a los tres meses»* y que todo aquel *«que no lo hiciere y por esta falta contragere las viruelas naturales (...) será conducida al Lazareto hasta la perfecta curación»*. Que *«se declaran contraventores a este edicto los padres, madres, tutores y encargados de niños que durante los tres primeros meses de su nacimiento no les hayan procurado la vacuna y a los que no lo hicieran (...) y se manifestaren las viruelas en alguna de sus casas, serán los parientes igualmente trasladados al Lazareto (...) corriendo siempre a cargo de aquéllos los gastos que se causaren, a más de una multa que se les exigirá como infractores de las leyes sanitarias, de policía y buen gobierno»*. Que *«Todo padre o cabeza de familia en que aparecieren las viruelas lo avisará inmediatamente al comisario de su barrio, este a los Alcaldes constitucionales, y el facultativo que asistiera al virulento a la Junta Municipal de Sanidad*[13]*»*.

LA LIBERTAD DE INOCULACIÓN FRENTE AL INTERÉS DEL ESTADO

Pero a pesar de los beneficios que la nueva medida profiláctica parecía procurar y de las medidas punitivas y de control que la Administración del Estado emprendió *«valiéndose, es verdad, para alcanzarlo más de la bayoneta y del sable que de la lanceta, porque rehusando todos tenazmente, pobres y ricos, el don que les enviaba el cielo, fue preciso recurrir a la fuerza pública»*, ésta tuvo que ir apretando cada vez más a los adminitrados durante todo el siglo XIX y parte del XX ante su resistencia o descuido a tan benéfica invención que, al parecer del Dr. Colón, había anulado *«los peligros de la inoculación»* y posibilitaba al fin una fácil, rápida y persuasiva medicación.

La obligatoriedad por ley aparece cuando se configuran dos extremos: uno que ve necesario algo; otro que no participa de esta necesidad y a veces ni tan siquiera alcanza esta interrogación. Acaso sea en este doble saber y lenguaje donde podamos encontrar comprensión a la resistencia *«de esa masa de ignorantes que se llama pueblo»* a la inoculación primero y a la vacunación después. Hombre de estado parece ser aquél que, una vez ha configurado las individualidades, las suma para convertirlas en masa sobre la que estudiar y aplicar una estadística, una demografía, una legislación o una política. Número, individuo, colectivo, masa, Estado en definitiva, son sus instrumentos. No en vano cita el doctor Salvá, en su *Proceso de la Inoculación*, a Mariavaux: *«La razón porque nosotros no inoculamos en Francia, como en Inglaterra, es porque los ingleses se deciden por el cálculo y nosotros por los sentidos. Todo no debe ser cálculo en nuestra conducta»*. En su último capítulo del *Proceso*, titulado *Resumen del proceso en un razonamiento dirigido a un padre que está en duda de si inoculará a su único heredero* (1777) Salvá dice al padre: *«Si V. le inocula, el peligro que corre su hijo de morir de la inserción es como 1 a 1.000, de modo que cuando tuviese mil hijos y les inoculase, no perdería sino uno (...) pero al mismo tiempo, aunque me pese amedrentarle, tengo que acordar a V. que si no inocula a su heredero y llega a pillar la viruela por el camino natural, peligra de morir como 1 a 7, que es decir, que de siete hijos que tuviesen la viruela, perdería uno, y que cuando nació peligraba ya de morir de ella como 1 a 14»*. Pero por si estos razonamientos no convencieran al padre que se ha de imaginar de mil hijos, el doctor Salvá finaliza su apología de la siguiente forma: *«Si el temor de la muerte de su hijo debiese contener a V. de ingerirle, debiendo todos tener igual remordimiento, nadie inocularía. Luego resultaría un gran mal para el estado (la mengua de tantos que perecen de viruelas). Pero cualquiera es primeramente del estado que de sí mismo.* Luego todo padre que esté instruido de tan importante máxima, prefiriendo a sus intereses el bien de la sociedad, inoculará su hijo, y si le pierde por algún raro acaso, a más de que no podrá achacársele culpa, tendrá el dulce consuelo de haberle sacrificado por la patria». Pero eso que llamamos pueblo, del que sabemos únicamente que vive, no trabaja con y para esos instrumentos. En este período que aquí se intenta abarcar es donde se configura e implanta la verdad que hoy nos invade: el individuo tiene derecho a exigir del Estado la asistencia que necesita, pero al mismo tiempo reconoce en éste la tutoría del bien colectivo y se obliga a servirlo. Como se ha dicho, ese despertar a lo público y la misma conceptualización que de ello se hace tiene su base en un interés de clase, en una universalización de un interés privado cuya generalización no cabe esperar que se

La vacunación masiva de la población fue fruto de un interés y no de un progreso de la ciencia médica y biológica.

Podríamos concluir afirmando que la salud de las almas fue sustituida y prolongada por la salud de los cuerpos, que las sotanas negras lo fueron por las blancas.

hiciera sin conflictos. Pero hay más: la salud, el dotarse de un cuerpo y de una familia sana, fue un acto de autoafirmación, una creación, de la burguesía frente a la «sangre azul» de la aristocracia. Efectivamente, la práctica de la inoculación primero y de la vacunación después estuvo, como hemos visto, circunscrita principalmente y durante un siglo, a las clases económicas y políticamente dominantes y no se extendió a las clases populares hasta que nuevas exigencias económicas y políticas lo demandaron.

CONCLUSIÓN

Empezamos diciendo que la vacunación trabaja para el Estado y la proposición se nos ha convertido en un *la vacunación hizo también al nuevo Estado*. En este sintético trabajo se han intentado abrir diferentes brechas para una investigación aún sin realizar. Acaso la más pausible sea la de que la vacunación masiva de la población fue fruto de un interés y no de un progreso de la ciencia médica y biológica. Los defensores de este progreso en abstracto olvidan que son los mismos hombres los que lo hacen posible y de que conocimiento e interés están intímamente relacionados. Los que logran salir de este círculo vacío, caen en uno sin principio ni fin: un conocimiento cuyo único interés es el mismo conocimiento. Indagar en el interés que una determinada época inaugura por la salud pública posiblemente requiera no tanto, o no solo, preguntarse a qué responde este interés (aquello que ha permanecido oculto para nosotros y para los propios protagonistas) sino en qué consiste este interés y, sobre todo, en qué espacio y a través de qué andamios se construye.

Podríamos concluir afirmando, como reos en la historia, que la salud de las almas fue sustituida y prolongada por la salud de los cuerpos, que las sotanas negras lo fueron por las blancas. Salud, sanidad, salubridad, higiene, enfermedad, epidemia, sanatorio, hospital, clínica, institución..., nos remiten a lo público, o a esta particular apropiación que de lo público (masa) ha realizado o en la que se ha realizado y constituido el Estado. De la oscuridad del hospital decimonónico se ha pasado a la blancura aséptica de la clínica actual y nos reconfortamos en creer que ese poder que parecía alzarse detrás de húmedos muros, de vacunaciones masivas y en fila en la plaza pública o en esa Dirección General de Sanidad española que hasta 1977 dependiera del Ministerio de Gobernación, ha desaparecido o palidecido. De lo tenebroso se ha pasado a la claridad, claridad que acaso nos permita ver al Estado en su oscuridad pasada pero nos impida dilucidar no ya su sombra, sino también su luz que hoy todo lo penetra e invade. Nuevas formas para servir a la salud pública han substituido a aquellas que la configuraron en su forma más tosca y primitiva y acaso se abra el espacio para los que proponen nuevas formas de salud alternativa. Sabemos sin embargo que nunca se vio eso que llamamos hombre en la necesidad de obligarse o prohibirse por leyes y castigos el comer, andar, copular o resguardarse de la lluvia y el frío, hasta que alguien o algo se situó por encima de sus intereses y se lo señaló escrito en tablas de la Ley divina, natural, científica o colectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) O'Scanlan, Timoteo, *Práctica Moderna de la Inoculación, con varias observaciones y reflexiones fundadas en ella*, Madrid, 1784.

(2) Fray Benito Jerónimo Feijoo, *Teatro crítico universal*, tomo V, discurso XI, Madrid, 1733.

(3) Duchan, Guillermo, *Domestic Medicine*, 1769 (Medicina Doméstica, Madrid, 1786). Citado por Ramón Jordi González, *Medidas contra la viruela durante el trienio liberal*, Barcelona, 1980.

(4) Menós y de Llena, Jaime, *Memoria contra la inoculación, sacada de las dudas y disputas entre los autores escritas por la utilidad o daños causados por la inoculación de las viruelas y comprobada por el desengaño, Manresa, 1785.*

(5) *Le Clerc, M., La Medicine aisèe contenant plusiers remedes faciles à experimenter pour toute sorte de maladies internes et externes* , París, 1698. Citado por Ramón Jordi González, *Medidas contra la viruela durante el trienio liberal*, Barcelona, 1980.

(6) O'Scanlan, Timoteo, *o.c.*

(7) Menós y de Llena, Jaime, *o.c.*

(8) Por razones de espacio y de tiempo no me ha sido posible investigar en esta dirección. Simplemente decir que, además de la razón presupostaria y administrativa que aquí se señala, además del modelo sanitario (de salud individual y familiar) que la burguesía o parte de ella construye o en la que se construye, tal y como se indica más adelante, ha quedado para futuros trabajos el carácter individualizador y penetrante— extensivo de la vacunación. Individualizador inscrito en este binomio que aquí se considera complementario de individuo-masa. Penetrante —extensivo en el sentido de que permite un control sanitario en cada individuo, en cada familia, en cada barrio o pueblo, en cada región sanitaria.

(9) J. Habermas, en *Historia y crítica de la opinión pública. La transformación estructural de la vida pública*, Ediciones G. Gili, México, 1986, ha realizado un extenso trabajo histórico sobre este tema.

(10) Conde de Campomanes, Pedro Rodríguez, *Discurso sobre el fomento de la industria popular* (1774), Ministerio de Hacienda, Instituto de Estudios fiscales, Madrid, 1975, pág. 68.

(11) Citados por Jordi Nadal, *La población española* (siglos XVI a XX), Ariel, Barcelona, 1976 (4ª edición), págs. 124-126. Valga anotar aquí que Nadal recae, en el apartado titulado *De la inoculación a la vacuna contra la viruela*, en lo que aquí se consideran dos errores fundamentales y tópicos: a) que en el siglo XVIII no existía otra arma contra las viruelas que la inoculación (pág. 106) y b) que «la controversia entre inoculadores y anti-inoculadores tuvo la virtud de preparar la opinión para recibir el *auténtico* remedio —la vacuna— cuando éste llegase» (pág. 110. La cursiva es mía).

(12) En *Ensayos sobre la inoculación de la vacuna o método fácil y seguro de preservarse para siempre de las viruelas*. Escritos en francés por el Dr. Colón, médico de París y traducidos por el Dr. Francisco Piguillem, Socio de la Real Academia de Medicina Práctica de Barcelona..., Barcelona, 1801.

(13) Edicto de la Alcaldía Constitucional de Barcelona del 27 de noviembre de 1822. Reproducido en *Medidas contra la viruela durante el trienio liberal de Ramón Jordi González, Barcelona, 1980.*