

PRACTICAS MEDICAS, PRACTICAS POLITICAS. ROSAS Y LA «VACUNA INDIGENA»*

MARÍA SILVIA DI LISCIA **

PRESENTACIÓN

BUENOS AIRES, 1830. Se declara una epidemia de viruela entre los indios «pampas» que están en la ciudad para honrar al Restaurador de las Leyes. Los caciques no disimulan su admiración ante la valentía de Rosas, quien los visita sin alarma ante el contagio y los estimula a vacunarse para eliminar el temible mal. Un número estimado en más de cien indios acepta, entonces, inmunizarse, colocándose, según el testimonio de Parish, la «vacuna a indígenas». Buenos Aires, 1833. Francisco X. Muñiz, médico de la campaña bonaerense, inicia las investigaciones con las que diez años después se logra el redescubrimiento del cow pox, es decir, la viruela vacuna, llamada por Sarmiento «la vacuna indígena».

¿Simple coincidencia de denominación? Vacuna a indígenas y vacuna indígena, dos conceptos que, aunque usados en diferente sentido, permiten reflexionar sobre aspectos que interrelacionan ciencia, poder e integración social. Por una parte, la vacuna «a los indios» podría tratarse de una nueva forma de relación entre blancos e indios, que incluye el cuidado médico con vistas a generar una dependencia mayor de la población nativa aliada al grupo federal bonaerense. Y si esto fuera así, podría pensarse que la integración social de los indígenas al conjunto provincial es un proyecto viable para Rosas y para la elite federal. Por otro lado, «la vacuna indígena», desarrollada a partir de investigaciones de científicos nativos, constituye un elemento para

* Este artículo es parte de la Tesis Doctoral *Itinerarios curativos. Saberes, prácticas y terapias médicas indígenas, populares y científicas (Región Pampeana, 1750-1910)*, Madrid, Instituto U. Ortega y Gasset, 2000. Agradezco la lectura y comentarios de Ricardo González Leandri y de Manuel Gutiérrez Estévez.

** Docente Facultad de Ciencias Humanas, UNLPam, Argentina.

examinar el papel de Rosas frente al sistema médico y a prácticas científicas, sobre todo considerando el estigma de oscurantista colocado por la historiografía tradicional al caudillo federal.¹

¿Cuál fue el alcance de la viruela en el territorio americano? Desde su aparición en el siglo XVI, era una enfermedad temida por los europeos, ya que hacía estragos sobre todo en las ciudades, pero mucho más por los indígenas, para quienes era mortal en la mayoría de los casos.² Hasta finales del siglo XVIII, no hubo remedios o preservativos eficaces, utilizándose el aislamiento para evitar el contagio, y purgas, sangrías o clisteres para su tratamiento.³ En esa época, se pone en vigencia el uso de la inoculación variólica, que limitó las epidemias de viruela en varias ciudades del Virreinato del Perú y de México, y en pueblos de indígenas; en el caso del Río de la Plata, entre los guaraníes. Sin embargo, la inoculación fue considerada peligrosa y dejó de utilizarse frente a la mejoría que suponía la variolización, introducida desde Europa a principios del siglo XIX con la Expedición Balmis.⁴

-
- 1 La mayoría de las obras de historia de la medicina consideran que el rosismo fue un período nefasto para la ciencia, connotado por el populismo y la devastación institucional. Como ejemplos, ver T. García Castellanos, «Síntesis histórico-cultural. La ciencia en la Argentina desde 1810», en: A. Aguilar et al., *Historia general de la medicina argentina*, Córdoba, Dirección General de Publicaciones, 1976, p. 114, y E. Cantón, *Historia de la medicina en el Río de la Plata desde su descubrimiento hasta nuestros días (1512-1925)*, Madrid, Biblioteca de Historia Hispano-Americana, Tomo II, p. 458. Por otra parte, M. Visiconte (*La cultura en la época de Rosas*, T. I: Aspectos de la Medicina, Buenos Aires, 1978) plantea una postura de defensa a ultranza del rosismo difícil de mantener en todos sus aspectos.
 - 2 La primera epidemia fue observada hacia 1518 en La Española, llegó a México en 1520 acompañando las tropas de Cortés, y convirtiéndose en ayuda indirecta de su triunfo contra los aztecas. Igual proceso sucede en Perú. Tanto los pueblos americanos como los españoles identificaron la viruela con un castigo divino, lo que fue explotado por los misioneros cristianos para extender la doctrina entre los indígenas. (En W. Mc Neill, *Plagues and peoples*. Anchor Press, New York, 1976, p. 183-184). Las causas de una mayor mortalidad indígena han sido en general explicadas a partir de la falta de inmunidad a agentes patógenos extraños, introducidos por los europeos o por africanos. Actualmente, otros estudios analizan específicamente la susceptibilidad de los amerindios a diversas enfermedades (la viruela, pero también el sarampión, la gripe, el tifus) atendiendo al ingreso de habitantes al continente hace más de 30.000 años, debido a «la pantalla de frío», la baja tasa poblacional y la falta de animales domésticos (M. Crawford, *Antropología biológica de los indios americanos*, Madrid, MAPFRE, 1992, p. 77-79).
 - 3 Ver como ejemplo J. Lastres *Historia de la medicina peruana*, Lima, Imprenta Santa María, 1951, p.185.
 - 4 La inoculación, práctica popular en Asia Menor y Grecia, se introdujo en Europa a

En el Río de La Plata, la preocupación por vacunar a un mayor número de personas se puede constatar desde la existencia del Protomedicato⁵ y se extiende a las primeras épocas de la etapa independiente. Es posible, entonces, observar cierta continuidad en la política sanitaria colonial y poscolonial, aunque existe mayor preocupación a partir de 1810 por la situación de los ejércitos de la independencia, lo cual es perfectamente lógico, ya que se trata de un momento en que la sociedad se militariza en razón de las guerras internas y externas posteriores a la emancipación.⁶

En 1813, *La Gaceta de Buenos Aires* publicó un Reglamento del clérigo-médico Saturnino Segurola para precaver a los habitantes de la ciudad y de las Provincias Unidas, de los estragos de la viruela, por medio de la propagación del fluido vacuno. Se habilitaron al respecto en Buenos Aires, casas de vacuna y empleados que inocularían a la población. La ordenanza señalaba que debía llevarse un control barrial de los niños y de los adultos

principios del siglo XVIII, y de allí a distintos lugares de América. A pesar de que limitaba la aparición de las variantes más graves de viruela (viruela confluyente), era peligrosa por sus efectos secundarios, y sólo los médicos más avanzados la autorizaban. Se realizaba a partir de la implantación a niños y a adultos de costras de personas que hubiesen tenido la «viruela benigna». A finales del siglo XVIII, las investigaciones de Jenner, en Gran Bretaña, llevaron al uso de la variolización, es decir, a la implantación artificial del virus de la viruela vacuna o cow pox, que tuvo una gran expansión a otras partes de Europa. La variolización ha sido definida como el primer gran éxito de la medicina de la Ilustración (ver J. L. Peset, «Terapéutica y medicina preventiva», en: P. Laín Entralgo, *Historia Universal de la medicina*, Barcelona, Salvat, 1973, t. V, p. 99-103). La Corona española tuvo especial interés en hacer conocer este sistema a través de la Expedición de Francisco Balmis, entre 1803 y 1807, a las colonias americanas, la que llevaba niños con virus atenuado para vacunar a la población. (en J. T. Lanning, *El Real Protomedicato. La regulación de la profesión médica en el Imperio Español*, México, UNAM, 1997, p. 530-538)

5 Se trata de una institución colonial existente en América desde el siglo XVI, cuyas funciones eran el control de la práctica médica legal, por lo que eran quienes denunciaban a curanderos y parteras, vigilaban el expendio de remedios en las boticas y además tenían funciones de tribunal examinador. En el caso específico de la sanidad urbana, su papel fue limitado por las autoridades políticas, ya que tanto el Cabildo como los virreyes los suplantaban cuando era necesario enfrentar graves problemas públicos, como, por ejemplo, epidemias (en J. T. Lanning, *El Real Protomedicato...*, p. 86). En el Río de la Plata, el Protomedicato fue creado en 1780, y fue reemplazado por el Tribunal de Medicina en 1822.

6 G. Furlong, *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, Buenos Aires, Huarpes, 1947, p. 163. Furlong señala que el primer protomédico del Virreinato, Miguel O’Gorman, redactó en 1805 una instrucción para inocular vacunas, que debió ser el modelo que siguió posteriormente Saturnino Segurola para la suya.

para ser vacunados para «evitar el engaño, pidiendo a aquellos que dicen estar vacunados la correspondiente papeleta, o bien, si han sido reconocidos como enfermos». ⁷ La distribución de la vacuna continuó siendo un problema para las autoridades durante los siguientes veinte años, ya que se requería un registro concienzudo de la población, una organización estable que permitiera el acceso al material inmunológico (costras conservadas de variolosos, o bien, personas con costras para vacunar «brazo a brazo» que tuviesen el fluido vacuno) y recursos económicos para mantener el incipiente servicio médico estatal. Pero, además, no deja de ser curioso que tuviera que insistirse una y otra vez sobre las ventajas de la variolización, en una sociedad donde la mayoría consideraba vacunarse como una desventaja, por lo que los reparos de la población se sumaban a los otros inconvenientes, de orden político-burocrático.

Entre 1821 y 1827, durante el gobierno de Martín Rodríguez y gracias al impulso de Bernardino Rivadavia, la vacunación fue un asunto central dentro de la creación y reorganización institucional sanitaria, ⁸ formalizándose una «comisión para la vacuna» que debía administrarla, generalizarla y conservarla en la ciudad de Buenos Aires. Posteriormente, un decreto de Rivadavia reglamentó su distribución en la campaña bonaerense, invitándose asimismo a los distintos gobiernos de provincia a establecer oficinas de vacunas en sus jurisdicciones respectivas. Esta «invitación» del gobierno pudo ser un intento por concentrar el control de ciertas instituciones sanitarias fundamentales, ya que el mismo decreto exigía a los gobiernos provinciales, al mismo tiempo, una estadística o «razón» de los recién nacidos en el territorio respectivo, con vistas a que las autoridades nacionales pudieran distribuir y propagar la vacuna. ⁹

7 *La Gaceta de Buenos Aires*, 1810-1821, Reimpresión Facsimilar, Junta de Historia y Numismática Americana, Buenos Aires, 1910, tomo II, 1813.

8 Rivadavia, siendo ministro de Martín Rodríguez, creó la Academia y la Facultad de Medicina, el Tribunal de Medicina, en reemplazo del Protomedicato; reglamentó la tarea de los médicos de campaña, de ejército, de hospitales y de puerto; reorganizó el cuerpo de medicina del ejército, y estableció la Sociedad de Beneficencia, que, entre sus múltiples tareas, debía atender el hospital de mujeres y la Casa de partos (*Recopilación de Leyes y decretos promulgados en Buenos Aires desde 1810 a 1835*, Buenos Aires, Imprenta del Estado, 1836). Un desarrollo histórico general sobre el período 1820-1827 puede consultarse en N. Goldman, «Los orígenes del federalismo rioplatense, (1820-1831)», en: N. Goldman, dir., *Nueva Historia Argentina. Revolución, República, Confederación (1806-1852)*, Buenos Aires, Sudamericana, 1998, p. 103-124.

9 *Recopilación de Leyes*,...p. 28, 320-321 y 770.

Los médicos de campaña, innovación de Rivadavia, fueron mantenidos por Rosas, así como la vacunación de la población en la ciudad y en las localidades del interior bonaerense, aunque no se insistiese en darle un alcance general a esa medida, dadas las transformaciones políticas de los años '30. En 1829, luego de los intentos por lograr una unificación de las provincias, se produjo un estallido de la organización nacional, con la estructuración de estados provinciales que se mantuvieron con cierta autonomía hasta 1852.¹⁰

En la compleja situación política, marcada por la oposición entre unitarios y federales, el líder porteño Juan Manuel de Rosas conquistó el apoyo de grupos populares (asociaciones de africanos, mujeres, artesanos y paisanos pobres, gauchos y montoneros) tanto en la ciudad como en la campaña bonaerense, donde llevó a cabo una política de amistad y de alianza con determinados grupos indígenas.

Se ha dicho que Rosas destruyó conscientemente las instituciones laboriosamente construidas por la generación de la Independencia, sobre todo por Rivadavia. Pero en el caso de la organización sanitaria tendiente a asegurar el alcance de la vacuna, no podemos ser tan tajantes, ya que siguieron existiendo médicos de campaña y facultativos en la ciudad de Buenos Aires, así como presupuesto para vacunar y, aun más, para investigar sobre la viruela y la vacuna. Es sobre estas cuestiones que se desea aclarar algunos supuestos, no con el fin de reivindicar la figura del caudillo como el propulsor de la ciencia nacional, sino para analizar de qué manera construyó a su alrededor las alianzas y acuerdos políticos, en una compleja trama que entremezcla poder y prestigio social.

10 La historiografía tradicional había marcado éste período como una etapa de anarquía estatal completa, entre dos períodos liberales. Nuevas interpretaciones acerca del caudillismo, sobre todo rosista, y de su actuación política han transformado ésta situación, poniendo énfasis en la organización entre 1820-1850 de nuevas estructuras de poder provinciales, no exentas de funcionamiento jurídico y en búsqueda de cierta legalidad política. Ver, como inicio de esta tendencia, la obra clásica de T. Halperín Donghi, *Historia Argentina. De la Revolución de la Independencia a la Confederación rosista*, Buenos Aires, Paidós, 1982, y como últimos aportes los compilados por N. Goldman y R. Salvatore, *Caudillismos rioplatenses. Nuevas miradas a un viejo problema*, Buenos Aires, Eudeba, 1998, y R. Salvatore, «Consolidación del régimen rosista» (1835-1852), en: N. Goldman, dir, *Nueva Historia...* p. 323-380.

CUIDAR AL ALIADO. INDIOS Y VACUNAS DURANTE EL ROSISMO

Antes de analizar la política indígena entre 1830 y 1850 en relación con la vacunación, conviene realizar brevemente algunas apreciaciones sobre las sociedades indígenas pampeanas. Se denomina de esta manera a un conjunto de etnias diversas —ranqueles, salineros, pehuenches, huiliches, serranos— que habitaron hasta finales del siglo XIX un inmenso territorio, donde se encuentran las actuales provincias de La Pampa, oeste y sur de Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba, Neuquén, Mendoza y San Luis. Se trata de grupos de indígenas «mapuches» que, si bien no formaron un Estado unificado, se unieron en jefaturas y cacicatos, y, a pesar de la gran movilidad otorgada por el uso del caballo, poseían lugares de asentamiento. La obtención de recursos ganaderos y la producción de textiles les permitieron mantener cierta independencia, tanto del control español como de las autoridades estatales poscoloniales.¹¹

11 Desde hace unos veinte años, el estudio sobre las sociedades indígenas que se mantuvieron independientes del control político blanco se ha transformado, sobre todo con las investigaciones realizadas en Argentina y en Chile. A la visión tradicional de los indígenas pampeanos como nómades y bárbaros, se ha pasado a un análisis cada vez más complejo respecto de las formaciones políticas, de las estructuras económicas y de las relaciones con las instituciones estatales. Ver como ejemplos los trabajos de M. Bechis, *Interethnic relations during the period Nation-State formation in Chile and Argentina: from sovereign to ethnic*. Ann Arbor, MI, University Microfilms International, 1984, R. Mandrini, «La sociedad indígena de las Pampas del siglo XIX», en: M. Lischetti, ed., *Antropología*, Buenos Aires, EUDEBA, 1991, pp. 309-336, R. Mandrini, «Pedir con vuelta. ¿Reciprocidad diferida o mecanismo de poder?», en: *Antropológicas*, México, Nueva Epoca, N° 1, 1992, pp. 59-69, M. Palermo, «Reflexiones sobre el llamado complejo ecuestre en Argentina», en: *Revista América Indígena*, México, Instituto Indigenista Americano, 1991, p. 153-192, y M. Palermo, «El revés de la trama. Apuntes sobre el papel de la mujer en las sociedades indígenas tradicionales», en: *Revista Memoria Americana, Cuadernos de Etnohistoria*, N°3, Buenos Aires, 1994, pp. 67-68, S. Ratto, «Relaciones interétnicas en el sur bonaerense, 1810-1830. Indígenas y criollos en la conformación del espacio fronterizo», en: D. Villar, ed. *Relaciones interétnicas en el sur bonaerense, 1810-1830*, Bahía Blanca, Departamento de Humanidades, 1998, pp. 19-47 y D. Villar, «Ni salvajes ni aturdidos, la guerra de los indios comarcanos y extracomarcanos contra la Vanguardia de Pincheira a través del Diario del Cantón de Bahía Blanca», en: 1830. Indígenas y criollos en la conformación del espacio fronterizo», en: D. Villar, ed. *Relaciones...* 79-132, L. León Solís, *Maloqueros y conchabadores en Araucanía y las Pampas, 1700-1800*, Temuco, Ediciones de la Universidad de la Frontera, 1991 y L. Bengoa, *Historia del pueblo mapuche, siglos XIX*

La autonomía política de las sociedades indígenas pampeanas impedía el recorrido del territorio indio, interrumpiéndose en ocasiones el comercio y la comunicación entre Buenos Aires y el resto de las provincias. Además, la competencia por los recursos económicos (sobre todo, ganado vacuno y caballar), generalizó las guerras y conflictos entre blancos e indios, en un contexto en el que los europeos no pudieron establecer el control político a partir de su superioridad técnico-militar.¹² Sin embargo, los conflictos interétnicos no fueron permanentes, y, por lo tanto, se sucedieron períodos de guerra alternados con otros de paz, donde los pactos entre parcialidades indígenas y autoridades coloniales e independientes permitían intercambios comerciales y el tránsito por el territorio.¹³

En Buenos Aires, los acuerdos entre indígenas y criollos firmados en 1790 se mantuvieron hasta 1814, momento en que se reiniciaron las hostilidades a causa de la ocupación de territorio indio, las que tuvieron como consecuencia incursiones a los poblados blancos, con robo de ganado y toma de cautivos. En las primeras décadas del siglo XIX, la presión de los estancieros sobre las tierras del interior era mayor, estimulada por la exportación de cueros y carnes. La competencia por los recursos ganaderos exacerbó las diferencias y abrió las puertas a enfrentamientos entre población blanca e indígenas. A esta situación se agregó la influencia de las guerras entre españoles y criollos y entre federales y unitarios, posteriormente, generándose un ambiente politizado en las etnias pampeanas.¹⁴

El «negocio pacífico de indios» fue, en principio, llevado a cabo por particulares, sobre todo por estancieros que mantenían la paz con raciones de ganado y otros productos. Desde 1829, esa actividad fue realizada desde el

y XX, Santiago, Ediciones Sur, 1985.

12 La apropiación del caballo les permitió a las etnias pampeanas una gran movilidad en la llanura, aumentando también su peligrosidad bélica, al incorporar y adaptar una caballería de combate acorazada y equipada con lanzas. No lograron, sin embargo, usar armas de fuego exitosamente. Para una discusión de la tecnología militar mapuche, ver «De males y armas de fuego. Guerras interétnicas y transformaciones en la tecnología bélica en Araucanía y las Pampas, (1818-1830)», en: D. Villar, ed. *Relaciones interétnicas en el sur bonaerense, 1810-1830*, Bahía Blanca, Departamento de Humanidades, 1998, pp 47-77.

13 Ver H. Casanova Guarda, *Las rebeliones araucanas del siglo XVIII. Mito y realidad*, Temuco, Ediciones Universidad de La Frontera, 1990, y R. Mandrini, «Guerra y paz en la frontera bonaerense durante el siglo XVIII», en: *Revista Ciencia Hoy*, vol 4, N°23, Buenos Aires, 1993, p. 31.

14 Marta Bechis, «Fuerzas indígenas en la política criolla del siglo XIX», en: N. Goldman y R. Salvatore, *Caudillismos rioplatenses...*, pp. 296-298.

Estado, a partir de la acción concreta de Rosas y de su estrategia de alianzas con algunas etnias indias.¹⁵ Esta situación incluía el alojamiento, en la misma ciudad de Buenos Aires, de caciques y principales indios, con el objeto de firmar acuerdos y obsequiarlos con presentes: ganado y otros productos que los indios habían incorporado progresivamente, como bebidas alcohólicas, yerba mate y azúcar.

Ahora bien, el cuidado médico también fue una forma de asegurar los lazos de amistad, y su uso fue más o menos frecuente en las relaciones diplomáticas entre militares e indígenas en la región pampeana. Hemos encontrado al menos dos casos confirmados en que se realizó atención médica, generalmente a caciques, con vistas a fortalecer la interdependencia y asegurar lealtades indígenas.¹⁶

El hecho de que el Restaurador de las Leyes se empeñara en vacunar no sólo a los caciques, sino a sus mujeres, niños y acompañantes al menos en una ocasión confirmada, indica un interés por mejorar los vínculos de amistad, transformando a los caciques en deudores de favores. Pero, además, con este proceso Rosas se aseguraba de que su imagen de protector de los indios estuviera equiparada con la de protector de la salud, al generalizar la vacuna a toda la población, restringiendo así el número de infectados y los posibles

15 S. Ratto señala que si bien la política rosista tuvo su base en proyectos anteriores, su originalidad se plasma en la obtención de recursos estatales para llevarla a cabo y en fundir en un solo esquema de relación dos estrategias. Los indígenas que aceptaran pactar con los blancos podían ser aliados o amigos: las tribus aliadas se mantendrían en sus asentamientos de la Pampa; por otro lado, las tribus amigas se asentarían dentro de las fronteras, formando parte de los ejércitos. Ambos gozaban de la protección de los blancos y de la entrega de raciones (S. Ratto, «Indios amigos e indios aliados. Orígenes del negocio pacífico en la Provincia de Buenos Aires (1829-1832)», en: *Cuadernos del Instituto Ravignani*, N° 5, 1994).

16 En una expedición realizada contra los huiliches, el comandante F. Barros brinda cuidado médico a uno de los caciques pehuenches, aliados en la guerra contra los huiliches (en «Diario de la expedición hecha a favor de los indios amigos por el comandante don Francisco Barros en 1796, por orden del comandante en armas don Francisco Amigorena», en: Gregorio Alvarez, *Neuquén, su historia, su geografía, su toponimia*, Neuquén, Universidad de Neuquén, 1972. Asimismo, en un viaje de reconocimiento al Río Negro en 1782, a la Patagonia, el Piloto Vasilio Villarino relata la atención médica dada al hijo de Chulilaquin, un cacique amigo, por orden suya. El sangrador de la expedición le aplicó remedios, y el criado de Villarino le preparó caldos de puchero. (En: V. Villarino, *Diario del Piloto de la Real Armada de reconocimiento que hizo del Río Negro en la costa oriental de Patagonia en el año 1782*. Buenos Aires, Colección Pedro de Angelis, Imprenta del Estado, 1836, T.IV).

focos de contagio.

En las sociedades indígenas pampeanas, a diferencia de los blancos, la viruela tenía un estatus de epidemia mortífera, porque su herencia inmunológica les impedía generar anticuerpos frente a una dolencia extraña. Diversos cronistas y viajeros explican que, con la aparición de las señas exteriores de la enfermedad, no se realizaban ceremonias ni se daban remedios de ningún tipo.¹⁷ La huida de la tribu del lugar infectado y el abandono de los enfermos para que se recobrasen o muriesen en soledad, son comunes en los relatos de la época y se repiten también en narraciones posteriores.¹⁸

Pero aunque los indígenas aparentemente no aplicaban remedios, eso no indica que no buscaran alguna teoría explicativa de una enfermedad que provocaba pérdidas tan importantes. En general, observaban que había una relación directa entre ingreso de europeos a las tolderías o asentamientos y viruela, al poco tiempo, por lo que denominaron a esta enfermedad «huinca cutrán», es decir, enfermedad del blanco. Su aparición estaba seguida de un proceso de culpabilización directa a los extraños, sobre todo a los blancos (sacerdotes, militares, funcionarios, cautivos/as) y a los/las machis, es decir,

17 Esta situación contrasta con la atención minuciosa dada a otras enfermedades y malestares, frente a los cuales los mapuches conocían y aplicaban métodos empíricos -remedios sobre la base de hierbas o productos animales-, o bien realizaban ceremonias shamánicas, descritas abundantemente por fuentes de los siglos XVIII y XIX (Ver al respecto M. S. Di Liscia, «Género y representaciones simbólicas. Indígenas y blancos en la región pampeana, siglos XVIII y XIX», en: Mary Nash et al, *Pautas históricas de sociabilidad femenina. Rituales y modelos de representación*, Cádiz, Universidad de Cádiz, 1999, pp. 113-142).

18 En el siglo XVIII, Aguirre expresaba que «entre los males ninguno les aflige tanto como la viruela, se cree ha hecho en estas gentes tal estrago agregado al de sus guerras que ha disminuido su número (...) conocen que la viruela es contagiosa y así lo mismo es asomar entre ellos que dejan al paciente solo, se muda del toldo lejos y cada tres días vienen algunos a ver a los enfermos por barlovento, les dejan comida y prosiguen haciendo lo mismo con todos hasta que sanen o mueran lo que es común» (*Diario del Capitán de Fragata*,...pp.340-341). Asimismo, Falkner señalaba que una epidemia de viruela en la tribu, considerada «desgracia pública», acarreaba a los/las machis acusaciones que los podían llevar a la muerte, por no haber atajado el mal a tiempo (*Descripción de la Patagonia*... p. 181). El *Semanario de Agricultura, Industria y Comercio* publicaba en 1805 un texto lamentándose por la suerte de los indios pampas, «estos hermanos nuestros», infelices víctimas de la epidemia carnífera, que tan pronto es atacado por el veneno contagioso se lo destituye de todo auxilio, «y es condenado a morir lejos de la vista de sus padres, parientes y amigos».

a los curanderos-brujos indígenas que no habían vigilado la introducción del mal o *walicho* dentro de la comunidad.

Hacia 1830, Parish, cónsul inglés en el Río de la Plata, expresaba que «tribus completas de indios han sido exterminadas» por la viruela, «no hay plaga comparable a este azote cuando cae sobre los miserables habitantes de las pampas. Ellos mismos la creen incurable, lo que aumenta sus tristes consecuencias». En una visita realizada a Buenos Aires para presentar sus homenajes a Rosas, algunos de los caciques aliados fueron atacados de viruelas, y «como de costumbre, los infestados fueron inmediatamente abandonados por sus mismos parientes, y habrían muerto como perros si sus amigos los cristianos no los hubiesen tomado a su cargo, a lo que correspondieron con innumerables muestras de gratitud».¹⁹

Pero el asombro llegó al máximo cuando se presentó el Restaurador a visitarlos, quien, con «su acostumbrado tino, conoció al punto la ventaja que podía sacarse de tal impresión que les causaba tan inesperada visita». Rosas, entonces, mostró a los indios la cicatriz de la vacuna que llevaba en el brazo y le ordenó a su intérprete que les explicase el secreto que le había permitido aproximarse al enfermo sin riesgo, resultando de esto que los caciques «Catriel, Cachul, Tetrué, Quindulé, Callinao, Toriano y Venancio» (del Fuerte de Tapalqué) y más de ciento cincuenta indios fueron vacunados inmediatamente a ruego de ellos mismos. Según Parish, fue grande su «infantil deleite» al ver aparecer la cicatriz en el brazo, «la que, confiaban plenamente, sería un talismán infalible contra la maléfica influencia del malo»²⁰.

Es interesante observar en el relato del cónsul inglés, la actuación de Rosas. Su rápida visión política lo hace transformar una situación aparentemente inocua —la visita humanitaria a una persona sufriente— en un movimiento estratégico, tendiente a obtener ventajas futuras. Rosas reconoce con mayor exactitud que sus contemporáneos determinados elementos de la cosmovisión mapuche, para ubicar perfectamente las reacciones del otro en un «mapa» conceptual. Por ejemplo, aunque no sea éste el caso, puesto que Parish dice que usó un intérprete, Rosas tenía un manejo bastante adecuado de la lengua «pampa», (donde el vocablo viruela se define como «huinca cutrán», es decir, enfermedad extranjera)²¹ y comprendía el significado del

19 W. Parish, *Buenos Aires y las Provincias del Río de la Plata*, Buenos Aires, Hachette, 1958, p. 198.

20 W. Parish, *Buenos Aires*, ...p. 199.

21 J. M. Rosas, *Gramática y diccionario de la lengua pampa*, Buenos Aires, Albatros,

walicho y sus consecuencias para los indios.

Su sagacidad le permite, entonces, develar rápidamente que al acercarse a los enfermos de viruela —en una sociedad donde lo normal era eliminar el contacto— y brindarles cuidados específicos, cuando se los abandonaba a su suerte, obtendría más ventajas que actuando al mismo nivel de los indígenas. Por supuesto, su acción no tiene riesgos, puesto que estaba vacunado. Pero Rosas va más allá: mostrando a los indios su «talismán» (la cicatriz o costra de la vacuna), les sugiere que se vacunen a su vez, lo cual hacen en masa, convencidos de que su curación depende de la magia y no de la ciencia.

En 1832, una nota de Rosas dirigida al administrador de la vacuna en esa época, García Valdez, señalaba la necesaria propagación del «Virus vacuno entre los indígenas, reducidos y sometidos al Gobierno»; asimismo, en 1837, el gobernador se preocupaba por que cincuenta indios, asentados en el oeste de la ciudad, fueran vacunados.²² No disponemos de otros datos sobre la vacunación masiva de indígenas hasta cuando grupos de prisioneros indios llegaron a Buenos Aires, poniendo en peligro la salud de toda la población.²³ En el territorio rioplatense, sólo consta la inoculación de indígenas hacia 1798 en las ex misiones guaranícas (San Javier, Santa Ana, Apóstoles, Concepción, Loreto y San Carlos) por orden del Protomedicato,²⁴ que se realizó porque los indios contagiados llevaban la viruela a los poblados blancos.²⁵

Sin embargo, se sabía que los indígenas de la Pampa sufrían periódicamente epidemias de viruela, y que éstas eran, la mayor parte de las veces, mortales para la mayoría. ¿Por qué, entonces, no se generalizaba la vacuna? Por varias causas, algunas bastante obvias: en primer lugar, el contacto entre blancos e indios no era permanente: es más, las autoridades no sabían siquiera del número de indígenas existentes ni, en muchos casos, su pertenencia étnica ni sus costum-

1947. En la voz «pampa» se sintetiza en realidad la lengua mapuche, con algunas diferencias étnicas.

22 En Archivo General de la Nación, en adelante AGN, CRNHN, documento 1497, y *La Gaceta Mercantil*, 6-3-1837. Quizás estos casos sean los citados por Parish en su obra, pero no coincide el número de vacunados.

23 Ver la tesis de doctorado de B. Sommer, *Contribución al estudio de una epidemia de viruela*, Buenos Aires, Imprenta La Pampa, 1884.

24 P. Mallo, *Páginas de la historia de la medicina en el Río de la Plata. Apuntes históricos sobre viruela, variolización y vacuna*. Buenos Aires, Imprenta Real de A. Itter, 1898, tomo II, pp. 253-255.

25 A. Caldeleugh, *Viajes por la América...* p. 65.

bres. Además, si no vacunaban a la población blanca del interior, tampoco podrían hacerlo con los indígenas. Los recursos escaseaban y la organización sanitaria era deficiente. Pero también, y sobre todo, los enfrentamientos entre unos y otros en la frontera no estimulaban esta obra humanitaria. Muchos estancieros, militares y otros eran partidarios de dejarlos morir, para no tenerlos que matar. Todas estas circunstancias, que tienen relación con la dificultosa integración del otro en la sociedad independiente, conspiran para evitar la generalización de la vacuna entre los indígenas pampeanos.

En este contexto, sin embargo, Rosas permitió que más de cien indios se vacunasen, lo cual implica varias cuestiones: en primer lugar, el manejo personalizado de recursos económicos estatales —ya que la vacuna estaba bajo control del Tribunal de Medicina y de los médicos subordinados a él—; en segundo lugar, una intención política vinculada con la entrega de bienes a los jefes y caciques para intensificar las alianzas; en tercer lugar, el conocimiento de referentes simbólicos indígenas dentro de la sociedad blanca. Quizás, la vacunación otorgó a los indígenas el beneficio de la duda ante la relación directa que antes establecían entre viruela-blancos, es decir, *walicho*-blancos, y desarticular esa estrecha vinculación no era una tarea vana, porque en ella se jugaba el poder rosista, sustentado en gran medida por la alianza con sectores indígenas.²⁶

Siguiendo con esta línea de reflexión, la vacunación de los indios pampeanos serviría también para premiar a las etnias que estuvieran a favor del caudillo, que podrían, así, mantener su fuerza laboral y militar, superando demográficamente a aquellas que no poseían este «bien de la civilización», es decir, a los indígenas enemigos (aliados de otros grupos blancos, como los ranqueles de los unitarios, o bien autónomos). Si consideramos que en otras áreas de América se había ya utilizado la inoculación para intentar disminuir la viruela entre los indígenas porque éstos representaban la principal fuerza de trabajo,²⁷ es posible acercarse a la definición de las etnias pampeanas co-

26 En una nota elevada por Vicente González, oficial del Fuerte Militar de Tapalqué en 1835, se observa el interés de Rosas por los mecanismos simbólicos indígenas. González señala que ha librado a «cuatro chinas», acusadas de preparar una epidemia de viruela para matar a Catriel en sus tolderías, de la muerte segura y que en esto ha obrado según lo que el Restaurador de las Leyes le mandó hacer en otra oportunidad a Cachul, es decir, mandarles a él las brujas, porque él sabría ponerlas donde no puedan hacer daño a los indios (AGN, Sala X, legajo 25-2-2).

27 Por ejemplo, en México, en el siglo XVIII (J. T. Lanning, *El Real Protomedicato*, p. 530)

mo futura mano de obra, lo cual en la época era un proyecto viable.²⁸ En las palabras de Parish, «quién sabe si con el tiempo, y con prudencia y sagacidad, no podrá servir (la vacunación) como un medio para reducir al cristianismo a los restos de esta raza, que a su turno podrá recompensar a sus benefactores con un trabajo productivo».²⁹

Para terminar, un dato llamativo viene a confirmar la vinculación entre relaciones políticas y viruela, aunque sea en un caso aislado: en 1870, Lucio V. Mansilla, Jefe de la frontera al sur de Córdoba en Río Cuarto, al reconocer la viruela en un pariente de un cacique ranquel, se acercó a él sin temor, brindándole cuidados médicos y obteniendo a cambio de este gesto la lealtad del jefe y la admiración de toda la tribu.³⁰ Pero es necesario remarcar que Mansilla fue, además de un audaz coronel, un fino y distinguido hombre de mundo y un perspicaz escritor, uno de los sobrinos de Rosas y uno de los que mejor argumentó con su obra el proyecto de integración indígena al conjunto nacional, abortado con la Campaña al Desierto de 1880.

CIENCIA, PRESTIGIO SOCIAL Y SALUD

En el proyecto político rosista, que se construye a lo largo de tres décadas, la compleja relación entre sectores populares y líder no debe hacer olvidar otro tipo de relaciones, como las que se establecen entre jefe político y elites, avalada por el exterior. El apoyo científico cumple aquí un papel

28 Uno de los proyectos de integración del indígena a partir de pueblos o colonias, con vigilancia militar, es el de Pedro A. García, quien se proponía firmar la paz, colocar poblaciones donde convenga a las dos partes, repartir la tierra entre soldados e indios y realizar un relevamiento de los recursos naturales. El plan, escrito en 1816, incluye fundamentalmente al indígena a la «vida social», haciéndole conocer la propiedad e instituciones de la civilización —escuelas, hospitales—, para alejarlo de la vida salvaje y feroz, y sobre todo, de los robos y asaltos a las propiedades de los blancos (ver *Nuevo Plan de Fronteras*, Buenos Aires, Colección Pedro de Angelis, T. VI, 1836)

29 W. Parish, *Buenos Aires...*, p. 199.

30 En el relato, Mansilla señala que el hermano del cacique Ramón, Lincolao «fue atacado de viruelas, al mismo tiempo que otros indios. Trajéronme el aviso, y siendo un indio de importancia, que estaba muy recomendado y que por sus prendas y carácter me había caído en gracia, fuíme en el acto a verle (...) sus compañeros permanecían a la distancia, en un grupo, sin ser osados a acercarse a los virulentos ni mucho menos a tocarles (...) Lincolao fue asistido en mi casa, cuidándolo una enfermera muy paciente y cariñosa, interesándose todos en su salvación que felizmente conseguimos» (en L.V. Mansilla, *Una excursión a los indios ranqueles*, Buenos Aires, Estrada, 1959, T. I, p. 20).

fundamental. Si bien puede determinarse un limitado desarrollo científico en 1830, no es menos cierto que el adelanto técnico-sanitario era relativo en las primeras décadas del siglo XIX y que la singularidad del experimento rivadaviano consistió en la creación institucional, sin puesta en marcha efectiva.³¹ Aunque no es el interés de este artículo discutir la historia del progreso de la ciencia argentina, no puede dejar de señalarse una consideración de los aportes de la etapa rosista, relacionada con la búsqueda de reconocimiento social que conlleva.

Al introducirnos en esta cuestión, es necesario hacer ciertas precisiones, atendiendo a qué tipo de desarrollo científico se hace referencia. En 1842, el doctor Juan Francisco Muñiz, médico de la policía, envió una nota al director de la Real Sociedad Jenneriana de Londres, John Epps. En ella expresaba el redescubrimiento de la vacuna contra la viruela, a través de una pústula obtenida de un vacuno, con lo cual certificaba que «el *cow pox* de las vacas de Gloucester, teatro glorioso de las operaciones del inmortal Jenner, existe también en éste país». Muñiz aseguraba que las diferentes experiencias veterinarias realizadas durante largos años, cuando era médico de campaña en Luján lo hacían afirmar que se trataba de viruela vacuna y no de otra enfermedad del ganado, por lo que podían obtenerse de manera sencilla costras para vacunar a la población.³² La Sociedad Jenneriana escribió a su vez agradeciendo a Muñiz sus servicios al público y a una buena causa, aceptando en general los argumentos del investigador sobre la «vacuna indígena».

Pero esta situación no quedó así, ya que el éxito de Muñiz en Londres

31 Durante la etapa rivadaviana, la provincia de Buenos Aires conoció un ímpetu reformista considerable. Pero salvo los cambios en la esfera política, la fuerte voluntad política del gobierno no bastó para motorizar los cambios profundos para ponerlas en marcha, por lo que el grado de éxito de las reformas fue limitado (ver M. Ternavasio, «Las reformas rivadavianas en Buenos Aires y el Congreso General Constituyente (1820-1827)», en: N. Goldman, dir., *Nueva Historia...*, pp.178-179).

32 Muñiz fue médico del ejército y de la campaña bonaerense, primero, en Patagones, y luego, en Chascomús y Luján, hacia 1825. Fue profesor de la Escuela de Medicina y la presidió luego de la caída de Rosas. Cuando era médico en la campaña, realizó investigaciones paleontológicas, por las cuales estableció contacto con C. Darwin, quien lo menciona en su obra *Viaje de un naturalista* (Madrid, Salvat, 1973, p. 62). Sus escritos sobre topografía, medicina, paleontología y veterinaria fueron compilados y prologados por D.F. Sarmiento (ver: F. J. Muñiz, *Escritos científicos*, Ciencias Naturales Argentinas. Buenos Aires, La Cultura Argentina, 1916, p. 69-81). Otra de sus obras, escrita durante su estancia en Patagones, es recogida por F. Outes, es una descripción sobre los tehuelches («Observaciones etnográficas de Francisco Javier Muñiz», en: *Physis*, Buenos Aires, III, 1917, pp. 197-215).

determinó que, en 1844, el Tribunal de Medicina de Buenos Aires aceptara las vejiguillas obtenidas de vacunos nativos, ante la imposibilidad de obtener costras en buen estado. Muñiz dio más ímpetu a esta medida al trasladar a su hija de meses, que tenía ya puesta vacuna obtenida por el investigador, permitiendo que se vacunase a otros a partir de ese fluido.³³

Hasta aquí, una práctica científica exitosa, aplicada por un investigador argentino. La vinculación política no se haría esperar: Garrigós, funcionario rosista, agradeció a Muñiz su tarea, señalando «lo satisfactorio que le ha sido al gobierno su proceder en el particular»,³⁴ y su niña fue llamada «la Redentora de la Restauración» por Saturnino Pineda, administrador de la vacuna en Buenos Aires.³⁵

No constan contactos directos entre Rosas y Muñiz, científico, por otra parte, muy valorado por la tradición liberal posterior; pero sí un interés del caudillo por la vacuna, que se manifestó en el apoyo económico dado a Pineda, en 1843, para que repitiera la experiencia de Muñiz en la ciudad, aunque éste no obtuvo el mismo éxito.³⁶ Por lo tanto, parece remarcable la atención del caudillo puesta en una práctica valorada socialmente por las clases más altas, sobre todo médicas, pero de escasa significación popular.³⁷

A pesar de ello, no creo que pueda hablarse en este punto de una política rosista destinada al «desarrollo científico nacional»; pero pareciera que la intención manifiesta de vacunar a la población tuvo como objetivo formalizar la figura del Restaurador como protector de la salud de toda la población.³⁸ El cuidado puesto en la vacunación está vinculado con la generación

33 F. Muñiz, *Escritos científicos...*, p. 72.

34 F. Muñiz, *Escritos científicos...*, p. 72.

35 M. Visiconte, *La cultura en la época...*, p. 45.

36 El Restaurador dispuso que se le facilitasen dos o tres peones, dos vacas y 1000 \$ (en M. Visiconte, *La cultura en la época...*, p. 35).

37 Respecto a las dificultades para introducir la vacuna, el licenciado García Valdés expresaba, por ejemplo, que en Quilmes la cifra de vacunados fue inferior a la del resto de los pueblos, por la resistencia del vecindario: «las madres furiosas, hicieron una resistencia tenaz, insultaron a los vacunadores» y escondieron a sus hijos. Se vacunó en San Isidro, a 73 personas, en San Fernando, a 62, en Morón, a 27, y en Quilmes solamente a 5 (AGN, Sala X, 6-2-2^a).

38 En ese sentido, estamos en contra de la tajante opinión de O. Loudet (*Los médicos en los ejércitos de la libertad*, Buenos Aires, Academia de la Historia, 1978, p. 124-125) respecto a que, para conquistar la plebe, Rosas debió «suprimir la luz» dada por Rivadavia. Loudet analiza el período de acuerdo a la categorías carcelarias: señala a médicos proscriptos (Cosme Argerich, Francisco de Paula Rivero, M. Montes de Oca), otros que se desterraron espontáneamente (Guillermo Rawson, J.

de cierto prestigio como defensor de las artes y ciencias, como «mecenas», sin descuidar su papel de jefe popular. La pertenencia de Rosas a una asociación científica probaría en parte esta hipótesis: en 1832, se lo elige miembro honorario de la Sociedad Jenneriana, recibiendo la distinción junto con los médicos García Valdés, Pineda y Muñiz. El galardón quizás le fue otorgado gracias a una verdadera «presión publicitaria» realizada por Manuel Moreno, embajador en Gran Bretaña, y por Parish, cónsul de ese país en Buenos Aires. Diez años después, los descubrimientos de Muñiz dieron más prestigio a una figura un tanto desgastada políticamente, sobre todo en el frente científico, por la oposición unitaria.

ALGUNAS CONCLUSIONES

Las dos situaciones básicas sobre las que se ha basado este trabajo son, como todo hecho histórico, únicas e irrepetibles. Pero, a la vez, pueden transformarse en paradigmas, en el sentido de que sirven como modelo para entender varias cuestiones problemáticas, como las relaciones entre blancos e indios, la difícil aceptación de prácticas científicas en el común de la población y la búsqueda de prestigio a través de la asunción de esas prácticas en otros sectores sociales.

La compleja situación política y territorial llevó al rosismo a aliarse con algunos grupos indígenas, brindando la protección médica a los aliados —es decir, la vacuna contra la viruela— como forma de diferenciación entre éstos y los enemigos. A la vez que se generaba un polo de apoyo y admiración hacia su figura, el caudillo permitía la supervivencia de las tribus amigas, su uso como futura fuerza laboral y la desaparición por «guerra bacteriológica» indirecta de los indígenas enemigos, que no estaban vacunados. La idea de desencadenar epidemias de viruela entre los nativos, como forma de control y eliminación de la población «indeseable», puede ser rastreada en otras áreas de América en la misma fecha: los colonizadores protestantes, por ejemplo, hicieron uso de esta táctica bélica, considerando que la enfermedad «that can serve to extirpate this execrable race».³⁹

Colombres), a prisioneros virtuales (Mamerto Cuenca, Teodoro Alvarez), y colaboracionistas, (Jaume Lepper, Ventura Bosch). Si bien es cierto que hubo proscripción de algunos médicos, esto no significa que Rosas abandonó totalmente el sistema legal a favor de otras prácticas, ya que lo dicho respecto a la vacuna implica una situación completamente diferente.

39 En N. D. Cook (*Born to die. Disease and New World conquest, 1492-1650*, Cambridge, University Press, 1998, p. 201), sobre la base de una frase textual escrita

Por otra parte, como se ha observado, la vacunación implicaba una organización que excedía los recursos de las instituciones médicas rioplatenses (registros de vacunados y no vacunados, repetición de la operación si no se lograba la inmunización y, sobre todo, la existencia de virus atenuado, de dificultosa conservación). En suma, se requería la unión de varios factores: decisión política, organización burocrática, recursos técnico-económicos y personal médico. Además, era una práctica rechazada por un número importante de la población, que juzgaba sus efectos como altamente nocivos. Por lo tanto, no se llevó a cabo eficazmente hasta finales del siglo XIX, cuando la organización sanitaria alcanzó un nivel nacional, con mayores recursos económicos y condiciones político-ideológicas que permitieron a las autoridades medicar más efectivamente la población.

En las primeras décadas del siglo XIX, las autoridades no podían obligar a la población a vacunarse, ni existía un «poder médico» suficientemente hegemónico para ello. Además, para la mayoría de la población no estaba clara la relación vacuna-eliminación de la viruela, dada la limitada eficacia técnica, por lo que puede suponerse que había personas que se vacunaban y aun así sufrían la viruela, y otras muchas que no se vacunaban y, sin embargo, no se contagiaban. Estos últimos, además, compartían una cosmovisión de la enfermedad en la cual vacunarse no se entendía como inmunización (concepto mismo que la ciencia médica no tenía en claro exactamente), sino como una forma de promover directamente la enfermedad, daño o *walicho* dentro de ellos, desencadenando fuerzas que rompían el frágil equilibrio corporal.

El hecho de que los indígenas aceptaran vacunarse, es decir, aceptaran ingresar dentro de ellos la enfermedad, pudo ser utilizado por el discurso médico para denotar la vacunación como práctica inocua y beneficiosa, aun entre los «salvajes», remarcando así su validez para otros conjuntos sociales. Y quizás para ellos, como para los indígenas, vacunarse no se entendía como una protección producida a partir del desencadenamiento de procesos internos de inmunidad, sino que «llevar la vacuna» era llevar un «talisman», un preservativo mágico que pudiera eliminar la temible viruela.