

La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna contra la viruela y el papel del clero en la diócesis de Chiapas (1803-1821)



Pérez Mendoza, Joel

 Joel Pérez Mendoza

joprzm@gmail.com

Profesor de la licenciatura en Historia de la Facultad de Ciencia Sociales de la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH), México

Revista de Historia

Universidad Nacional, Costa Rica

ISSN: 1012-9790

ISSN-e: 2215-4744

Periodicidad: Semestral

núm. 85, 2022

revistadehistoria@una.cr

Recepción: 30 Septiembre 2020

Aprobación: 15 Diciembre 2020

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/299/2992979012/>

Resumen: En 1803, por disposición del rey Carlos IV de España, se organizó una expedición para llevar a sus territorios en América la vacuna contra la viruela. Dicha expedición estuvo a cargo del médico Francisco Xavier Balmis, quien llegó a la Nueva España en 1804 para después zarpar con rumbo a las Filipinas. Misiones secundarias fueron enviadas a Tabasco, Oaxaca, Guatemala y Chiapas. En las páginas siguientes se analiza la forma en que se organizó la subexpedición que llegó a la intendencia de Ciudad Real de Chiapa, poniendo especial atención en el papel que jugó el clero en su aplicación, así como en las dificultades que enfrentó.

Palabras clave: viruela, vacuna, epidemias, Chiapas, Guatemala, clero, historia.

Abstract: In 1803, by order of King Carlos IV of Spain, an expedition was arranged to bring the smallpox vaccine to their territories in America. This expedition was in charge of the doctor Francisco Xavier Balmis, who arrived in New Spain in 1804 and later set sail for the Philippines. Secondary missions were sent to Tabasco, Oaxaca, Guatemala and Chiapas. The following pages analyze the way in which the sub-expedition that arrived at the intendencia de Ciudad Real de Chiapa was organized, paying special attention to the role played by the clergy in its application, as well as the difficulties it faced.

Keywords: smallpox, vaccination, epidemics, Chiapas, Guatemala, clergy, history.

Resumo: Em 1803, por ordem do Rei Carlos IV da Espanha, foi organizada uma expedição para levar a vacina contra a varíola aos seus territórios na América. A expedição esteve a cargo do médico Francisco Xavier Balmis, que chegou à Nova Espanha em 1804 e posteriormente partiu para as Filipinas. Missões secundárias foram enviadas a Tabasco, Oaxaca, Guatemala e Chiapas. As páginas seguintes analisam a forma como se organizou a subexpedição que chegou à Câmara Municipal de Ciudad Real de Chiapa, prestando especial atenção ao papel que o clero desempenhou na sua implementação, bem como às dificuldades que enfrentou.

Palavras-chave: varíola, vacina, epidemias, Chiapas, Guatemala, clero, história.

INTRODUCCIÓN

La viruela fue, durante varios siglos, una de las enfermedades más mortíferas. Nancy Leys señala que quizá ningún otro padecimiento haya causado tantas muertes, o el desfiguramiento de tantas personas, en la historia de la humanidad.¹ Dicha enfermedad llegó junto con los conquistadores españoles a tierras americanas y causó grandes estragos entre las poblaciones que no se encontraban inmunizadas debido a que no se conocía en estas tierras. El primer brote registrado en el actual territorio mexicano ocurrió en 1520.² A partir de esta fecha se expandió por toda Mesoamérica.

Durante los tres siglos de dominio colonial se suscitaron brotes de viruela cada determinado tiempo. En este sentido Donald Cooper señala que durante estos años dicha enfermedad fue considerada una de las principales causas de despoblación. Se calcula que para el siglo XVIII el diez por ciento de la humanidad había muerto a causa de ella.³ Para combatir los brotes de viruela se recurrió al aislamiento de los enfermos en lazaretos o imponiendo la cuarentena a las poblaciones afectadas. Incluso se pusieron en práctica remedios, como usar una camisa sumergida en soluciones sulfuradas para protegerse de la enfermedad.⁴ Hacia finales del siglo XVIII la inoculación se sumó a estas acciones. Sin embargo, estas medidas eran implementadas una vez que la epidemia había atacado a la población y no se contaba con una forma eficaz de prevención.

Esto cambió con el descubrimiento de la vacuna antivariólica por Edward Jenner en 1796. En 1803, por disposición del rey Carlos IV de España, se organizó, en palabras de Angela Thompson, «el primer esfuerzo mundial para vacunar a los niños en su vasto imperio».⁵ La expedición estuvo a cargo de Francisco Xavier Balmis, quien llegó a la Nueva España en 1804 para después zarpar con rumbo a las Filipinas. Misiones secundarias fueron enviadas a Tabasco, Oaxaca, Guatemala y Chiapas.⁶ Es precisamente la subexpedición que llegó a la intendencia de Ciudad Real de Chiapa la que analizaremos en este trabajo.

Sanjoy Bhattacharya y Niels Brimnes señalan que algunos estudios sobre la vacunación contra la viruela la han presentado como un procedimiento uniforme, como si se hubiera realizado de la misma forma en todos los contextos geográficos y culturales.⁷ Por esta razón, los estudios de casos particulares cobran importancia ya que nos pueden ayudar a conocer cómo ocurrió el proceso de vacunación, cómo fue recibida por la población, qué tanta efectividad tuvo y si su labor fue continuada en los distintos contextos y geografías en que se llevó a cabo.

En el caso de Chiapas, las enfermedades y los brotes epidémicos han sido poco estudiados. En cuanto a esto, es precisamente la viruela la que ha despertado mayor interés; así encontramos, por ejemplo, los trabajos de Robert McCaa, quien analizó el uso de la inoculación en esa provincia hacia finales del siglo XVIII, de Julio Contreras sobre los estragos de esta enfermedad en el pueblo de Tila a finales del siglo XVIII y principios del XIX y el de este mismo autor en colaboración con Sergio Nicolás Gutiérrez, en el que hacen un recuento de los brotes de viruela que atacaron al estado de Chiapas entre 1859 y 1921. Sin embargo, la expedición de la vacuna contra la viruela que llegó en 1805 a esos territorios es abordada muy brevemente.⁸ En otros trabajos se menciona las epidemias cuando se habla de la historia de ciertos pueblos y se las presenta como un factor de disminución demográfica e incluso como causa de la desaparición de algunos de ellos, pero no existen trabajos sobre la llegada de la vacuna contra la viruela a Chiapas, ni sobre su proceso de aplicación.⁹

Debido a lo expuesto anteriormente, el presente trabajo pretende analizar cómo se llevó a cabo la campaña de vacunación contra la viruela en Chiapas, cuál fue el papel de la Iglesia y de los párrocos en particular en la misma y cuál fue la reacción de la población, en su mayoría indígena, a la vacuna, presentándola como parte de un proceso mayor que abarcó los territorios de la Corona española.

El periodo de estudio inicia en 1803, año en que el rey Carlos IV ordenó que se realizara la campaña de vacunación en todo el imperio y se extiende hasta 1821, año en que concluyó el dominio español en Centroamérica, lo que significó también el fin del primer esfuerzo por erradicar la enfermedad. Esta fecha resulta pertinente, pues, si bien es cierto, después de la Independencia los nuevos gobiernos tuvieron que

hacer frente a la viruela utilizando los métodos ya conocidos, estos esfuerzos se enmarcan dentro de un nuevo régimen.

El trabajo se divide en tres apartados. En el primero de ellos se hace una breve descripción de la región de estudio y un recuento de las epidemias que la atacaron durante el período colonial. Además, se menciona cuáles fueron los métodos utilizados para prevenir o controlar las epidemias de viruela, es especial el de la inoculación. Posteriormente, este trabajo se enfoca en la campaña de vacunación dirigida por Balmis. Se muestra de forma general cuáles eran sus objetivos y qué regiones abarcó.

Finalmente analizamos cómo llegó la vacuna contra la viruela a Chiapas. En este sentido, se muestra cómo se organizó la campaña de vacunación, se evidencia cuál fue el papel del clero chiapaneco en la introducción de la vacuna, a qué dificultades se enfrentaron, cuál fue la reacción de la población de la intendencia de Ciudad Real y la ruta que se siguió.

Para esta investigación se utilizaron fuentes resguardadas en el Fondo Diocesano del Archivo Histórico Diocesano de San Cristóbal. Desgraciadamente son escasos los documentos del gobierno civil, es decir, de la Intendencia, antes alcaldía mayor, de Ciudad Real ya que estos desaparecieron cuando el edificio que resguardaba el archivo fue destruido en 1864. Tampoco se cuenta con periódicos o revistas para ese periodo ya que el primer ejemplar de prensa escrita en Chiapas del que se tiene noticia se publicó en 1827.

LA VIRUELA Y OTRAS EPIDEMIAS EN CHIAPAS DURANTE LA COLONIA

Después de la caída de México-Tenochtitlán, en 1521, a manos de los españoles, estos comenzaron a organizar expediciones para someter nuevos territorios. La planeación de la primera de ellas hacia Centroamérica y Chiapas en particular inició a finales de 1523.¹⁰ La conquista de esta provincia continuó con las expediciones de Diego de Mazariegos y Pedro Portocarrero, entre 1527 y 1528, y se prolongaría durante varios años más.

La viruela hizo presencia en el territorio que actualmente compone el estado de Chiapas en 1520, antes de que cualquier español pusiera un pie en la provincia.¹¹ A partir de esta fecha, continuamente hubo brotes epidémicos, no solo de viruela sino de otras enfermedades como el tifo y el sarampión que diezmaron a la población. Las siguientes epidemias de las que se tiene noticia fueron las de sarampión, entre 1532 y 1534, y la de cocoliztli, entre 1545 y 1548.¹² Estas causaron la muerte de una buena parte de la población india de la región. Claro está, esto no solo se debió a las enfermedades traídas por los españoles, pero, sin lugar a duda, estas fueron las que mayores muertes causaron.¹³

A causa de las constantes epidemias, algunos pueblos por los que pasaba el Camino Real hacia Guatemala y que se encontraban en el valle atravesado por río Grande, hoy renombrado como Grijalva, desaparecieron. Este fue el caso de Copanaguastla, Coapa, Tecoluta. «Tzitalá», Chalchitán y Zacualpa que fueron abandonados a lo largo del siglo XVII.¹⁴

Estos brotes epidémicos eran atribuidos, en la mayoría de las ocasiones, a un castigo divino. En este sentido, fray Francisco Ximénez aseguró que la desaparición de Copanaguastla se debía a los pecados cometidos por sus pobladores. Se pensaba que los indios, debido a sus idolatrías, eran continuamente castigados por Dios, sin notar que los índices de mortandad eran más elevados entre estos porque contaban con menos inmunidad que los españoles.¹⁵

Como ya se mencionó, el fraile atribuyó estas desapariciones, en primer lugar, al mal comportamiento e irreligiosidad de sus habitantes, pero también advirtió que las condiciones de los terrenos en los que se hallaban asentados fueron un factor fundamental para la propagación de epidemias. En este sentido Ximénez señaló que la humedad y calor de estos pueblos influyó en su destrucción.¹⁶

Por su parte, los lacandones que, por casi dos siglos habían resistido la conquista, sufrieron el azote de las epidemias hacia finales del siglo XVII, cuando algunos fueron reducidos a poblados. Distintas enfermedades, «con una regularidad pavorosa», atacaban a los lacandones cada año y se «llevaba cada vez una cantidad

indefinida de víctimas».¹⁷ Hacia finales del siglo XVIII y durante los primeros años de siglo XIX, se sucedieron algunos brotes de viruela. Entre 1779 y 1781 se registró uno de ellos en la provincia. Lo mismo sucedió en 1794, cuando el virus llegó desde Tabasco a Chiapas y se extendió hasta Guatemala.¹⁸

Esta situación de constante inseguridad a causa de los periódicos brotes epidémicos, entre ellos la viruela,¹⁹ propiciaron el uso de diversos métodos curativos para contrarrestar los estragos que causaba cada vez que aparecía. Además de las muertes que dejaba, esta enfermedad podía provocar a quienes sobrevivían cicatrices que en muchos casos causaba deformaciones y otros daños como la ceguera y el retraso mental.²⁰

Durante estos años se desconocían las causas de la viruela y su modo de contagio.²¹ En general se creía que los miasmas, es decir, los olores pútridos, infectaban el aire e incubaban epidemias.²² En este sentido, se procuró eliminar o alejar los malos olores. Además de que aparecieron todo tipo de métodos para combatir las enfermedades basados en creencias religiosas, costumbres populares o en los conocimientos médicos de la época que, en la mayoría de los casos, resultaron ineficaces.²³

Uno de los métodos utilizados fue la cuarentena o aislamiento de los enfermos, para lo cual se construyeron o acondicionaron lazaretos. Sin embargo, estos no gozaron de popularidad entre la población ya que los consideraban lugares para ir a morir y no como sitios de recuperación.²⁴ A este se sumó el método de inoculación que consistía en introducir en una persona sana la secreción de las pústulas de alguien enfermo, con el objetivo de que la persona infectada produjera un tipo de «viruelas benignas» de tal forma que desarrollara anticuerpos que la volvieran inmune a la enfermedad.²⁵ Esta técnica era practicada desde el siglo X por curanderos chinos, aunque con algunas diferencias. Gracias a los intercambios comerciales este método se extendió por varias regiones de Asia, llegando a lugares como Turquía, Arabia, Grecia y África del Norte, en donde el proceso de inoculación se fue modificando.²⁶

Este método llegó a Occidente a principios del siglo XVIII gracias a Lady Mary Wortley, esposa del embajador de Inglaterra en Constantinopla.²⁷ Para el caso de América se sabe que la inoculación ya se practicaba en Nueva Inglaterra desde la década de 1720 por esclavos africanos. En Nueva España se comenzó a utilizar durante la epidemia de viruela de 1779 en la Ciudad de México.²⁸ En el caso de la Capitanía General de Guatemala, este procedimiento fue introducido en 1780 por las autoridades y se extendió a los territorios bajo su jurisdicción a mediados de la década siguiente, logrando inocular a miles de personas, según los informes realizados.²⁹ A Chiapas la inoculación llegó en 1794 durante la epidemia de viruela que se registró en la provincia.³⁰

Sin embargo, su uso no fue muy bien recibido por la población y aún entre el gremio de médicos hubo quienes se opusieron a utilizar la inoculación como un método eficaz para combatir la viruela, argumentando que los riesgos de su aplicación eran muy altos. A pesar de esto su uso fue promovido aun por las autoridades virreinales y se tiene registro de que esta se aplicó en lugares como la Ciudad de México, Taxco, Puebla, Oaxaca, Monterrey y Chiapas, entre otros.³¹

El temor y desconfianza que en muchos casos suscitó la inoculación entre la población complicó su aplicación efectiva y sus resultados fueron limitados.³² Estos temores no eran infundados, ya que este método, aunque podía ser efectivo, era potencialmente peligroso en cuanto a que un individuo inoculado podía fallecer o infectar a las personas que aún no eran inmunes, propagando la enfermedad entre la población.³³ En este sentido, Angela Thompson señala que la inoculación era una limitación, más que una medida verdaderamente preventiva pues requería de la existencia del virus de la viruela y, por lo tanto, el proceso solo podía realizarse después de que aparecía la enfermedad.³⁴ Para algunos era incomprensible que tuvieran que «introducir el veneno en las venas de un niño» para protegerlo de la enfermedad.³⁵ Además, entre los indios era difícil esperar algo bueno del grupo que normalmente abusaba de ellos.³⁶ En algunos casos, como sucedió en Guatemala, se recurrió a métodos coercitivos para obligar a la población a inocularse tales como las detenciones, castigos físicos, la ocupación militar de forma temporal de los pueblos que se resistieran y

la destrucción de los espacios sagrados en donde se realizaban antiguos ritos mesoamericanos para tratar las enfermedades.³⁷

En este sentido, la Iglesia jugó un papel importante al fomentar el empleo de la inoculación y en el convencimiento de la población para que aceptara dicho procedimiento. En 1797, el arzobispo de México Alonso Núñez de Haro y Peralta remitió una circular a los párrocos en la que les ordenó que exhortaran y persuadieran a sus feligreses para que aceptaran inocularse.³⁸ A través de sermones, el clero buscó crear conciencia en la población sobre la forma en que debían de actuar ante las epidemias.³⁹ El apoyo del clero se manifestó nuevamente durante la campaña de vacunación contra la viruela implementada por la Corona a partir de 1803 y que estuvo a cargo del médico Francisco Xavier Balmis, de la cual hablaremos a continuación.

LA REAL EXPEDICIÓN FILANTRÓPICA DE LA VACUNA CONTRA LA VIRUELA

Un nuevo método preventivo contra la viruela fue descubierto a finales del siglo XVIII por Edward Jenner, el cual con el tiempo demostró ser menos peligroso y mucho más exitoso que la inoculación. Este médico inglés analizó el uso del líquido de las pústulas de las vacas con viruela y en 1796 realizó la primera vacunación con viruela bovina a un menor de edad. Los resultados de sus investigaciones fueron publicados en 1798. A pesar de que las primeras reacciones de los médicos fueron negativas, el uso de la nueva vacuna contra la viruela se impuso y se extendió a otras partes de Europa.⁴⁰ Su llegada a España se dio a finales de 1800 y durante el siguiente año su uso fue reportado en Cataluña, Madrid, Navarra y el País Vasco.⁴¹ En el país ibérico, uno de los principales promotores del uso de la vacuna fue Francisco Xavier Balmis, quien en 1803 tradujo del francés el libro de Moreau de la Sarthe titulado *Tratado histórico y práctico de la vacuna*.⁴²

Debido a los buenos resultados de la vacuna contra la viruela el 6 de junio de 1803, el rey Carlo IV emitió una Real Orden en la que mandó que se organizara una expedición que llevara la vacuna a todos sus dominios. Varios autores señalan que el brote de viruela, ocurrido en Santa Fe, entre 1802 y 1804, y que se extendió a otras regiones como Lima fue un factor decisivo para que se acelerara la introducción de la vacuna en América.⁴³

En un primer momento, el proyecto de la expedición contempló el envío de dos embarcaciones hacia las colonias de ultramar. Una con rumbo a Veracruz y otra que se dirigiría directamente a Cartagena.⁴⁴ Finalmente, se decidió, por diferentes motivos, que solo un navío zarparía, por lo que se nombró a Francisco Xavier Balmis director de la expedición, quien, además, incluyó a José Salvany, Manuel Julián Grajales y Antonio Gutiérrez Robredo, entre otros. Para transportar el fluido vacuno se dispuso de 23 niños de la casa de expósito de La Coruña, los cuales deberían de tener entre ocho y diez años, y no haber enfermado de viruela. El método consistía en administrar la vacuna a un niño a través de un rasguño en el brazo y después de nueve días, aproximadamente, se extraería el líquido de una pústula y se introducía en el brazo de otro niño, lo que permitiría que el fluido no se perdiera. Para el cuidado y atención de los infantes se incluyó en la expedición a Isabel Sendales Gómez.⁴⁵

La expedición partió de La Coruña el 30 de noviembre de 1803 a bordo de la corbeta «María Pita» con rumbo a las Islas Canarias, posteriormente se dirigió a Puerto Rico, de donde partió con rumbo a Venezuela. En este lugar la expedición se dividió en dos grupos, uno quedó bajo la dirección de Balmis y el otro a cargo de Salvany. El primero partió con rumbo a Cuba de donde pasaría a Nueva España y el segundo se dirigió a Sudamérica.⁴⁶

El grupo liderado por José Salvany partió rumbo a Cartagena de Indias, Santa Fe de Bogotá, Quito, atravesó los Andes y finalmente llegó a Lima. Para después seguir su camino hacia el sur. Debido a la gran extensión de tierra que se debía cubrir se decidió dividir una vez más la expedición. La travesía estuvo llena de contratiempos que llevaron a la muerte de Salvany una vez que llegó a Lima.⁴⁷

Por otro lado, el grupo, bajo el mando de Xavier Balmis, llegó a Nueva España el 25 de junio de 1804. Después de haber pasado por Cuba, desembarcó en el puerto de Sisal y, posteriormente, llegó a Mérida, para después pasar a Campeche, desde donde Balmis envió a Francisco Pastor, su sobrino, con cuatro niños rumbo a Guatemala. Por su parte, Xavier Balmis se dirigió a Veracruz. La expedición finalmente llegó a la ciudad de México el 9 de agosto de 1804, en donde se reencontró con Francisco Pastor. De esta forma la vacuna se extendió por otras regiones como Puebla, Guadalajara, Zacatecas, Valladolid, San Luis Potosí y las Provincias Internas.⁴⁸ Misiones secundarias fueron enviadas a Durango, Sonora, Chihuahua, Texas, Oaxaca, Tabasco y Chiapas.⁴⁹

En muchos de los lugares que visitó Balmis se encontró con que la vacuna ya había sido introducida por médicos de la región. Esto provocó que las autoridades no prestaran toda la ayuda solicitada por la expedición y dificultó la búsqueda de niños que no hubieran sido vacunados para transportar la vacuna al siguiente destino. En el caso de Puerto Rico, se tuvo que recurrir a esclavas y, en Veracruz, se utilizó a miembros del ejército.⁵⁰ La expedición no solo tenía como objetivo la propagación de la vacuna sino su perpetuación en los territorios visitados. Para lograr esto se crearon Juntas de Vacuna en las principales poblaciones.⁵¹

Fue hasta el 7 de febrero de 1805, después de algunas complicaciones en los preparativos debido a la poca ayuda prestada por el virrey, cuando Balmis zarpó rumbo a Filipinas y regresaría a España al año siguiente. Se estima que durante la expedición en Nueva España se vacunaron a cien mil personas aproximadamente. Como ya se mencionó, expediciones secundarias fueron enviadas a algunas de las provincias a las que Balmis no pudo llegar.⁵² Este es el caso de la Intendencia de Ciudad Real de Chiapa, en donde una campaña de vacunación se puso en marcha en 1807.

LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN EN CHIAPAS

En enero de 1804 llegó a la Capitanía General de Guatemala la Real Orden, en la que se informaba que el monarca había dispuesto la realización de una expedición para que «se propaguen en ambas Américas, y si fuere dable a las islas Filipinas a costa del Real Erario la inoculación de la vacuna, acreditada en España y en casi toda Europa como un preservativo de las viruelas naturales». Al mismo tiempo se comunicaba que:

Para el caso de arribar a las provincias sujetas a esa Presidencia y Capitanía general tendrá U.S. anticipadas ordenes circulares a los pueblos de su mando a fin de que preparen bagajes en que sean conducidos los facultativos, los niños y sus cortos equipajes, de Cuenta de la Real Hacienda, y para que los alojen cómodamente a costa de sus propios arbitrios, si quisieran los ayuntamientos corresponder con esto obsequio al beneficio que reciben; y cuando no, a costa de la Real Hacienda, que así mismo satisfará al gasto de la asistencia y manutención de los niños; pero la de los comisionados será de la suya propia.⁵³

La vacuna debía ser aplicada sin costo alguno, además de enseñar el método a las personas que quisieran aprenderlo, a las cuales se les entregarían algunos vidrios en los que se conservaba el fluido y un ejemplar del *tratado histórico de la vacuna*, del que la Real Hacienda había costeado 5,000 ejemplares para tal fin. También se ordenó facilitar la transmisión del fluido vacuno, proteger a los miembros de la expedición, darles todos los auxilios necesarios y velar por que se conservara en los pueblos «esta saludable práctica». En consecuencia, se mandó que los jueces a cargo de los territorios por lo que pasara la expedición debían cumplir la Real Orden, así como dar aviso de la llegada, de los auxilios proporcionados y de los resultados de la vacunación.

A pesar de que en la real ordenanza se mandaba que la Real Hacienda se encargara de los gastos de la expedición, en el reino de Guatemala se dispuso que los pueblos que contaran con recursos se encargaran de los gastos, pues las arcas reales se encontraban muy exhaustas. En caso de no contar con estos fondos, los jueces de cada provincia debían solicitar a los obispos, cabildos, comunidades eclesiásticas, ayuntamientos y vecinos pudientes que contribuyeran con lo que pudieran para costear todos los gastos.⁵⁴

Es de suponer que las autoridades de Ciudad Real tomaran las medidas correspondientes al enterarse de la próxima llegada de la vacuna, sin embargo, no contamos con los documentos correspondientes por la destrucción del archivo, como se mencionó líneas arriba. Es gracias a la cordillera remitida por el obispo Ambrosio Llano el 18 de julio de 1804 a sus párrocos por la cual es posible conocer que se tuvo noticia en Ciudad Real de Chiapa de la Real Expedición encabezada por Balmis. El obispo informó a sus sacerdotes que se le encargó contribuir, «por los medios más suaves y oportunos», con la introducción de la vacuna y su conservación en los pueblos de la provincia. Por lo tanto, los exhortaba a que protegieran y auxiliaran tanto a los médicos encargados de la vacunación, como a los niños destinados a transmitir el fluido vacuno.

El papel de los párrocos era de vital importancia para convencer a los pobladores de la provincia de Chiapas de los beneficios de la vacuna antivariólica. El mismo obispo Llano recalcó que era necesario que los sacerdotes hicieran uso del «aprecio con que oyen su voz y miran sus dictámenes sus feligreses», es decir, de la confianza que les tenían para «disipar cualquier preocupación» y, de esta forma, hacer efectiva la vacunación.⁵⁵

Los párrocos desempeñaban un papel central en la vida de los pueblos ya que, además de ser los mediadores espirituales, en muchos casos llegaron a gozar de una gran legitimidad entre sus feligreses.⁵⁶ Lo que los convertía en el canal adecuado para convencer a la población para que aceptara la inoculación y posteriormente la vacuna contra la viruela. Sin embargo, tal como ha advertido Juan Pedro Viqueira, en el caso de Chiapas, particularmente en la región de los Zendales, la presencia del clero no había vuelto a ser la misma desde la rebelión india de 1712 y, en algunos casos, «los sacerdotes eran un cuerpo extraño a las comunidades, incapaces de obtener la confianza de su grey».⁵⁷ A pesar de esto, en muchas poblaciones los eclesiásticos fueron la figura de autoridad más cercana y, por ende, se constituyeron en el medio para convencer a la población de ser vacunada.

A esta aceptación de la vacuna entre la población del reino de Guatemala también contribuyó, como lo señalaron las mismas autoridades de la Capitanía General, desde finales del siglo XVIII, la introducción en ese reino del proceso de inoculación, además de que ya se tenía conocimiento del descubrimiento de la nueva vacuna.⁵⁸ Pero, en caso de que «los indios u otras gentes ignorantes» presentaran resistencia, los jueces, curas, médicos y personas instruidas para tal fin debían convencerlos de sus beneficios.⁵⁹

En la ciudad de Guatemala, se formó la Junta Central de Vacuna, mientras que en las intendencias que estaban sujetas a la Capitanía General se mandó formar las Juntas Provinciales, las cuales, a su vez, debían procurar la formación de Juntas Filiales en cada uno de los pueblos en los que se realizaría la vacunación.⁶⁰

A pesar de que las primeras noticias sobre la vacunación llegaron a la provincia de Chiapas desde julio de 1804, según los documentos encontrados, fue a inicios del siguiente año que se comenzó con los preparativos necesarios para emprender la aplicación del fluido vacuno a todos sus habitantes. El 7 de febrero de 1805 el gobernador y capitán general, Antonio González, escribió al obispo Ambrosio Llano informándole de la necesidad de formar una junta en Ciudad Real que se encargaría de realizar una campaña de vacunación, así como de aprender y conservar el método. Para lo que debía nombrar a «sujetos de buenas circunstancias» ya fueran miembros del clero o de «los vecinos españoles de mejor reputación». Los que debían de tener una buena educación e interés en el beneficio público. La junta contaría únicamente con «gastos de escritorio» y sus miembros tendrían el beneficio de contraer «un mérito muy recomendable».⁶¹

Antonio González también escribió al intendente de Ciudad Real, Manuel de Olazabal, ordenándole que procediera a la formación de la Junta Provincial de Ciudad Real. Para lo cual se creó un reglamento⁶² en el que se facultó a Olazabal para nombrar a los tres vocales seculares que conformarían la junta, mientras que el obispo se encargaría de nombrar al vocal eclesiástico que la integraría.⁶³

A pesar de que ya desde 1805 se ordenó la creación de la Junta Provincial de Vacuna de Ciudad Real y que ese mismo año el fluido vacuno llegó a Chiapas por conducto de Manuel José de Rojas, quien, a pesar de dimitir del cargo de secretario de la Junta Provincial de Vacuna, «tuvo la gloria de traer y presentar»

al intendente dicho fluido, la vacunación general no inició sino hasta finales de 1807 y se prolongaría hasta 1809.⁶⁴

La campaña de vacunación en Chiapas estuvo a cargo del médico Ignacio Ruiz Zevallos⁶⁵ y contó con el apoyo de la «Secretaría de Vacuna» o Junta Provincial de Vacuna. Fue esta la que se encargó de la logística de la expedición.⁶⁶ La campaña estuvo dirigida sobre todo a los niños, ya que los adultos habían vivido la epidemia de viruela de 1794 y otros brotes que hubo durante 1802, por lo cual, los que sobrevivieron quedaron inmunizados contra la enfermedad. Sin embargo, en algunos casos se decidió vacunar a las personas de hasta 30 años de edad, como ocurrió en el pueblo de Salto de Agua.⁶⁷

Se contó con el apoyo de los subdelegados de cada partido y de los maestros de primeras letras que se encontraban en algunos de los pueblos visitados. Además del apoyo brindado durante la vacunación, fueron estos los encargados de aprender el método para vacunar y de continuar con ella una vez que el médico abandonó el poblado, como sucedió con el maestro de Tumbalá:

Instruido y habilitado de instrumentos para la tal operación: este nuestro señor es propio y muy exacto para el efecto, y por esto digno de su merced, y como yo asisto a las vacunaciones que se hacen no se omite la menor diligencia conducente a la propagación del fluido de manera que así él como yo esperamos conservarlo con toda vigilancia.⁶⁸

Este informe del párroco al obispo muestra que, además de la ayuda del gobierno civil y de los prefectos de primeras letras, la Iglesia también jugó un papel fundamental en la campaña de vacunación. En muchos casos los párrocos también aprendieron el método de vacunación y fueron ellos los encargados de preservar el fluido vacuno, como lo hizo el de Tuxtla.⁶⁹ Esto no era nada nuevo ya que esta institución religiosa tenía mucha injerencia en la salud pública, pues era la que tradicionalmente se encargaba de los hospitales y cementerios.⁷⁰

En el caso de Chiapas, el obispo Ambrosio Llano fue un impulsor entusiasta del nuevo método preventivo contra la viruela. Esto se hace evidente al constatar que el prelado remitió circulares y cartas a los eclesiásticos de la diócesis para que auxiliaran al médico Ignacio Ruiz en sus labores. En este sentido, el cura de Chapultenango, Ignacio Robles, informó al obispo que la vacunación se había realizado en su parroquia y que se habían dado todas las facilidades al galeno, «en cumplimiento de la superior carta circular de V. S. Ilma».⁷¹

En la mayoría de los pueblos la vacunación se realizó en uno o dos días, llegando a vacunar a más de 900 personas, como ocurrió en Ocosingo en donde el 27 y 28 de noviembre se vacunaron a 995 niños. El número más bajo de vacunados en un solo día se realizó en Santa Catarina Huitiupán, y correspondió a 180 personas. Debe tomarse en cuenta que esto dependió del tamaño de cada población.⁷² Hecho que deja en evidencia la labor de persuasión de los párrocos días antes de que el vacunador llegara para que los indios, que no siempre vivían en el centro de la población, se concentraran el día señalado para recibir la vacuna.

Las dificultades para realizar la vacunación

A pesar de la ayuda brindada por la Iglesia y las autoridades civiles, la campaña de vacunación no estuvo exenta de contratiempos ni de una resistencia de la población. Así sucedió en Chenalhó, pueblo anexo a la parroquia de Chamula, en donde los indios se negaron a recibir la vacuna y, liderados por el indio gobernador del pueblo, desconocieron a Ignacio Ruiz, razón por la cual quedaron sin vacunarse más de 500 niños en ese pueblo. Debido a esto el médico escribió al obispo quejándose de la insubordinación de los indios y de la falta de «asistencia y auxilios que ha experimentado en esa subdelegación con motivo de estar solo y sin la asistencia del subdelegado Pineda o teniente que haya en esta ciudad».⁷³

La respuesta del obispo no se hizo esperar y remitió una carta a Ignacio Ruiz en la que le informó que recibiría toda la ayuda necesaria a fin de que no se retirara de ese pueblo hasta no haber cumplido con su tarea:

Siento no me diga vuestra merced los auxilios eclesiásticos que se le han denegado a vuestra merced en esa subdelegación que es en su territorio todo el curato de Chamula, inmediato a esta ciudad, y los dos coadjutores que le sirven están prevenidos como a todos los de la provincia a concurrir con todos sus arbitrios, bien que con respecto a esa subdelegación sean escasísimos y no me persuado, omitirán cumplirlo. Haga vuestra merced que le escriban los padrones, que habrán concluido ya como lo hicieron en el año pasado, con toda exactitud y, por ellos y la lista de los vacunados, reconocerá vuestra merced los que faltan de vacunar. En el día, sale de aquí el subdelegado o teniente Pineda para que auxilie sin separase de modo que a la más posible brevedad logre verificar la vacunación en todos esos pueblos, y lleva orden de este señor teniente letrado a quien traslade las quejas de vuestra merced, de estar a su lado y con el cuidado de que nada falte de lo necesario y conveniente para el buen trato de los que se han de vacunar.⁷⁴

Esto muestra que, a pesar de que se dieron casos de resistencia a la vacunación, el director de la misma contó con el apoyo expedito del obispo que se movilizó no solo para que los clérigos ayudaran al médico, sino que también influyó para que las autoridades civiles, es decir, los subdelegados, brindaran el apoyo necesario al galeno a fin de que cumpliera con su labor.

La resistencia de los indios también se presentó en Tuxtla, donde la vacunación no se pudo realizar completamente porque los padres de familia se negaron a presentar a sus hijos para recibir el fluido vacuno.⁷⁵ Estos son los únicos casos registrados en los que la población se resistió a la vacunación, lo que no significa que esto no hubiera sucedido en otros pueblos. La reticencia de los habitantes a recibir la vacuna se pudo deber al desconocimiento del procedimiento, a la falta de información proporcionada o a la desconfianza en las autoridades tanto civiles como eclesiásticas, entre otras cosas.

En otros casos los jueces reales o subdelegados de partido no auxiliaron a la comitiva, lo que dificultó su labor. Esto sucedió en el partido de los Llanos, donde, de no ser por la pronta colaboración de los párrocos de los pueblos de ese partido hacia Ignacio Ruiz, la vacunación no se hubiera realizado, pues los jueces reales no mostraron más que «inacción o indiferencia» hacia el vacunador.⁷⁶

Otra de las dificultades a las que se enfrentó la campaña de vacunación en Chiapas fue la dispersión de la población en caseríos, en muchos casos bastante alejados de los principales centros de población. Este fue el caso de Tumbalá donde el cura informó al obispo que por la dispersión de los indios en los montes de Tulijá no se pudo vacunar a todos, sin embargo, advertía que fueron pocos lo que no la recibieron. Por esta razón, como ya se mencionó, se instruyó al maestro y al propio cura en el método de vacunación para que aplicaran el procedimiento a quienes no se les había aplicado.

En otros casos las dificultades se presentaron a la hora de conseguir al personal necesario para realizar el traslado del fluido de brazo a brazo. Para poder realizar este proceso, al parecer se utilizó a indios que no hubieran enfermado de viruela, dándoles cierta remuneración para que aceptaran esa tarea, negándose cuando no se les pagaba. Como sucedió en el pueblo de Chenalhó, donde el encargado de la vacunación informó que debido a que el juez preventivo de esos pueblos «no verifica los pagos de la trasmisión del fluido... no quieren los indios transmitirlo».⁷⁷

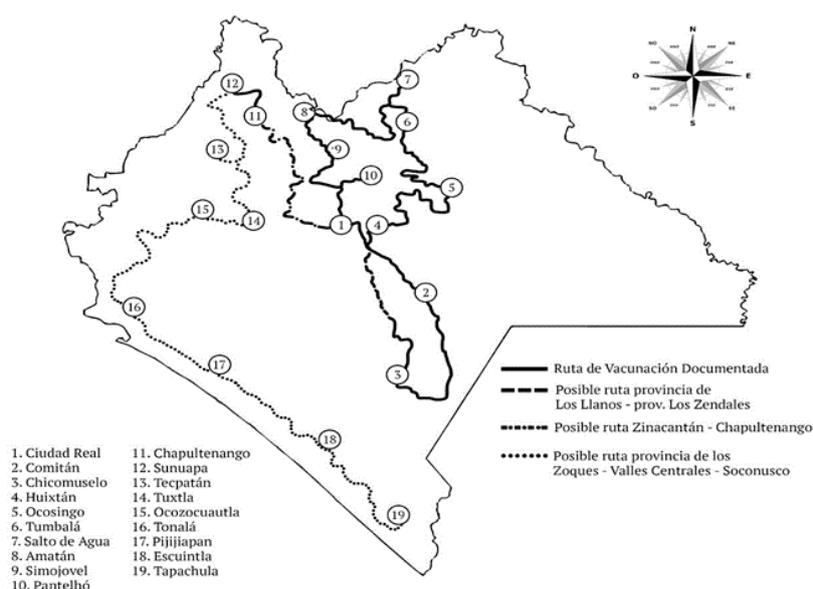
La ruta de vacunación

Aunque la documentación no nos permite conocer el momento exacto en que inició la «vacunación general», como fue llamada, el primer registro que se tiene de ella es del 11 de octubre de 1807 en Tenejapa, población tzeltal ubicada a escasas leguas de Ciudad Real.⁷⁸ Posteriormente la comitiva se dirigió al partido de Los Llanos, sin embargo, no sabemos con exactitud las fechas de vacunación. En carta dirigida al obispo Ambrosio Llano, el vacunador Ignacio Ruiz le informó el 21 de octubre, desde Huixtán, que había realizado la vacunación en Comitán, Zapaluta —hoy La Trinitaria—, Chicomuselo y Socoltenango. En esa misiva, Ruiz también le informó al obispo que ya no contaba con papel para levantar la lista de vacunados de

los siguientes pueblos. Inmediatamente, el obispo se comunicó con el intendente para que remitiera los materiales necesarios para que el médico pudiera continuar con su labor.⁷⁹

Después de su paso por Los Llanos, el vacunador se dirigió a Huixtán desde donde parece haber recorrido la provincia de los Zendales, para, posteriormente, dirigirse a los pueblos de la Guardianía de Huitiupán. Este recorrido se realizó entre los meses de octubre de 1807 y abril de 1808. Desde ahí subieron a los pueblos de Pantelhó y Chenalhó, para después dirigirse a Chamula y finalmente a Zinacantán, a donde llegaron el 24 de julio.⁸⁰ Es de suponer que este recorrido pasó también por otros pueblos de los Altos de Chiapas como Chalchihuitán y San Andrés Larrainzar, no obstante, carecemos de información al respecto. —ver mapa 1 y cuadro 1—.

Se vuelve a tener noticia de la expedición hasta el 13 de noviembre, cuando el cura Martín Robles informó al obispo que la vacunación se había hecho efectiva en los pueblos de Chapultenango, Nicapa y Sunuapa, de la provincia de los Zoques. Muy probablemente la campaña de vacunación se haya dirigido de Zinacantán a Ixtapa, para después encaminarse a Soyaló y Bochil rumbo a la región zoque, pasando por Jitotol, Solistahuacán, Rayón, Tapilula, Ixhuatán, para luego llegar a Chapultenango. El último registro que se tiene de ella es que estuvo en Ocozocoautla, ubicado en los valles centrales de Chiapas, en donde se vacunó a 217 niños el 10 y 11 de junio de 1809.⁸¹



MAPA 1

Ruta de vacunación, 1807-1809

Fuente: elaboración propia con información del AHDSC-FD.

La documentación encontrada no proporciona información sobre los pueblos visitados entre noviembre de 1808 y junio de 1809. No obstante, es muy probable que, después de visitar la región zoque, la expedición se dirigiera a los Valles Centrales. Por medio de una carta del cura de Tuxtla, fechada en 1814 es posible saber que la vacunación se efectuó en ese pueblo entre 1808 y 1809.⁸² Desde ahí la ruta podría haber seguido su camino hacia el Soconusco⁸³, pero no se tiene ningún dato que corrobore que la vacunación atravesara esa región.⁸⁴

CUADRO 1.
Lista de vacunación en la Diócesis de Chiapas

Año	Mes*	Día	Pueblo	Núm. de vacunados	Población en 1800**	
1807			Oxchuc	571	2 475	
			San Martín	240	437	
	Octubre	11-13		Tenejapa	1 396	2 646
				Comitán		
				Zapaluta (Trinitaria)		
				Chicomuselo		
				Socoltenango		
		28	Huixtán	257	806	
	Noviembre	23	Cancuc y Tenango	713	1 732	
		27	Nacaxlán	266		
		27 y 28	Ocosingo	995	909	
		28	Sibacá	305	387	
	Diciembre	4	Guaquitepec	219	333	
		5 y 6	Sitalá	316	693	
12 y 13		Bachajón	777	999		
		Chilón	265			
1808	Enero	6	Tumbalá	733	2 272	
	Febrero	15 y 16	Salto de Agua	343		
	Febrero	22 y 23	Tila	495		
	Marzo	1 y 3				
	marzo	2	Petalcingo	287		
		1	Sabanilla	332	657	
		18	Moyos	263	837	
		26	Amatán	228		
	Abril	3	San Pedro	396		
		11	Huitiupán	426		
		12	S. Catarina Huitiupán	180		
		19	Simojovel	340	761	
		27	Plátanos	203	346	
	Mayo	30	Chenalhó			
			Pantelhó	286		
	Julio	17	Chamula	1 154	4 352	
		24	Zinacantán	325	1 818	
Noviembre		Chapultenango	457			
		Nicapa	348	284		
		Sunuapa y sus riberas	110			
		San Felipe				
1809	Junio	10 y 11	Ocozacoautla	217	1 076	

Fuente: AHDSC-FD carpeta 3988, expediente 19; carpeta 513, expediente 2; carpeta 575, expediente 1; carpeta 2963, expediente 2; carpeta 2891, expediente 1; carpeta 5710, expediente 21; carpeta 3030, expediente 5; carpeta 3158, expediente 1; carpeta 668, expediente 1; carpeta 1370, expediente 1; carpeta 895, expediente 1; carpeta 1747, expediente 1; carpeta 635, expediente 1; carpeta 2972, expediente 1; carpeta 1856, expediente 1; carpeta 1235, expediente 3; carpeta 4938, expediente 1; carpeta 1802, expediente 3.

Notas: * Los pueblos en los que no se indica el día ni el mes en que se realizó la vacunación se debe a que en la documentación solo se asentó el año. ** Los datos de esta columna fueron tomados del Atlas ilustrado de pueblos de indios publicado por Dorothy Tanck correspondiente a 1800. La información solo incluye a la población india, por lo que no se toma en cuenta a los «ladinos» que vivían en estos pueblos, lo que puede hacer que, en algunos lugares, como Ocosingo, muestre un número menor de la población total al de los vacunados. Sin embargo, había pueblos como Chamula o Bachajón en los que casi no vivía ningún español o ladino. Aunque la población total utilizada para sacar el porcentaje corresponde a 1800 y las

listas de vacunación a 1807, 1808 y 1809, y es claro que la población varió durante estos años, hemos decidido utilizar los datos de 1800 presentada por Dorothy Tanck para tener un parámetro con el cual comparar. Además, es necesario señalar que la vacunación iba dirigida a los niños, aunque en algunos casos se vacunó a las personas de hasta treinta años de edad.

Una nueva campaña de vacunación

A pesar de estos esfuerzos para combatir los estragos que causaba la viruela, un nuevo brote se registró en Zinacantán en 1814. Al enterarse de la situación en la capital de reino de Guatemala, el gobernador y Capitán General, José de Bustamante y Guerra, ordenó, por recomendación de «proto-médico interino», que se cortara toda comunicación con los pueblos apestados y que se organizaran las juntas de vacunación, la central, las provinciales y las filiales en todo el reino. Una vez restablecida la Junta Central en Guatemala se ordenó una vacunación general, para la cual las juntas provinciales debían solicitar el fluido vacuno para «inocular a los individuos del distrito y procuren que las juntas filiales practiquen lo mismo», con el fin de «impedir que se infesten los pueblos».⁸⁵

Esta información fue comunicada por el arzobispo de Guatemala, presidente de la Junta Central de Vacuna, al obispo Ambrosio Llano el 3 de octubre de 1814. El 15 del mismo mes se restableció la Junta Provincial de Vacuna de Ciudad Real, quedando como presidente de la misma el obispo. En ella se acordó remitir las órdenes señaladas a las juntas filiales a las que también se les enviaría, con la mayor brevedad posible, el fluido vacuno con instrucciones claras para su uso.⁸⁶

La Junta Provincial de Vacuna de Ciudad Real nombró al médico Mariano Suárez para que se encargara de realizar la vacunación, quien además redactaría las instrucciones para la aplicación del fluido vacuno, «para que se haga en todas partes la vacunación con el mayor acierto».⁸⁷

Una vez más el obispo ordenó a los sacerdotes de la diócesis que colaboraran con el proceso de vacunación y que se le enviara un informe detallado sobre las fechas en que se realizara la vacunación, sobre el proceso de propagación de la viruela en los pueblos, especificando, entre otras cosas, el número de muertos y si los enfermos o fallecidos en esta nueva epidemia habían sido vacunados en la vacunación general de 1807-1809. Asimismo, se ordenó formar las listas de los vacunados, las cuales también debían de ser remitidas. Finalmente, se previno que se formaran cementerios fuera de los pueblos conforme a las leyes, realizando su bendición ritual, para poder enterrar a los que fallecieron de viruela. En donde no se hallasen concluidos dichos cementerios, los cadáveres se enterrarían en el cementerio inmediato a la iglesia parroquial que debía contar con una barda de «altura competente» y cerrado para que no se pudiera transitar por él.⁸⁸

Cumpliendo con esta disposición, el cura de Ocosingo, Tomás de Aguilar informó el 7 de noviembre que enviaba a dos niños que no habían sido vacunados para que se encargaran de transportar el fluido vacuno. También comunicó que el subdelegado de ese partido, José León Zumaeta, había ordenado traer «la viruela de la más benigna que se encuentre» del pueblo de Bachajón para realizar la inoculación. Igualmente, ordenó que se limpiaran todos «los sitios y calles, desmontando de raíz toda hierba a fin de que la peste de viruelas no dilate», aplicando el castigo correspondiente a quien no obedeciera lo mandado. El obispo respondió diciendo que se procediera a la vacunación con el fluido vacuno y que de ninguna manera se realizara la inoculación con «pus de viruelas pestilenciales por buena que parezca».⁸⁹ Esto nos muestra que en algunas poblaciones todavía se seguía utilizando la inoculación, aunque hacía ya más de cinco años que la vacuna había llegado a Chiapas.

Un día después, hizo lo mismo el cura de Tuxtla, Miguel Antonio Figueroa, quien informó que durante la vacunación general de 1807-1809, muchos indios se resistieron a la vacunación. A pesar de esto, Figueroa señaló que desde esa fecha él se había encargado de seguir vacunando a la población gracias a que había logrado conservar el fluido vacuno al grado de que desde ahí se había «impartido a todos los pueblos de la provincia, y aun de esa capital [Ciudad Real] se ha ocurrido aquí por él». Gracias a esto, la viruela no se propagó en esa población a pesar de que habían llegado personas enfermas de Chiapa⁹⁰ y San Felipe. Gracias

a esto, las personas que no habían sido vacunadas acudían a la casa parroquial, lugar en el que se realizaba el procedimiento, e, incluso, los indios «que siempre han sido forzados vienen bastante voluntarios».⁹¹

En Socoltenango, el cura José Anselmo Ortiz no esperó las órdenes del obispo. Desde finales de octubre, al conocer que en el pueblo vecino de San Bartolomé la «peste había ya cundido en la mayor parte del pueblo», se comunicó con el subdelegado del partido, Ignacio Farrera, para que consiguiera el fluido vacuno y así poder realizar la vacunación.

El 1 de noviembre dicho subdelegado regresó de San Bartolomé con el fluido vacuno e, inmediatamente, se comenzó con la vacunación de los habitantes de Socoltenango y su anexo Soyatitán. Ortiz, quien sabía cómo realizar la operación se encargó de instruir al juez territorial y a otras personas, logrando vacunar 746 personas, a pesar de que algunos ya lo habían sido durante la vacunación general. A pesar de esto, hubo algunas personas que, «por su indolencia», no quisieron ser vacunados y enfermaron de la viruela que llegó de San Bartolomé, de los cuales murieron nueve. Finalmente, el cura Ortiz señaló que estaba enteramente convencido de la eficacia de la vacunación, «siempre que se guarden las reglas correspondientes», pues:

para más asegurarme así de las apreciables ventajas de la vacuna, como para dar a conocer los buenos efectos de esta operación, hice que se inoculasen diez y seis con la viruela natural o de peste, a quienes no hizo impresión alguna, sino solo que a uno u a otro les saliese un granito en el sitio de la inoculación, sin experimentar calentura, ni menos moción alguna.⁹²

A pesar de los buenos resultados de la vacunación en Socoltenango, en San Bartolomé —hoy Venustiano Carranza— sucedió algo distinto. El 1 de junio de 1815 el cura de dicho pueblo informó al obispo que, durante el brote de finales de 1814 que se propagó hasta mediados del siguiente año, fallecieron 776 personas, muchas de las cuales habían sido vacunadas por Ignacio Ruiz, durante la vacunación general. Otros habían sido vacunados durante ese rebrote. Algo parecido sucedió en Ixtapa, en donde también murieron algunas personas que habían sido vacunadas por el subdelegado de partido durante ese rebrote de viruela. El párroco informó que los indios aseguraban que dicha vacunación «no les salió buena», pues a los dos o tres días de haber sido vacunados se contagiaron de la enfermedad.⁹³

Al parecer los beneficios de la vacuna no siempre fueron iguales, pues, como se puede ver en los casos arriba expuestos, en algunos pueblos incluso las personas que habían sido vacunadas enfermaron de viruela y murieron cuando la epidemia apareció. Lo que posiblemente se debiera a una mala aplicación del fluido vacuno o a que en el pus utilizado fuera de las «viruelas malignas», como se le conocía, es decir, que hubieran sido inoculados en vez de vacunados.

Durante este rebrote de viruela ocurrido en Zinacantán y diseminado por otros pueblos de la provincia de Chiapas, también se reorganizaron las juntas provinciales de otras regiones del reino de Guatemala como Comayagua, Sololá y Metapan.⁹⁴ Durante el rebrote de viruela de 1814 y 1815 se tiene registro de que esta apareció en Ixtacomitán, San Bartolomé, Mazatán, Salto de Agua, Comitán, Socoltenango, Cintalapa, Tonalá, Tapachula y Tuxtla Chico.⁹⁵

Un nuevo proceso de vacunación se realizó a finales de 1818, ya con el obispo Salvador Samartín y Cuevas, quien había tomado posesión de la diócesis ese mismo año. El 13 de septiembre Samartín envió una circular a los párrocos de los pueblos de los partidos de Los Llanos y Zendales para informarles que por acuerdo de la Real Junta Provincial de Vacuna realizada el 28 de agosto de 1818 se había nombrado al médico José Vives para que se encargara de la vacunación de dichos partidos. Una vez más el obispo pidió apoyo a los párrocos para que exhortaran a sus feligreses, tanto en público como en privado, para que aceptaran ser vacunados.⁹⁶ El último registro de vacunación del que se tiene noticia se realizó en 1819 en el pueblo de Amatán.⁹⁷ Según la documentación encontrada después del rebrote de viruela de 1818 y 1819 en los partidos de los Zendales, Los Llanos y en el Soconusco, no se volvió a suscitar otro brote de esta enfermedad en la provincia de Chiapa durante el periodo colonial.⁹⁸ Sin embargo, se tomaron algunas medidas para prevenir el resurgimiento de esta

epidemia. Por esta razón, se remitió en 1821 un informe al cura de Chapultenango, en donde se describieron los síntomas de la viruela, con el fin de que pudiera reconocer si alguien contraía esta enfermedad.⁹⁹

Con la Independencia, será un nuevo régimen el que tendrá que decidir qué medidas tomar para prevenir a la población contra la viruela. La información con la que se cuenta muestra que, además de los brotes de viruela en Acala y San Cristóbal en 1825; Copainalá y Comitán en 1828; y en Cancuc, Tenango, San Bartolomé, Huixtán, Tenejapa, San Lucas, Ocosingo, Comitán, Tuxtla, Valle de Cuxtepeuques, en 1837 y 1838,¹⁰⁰ el Sarampión también hará su aparición entre 1825 y 1826, lo mismo que el cólera morbus en 1833.

CONSIDERACIONES FINALES

A pesar de que la documentación consultada no nos permite reconstruir completamente la campaña de vacunación realizada en la provincia de Chiapa entre 1807 y 1809, si podemos conocer de forma general cómo se desarrolló y cuál fue el papel que jugó la Iglesia en esta.

En este sentido, lo expuesto líneas atrás muestra que en la diócesis de Chiapa la vacuna contra la viruela tuvo una buena aceptación entre la población. Esto se debió en gran medida a la labor de convencimiento que realizaron los sacerdotes para que sus feligreses asistieran el o los días en que el médico encargado de aplicarla llegó al pueblo. Es necesario destacar también el apoyo prestado por el obispo Ambrosio Llano para que la vacunación se llevara a cabo. A este acudió el vacunador Ignacio Ruiz cuando tuvo algún contratiempo y el prelado actuó de forma expedita para resolver cualquier dificultad de manera que la vacunación se realizara. Por otro lado, la aceptación de la inoculación que se realizó a finales del siglo del siglo XVIII, documentado por Robert McCaa en la provincia, parece haber ayudado a que la vacuna no fuera vista con tanta desconfianza.

Aunque contamos con menos información para ahondar en la participación de las autoridades de la intendencia de Ciudad Real, se puede mencionar que estas también colaboraron con la campaña de vacunación, aunque parecen haber estado menos motivadas o convencidas de sus beneficios, como lo estuvo el obispo.

A pesar de la gran aceptación, la campaña no estuvo exenta de contratiempos como los que sucedieron en los pueblos de Chenalhó, Tuxtla y los del partido de Los Llanos que, al parecer, fueron resueltos gracias a la pronta intervención del obispo, quien ordenó a los curas que auxiliaran al médico e instó a las autoridades civiles para que prestaran toda la ayuda necesaria a la expedición.

La formación de juntas de vacuna fue una tarea fundamental durante la campaña de vacunación. En la conformación de estas una vez más se ve la participación de los clérigos, quienes al parecer fueron los que las presidieron en la mayoría de los pueblos en donde se establecieron. También participaron en estas los preceptores de primeras letras. De esta forma, se corrobora el papel fundamental que el clero jugó en las campañas de vacunación. Y, si bien es cierto, la viruela no se erradicó, si se puede señalar el hecho de que la primera campaña mundial en contra de una enfermedad orquestada por la Corona permitió la creación de una red jerarquizada de juntas provinciales que, en muchas ocasiones, lograron conservar el fluido vacuno y fueron reactivadas cuando así se requirió.

Uno de los objetivos de la expedición filantrópica de la vacuna era que el método de vacunación se conservara en los territorios que visitara. En algunos pueblos esto se cumplió gracias al párroco pues en muchos casos estos aprendieron el método e incluso se encargaron de cuidar el fluido vacuno, como sucedió en Tuxtla. En otros casos fueron los subdelegados de partido o los maestros quienes aprendieron y aplicaron el fluido vacuno cuando se dieron rebotes.

Para conocer más de la campaña de vacunación realizada, no solo en Chiapas, sino en las demás provincias de Centroamérica, es necesario acceder a los documentos que resguarda el Archivo General de Centroamérica, pues en Guatemala se creó la Junta Central de Vacuna que coordinó a las Juntas Provinciales de Vacuna que se encargaron del proceso de vacunación en todo el reino.

BIBLIOGRAFÍA

- Alzate, José Antonio. «Carta escrita al autor del diario de física por Mr. Maupetit, prior de Casan acerca de las viruelas, Julio de 1776». En: *Gacetas de literatura de México*, Tomo I, p. 52
- Bhattacharya, Sanjoy y Niels Brimnes. «Introduction: Simultaneously Global and Local: Reassessing Smallpox Vaccination and Its Spread, 1789-1900». *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 83, n.º 1 (2009): 1-16. <https://www.jstor.org/stable/44448712>
- Cramausse, Chantal. «La lucha contra la viruela en Chihuahua durante el siglo XIX». *Relaciones*, vol. XXIX, n.º 114 (junio, 2008):101-132.
- Contreras Utrera, Julio. «La epidemia en el pueblo de San Mateo Tila, Chiapas (1745-1814)». En: Magaña (coord.), *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México (siglo XVIII-XIX)*, 344-376. México: Gobierno de Baja California Sur/UABCS, 2013.
- Contreras Utrera y Sergio Nicolás Gutiérrez. «La viruela en el estado de Chiapas (México), 1859-1921». *Revista Ayer*, n.º 87 (2012): 163-194. <https://www.jstor.org/stable/23266108>
- Corbin, Alain. *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*. México: FCE, 1987.
- Cooper, Donald. *Las epidemias en la ciudad de México, 1761-1813*. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social – Serie Historia, 1980.
- Fernández del Castillo, Francisco. «Don Francisco Xavier de Balmis y los resultados de su expedición vacunal a América». En: Enrique Florescano y Elsa Malvido (eds.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, 329-335. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, tomo 1.
- Few, Martha. «Medical humanitarianism and smallpox inoculation in eighteenth-century Guatemala». *Historical Social Research*, vol. 37, n.º 3 (2012): 303-317. <https://www.jstor.org/stable/41636610>
- Fournier, Raúl. «La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis». En: Enrique Florescano y Elsa Malvido (eds.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, 249-256. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, tomo 1.
- Gerhard, Peter. *La frontera sureste de la Nueva España*. México: UNAM, 1991.
- Guillén Villafuerte, José Javier. «Cólera, iglesia católica y gobierno civil en Chiapas, 1833-1835». *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, vol. 12, n.º 24 (julio-diciembre, 2017): 67-97. <https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2017.24.308>
- Ibarra, Ana Carolina. *El clero en la Nueva España durante el proceso de independencia, 1808-1821*. México, 2010. <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/clero/NE.html>
- Lenkersdorf, Gudrun. *Génesis histórica de Chiapas, 1522-1532. El conflicto entre Portocarrero y Mazariegos*. México: UNAM, 1993.
- Leys Stepan, Nancy. *Eradication. Ridding the World of Diseases Forever?*. New York: Cornell University Press, 2011.
- Mark, Catherine y José G. Rigau-Pérez. «The World's First Immunization Campaign: The Spanish Smallpox Vaccine Expedition, 1803-1813». *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 83, n.º 1 (2009): 63-94. <https://www.jstor.org/stable/44448715>
- Mazana Cazanova, J. y M. R. Ariño Espada. «La inoculación variolosa antes de Jenner». *Inmunología*, vol. 10, n.º 1 (enero-marzo, 1991).
- McCaa, Robert. «¿Fue el siglo XVI una catástrofe demográfica para México? Una respuesta basada en la demografía histórica no cuantitativa». *Papeles de Población*, vol. 5, n.º 21 (julio-septiembre, 1999): 223-239.
- McCaa, Robert. «Inoculation; an Easy Mean of Protecting People or Propagating Smallpox? The case of Spain and Chiapas, 1779-1800». *Boletín de Historia y Filosofía de la Medicina*, vol. 2 (1998): 4-12.
- Molina del Villar, América. «Contra una pandemia del Nuevo Mundo: las viruelas de las décadas de 1790 en México y la campaña de vacunación de Balmis y Salvany de 1803-1804 en los dominios coloniales». En: *III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población*. 24-26 de septiembre, Córdoba, Argentina, 2008.

- Oliver Sánchez, Lilia V. «La epidemia de viruela de 1830 en Guadalajara». *Relaciones*, vol. XXIX, n.º 114 (junio, 2008): 77-99.
- Orozco y Jiménez, Francisco. *Documentos inéditos de la historia de la iglesia de Chiapas*. Chiapas, Gobierno del Estado de Chiapas, 1999, 2v.
- Ramírez, Paul. «“Like Herod’s Massacre”: Quarentines, Bourbon Reform, and Popular Protest in Oaxaca’s Smallpox Epidemic, 1796-1797». *The Americas*, vol. 69, n.º 2, (octubre, 2012): 203-235. <https://www.jstor.org/stable/23269842>
- Ramírez Martínez, Susana María. «Dos textos didácticos destinados al adoctrinamiento de la población poblana en favor de la vacuna de la viruela». *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, vol. 10 (2008): 189-299.
- Ramírez Martínez, Susana María. «El legado de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1810): Las Juntas de Vacunación». *ASCLEPIO. Revista de Historia de la Medicina y de las Ciencias*, vol. LVI, n.º 1 (2004): 33-61. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2004.v56.i1.71>
- Rodríguez, Martha Eugenia. «Acciones contra las epidemias». En: Martha Eugenia Rodríguez Pérez and Xóchitl Martínez Barbosa (eds.). *Medicina novohispana – siglo XVIII*. Vol. IV de *Historia general de la Medicina en México*, bajo la dirección de Carlos Viesca Treviño, 351-356. México, UNAM, Facultad de Medicina – Academia Nacional de Medicina, 2001.
- Rodríguez de Romo, Ana Cecilia. «Inoculación, economía y estética: tres dilemas en la lucha contra la viruela». En: Martha Eugenia Rodríguez Pérez y Xóchitl Martínez Barbosa (eds.), *Medicina novohispana – siglo XVIII*. Vol. IV de *Historia general de la Medicina en México*, bajo la dirección de Carlos Viesca Treviño, 357-364. UNAM, Facultad de Medicina/Academia Nacional de Medicina, 2001.
- Rosas Salas, Sergio Francisco. *La Iglesia mexicana en tiempos de la impiedad: Francisco Pablo Vázquez, 1769-1847*. Tesis de Doctorado en Ciencias Humanas, El Colegio de Michoacán, 2013.
- Ruz, Mario Humbert. *Chiapas colonial: dos esbozos documentales*. México: CEM, IIFL, UNAM, 1989.
- Santos, José Ignacio. «La vacunación en México en el marco de las décadas de las vacunas: logros y desafíos». *Gaceta Médica de México*, vol. 150, n.º 2 (2014): 180-188 <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49351>
- Taylor, Willian. *Ministros de lo sagrado. Sacerdotes y feligreses en el México del siglo XVIII*. Zamora, El Colegio de Michoacán, Tomo I, 1999.
- Thompson, Angela T. «To Save the Children: Smallpox Inoculation, Vaccination, and Public Health in Guanajuato, México, 1797-1840». *The Americas*, vol. 49, n.º 4 (abril, 1993): 431-455. <https://doi.org/10.2307/1007408>
- Tuells, José y José Luis Duro Torrijo. «El viaje de la vacuna contra la viruela: una expedición, dos océanos, tres continentes y miles de niños». *Gaceta médica de México*, vol. 151, n.º 3 (2015): 416-425. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60126>
- Vera Bolaños, Marta. «La inmunización contra la viruela en el Estado de México». *Documentos de Investigación*, n.º 43 (2000): 3-13.
- Veiga de Cabo, Jorge, Elena de la Fuente Díez y Helena Martín Rodero. «La real expedición filantrópica de la vacuna (1803-1810)». *Medicina y seguridad del trabajo*, vol. LIII, n.º 209 (2007): 71-84. <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&cid=04/09/2012-2a4a8ae0a6>
- Viqueira, Juan Pedro. «Los pueblos desaparecidos de la Depresión Central de Chiapas». En: *Vestigio de un mismo mundo*, 34-59. Morelia: El Colegio de México; El Colegio de Michoacán; Universidad de Murcia; Centro Cultural Clavijero, 2011.
- Viqueira, Juan Pedro. «Éxitos y fracaso de la evangelización en Chiapas». En: Nelly Sigaut (ed.), *La Iglesia católica en México*. Zamora: El Colegio de Michoacán, 2009.
- Vos, Jan de. *Fray Pedro Lorenzo de la Nada, Misionero de Chiapas y Tabasco*. Chiapas: Gobierno del estado de Chiapas, 2001.
- Vos, Jan de. *La paz de Dios y del Rey: la conquista de la selva Lacandona por los españoles 1525-1821*. Secretaría de Educación y Cultura de Chiapas; Fondo de Cultura Económica, México, 1996.

Wasserstrom, Robert. *Clase y sociedad en el centro de Chiapas*. México: FCE, 1989.

Ximénez, fray Francisco. *Historia de la provincia de San Vicente de Chiapa y Guatemala de la orden de predicadores*, Tomo I, libro I y II. Chiapas: Gobierno del estado de Chiapas, 1999.

Sin autor. «La Real Expedición Filantrópica de la vacuna (1803-1806)». En: *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*, n.º 99, La Habana, enero-junio, 2006.

FUENTES PRIMARIAS

AHDSC-FD: Archivo Histórico Diocesano de San Cristóbal de Las Casas-Fondo Diocesano.

NOTAS

1 Nancy Leys Stepan, *Eradication. Ridding the World of Diseases Forever?* (New York, Cornell University Press, 2011).

2 Robert McCaa, «¿Fue el siglo XVI una catástrofe demográfica para México? Una respuesta basada en la demografía histórica no cuantitativa», *Papeles de población*, vol. 5, n.º 21 (julio-septiembre, 1999), 224 y Raúl Fournier, «La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis», en: Enrique Florescano y Elsa Malvido (eds.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México* (México, Instituto Mexicano del Seguro Social), tomo 1, 249.

3 Donald Cooper, *Las epidemias en la ciudad de México, 1761-1813* (México, Instituto Mexicano del Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social – Serie Historia, 1980), 113.

4 Martha Eugenia Rodríguez, «Acciones contra las epidemias», en: Martha Eugenia Rodríguez Pérez y Xóchitl Martínez Barbosa (eds.), *Medicina novohispana – siglo XVIII*, Vol. IV de *Historia general de la Medicina en México*, bajo la dirección de Carlos Viesca Treviño (México, UNAM, Facultad de Medicina – Academia Nacional de Medicina, 2001), 353.

5 Angela T. Thompson. «To Save the Children: Smallpox Inoculation, Vaccination, and Public Health in Guanajuato, Mexico, 1797-1840», *The Americas*, vol. 49, n.º 4 (abril, 1993): 443, <https://doi.org/10.2307/1007408> La traducción es mía.

6 Catherine Mark y José Rigau-Pérez, «The World's First Immunization Campaign: The Spanish Smallpox Vaccine Expedition, 1803-1813», *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 83, n.º 1 (2009): 82, <https://www.jstor.org/stable/44448715>

7 Sanjoy Bhattacharya y Niels Brimnes. «Introduction: Simultaneously Global and Local: Reassessing Smallpox Vaccination and Its Spread, 1789-1900», *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 83, n.º 1 (2009): 2, <https://www.jstor.org/stable/44448712>

8 Robert McCaa, «Inoculation; an Easy Mean of Protecting People or Propagating Smallpox? The case of Spain and Chiapas, 1779-1800», *Boletín de Historia y Filosofía de la Medicina*, vol. 2 (1998): 4-12; Julio Contreras. Contreras Utrera, «Las epidemias en el pueblo de San Mateo Tila, Chiapas (1745-1814)», en: Magaña (coord.), *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México (siglo XVIII-XIX)* (México: Gobierno de Baja California Sur; UABCS, 2013) y Julio Contreras y Sergio Nicolás Gutiérrez, «La viruela en el estado de Chiapas (México), 1859-1921», *Revista Ayer*, n.º 87 (2012): 163-194, <https://www.jstor.org/stable/23266108>

9 Rober Wasserstrom, *Clase y sociedad en el centro de Chiapas* (México: FCE, 1989); Mario Humberto Ruz. *Chiapas colonial: dos esbozos documentales* (México: CEM, IIFL, UNAM, 1989); Juan Pedro Viqueira, «Los pueblos desaparecidos de la Depresión Central de Chiapas», en: *Vestigio de un mismo mundo* (Morelia: El Colegio de México; El Colegio de Michoacán; Universidad de Murcia; Centro Cultural Clavijero, 2011); José Javier Guillén, «Cólera, iglesia católica y gobierno civil en Chiapas, 1833-1835», *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, vol. 12, n.º 24 (julio-diciembre, 2017), <https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2017.24.308>

10 Gudrun Lenkersdorf, *Génesis histórica de Chiapas, 1522-1532. El conflicto entre Portocarrero y Mazariegos* (México: UNAM, 1993), 80.

11 *Ibíd.*, 31. Peter Gerhard menciona que la epidemia de viruela llegó a Guatemala y a Chiapa entre 1519 y 1520. Peter Gerhard, *La frontera sureste de la Nueva España* (México, UNAM, 1991), 123.

12 Wasserstrom, *Clase y sociedad...*, 91. Este autor presenta una tabla de las epidemias y hambrunas que hubo en Chiapas entre 1529 y 1818. En ésta se muestra en que pueblos se presentaron o si atacaron de forma general a la provincia.

13 Según los datos presentados por Peter Gerhard la población de Chiapa era de 275 000 en 1511 y para 1550 había descendido a 125 000. Es decir, en tan sólo treinta años, que van desde el primer brote de viruela en 1520 hasta 1550, más de la mitad de la población había muerto. Gerhard, *La frontera sureste...*, 21 y 123-124. Sin embargo, hay que tomar con mucho cuidado los datos presentados por dicho autor pues, como él mismo señala, son estimaciones.

14 Ruz, *Chiapas colonial...*, 5; Jan de Vos, Fray Pedro Lorenzo de la Nada, Misionero de Chiapas y Tabasco (Chiapas, Gobierno del estado de Chiapas, 2001), 34; Viqueira, «Los pueblos desaparecidos», 46-47; fray Francisco Ximénez, *Historia de la provincia de San Vicente de Chiapa y Guatemala de la orden de predicadores*, Tomo I, libro I y II (Chiapas, Gobierno del estado de Chiapas, 1999), 166-167.

15 Ximénez, *Historia de la provincia de San Vicente de Chiapa*, 163.

16 Ximénez, *Historia de la provincia de San Vicente de Chiapa*, 166

17 Jan de Vos, *La paz de Dios y del Rey: la conquista de la selva Lacandona por los españoles, 1525-1821* (México: Secretaría de Educación y Cultura de Chiapas; FCE, México, 1996), 151, 165 y 204.

18 Ruz, *Chiapas colonial...*, 154-157 y Francisco Orozco y Jiménez, *Documentos inéditos de la historia de la iglesia de Chiapas* (Chiapas, Gobierno del Estado de Chiapas, 1999), 2v., 52.

19 Es necesario señalar que los sobrevivientes a la viruela creaban inmunidad, lo que hacía que los jóvenes y niños fueran los más afectados cuando otro brote aparecía.

20 Chantal Cramaussel, «La lucha contra la viruela en Chihuahua durante el siglo XIX», *Relaciones*, vol. XXIX, n.º 114 (junio, 2008): 102.

21 Ahora se sabe que la viruela es una enfermedad infecto-contagiosa causada por un virus que «después de un periodo de incubación de 10 a 14 días, durante el cual la persona infectada no manifiesta síntomas de la enfermedad, súbitamente presenta fiebre, debilidad y dolores de cabeza, seguidos en dos o tres días por sarpujidos; los casos agudos producen lesiones en la piel en forma de pústulas o granos, que en los infectados en recuperación, solían dejar los rostros desfigurados por huecos muy visibles y causar ceguera. Cuando aparece el sarpujido el paciente se vuelve contagioso, ya que las lesiones de las membranas mucosas permiten al virus propagarse por el aire. El contacto de piel a piel también es una vía de contagio, pero menos importante, al igual que el manejo de los objetos contaminados por el individuo enfermo». Lilia Oliver, «La epidemia de viruela de 1830 en Guadalajara», *Relaciones*, vol. XXIX, n.º 114 (junio, 2008): 79-90.

22 Alain Corbin, *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX* (México: FCE, 1987), 21.

23 Ana Cecilia Rodríguez, «Inoculación, economía y estética: tres dilemas en la lucha contra la viruela», en: Martha Eugenia Rodríguez Pérez y Xóchitl Martínez Barbosa (eds.), *Medicina novohispana –siglo XVIII. Vol. IV de Historia general de la Medicina en México*, bajo la dirección de Carlos Viesca Treviño (UNAM, Facultad de Medicina/Academia Nacional de Medicina, 2001), 357.

24 *Ibid.*, 364. En este sentido, Paul Ramírez muestra cómo durante la epidemia de 1795-1796 en Oaxaca, especialmente en el pueblo de Teotitlán del Valle, la implementación de cordones sanitarios y de aislamiento de los enfermos en lugares dispuestos para tal fin provocaron reacciones negativas en la población, sobre todo femenil, que no estuvo de acuerdo con que sus hijos fueran transportados a dichos sitios, lejos de la supervisión de sus familiares. Además, el cordón sanitario afectó el comercio de textiles de que era productor dicho pueblo. Paul Ramírez, «“Like Herod’s Massacre”: Quarantines, Bourbon Reform, and Popular Protest in Oaxaca’s Smallpox Epidemic, 1796-1797», *The Americas*, vol. 69, n.º 2 (octubre, 2012): 203-235, <https://www.jstor.org/stable/23269842>

25 Cramaussel, «La lucha contra la viruela...», 110 y Rodríguez. «Inoculación, economía y estética...», 358.

26 Marta Vera, «La inmunización contra la viruela en el Estado de México», *Documentos de Investigación*, n.º 43 (2000): 4-5. Jorge Veiga, Elena de la Fuente y Helena Martín mencionan que los chinos tenían tres métodos diferentes de inoculación. El primero consistía en introducir por las fosas nasales un algodón empapado en las pústulas de personas enfermas de viruela, el otro utilizaba el polvo de costras desecadas que habían sido recogidas el año anterior, el cual era insuflado nasalmente y el tercer método consistía en realizar un cambio de ropa entre niños que padecían la enfermedad y niños sanos. Jorge Veiga, Elena de la Fuente y Helena Martín. «La real expedición filantrópica de la vacuna (1803-1810)», *Medicina y Seguridad del Trabajo*, vol. LIII, n.º 209 (2007): 72, <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=04/09/2012-2a4a8ae0a6> En este sentido, J. Mazana Casanova y M. R. Ariño Espada señalan que hubo distintos métodos de inoculación entre los «indios», chinos, árabes,

«circasianos» y «georgianos». Los tres últimos coincidían en inocular mediante una ligera punción de la piel, aunque todos diferían en cuanto al sitio y al modo. J. Mazana y M. R. Ariño, «La inoculación variolosa antes de Jenner», *Inmunología*, vol. 10, n.º 1 (enero-marzo, 1991): 45.

27 Veiga, de la Fuente y Martín, «La real expedición filantrópica...», 72.

28 Thompson, «To save the children...», 432, Vera, «La inmunización contra la viruela», 5 y Rodríguez. «Inoculación, economía y estética...», 359. Esta última autora menciona que para el caso de Nueva Granada la inoculación fue introducida en 1746 mientras que a Venezuela llegó en 1766. De igual forma señala que la mayoría de los que utilizaron la inoculación en América no fueron médicos, posiblemente porque por convicción no les gustaba involucrarse en cuestiones de mal pronóstico para no dañar su reputación o porque, al considerarse los poseedores del saber, no aceptarían las prácticas profanas.

29 Martha Few, «Medical humanitarianism and smallpox inoculation in eighteenth-century Guatemala», *Historical Social Research*, vol. 37, n.º 3 (2012): 304, <https://www.jstor.org/stable/41636610>

30 Vera, «La inmunización contra la viruela», 5

31 McCaa, «Inoculation; an Easy Means», 5.

32 Thompson, «To save the children...», 436.

33 Cooper, *Las epidemias en la Ciudad de México, 1761-1818*, 85.

34 Thompson, «To save the children...», 442.

35 José María Alzate, «Carta escrita al autor del diario de física por Mr. Maupetit, prior de Casan acerca de las viruelas, Julio de 1776, en: *Gacetas de literatura de México, Tomo I*, 364.

36 Rodríguez, «Inoculación, economía y estética...», 360.

37 Few, «Medical humanitarianism...», 305.

38 Vera, «La inmunización contra la viruela...», 5-6.

39 Rodríguez, «Acciones contra las epidemias», 353.

40 Vera, «La inmunización contra la viruela...», 6.

41 Mark y Rigau-Pérez, «The World's First Immunization Campaign...», 66.

42 Francisco Fernández, «Don Francisco Xavier de Balmis y los resultados de su expedición vacunal a América», en: Enrique Florescano y Elsa Malvido (eds.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México* (México, Instituto Mexicano del Seguro Social), tomo 1, 330 y Vera, «La inmunización contra la viruela...», 6.

43 América Molina del Villar, «Contra una pandemia del Nuevo Mundo: las viruelas de las décadas de 1790 en México y la campaña de vacunación de Balmis y Salvany de 1803-1804 en los dominios coloniales», en: III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (24-26 de septiembre, Córdoba Argentina, 2008), 12, Vera, «La inmunización contra la viruela...», 6-7, Veiga, de la Fuente y Martín, «La real expedición filantrópica...», 74; José Ignacio Santos, «La vacunación en México en el marco de las décadas de las vacunas: logros y desafíos», *Gaceta Médica de México*, vol.150, n.º 2 (2014): 181, <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49351>; Susana María Ramírez Martín, «El legado de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1810): Las Juntas de Vacunación», *ASCLEPIO. Revista de Historia de la Medicina y de las Ciencias*, vol. LVI, n.º 1 (2004): 34, <https://doi.org/10.3989/asclepio.2004.v56.i1.71>

44 Susana María Ramírez menciona que durante los preparativos de la expedición se propusieron al menos tres rutas diferentes: la del Dr. Francisco Requena, la del Dr. José Flores y la del Dr. Francisco Xavier Balmis. El 26 de mayo de 1803 el Consejo de Indias dictaminó una ruta para la expedición. Sin embargo, la autora señala que Balmis no siguió ninguna de las rutas propuestas ya que sobre la marcha se realizaron modificaciones, motivadas por la necesidad de propagar con rapidez la vacuna para frenar las epidemias que se desencadenaban en el territorio americano. Ramírez, «El legado de la real expedición...», 37-38.

45 Vega, de la Fuente y Martín, «La real expedición filantrópica...», 75.

46 Ramírez, «El legado de la real expedición...», 38-39 y Vera, «La inmunización contra la viruela...», 7.

47Fernández, «Don Francisco Javier de Balmis...», 331 y Veiga, de la Fuente y Martín, «La real expedición filantrópica...», 80.

48Veiga, de la Fuente y Martín, «La real expedición filantrópica...», 78 y Ramírez, «El legado de la real expedición...», 41 y José Tuells y José Luis Duro-Torrijos, «El viaje de la vacuna contra la viruela: una expedición, dos océanos, tres continentes y miles de niños», *Gaceta médica de México*, vol. 151, n.º 3 (2015): 420, <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60126>

49Mark y Rigau-Pérez, «The World's First Immunization Campaign...», 82.

50 Ramírez, «El legado de la real expedición...», 41.

51 *Ibíd.*, 52-53.

52 *Ibíd.*, 43-44 y Mark y Rigau-Pérez, «The World's First Immunization Campaign...», 90.

53 AHDSC-FD carpeta 5286, expediente 1. Expediente sobre la expedición de la vacuna contra la viruela. 1804.

54 AHDSC-FD carpeta 5286, expediente 1. Expediente sobre la expedición de la vacuna contra la viruela. 1804.

55 AHDSC-FD carpeta 4013, expediente 13. Cordillera del obispo Ambrosio Llano a los curas de las parroquias al margen en el que informa que para evitar la epidemia de la viruela deberán de vacunarse a todas las personas. Ciudad Real, 18 de julio de 1804. La Iglesia jugó un papel fundamental durante el periodo colonial, William Taylor señala que el clero se convirtió en el intermediario entre los fieles y la autoridad política. De tal forma que, como señala Ana Carolina Ibarra, hay quienes argumentan que sobre ella descansaba el dominio español en América. Willian Taylor, *Ministros de lo sagrado. Sacerdotes y feligreses en el México del siglo XVIII* (Zamora, El Colegio de Michoacán, Tomo I, 1999), 17-22 y Ana Carolina Ibarra, *El clero en la Nueva España durante el proceso de independencia, 1808-1821* (México: 2010), 9. Disponible en línea: www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/clero/NE.html

56Sergio Francisco Rosas Salas, *La Iglesia mexicana en tiempos de la impiedad: Francisco Pablo Vázquez, 1769-1847* (Tesis de Doctorado en Ciencias Humanas, El Colegio de Michoacán, 2013), 48-49 e Ibarra, *El clero en la Nueva España*, 27-28.

57 Juan Pedro Viqueira, «Éxitos y fracaso de la evangelización en Chiapas», en: Nelly Sigaut (ed.), *La Iglesia católica en México* (Zamora, El Colegio de Michoacán, 2009), 96. Con todo, en muchas poblaciones eran la figura de autoridad más cercana y por lo tanto se constituyeron en el medio para convencer a la población de ser vacunada.

58En Chiapas se introdujo el método de inoculación en 1794, cuando la Audiencia de Guatemala distribuyó un folleto para combatir la epidemia de viruela que en esos momentos atacaba algunas poblaciones de la provincia de Ciudad Real de Chiapa. AHDSC-FD carpeta 4861, expediente 18. Expediente sobre la instrucción para practicar la inoculación. Nueva Guatemala, 27 de octubre de 1794.

59AHDSC-FD carpeta 5286, expediente 1. Expediente sobre la expedición de la vacuna contra la viruela. 1804.

60 AHDSC-FD carpeta 3962 expediente 3. Carta de Fernando Palomo al gobernador intendente de Ciudad Real. Guatemala, 20 de agosto de 1810; carpeta 4012, expediente 10. Circular del obispo Ambrosio Llano referente al brote de viruela en el pueblo de Zinacantán. Ciudad Real, 27 de octubre de 1814.

61 AHDSC-FD carpeta 5130, expediente 139. Carta de Antonio González al obispo Ambrosio Llano referente a la formación de una junta para la propagación y estabilidad de la vacuna. Guatemala, 7 de febrero de 1805.

62 Desgraciadamente en el AHDSC no se conserva ningún ejemplar del reglamento de vacunación a pesar de que el gobernador y Capitán General, Antonio González, remitió un buen número de ellos para que sirviera de guía para realizar la campaña de vacunación. Posiblemente en el Archivo General de Centroamérica se conserven algunos de ellos, pues parece ser que éste fue utilizado en todo el reino de Guatemala.

63 AHDSC-FD carpeta 3988 expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815 y carpeta 5137, expediente 38. Ciudad Real, 21 de mayo de 1805.

64 AHDSC-FD, carpeta 5137, expediente 38. Ciudad Real, 21 de mayo de 1805.

65 Desgraciadamente los documentos consultados no dan más información sobre este personaje.

66 AHDSC-FD carpeta 895 expediente 2 y carpeta 513 expediente 2. La información con la que contamos no nos permite conocer a cabalidad cómo estaba constituida la Junta de Vacuna de Ciudad Real.

67 AHDSC-FD carpeta 1747 expediente 1.

68 AHDSC-FD carpeta 1829 expediente 2.

69 AHDSC-FD carpeta 3988 expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815.

70 Cooper, Las epidemias en la Ciudad de México, 1761-1818, 55.

71 AHDSC-FD carpeta 1829 expediente 1 y carpeta 1370 expediente 1. Aunque no se ha podido localizar la circular emitida por el obispo, se sabe de ella gracias a la correspondencia de algunos párrocos con el obispo.

72 AHDSC-FD carpeta 2972 expediente 1 y carpeta 635 expediente 1.

73 AHDSC-FD carpeta 1829 expediente 1.

74 *Ibid.*

75 AHDSC-FD carpeta 3988 expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815.

76 AHDSC-FD carpeta 4428, expediente 2. Borrador de una carta en la que se informa que debido a la indiferencia de los jueces hubo dificultades para la vacunación. Ciudad Real, 19 de octubre de 1807.

77 AHDSC-FD carpeta 1829 expediente 1. Informe de los progresos y retrasos de la vacunación general realizada en los pueblos anexos a la parroquia de Tumbalá y de Chamula. 1808.

78 AHDSC-FD carpeta 2158 expediente 1.

79 AHDSC-FD carpeta 3988, expediente 19. Copia de una carta de Ignacio Ruiz Cevallos al obispo Ambrosio Llano referente a la falta de papel para realizar las listas de vacunados. Año de 1807 y carpeta 4428 expediente 2. Borrador de una carta en la que se informa que debido a la indiferencia de los jueces reales no se realizó la campaña de vacunación en algunas provincias de Chiapa. Ciudad Real, 19 de octubre de 1807.

80 AHDSC-FD carpeta 635 expediente 1, carpeta 2878 expediente 1, carpeta 2963 expediente 2, carpeta 2903 expediente 1, carpeta 2972 expediente 1.

81 AHDSC-FD carpeta 1235 expediente 9.

82 AHDSC-FD carpeta 3988, expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815.

83 En 1786 la alcaldía mayor de Ciudad Real, la alcaldía mayor de Tuxtla y la Gobernación del Soconusco constituyeron la Intendencia de Ciudad Real de Chiapa. Con esta unión la jurisdicción civil y eclesiástica pasaron a ser iguales.

84 La falta de documentación para algunas regiones probablemente se deba a la destrucción de gran parte de los documentos del Archivo Histórico Diocesano de San Cristóbal en 1914, durante la Revolución Mexicana.

85 AHDSC-FD carpeta 4012, expediente 10. Circular del obispo Ambrosio Llano referente al brote de viruela en el pueblo de Zinacantán. Ciudad Real, 27 de octubre de 1814 y carpeta 895, expediente 2.

86 AHDSC-FD carpeta 4012, expediente 10. Circular del obispo Ambrosio Llano referente al brote de viruela en el pueblo de Zinacantán. Ciudad Real, 27 de octubre de 1814.

87 HDSC-FD carpeta 895, expediente 2.

88 AHDSC-FD carpeta 4012, expediente 10. Circular del obispo Ambrosio Llano referente al brote de viruela en el pueblo de Zinacantán. Ciudad Real, 27 de octubre de 1814.

89 AHDSC-FD carpeta 2972, expediente 3.

90 Actualmente Chiapa de Corzo, no confundir con la Intendencia de Ciudad Real de Chiapa.

91AHDSC-FD carpeta 3988 expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815.

92AHDSC-FD carpeta 3988 expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815.

93AHDSC-FD carpeta 3988 expediente 17. Expediente que contiene los informes referentes al programa de vacunación que se realizó entre 1805 y 1815.

94 AHDSC-FD, carpeta 3962, expediente 2. Carta de José Bustamante al obispo de Chiapas para pedirle que informe sobre las medidas implementadas para contener la peste. Guatemala, 3 de agosto de 1815.

95AHDSC-FD carpeta 703, expediente 1; carpeta 1235, expediente 3; carpeta 2078, expediente 2; carpeta 2583, expediente 1; carpeta 1743, expediente 2; carpeta 395, expediente 4; carpeta 5161, expediente 20. Posiblemente la epidemia se haya esparcido por otros pueblos, pero no existe documentación que nos pueda dar luz al respecto.

96 AHDSC-FD carpeta 4001, expediente 53. Circular del obispo Salvador Samartín referente a la vacunación en los partidos de Llanos y Zendale. Ciudad Real, 13 de septiembre de 1818.

97 AHDSC-FD carpeta 813, expediente 1.

98AHDSC-FD carpeta 4001, expediente 53. Circular del obispo Salvador Samartín referente a la vacunación en los partidos de Llanos y Zendale. Ciudad Real, 13 de septiembre de 1818 y carpeta 5162, expediente 76. Carta de José Bustamante referente a la epidemia de viruela en el Soconusco. Guatemala, 28 de enero de 1819.

99AHDSC-FD carpeta 1355, expediente 1. Carta de Juan Nepomuceno Borrás al cura de Chapultenango, Antonio Sabino Avilés, en la que describe los síntomas de la viruela. 4 de agosto de 1821.

100 AHDSC-FD carpeta 10, expediente 1; carpeta 3782, expediente 80; carpeta 2664, expediente 1; carpeta 2887, expediente 1; carpeta 613, expediente 2; carpeta 389, expedientes 31 y 32; carpeta 2639, expediente 5; carpeta 283, expediente 3; carpeta 4097, expediente 8; carpetas 4406, expediente 59; carpeta 3962, expediente 2; carpeta 395, expediente 10; carpeta 3310, expediente 170; y carpeta 144, expediente 2.