



ATAS

**I CONGRESSO DE
HISTÓRIA
CONTEMPORÂNEA**

Coordenação

Maria Fernanda Rollo (IHC, FCSH-UNL)

Maria Manuela Tavares Ribeiro (CEIS20, UC)

Ana Paula Pires (IHC, FCSH-UNL)

João Paulo Avelãs Nunes (CEIS20, UC)

Ficha técnica

ORGANIZAÇÃO

Rede de História
Contemporânea

Instituto de História Contemporânea
Faculdade de Ciências Sociais e
Humanas da Universidade Nova de
Lisboa –IHC

Centro de Estudos Interdisciplinares
do Século XX da
Universidade de Coimbra -
CEIS20

COORDENAÇÃO GERAL DA OBRA

Maria Fernanda Rollo

Revisão e Design:

Cristina Luisa Sizifredo

ISBN: 978-989-98388-0-2

Poliomielitis y movimiento antivacunacionista en España (1955-1963)

Juan Antonio Rodríguez Sánchez

Faculdade de Medicina

Universidade de Salamanca

Reflexión sobre el estudio de los movimientos antivacunacionistas

Los estudios de los movimientos antivacunacionistas han estado condicionados por la erradicación (total o parcial) de una enfermedad infecciosa, siendo el caso paradigmático el de la viruela, por lo que se han visto influidos por una visión positivista de triunfo de la ciencia sobre posiciones críticas a la misma (LOPES, 1996). Las investigaciones clásicas en torno a las implicaciones del contagionismo y anticontagionismo para la tuberculosis o el cólera adquieren matices diferentes en una sociedad en la que la ciencia experimental ha adquirido rango de verdad. Este contexto influye en forma más o menos patente a cualquier cuestionamiento de un tratamiento o vacuna avalados por la ciencia. No obstante, los trabajos interculturales han mostrado otras aproximaciones posibles, en las que el rechazo de la vacuna manifiesta formas de resistencia con sentido político o religioso (OBADARE, 2005), cuando no un rechazo al riesgo individual en beneficio del supuesto bien de la mayoría (MOULIN, 1996).

Sin embargo, la historia presente también nos muestra en qué medida algunos movimientos alternativos en la búsqueda de la salud pueden convertirse, voluntaria o involuntariamente, en aliados de políticas sanitarias que merman los derechos de la población. Sirvan como ejemplo las políticas sobre la terapia antirretroviral llevadas a cabo en Sudáfrica, donde su presidente Thabo Mbeki auspició las teorías negacionistas del sida y el tratamiento con los complejos polivitamínicos de la influyente empresa de Matthias Rath (Goldacre, 2011); o la reciente presentación de la fitoterapia doméstica como alternativa al fármaco por parte de la ministra de Sanidad española, Ana Mato, para justificar los recortes en la cartera de servicios y la desaparición de financiación pública a más de 450 fármacos (*El País*, 28-6-2012, p. 38).

Es en esta última línea como interpretamos el movimiento antivacunacionista contra las vacunas de la poliomiélitis, llevado a cabo en España durante la década de los cincuenta y hasta comienzos de los sesenta, por diversos grupos naturistas, cuya figura más representativa fue Vicente L. Ferrándiz.

El naturismo y la vacunación

Una de las formas de reacción antialopáticas adoptadas por los movimientos de salud alternativos fue la lucha contra la vacunación. Si desde el punto de vista científico el rechazo se fundamentaba en los riesgos inherentes a la inoculación, de forma agresiva, de un microorganismo (aunque estuviese muerto) en un ser vivo; desde el punto de vista social suponía la oposición a las alianzas de la forma de medicina hegemónica con el poder legislativo para imponer sus ideas a la población (WHORTON, 2002).

El movimiento naturista en España, pese a haber perdido la pujanza que llegó a tener durante la Segunda República, continuaba siendo la única vía higienista y terapéutica alternativa que gozaba de legalidad. Represión y depuración habían acabado con las corrientes masónicas y libertarias para afianzar a los sectores católicos reaccionarios del vegetarianismo naturista. El ejemplo más claro sería el del ascenso del presbítero y médico Joaquín García Roca en los años cuarenta, junto al que podrían referirse las figuras de Vander, Ferrándiz y Palafox. Su carácter afín al régimen franquista quedaba de manifiesto con la tolerancia de que gozaron en los años cincuenta para la creación de asociaciones (máxime cuando aún no se había promulgado la Ley de Asociaciones de 1964 y habían de adaptarse al restrictivo decreto de 1941) como las Peñas Vegetarianas de Barcelona y Madrid (MAZA, 2008, 2011): la de Barcelona surgió en 1951, vinculada a la labor de Nicolás Capo, y la de Madrid un año más tarde por el impulso que le dio Celestino Esteban (ROSELLÓ, 2003). Aunque Silverio Palafox, médico naturista católico de derechas, las consideraba como anti-régimen (Entrevista, 20-4-1990), lo cierto es que la aparición de sus publicaciones e, incluso, la celebración de congresos internacionales como el XVII Congreso de la Unión Vegetariana Internacional en Barcelona en 1963, mostraban una simbiosis con los órganos políticos en la que los vegetarianos ofrecían ese aspecto de pluralismo y apertura tan necesaria para la nueva imagen que la dictadura quería transmitir al resto del mundo (ROSELLÓ, 2003; ARTETXE, 2000).

El antivacunacionismo presente en estos movimientos contaba ya con antecedentes en España: Artetxe ha documentado la lucha contra la obligatoriedad de la vacunación antivariólica por parte de los naturistas levantinos (de la Federación Naturista de España, que era la que publicaba la afamada revista *Helios*), quienes, en 1937, enviaron una carta a Federica Montseny, Ministra de Sanidad, para que eximiera de la vacunación obligatoria a los vegetariano-naturistas. En esos momentos el

presidente de la Federación era uno de los más significativos e influyentes médicos naturistas, Eduardo Alfonso (ARTETXE, 2000).

Tras la Guerra Civil e implantación de la dictadura franquista, la prudencia (la autocensura) llevó a los médicos naturistas a eludir sus planteamientos sobre la vacunación en las páginas de las principales revistas del sector y sólo se encuentran artículos que, en su defensa de la *vis natura medicatrix* (y de los refundados planteamientos neohipocráticos), critican el papel de los antibióticos y las vacunas en la lucha contra las enfermedades infecciosas. Un buen ejemplo de esta actitud lo ofrecen los Cuadernos Pro-Salud del Instituto de Fisiatría de Barcelona, dirigidos por el doctor Laguna. Sin embargo, las revistas más afines al sector naturópata (el de los intrusos, según los médicos naturistas) fueron más explícitas en sus pronunciamientos. Entre ellas merece mención aparte la revista *Salud y Vida*, órgano de la International Society of Naturopathic Physicians (Sección Española), pero, ante todo, forma de expresión del insólito Vicente L. Ferrándiz (RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, 2010).

Vicente L. Ferrándiz

Médico de discutida trayectoria, tanto por su formación errática como por su inicial ejercicio sin titulación, respondía a la imagen canónica del líder alternativo tanto por el “camino de Damasco” de su conversión al naturismo al ser curado de tuberculosis en un sanatorio suizo en el que se aplicaban los métodos de Bircher-Benner, como por su labor de autoaprendizaje que, del oficio de sastre y, posteriormente, maestro, lo llevó al conocimiento del naturismo, de la quiropraxia (supuestamente aprendida en la escuela de Palmer), del masaje chino y, de regreso a España, de la medicina oficial como forma de legalizar su práctica: denunciado repetidamente por intrusismo se vio obligado a iniciar los estudios de Medicina en Barcelona y los acabó en Zaragoza (Entrevista a Sagrera Ferrándiz, 10-9-1991).

En los años veinte fue presidente de la Sociedad Vegetariano-Naturista de Cataluña, que publicó una revista muy representativa de aquél movimiento: *Regeneració*. Su consulta elevó su categoría al transformarla, en los años cuarenta, en Instituto Naturista Ferrándiz y editar una *Circular* que se convirtió más tarde en la influyente revista *Salud y Vida*, una de las escasísimas publicaciones periódicas de temática naturista en aquél momento (ARTETXE, 2000).

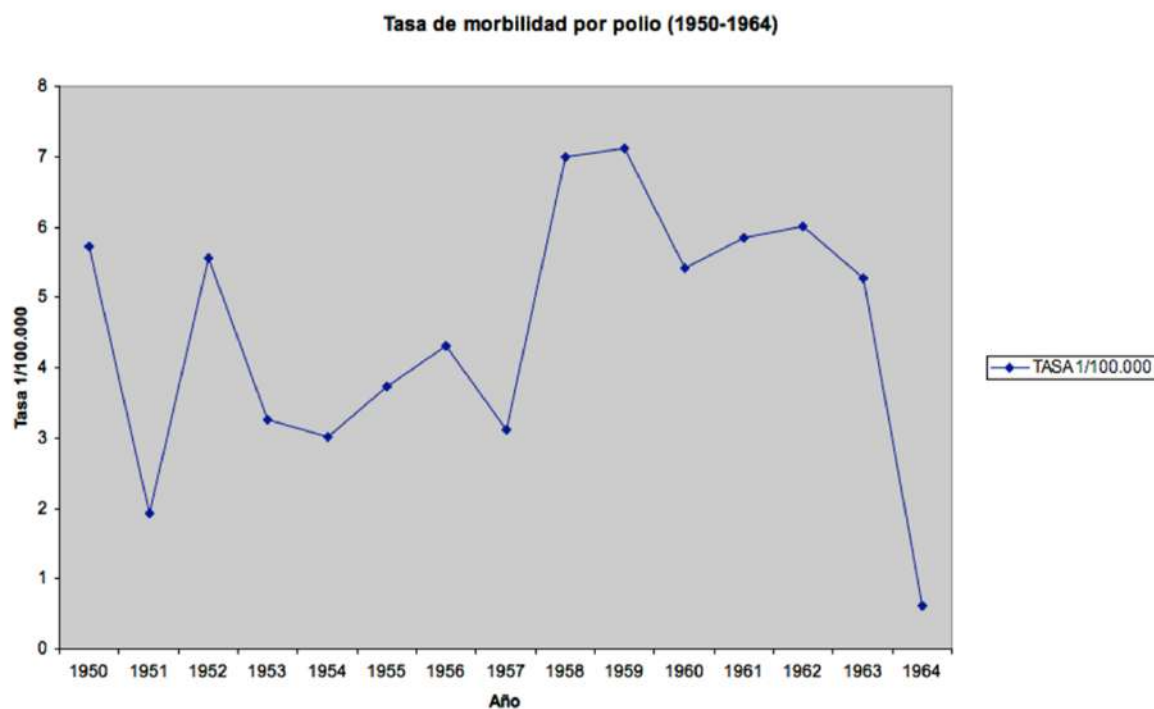
Ferrándiz supo adaptarse a cualquier circunstancia y buscar relaciones que consolidasen su posición. Sin negar la posible autenticidad de sus convicciones, a ello parece apuntar su conversión del adventismo (fue pastor adventista) al catolicismo, su matrimonio con una hija de Jaime Santiveri (el más importante industrial español de productos vegetarianos y naturistas), su defensa populista del conocido naturópata Vander o su apoyo abierto al poder político –de las dictaduras a la República- en cada momento (ROSELLÓ, 2003). Consiguió así una situación de notable permisividad hacia sus actuaciones, consideradas desde la ortodoxia de los colegios oficiales de médicos como propugnadoras de intrusismo y charlatanería: sus prácticas del por él llamado quiromasaje, su controvertido uso de la iridodiagnosia, sus métodos esotéricos, sus patentes de insólitos aparatos, su enseñanza de estas terapéuticas no oficiales por correspondencia... Todas fueron aceptadas, convirtiéndose en el médico naturista con mayor difusión en España: su consulta siempre estaba llena, sus honorarios eran elevados y su actividad como conferenciante lo mantenían viajando continuamente (Entrevistas a Orozco, 4-12-1990; Palafox, 20-4-1990; Sagraera, 10-9-1991; Viñas, 5-11-1990).

Si en *Regeneració* ya se daba cuenta de las tendencias antivacunacionistas, será en la trayectoria de Ferrándiz durante la dictadura franquista cuando esta tendencia llegue al paroxismo. Todos los números de la revista *Salud y Vida* sirvieron de escaparate a las críticas que sobre la vacunación antipoliomielítica se producían en el mundo.

La poliomielitis en España: incidencia

En la década de los cincuenta del siglo XX la poliomielitis alcanzó un nivel de pandemia y afectó, paradójicamente, a los países del norte de Europa y América, aquellos con un mejor estado sanitario (el llamado fenómeno Payne). En España también se produjo la epidemia, si bien con una incidencia menor que en las regiones citadas y similar a la del área mediterránea. Los estudios epidemiológicos de la época nos muestran que, a partir de los brotes epidémicos de 1950 y 1952, aumentó el número de casos con unas cifras máximas en 1959 y una tasa de morbilidad de 7,12/100.000 (Gráf. 1). Estimamos que el número de personas afectadas debió ser mayor, pues las estadísticas recogían sólo a quienes ingresaban en hospital o tenían secuelas paráliticas evidentes, según denunciaron algunos investigadores coetáneos (Rodríguez & Seco, 2009). Otra de las diferencias de España respecto a Portugal, Francia, Italia y Grecia es

que hasta mediados los setenta su tasa de morbilidad fue la más alta y se siguieron produciendo brotes epidémicos de polio en Las Palmas, Tarragona o en provincias de Andalucía (Rodríguez Sánchez, 2010).



Graf. 1. Elaboración propia a partir de datos epidemiológicos publicados en la Revista de Sanidad e Higiene Pública

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del ISCIII estudió las bases de datos del IMSERSO para concluir que en el año 2000 vivían en España 42.651 personas con algún tipo de deficiencia originada por la poliomielitis. Eso significaría que la morbilidad fue como mínimo un 40% superior a la registrada y, por tanto, la poliomielitis alcanzó algunos años carácter epidémico (Saz et al, en prensa).

La introducción de la vacuna: el debate político y económico

En 1955 se iniciaron las primeras campañas de vacunación con la vacuna de virus inactivados descubierta por Jonas Salk. Inmunizaba contra los tres tipos diferentes de poliovirus, se aplicaba en forma inyectable y eran necesarias tres dosis. Dos años más tarde la vacuna de Albert Sabin, con virus atenuados, hacía posible pensar en la

erradicación debido a su fácil administración por vía oral y permitir campañas masivas en breve tiempo a fin de crear inmunidad en toda la población (PACHÓN, 2004; Gil, 2008).

En España podemos distinguir tres fases diferenciadas en los inicios de la vacunación (Gráf. 2). Hasta 1958 no se llevaron a cabo iniciativas oficiales, pues el Estado consideraba que la inversión no era rentable en proporción al número de casos anuales (que calculaban en torno a los mil). De 1958 a 1963, ante el innegable aumento de esas cifras y coincidiendo con el interés en mejorar la imagen exterior del Régimen, se realizaron inmunizaciones con vacuna Salk (BALLESTER, 2008), pero, aunque se les dio el nombre de “campañas” apenas contaron con publicidad y sólo podían acceder a ellas gratuitamente los acogidos a la beneficencia.

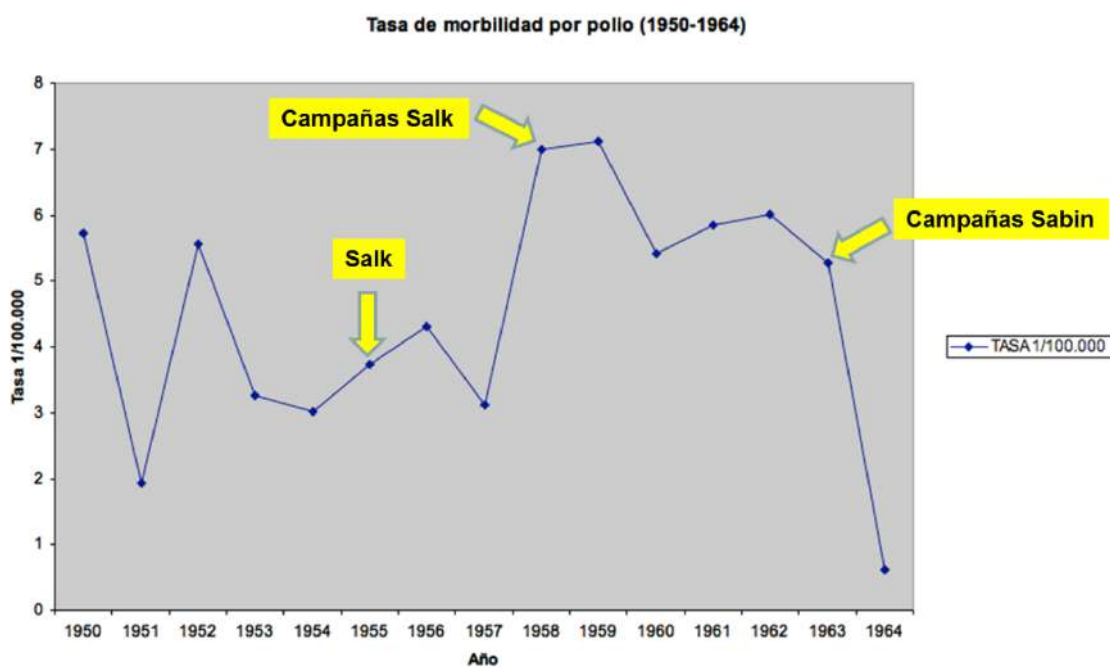
En 1963, el Seguro Obligatorio de Enfermedad (dependiente del Ministerio de Trabajo y vinculado ideológicamente a Falange) inició la vacunación gratuita entre sus afiliados. Como respuesta, la Dirección General de Sanidad (perteneciente al Ministerio de la Gobernación y con clara influencia de militares católicos) continuó su vacunación con vacuna Salk pero ahora de forma gratuita.

En ese mismo año se presentaba a la población de Lugo y León una campaña nacional de vacunación masiva con vacuna oral. Se trataba en realidad de un ensayo, al que llamaron “campaña piloto”, con vacuna Sabin trivalente en León, recomendada por la OMS sólo como tercer paso tras haber aplicado vacunas monovalentes. En cambio en Lugo se vacunó de forma ortodoxa en dos fases, con Sabin monovalente y bivalente respectivamente.

La gratuidad y los ensayos con vacuna oral manifiestan el problema real que se dirimía entre los dos organismos (Dirección General de Sanidad y Seguro Obligatorio de Enfermedad) representantes de dos opciones políticas diferenciadas dentro del franquismo que pugnaban por controlar la medicina preventiva en España (RODRÍGUEZ OCAÑA, 2001; Rodríguez & Seco, 2009).

La tercera fase corresponde a las Campañas Nacionales de Vacunación Antipoliomielítica por Vía Bucal iniciadas en noviembre de 1963 por la Dirección General de Sanidad con carácter gratuito. La primera (cuya segunda fase concluyó el 20 de abril) constituyó un éxito sin paliativos, con más del 98% de los niños vacunados y una espectacular disminución del número de casos de polio: 155 en 1964 y tan sólo 30

en 1965 (Tuells, 2008). El éxito llevó a un inmediato cambio de estrategias: se disminuyó drásticamente el rango de la población a vacunar, se limitaron en el tiempo la secuencia y duración de las fases de cada campaña, se menguó la inversión en infraestructura sanitaria móvil sin aumentar los recursos permanentes y se redujo ostensiblemente la publicidad. El resultado fue que los casos de polio volvieron a aumentar a partir de 1966, especialmente entre los grupos sociales con menos recursos económicos, y la incidencia volvió a ser similar a la existente antes de las epidemias de los cincuenta (RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, 2010).



Graf. 2. Elaboración propia a partir de datos epidemiológicos publicados en la Revista de Sanidad e Higiene Pública

El Gobierno y los medios de comunicación

Como ha quedado expresado la vacunación en España no fue asumida por el Estado hasta fechas muy tardías. Entre 1955 y 1958 no se vacunó y sólo en ese último año se procedió a la importación de vacuna (aunque se recibía con agrado si eran donadas por Estados Unidos o Canadá) y entre 1958 y 1963 se vacunó con Salk de manera parcial, desorganizada, sin publicidad y con elevado coste para los usuarios. Los motivos han quedado expresados. Sin embargo, los brotes epidémicos de poliomielitis y

la aparición de las secuelas paralíticas eran realidades visibles para la población, una evidencia que desafiaba cualquier inexactitud de los datos epidemiológicos.

Ante una situación difícil de explicar a la ciudadanía, el Gobierno adoptó estrategias que podríamos resumir de la siguiente forma:

- Ocultación de la magnitud del problema: si la polio no tenía una incidencia significativa no era un problema de salud pública y, por tanto, la vacunación no era necesaria
- Creación de dudas ante la vacuna: si la polio no constituía una amenaza seria y la vacuna no era segura, resultaría mucho más sensato esperar a exponer a los niños a una vacuna que no estaba suficientemente probada
- Disuasión: al no realizar campañas ni dar información, la vacuna fue algo de lo que no se tuvo conciencia como práctica preventiva

Debemos tener en cuenta el control censor de los medios de comunicación durante la dictadura para comprender la forma en que se silenció la incidencia de la polio en el país. El estudio de Muñoz Singi muestra la relación inversamente proporcional entre el número de casos de poliomielitis y el número de noticias sobre la misma: en la provincia de Salamanca, el análisis de sus tres periódicos revela que en el año 1962, el de más intensa morbilidad poliomiéltica, sólo se publicaron dos noticias sobre poliomielitis (MUÑOZ, 2007).

No obstante, como queda dicho, las secuelas de la polio eran difíciles de ocultar y la ciudadanía podía ver como aumentaban los niños con parálisis. Ante esta situación los medios de comunicación tuvieron también un importante papel para crear un clima de opinión que plantease las dudas sobre la eficacia de la vacuna Salk. Desde esta perspectiva el tardío inicio de las campañas con vacuna Salk aparecía como prudencia por parte del Gobierno. Las líneas seguidas entre los años 1955 y 1957 fueron la de dar publicidad al incidente Cutter (llegan a ser un 25,30 % de los artículos sobre la vacuna publicados por el periódico nacional *ABC* en el año 1955), mostrar la ineficacia de la vacuna Salk para evitar los brotes epidémicos e informar minuciosamente del espectro de diferentes vacunas que se estaban ensayando y aprobando, incluida la oral con virus vivos (PITA & RODRÍGUEZ, 2008).

En *ABC* de 13-5-1955 podemos encontrar la manera sutil de fomentar el miedo y presentar como irresponsables a quienes vacunan: una noticia informaba de una vacuna Salk mejorada que producía muchos efectos indeseables, pese a lo cual se vacunaron 500 niños con consentimiento paterno. Presenta así a los padres como irresponsables que permitían que experimentasen con sus hijos, una postura que contrastaba con el buen paternalismo estatal: el domingo 26 de junio de 1955 ocupaba portada la noticia remitida por la agencia Cifra, en la que aparecían estas reveladoras declaraciones del Director General de Sanidad, José Alberto Palanca: “Hasta que no esté comprobada la eficacia de la vacuna contra la poliomielitis no se aplicará en España [...] En España [...] no tenemos motivo para precipitarnos” (*El Adelanto*, 26-6-1955, p. 1). Un criterio que estuvo presente hasta octubre de 1957 en que se anunció la llegada, “por intervención de la Dirección General de Sanidad, cerca del Gobierno de los Estados Unidos”, de la primera partida de vacuna (*El Adelanto*, 27-10-1957, p. 1). Los motivos para no precipitarse en esos tres años, eran cuantificados por los propios datos oficiales: 3260 casos de polio y 426 fallecimientos.

Más allá del discurso exculpatorio centrado en las precauciones a adoptar ante los posibles riesgos de la vacuna para la población, es conveniente analizar otras estrategias más veladas, pero también dirigidas a facilitar que la incertidumbre ante la seguridad de la vacuna disuadiese a la población de reclamar la implantación de campañas. Sólo así es posible comprender la paradójica permisividad de un Estado dictatorial, que supuestamente ha iniciado en 1958 sus campañas de vacunación, hacia el antivacunacionismo promovido abiertamente desde el naturismo: acorde con las estrategias gubernamentales, los principios antivacunacionistas de naturistas como Ferrándiz ofrecían una excelente sinergia para los objetivos disuasorios (Rodríguez Sánchez, 2010).

Ferrándiz y sus mensajes sobre la polio y la vacuna

Las críticas de Ferrándiz a la vacunación antipoliomielítica se basaron en diferentes supuestos, aunque, sin duda, el más definitorio era la negación de la etiología vírica de la enfermedad, a la que relacionaba con la mala alimentación, las amigdalectomías y las vacunas en general, no sólo las de la polio (FERRÁNDIZ, 1952, 1971; *Salud y Vida*).

Para el médico naturista la vacuna Salk (y las vacunas en general) habrían fracasado al no conseguir evitar que la población correctamente vacunada contrajese la polio. Pero, es más, la vacuna habría sido la causante de la poliomielitis en numerosos casos por no estar correctamente inactivado el virus, como se habría demostrado en el incidente Cutter. Incluso podría producir otras enfermedades como las leucemias originadas por la contaminación con el SV-40. La polio también podría ser consecuencia de otras vacunas como las de la difteria, coqueluche y viruela. Los motivos para el rechazo a la vacuna Salk se coronaría con el planteamiento de la falta de ética por parte de los laboratorios en su intento de mantener los precios del producto.

Ferrándiz no informaba de la situación sanitaria española respecto a la poliomielitis, de su morbilidad o de los debates nacionales en torno a la vacunación, pues sólo recurría a bibliografía extranjera de tipo médico (no sólo naturista). En ella son frecuentes los testimonios de médicos e investigadores que descubren la inutilidad y peligros de su práctica vacunal, relatos de culpabilidad e intento de redención mediante la alerta a la población. También abundan las noticias procedentes de la prensa general en las que se da cuenta de denuncias, juicios y sentencias en torno a la vacunación antipoliomielítica (Fig. 1).

980.000 Dólares de indemnización a cinco víctimas de la vacuna anti-polio
(14.700.000 pesetas)



Cinco niños inculados con la vacuna Salk que, se supone, contenía virus vivos, recibieron un total de 980.000 dólares, según arropados presentados el lunes al Tribunal Superior para su aprobación.

El juez Clyde G. Triplett, sin embargo, declina dar aprobación inmediata a la oferta, expresando la opinión de que al menos en uno de los casos la cantidad ofrecida parecía demasiado baja.

Los abogados señalaron que los Laboratorios Cutter habían convenido en pagar 1.727.000 dólares para dejar arreglado el asunto con 21 casos de reclamación y alrededor de 1.400.000 dólares para llegar a un compromiso con otros 29 casos en diversas partes del país. Los abogados indicaron que

documentos adicionales sobre estas sumas podrían llevar a la firma Cutter a la quiebra. Pero el juez Triplett dijo que para poder tomar una determinación sobre el asunto tendría que mostrarse el estado de cuentas de la compañía. El juez Triplett expresó su opinión concerniente al caso de Lee Earl Bowser, de 16 años, hijo de los señores Earl Bowser, residentes en el 776 W. 3th Street, Pomona. Lee quedó afectado con parálisis casi completa de la pierna. Su demanda era por valor de 150.000 dólares y la oferta recibida de los Laboratorios fue de sólo 40.000 dólares. Los Laboratorios Cutter ofrecieron una indemnización de 245.000 dólares para Raymond F. Nelson, de 8 años, cuando la demanda en este caso ascendía a 500.000 dólares. Este muchacho ha quedado confinado a una silla de ruedas. Deborah Marks demandaba 350.000 dólares y ha recibido de los Laboratorios una oferta de 150.000 dólares. a Candace Cummings, muchacha de 11 años ofrecen 30.000 dólares en lugar de los 150.000 dólares reclamados. Todos fueron vacunados en abril de 1955.

Otro caso juzgado en otra ocasión en estos contornos fue el de Brian John May, de 11 años, que quedó completamente paralizado y confinado a permanecer en un pulmón de acero y al cuidado de enfermera las 24 horas del día. El jurado ordenó el pago de 600.000 dólares para el muchacho y otros 75.000 a su madre, viuda.

(De «Los Angeles Times», diciembre 19 de 1961. Martes, edición de la mañana).

RECTIFICACION

En el número anterior de «SALUD Y VIDA», por error se puso al pie del artículo «Alopatia y Naturopatía», por el Dr. A. Severón lo mencionó; (Presentado al Primer Congreso de las Artes Curativas Naturales, junio 1961), que debió ir al final del artículo «Hablemos de Salud», del Dr. Lezaeta. El Dr. Severón no remitió ningún trabajo para el citado Congreso. Que conste así. El Dr. Lezaeta leyó su trabajo personalmente en uno de las sesiones del Congreso.

Fig. 1.

Salud y Vida, 1962, 65, p. 433

Reflexión final: el antivacunacionismo y las estrategias disuasorias

La ocultación de los datos forma parte de las estrategias gubernamentales, bien estudiadas históricamente, ante las epidemias (ROSENBERG, 1992). En España, la existencia de una dictadura permitió esta ocultación de una forma efectiva por la intervención directa de la censura en los medios de comunicación. Las declaraciones de los máximos responsables sanitarios del país negaron la existencia de epidemia, encomiaron el estado sanitario y recalcaron que la recién aparecida vacuna de Jonas Salk no era necesaria y era aconsejable esperar a que demostrase su eficacia.

Precisamente la existencia de esa rígida censura ejercida sobre la prensa y las consecuencias que tuvo sobre el propio movimiento naturista, permite pensar que la cruzada contra la vacunación antipolio llevada a cabo por Ferrándiz contaba con el permiso, cuando no el beneplácito, de las mismas autoridades que anunciaban que comenzaban a realizar campaña de vacunación.

Una situación paradójica, que -tomando en consideración la escasa publicidad, mínimas inversiones económicas y pobres resultados de las campañas Salk entre 1958 y 1963- muestran a un Estado poco interesado en llevar a la práctica la vacunación a la que se había comprometido en foros internacionales.

Por otra parte, su coexistencia con las noticias en prensa que alimentaban la desconfianza hacia la vacuna Salk permiten defender la hipótesis de que, por diversos motivos, el Estado había introducido la vacunación de forma precipitada (ante el brote epidémico de 1958 y los compromisos internacionales) pero sin una intención inmediata de emprender una lucha contra la poliomielitis y para quien cualquier forma de frenar el interés de la población por la vacuna podía resultarle beneficiosa.

Entre 1958 y 1971 Ferrándiz no mostró un cambio de actitud hacia la vacunación antipoliomielítica, lo que manifestaría una auténtica convicción (no exenta de intereses comerciales) de la que el Gobierno, a través de la permisividad, supo obtener rentabilidad. Sin embargo, en el *ABC* de 27-2-1963, la Dirección General de Sanidad hacía una enérgica defensa de la vacuna Salk en contra de sus detractores: la lucha entre facciones había conducido por fin al momento de la gratuidad y de hacer campaña(s).

Fuentes

Prensa, legislación y otras publicaciones citadas dentro de texto

ABC. 1955-1963

BIONOMÍA. (CUADERNOS DE BIONOMÍA). 1961-1963.

CUADERNOS PRO-SALUD. 1954-1959.

HOGAR SANO. 1961-1966

PEÑA VEGETARIANA. 1957-1966.

SALUD Y VIDA. 1958-1968.

FERRÁNDIZ, V. L. (1952), *Exposición clara y convincente de las peculiaridades de la parálisis infantil Poliomiélitis*, Barcelona, Apéndice de "Salud y Vida. Medicina Natural"

FERRÁNDIZ, V. L. (1971), *Exposición clara y convincente de las peculiaridades de la Poliomiélitis Parálisis Infantil*, Barcelona, Ediciones CEDEL.

Fuentes orales

Entrevistas realizadas por Alejandro Artetxe a los siguientes médicos:

- Orozco, Antonio. Realizada el 4 de diciembre de 1990
- Palafox, Silverio. Realizada el 20 de abril de 1990
- Sagrera Ferrándiz. Realizada el 10 de septiembre de 1991
- Viñas, Frederic. Realizada el 5 de noviembre de 1990

Bibliografía

ARTETXE, Alejandro (2000), *Historia de la medicina naturista española*, Madrid, Triacastela.

BALLESTER AÑÓN, Rosa (2008), "La presentación internacional de las campañas de vacunación antipoliomielítica en España (1950-1963)". In: Perdiguero Gil, Enrique;

- Vidal Hernández, J.M., coords., *Las vacunas: historia y actualidad*, Menorca, Institut Menorquí d'Estudis, p. 123-138
- GIL PRIETO, R. (2008), "Evolución de los calendarios vacunales en España". In: Perdiguero Gil, Enrique; Vidal Hernández, J.M., coords., *Las vacunas: historia y actualidad*, Menorca, Institut Menorquí d'Estudis, p. 139-156.
- GOLDACRE, Ben (2011), *Mala ciencia*, Madrid, Paidós.
- LOPES, M.B. (1996), "O sentido da vacina ou quando o prever é um dever". *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 3(1), p. 65-79.
- MOULIN, A.M., dir. (1996), *L'aventure de la vaccination*, Lyon, Fayard.
- MAZA ZORRILLA, Elena. (2008), "Panem et circenses. Cultura asociativa en el franquismo". *Alcores*. 6, p. 83-112
- MAZA ZORRILLA, Elena (2011). *Asociacionismo en la España franquista. Aproximación histórica*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- MUÑOZ SINGI, Giovanna. (2007), *La poliomielitis en la prensa salmantina (1954-1967)*. Tese de doutoramento, Salamanca, Universidad de Salamanca.
- OBADARE, E. (2005), "A crisis of trust: history, politics, religion and the polio controversy in Northern Nigeria". *Patterns of Prejudice*. 39(3), p. 265-284.
- PACHÓN DEL AMO, I. (2004), "Historia del programa de vacunación en España". In: Amela, C., coord., *Epidemiología de las enfermedades incluidas en un programa de vacunación*, Madrid, Sociedad Española de Epidemiología, p. 9-16.
- PITA, J.R., RODRÍGUEZ-SÁNCHEZ, J.A. (2008), "Actitudes ante la polio en España y Portugal: estudio comparativo". In: Ortiz Gómez, T. et al., coords., *La experiencia de enfermar en perspectiva histórica*, Granada, Universidad de Granada, p. 331-334.
- RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. (2001), "The Politics of Public Health in the State-Managed Scheme of Healthcare in Spain (1940-1990)". In: Löwy, I., Krige, J., eds., *Images of Disease: Science, Public Policy and Health in Post-war Europe*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, p. 187-210.
- RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Juan Antonio (2010), "Responsabilidades nao asumidas: a poliomielite na Espanha (1954-1967)". In: Nascimento, Dilene R., ed., *A história da Poliomielite*, Rio de Janeiro, Garamond, p. 195-224.

RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Juan Antonio (2012) “Las secuelas sociales de la polio: los inicios del movimiento asociativo en España (1957-1975)”. *Dynamis*. 32(2), p. 129-152.

RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Juan Antonio, SECO CALVO, Jesús (2009), “Las campañas de vacunación contra la poliomielitis en España en 1963”. *Asclepio*. 61(1), p. 81-116.

ROSELLÓ, J.M. (2003), *La vuelta a la naturaleza. El pensamiento naturista hispano (1890-2000): naturismo libertario, trofología, vegetarianismo naturista, vegetarianismo social y librecultura*, Barcelona, Virus.

ROSENBERG, Ch.E. (1992), “Explaining epidemics”. In: Rosenberg, Ch.E., *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 293-304.

SAZ PARKINSON, Z., BOUZA ÁLVAREZ, C., AMATE BLANCO, J.M. (en prensa), “Polio y Síndrome Post-Polio en España: el informe de la AETS”. In: Rodríguez Sánchez, Juan Antonio, *La memoria paralizada: identidades y vivencias de la poliomielitis y el síndrome post-polio*, Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca.

TUELLS HERNÁNDEZ, J. (2008), “Los testimonios de los expertos y su participación en las primeras campañas de vacunación antipoliomielítica en España”. In: Ortiz Gómez, T. et al., coords., *La experiencia de enfermar en perspectiva histórica*, Granada, Universidad de Granada, p. 321-324.

WHORTON, James C. (2002). *Nature Cures. The History of alternative medicine in America*, New York, Oxford University Press.