



Rev Guatem Cir Vol. 25 - 2019

Reseña Histórica de la Viruela, de 1157 A.C. Hasta su Erradicación en 1979

Dr. Rodolfo Mac Donald Kanter
Presidente ACG 1973-1974

Licenciado en Historia UVDG. Académico de número de la Academia de Geografía e Historia de Guatemala.
15 Ave. "A" 11-30, Zona 13. e-mail: ricomacpato007@hotmail.com

Quiero hacer énfasis en la objetividad que debe observarse cuando se juzgan temas y datos históricos desde las perspectivas actuales. No debemos caer en el impulso de juzgar los hechos históricos desde nuestra presente temporalidad. Fácilmente se juzga lo acontecido, por ejemplo, del siglo XVII, con la mentalidad y los conocimientos de los siglos XX y XXI, debemos conservar la lógica y la prudencia, situarnos y tratar de entender cómo funcionaban los acontecimientos históricos, en su temporalidad, antes de emitir juicios sin fundamentos temporales.

La viruela, es una enfermedad infecto- contagiosa, desconocida para las nuevas generaciones, fue un flagelo para la humanidad desde tiempos remotos, y estuvo asociada desde sus inicios con la domesticación de animales, vacas, camellos y otros, quienes aparentemente eran los portadores del virus de la viruela, hace más de 3,500 años. La momia de Ramsés V, quien murió a los 30 años, 1157 a.c. muestra en la piel de la cicatrices grandes que recuerdan las lesiones producidas por la viruela. Esta enfermedad viral se manifestaba de dos formas, una benigna de muy baja mortalidad "viruela menor" y la otra "maligna" de mortalidad muy alta, entre 15 y 25% en adultos y hasta 60 % en los niños.

Hace más de 800 años chinos, hindúes y habitante de la Mesopotamia, descubrieron que recibiendo el pus de una pústula variolosa a través de incisiones en la piel, o bien ingiriendo las costras de las pústula, como lo recomendaban los persas, eran una práctica que producía en el receptor la forma benigna de la enfermedad y adquiría inmunidad a la viruela de por vida. El fundamento clínico de esta práctica, se basa en que la vía respiratoria es la responsable para que el virus se desarrolle y produzca la enfermedad.

En 1780, el doctor José Felipe Flores introdujo en Guatemala una de las técnicas aceptadas en Europa y Asia, la de la inoculación. Recién graduado de médico, a los 24 años de edad. Flores era un hombre inquieto y autodidacta, estaba enterado de los logros obtenidos en Europa con dicho procedimiento. Obtuvo la autorización legal de la Real Audiencia de Guatemala para iniciar el programa de inoculaciones, reproduzco textualmente, las instrucciones que él dictó para el procedimiento:

...."El primero que se aparece en el pueblo con viruelas de buena calidad se toma con la punta de una lanceta la materia de una pústula de viruela, de modo que quede bien embarrada, e inmediatamente se hará en el niño que se va a inocular, un piqueteo cortadita dirigiendo la lanceta al través del pellejo, y solo en cuanto penetre la cutícula, para que introduzca el pus, poniendo el dedo encima, para que al sacar la lanceta detenga la materia y la acabe de introducir en la heridita... se hará en cada brazo.... no se pondrá nada encima...hasta que se seque, ó cuage la migaxa de sangre o serosidad...y está concluida la inoculación."

Varias fueron las personas instruidas para realizar este sencillo procedimiento, el cual hubo de practicarse, como requisito, con el consentimiento del receptor. Siempre hubo personas que preferían "la viruela de Dios", sin embargo fue considerable el número de inoculados, si se toma en cuenta que era la primera vez que se realizaba en Guatemala, tal era el pánico que esta enfermedad había creado en la población, Flores reportó que después de inocular a más de 14,000 individuos no tuvo una sola defunción

Las epidemias de viruela se presentaban con intervalos de diez a quince años y por ello existía el refrán popular que señalaba que: “PARA LLEGAR A LA ADOLESCENCIA HABIA QUE CRUZAR EL RIO DE LA VIRUELA”. Fue en la siguiente epidemia de 1795, en Guatemala, que se pudieron comprobar los buenos resultados de las inoculaciones al producirse un descenso significativo en la mortalidad.

Don José Felipe Flores, un médico de la “Ilustración” en el Reino de Guatemala, logró por sus méritos llegar a ser: Catedrático de Prima de Medicina de la Real y Pontificia Universidad de San Carlos de Borromeo, Protomédico del Reino, Médico de Cámara de su Majestad. El Dr. Flores, introdujo la variolización o inoculación de la viruela, no como un experimento, sino que en apego a los procedimientos y adelantos que en esta materia se aplicaban en Europa, como lo confirma la autorización de la Real Audiencia.

El descubrimiento de la vacuna contra la viruela 1798

Continuando con la historia de la viruela, nos enfocaremos esta vez al descubrimiento de la “vacuna”. Fue la acuciosidad y perseverancia del médico inglés Edward Jenner (1749-1823) quién después de más de 20 años de investigaciones, motivadas por las repetidas palabras de una paciente campesina que cada vez que lo visitaba en la clínica le decía, mostrándole la mano con pústulas o cicatrices: “yo no me puedo contagiar de viruela porque he tenido vacuna”, palabras que resonaron por años en la mente de Jenner. Por tradición oral se comentaba que los aldeanos que ordeñaban sus vacas desarrollaban pústula en las manos contagiados de las pústulas de las ubres de sus vacas, es más se decía que entre ellos se inoculaban el líquido de las pústulas de la vaca y no adquirían la mortal enfermedad.

Múltiples observaciones, estudios y análisis de estos hechos llevaron a Jenner en 1796 a “vacunar” con el líquido de una pústula bobina a un niño de ocho años James Phipps, quien no poseía inmunidad a la viruela, el niño desarrollo la misma pústula en el área inoculada. Con este éxito prosiguió, seis sema-

nas después, a inocularle virus de viruela humana, de la manera acostumbrada en las inoculaciones, James no presentó ninguna forma de viruela. Satisfecho con esta comprobación clínica, en humanos, publicó en 1798 su informe titulado: Una investigación de la causa y efecto de la Vacuna Variolae

La inoculación con el virus vacuno, era tan simple como las inoculaciones que se estaban practicando. La vacuna era efectiva siempre y cuando el recipiente no hubiera adquirido inmunidad previa y el virus guardara la potencia necesaria.

Tan importante descubrimiento se expandió rápidamente en todo el mundo. Por ejemplo, la Emperatriz de Rusia, ordenó que al primer niño vacunado se le llamara Vaccinoff y que este gozara de pensión vitalicia por el gobierno imperial

La Gazeta de Guatemala publicó en agosto y septiembre de 1802, sobre las frustraciones producidas en este Reino al no poderse obtener el virus de la vacuna. Múltiples intentos para obtenerla de España, Estados Unidos de América fueron infructuosos, lo mismo sucedía con el resto de las colonias americanas. Obtener el virus vivo y activo, se hacía imposible por la larga travesía marina. Los virreyes y presidentes de las audiencias clamaban al rey por la llegada del virus vivo a los dominios de las indias occidentales.

La experiencia personal del monarca español Carlos IV (1789-1808) al contagiarse una de sus hijas de viruela, se sintió obligado a vacunar a sus otras dos hijas, las tres sobrevivieron.

Con esta experiencia el rey ordenó al Consejo de Indias que investigara las posibilidades y formas de poder enviar a América el virus de la vacuna vivo y activo.

El Honorable Requema, miembro del Real Consejo de Indias, conocedor de que el Dr. Felipe Flores residía en España y que tenía experiencia en el manejo de epidemias de viruela, al haber promovido la técnica de las inoculaciones en el Reino de Guatemala, se dirigió al él en febrero de 1803 para que estudiara

la forma de llevar hacia las Américas el virus vivo y activo. Hago mención de este hecho histórico que muy pocos conocen, ya que fue un honor que un médico guatemalteco fuera consultado por el Consejo de Indias para tan importante acontecimiento de trascendencia mundial, ya que hasta donde sabemos la corona española fue la única que se preocupó en enviar el virus de la vacuna a sus colonias de ultramar. Flores sugirió, resumiendo lo más importante, que dos naves portando vacas con viruelas verdaderas y niños que llevaran inoculado en sus brazos el pus vacuno “vacunados” lo cual se efectuaría en relevos. Además, que se llevara el pus en cristales bien protegidos a cargo de médicos, para que estos cuidaran de ellos, además de cuidar a los portadores humanos, y que a su vez enseñaran a los locales a practicar la sencilla forma de “vacunar”, al igual que lo habían hecho con la “inoculación” de viruela. El Consejo de Indias aprobó las recomendaciones de Flores el 22 de marzo de 1803. El Doctor Flores no aceptó la dirección de esta expedición.

En su lugar fue designado el Dr. Francisco Javier de Balmis, quien se ofreció, en compañía de un equipo de médicos, practicantes y enfermeros, así partió del puerto de La Coruña con 22 huérfanos de la casa de espositos (huérfanos) de Santiago, al cuidado de la rectora Isabel López Gandalla. Así fue como el 30 de noviembre de 1803, dio inicio la Real Expedición Marítima de la Vacuna hacia los dominios españoles de América.

Partieron del puerto de La Coruña en la corbeta “María Pita” de 200 toneladas, la cual iba equipada además de lo anteriormente mencionado, con termómetros, barómetros, 2,000 cristales conteniendo pus vacuno para conservarlo por medio de máquinas neumáticas al vacío, no llevaron vacas. El viaje estuvo lleno de contratiempos para Balmis, en abril de 1804 llegó a Mérida de donde envió a Francisco Pastor con vacuna, llevando una carta y cinco ejemplares del Tratado Histórico y Práctico de la Vacuna, para la Audiencia de Guatemala.

Conocedores de la noticia de la llegada de la expedición a México, los médicos guatemaltecos trataron infructuosamente de obtener el virus. Destacamos

aquí la intervención del guatemalteco Don Ignacio Pavón y Muñoz, que residía en Veracruz quien aprovechó la llegada de Balmis a Veracruz y su costa (600 pesos) envió una pequeña cantidad del fluido vacuno a sus hermanos residentes en la Nueva Guatemala.

Los Pavón inmediatamente lo entregaron al doctor Narciso Esparragoza y Gallardo el que acompañado del Protomédico José Antonio de Córdova se encontraron “con una pequeña manchita del tamaño de un ala de mosca que posaba sobre una pequeña porción de hilas” decidieron diluirla, procediendo inmediatamente a “vacunar” por primera vez en la Nueva Guatemala al niño Alfonso Wading y cinco niños más, haciéndoles cuatro piquetazos en el brazo y cubriendo el área con el líquido vacuno. Tal era la dedicación y entusiasmo de Esparragoza por tal acontecimiento que decidió irse a vivir a la casa de familia Wading para poder seguir al instante la evolución del procedimiento, por fin al sexto día apareció la esperada reacción inflamatoria, la vacunación iniciada el 16 de mayo de 1804 había sido todo un éxito, con los seis niños que la recibieron.

Luego, en pocos meses, se habían vacunado miles de persona en todo el Reino de Guatemala, solo en la capital cuatro mil. La Gazeta de Guatemala, en su edición de junio reportó en el padrón 13,000 almas vacunadas y en la de octubre informó: “Por ahora se dirá que apenas no hay provincia ni partido del Reino donde no se esté bien asegurada la vacunación”.

Cuando Pastor llegó a Guatemala, el 4 de noviembre de 1804, procedente de Mérida, con la vacuna que traía la Real Expedición con destino a este Reino, el programa de vacunación ya había sido realizado de forma exitosa, en todo el Reino de Guatemala. Inmediatamente se fueron creando las “Juntas de Vacunación” encargadas de mantener el virus vivo y aplicarlo a los que no habían sido vacunados y a las nuevas generaciones. Esta euforia al programa prácticamente desapareció debido a las guerras internas entre las provincias, las que duraron varias décadas.

Queremos en esta presentación hacer énfasis en la sagacidad y sabiduría del doctor Flores, quien cono-

ciendo la idiosincrasia de nuestros pueblos latinoamericanos y habiendo experimentado la resistencia que ofrecieron al programa de inoculaciones en 1780, propuso incorporar al acto de la vacunación un carácter religioso, relacionándolo directamente con el bautizo del niño, comprometiendo al párroco en advertir a los padrinos de la obligación de regresar a la parroquia, al bautizado de los cuatro o seis meses, para administrarle la vacuna. Él sabía que había más respeto a las leyes de Dios que a las de los hombres, como lo vemos.

La erradicación de la viruela en Guatemala

No remontaremos a Guatemala del año de 1879, cuando por tres años consecutivos una epidemia de viruela mató a más de 80,000 personas, por tal razón el Presidente Justo Rufino Barrios emitió el decreto 293 con el cual se ordenaba: “La vacunación es obligatoria para todos los habitantes de la república”, no obstante, algunos gremios como los militares y los curas argumentaron razones para no cumplir las órdenes dictadas.

Pero fue hasta diciembre de 1908, más de cien años, (104), después de la llegada de la vacuna a estas tierras, que el Presidente Manuel Estrada Cabrera, emitió el decreto 961 que en su primer artículo ordenaba: La Vacunación es Obligatoria a todos los habitantes de la República, sin distinción de edad, sexo o condición. Todos los empleados públicos debieron mostrar el carnet de vacunación y fueron responsables que tanto sus familiares como sus subalternos lo tuvieran, so pena de perder el empleo,

dicho carnet debía presentarse en las escuelas públicas y privadas antes de matricularse, era requisito para contraer matrimonio o viajar al extranjero. Con estas medidas en 1910, dos años después, se había vacunado ya a un millón ciento ochenta y tres mil trescientos sesenta y cinco (1,183,365) personas. A mediados del siglo XX nuestra generación cumplió con estas ordenanzas, y tenemos las cicatrices en los brazos y las mujeres en los muslos, recuerdo de haber sido vacunados.

La viruela fue erradicada en Inglaterra en 1939, en América del Sur en 1972 y en la India en 1976. La Organización Mundial de la Salud declaró al mundo libre de la viruela el 9 de diciembre 1979.

Es importante hacer énfasis que desde el inicio del siglo XX, hasta 1979, fallecían tres millones de persona al año, más de 200 millones en 79 años. De éstos el 10% murió de viruela menor, de viruela mayor en adultos entre el 25 y 40%, en los niños la mortalidad oscilaba entre un 60 a 80 %. Vale la pena hacer énfasis que el descubrimiento de la “vacuna” de la viruela por Edward Jenner en 1798, fue de tal impacto en el mundo que a todos los procedimientos para inmunizar a la población de las enfermedades producidas por virus se les llama “vacunación”...de la polio, del sarampión etc. Y lo más triste de todo es que prácticamente nadie recuerda a este benefactor.

Espero estimados colegas que este pequeño artículo sirva para honrar su memoria y que ustedes sepan evaluar su aporte a la humanidad.

Referencias

1. Gaitán, Luis. La Viruela y su Profilaxis en Guatemala. Apuntes copilados. Guatemala, Tip. Nac. 1934
2. Mac Donald Kanter Rodolfo E. "Segundo centenario de la llegada de la vacuna contra la viruela al Reino de Guatemala, 1804-2004". Anales de la Academia de Geografía e Historia de Guatemala. Tomo LXXIX, 2004.
3. Mac Donald Kanter, Rodolfo E. La epidemia de viruela en la Alcaldía Mayor de Totonicapán y el inicio de las inoculaciones de viruela en el Reino de Guatemala por el doctor José Felipe Flores. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala. Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Historia, 2006 (Tesis de Graduación).
4. Mac Donald Kanter Rodolfo E. "Algunas observaciones acerca del Real Protomedicato en el Reino de Guatemala.". Anales de la Academia de Geografía e Historia de Guatemala. Tomo LXXXIV, 2009.
5. Gonzalo Díaz de Iraola, "La vuelta al mundo de la expedición de la vacuna", Anuario de Estudios Americanos, tomo IV, (1947), Apéndice I, p. 127.
6. R.S. Bray, Armis or Pestilence. The Impact of Disease on History (New York: Barnes & Noble, 1996) p.116.