

La fiebre amarilla en Andalucía en el siglo XIX

Las distintas oleadas del vómito negro

GUILLERMO OLAGÜE DE ROS

UNIVERSIDAD DE GRANADA

MIKEL ASTRAIN

UNIVERSIDAD DE GRANADA

EPIDEMIA S

La fiebre amarilla —también conocida como vómito prieto, vómito negro, fiebre de Bulam o tifus amarillo— es una enfermedad infecciosa, endémica y ocasionalmente epidémica, producida por un virus de la familia *flaviviridae*, que es trasmido al ser humano tras la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, siendo el mono el reservorio natural del virus. Es una enfermedad endémica en el África Subsahariana y en el Caribe, Centro y Suramérica. Entre los nativos americanos esta enfermedad era conocida como *Xekik* (vómito de sangre). En estas zonas geográficas la fiebre amarilla afecta a unas 200.000 personas anuales, de las que suelen fallecer en torno a 30.000. No está presente en Asia intertropical.

El cuadro clínico se caracteriza, entre otras manifestaciones, por fiebre alta, dolor de cabeza, escalofríos, inflamación hepática (responsable de la ictericia o color amarillo de los enfermos), daño renal y trastornos digestivos, que son los causantes del vómito sanguíneo. Si el enfermo no mejora en días, la muerte sucede tras un fallo orgánico generalizado, pero si consigue superar la enfermedad adquiere inmunidad de por vida.

El cabal conocimiento del mecanismo de infección —debido, entre otros, al médico hispano-cubano Carlos Juan Finlay y Barrés (1833-1915)— y el descubrimiento de una vacuna efectiva en 1937 —lograda por el sudafricano Max Theiler (1899-1972), que trabajaba en la Fundación Rockefeller, en Nueva York—, son las dos principales causas de su paulatina desaparición, aunque, como ya he indicado, aún siguen existiendo áreas endémicas en países con menor

nivel de desarrollo socioeconómico, tanto de América como en África.

Hay constancia de la presencia de fiebre amarilla en el continente americano desde el siglo XV, en las islas Canarias a partir de 1701, y en Europa continental, especialmente Cádiz y otros lugares de Andalucía, a partir de 1800, aunque en el siglo anterior hay informaciones de estallidos en Cádiz y Málaga (1703 y 1741, respectivamente).

La más temprana noticia sobre la enfermedad en España se remonta a 1649, con un brote en Sevilla y Gibraltar. El último episodio tuvo lugar en Málaga en 1890. En nuestro país, pues, los principales focos se dieron originariamente en ciudades con fuertes lazos comerciales con el continente americano, y en Barcelona y Madrid, en torno a 1820 y en el último cuarto del siglo XIX.

En las ciudades españolas la presencia de abundante población flotante, muy sensible al contagio infeccioso, fue una causa importante en el devenir de la enfermedad. Cádiz, por ejemplo, a finales del siglo XVIII era visitada diariamente por cerca de 20.000 personas y anualmente por un millar de navíos. Esta gran movilidad de la población es la razón por la que, por ejemplo, en 1800 se publicara una Real Cédula restringiendo los desplazamientos poblacionales dentro de Andalucía.

La circunstancia de que los casos de esta enfermedad se dieran en Andalucía, fundamentalmente en Cádiz, Málaga y Córdoba, por las razones ya dadas, explica que la información más rigurosa se publicara en esas provincias, especialmente en Cádiz, uno de los centros renovadores más importantes de la medicina y cirugía españolas de la época. Carecemos de información acerca de los fallecidos en los episodios del siglo XVIII.

Sin embargo, hay abundantes datos para el caso de los brotes del siglo XIX, especialmente en los acontecidos entre 1800 y 1819. El

La viruela fue la principal causa de mortalidad infantil en el siglo XVIII hasta que, afortunadamente, gracias a la vacuna descubierta en 1796 por el médico inglés Edward Jenner (1749-1823) comenzó a declinar hasta su práctica desaparición en 1980.

Sin embargo, durante esos años otros procesos infecto-contagiosos siguieron golpeando a la población europea. En este artículo abordamos a grandes rasgos la historia de la fiebre amarilla, que afectó gravemente a nuestro país en los siglos XVIII y XIX, y su especial incidencia en Andalucía.



Grabado de C. de Lasteyrie que muestra a un enfermo de fiebre amarilla durante el brote gaditano de 1819, incluido en Étienne Pariset y André Mazet *Observations sur la fièvre jaune, faites à Cadix, en 1819...* Redigées par M. Pariset.

de 1800, por ejemplo, dejó más de 60.000 muertos en Sevilla y Cádiz, el más mortífero de todos, y en el de 1804 fueron en torno a 27.000. Desde esa fecha, y aunque las nuevas epidemias de vómito prieto siguieron golpeando duramente a las poblaciones de la Baja Andalucía, los óbitos decrecieron sensiblemente. El último episodio del que tenemos información fidedigna, el de 1819, dejó una secuela de casi 13.000 fallecidos.

En Granada la enfermedad hizo su presencia, por primera y única vez, en 1804, entre el 25 de agosto y el 28 de octubre, parece ser por la presencia masiva de malagueños que en esas fechas se habían desplazado a Granada. El resultado de este foco epidémico fue de 306 fallecidos, 185 varones y 121 mujeres, en una población de en torno a 55.000 habitantes, aunque otros analistas reducen a 40 las defunciones.

LITERATURA ABUNDANTE. Los distintos episodios de vómito negro que azotaron nuestra península generaron un abundante aluvión de textos impresos, no menos de una cuarentena. Como es lógico, autores andaluces, vinculados en su mayoría al Colegio de Cirugía de Cádiz, fueron los más rigurosos en sus exposiciones. Comentaremos más adelante las aportaciones de dos de ellos, Juan Manuel de Aréjula y Pedro María González.

También el periodismo científico, concretamente el *Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz*, analizó extensamente los brotes andaluces. En el volumen primero de esta revista (1820) se editaron unas "Consideraciones sobre el origen e introducción de la fiebre amarilla en las provincias meridionales de la Península", un extenso y bien documentado artículo, del que era autor Bartolomé Mellado, miembro de la Sociedad gaditana, y en el tomo segundo, publicado en 1821, se incluyó un apéndice de más de sesenta páginas en el que su anónimo autor daba cuenta de los



París, Audot, 1820.

hallazgos encontrados en 26 autopsias de fallecidos por esta causa en 1819.

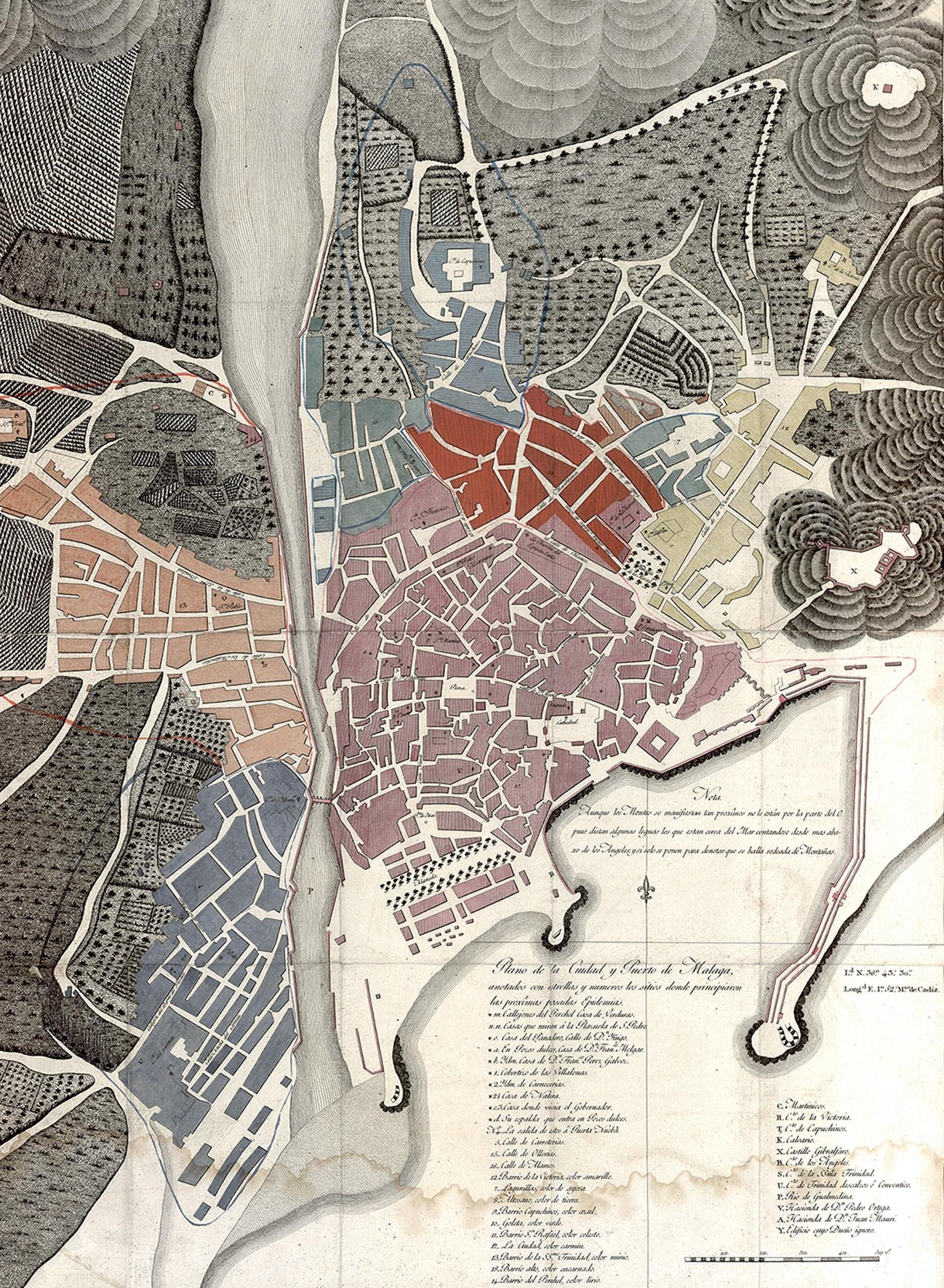
Pero también autores foráneos, llevados por la curiosidad de encontrarse con una patología desconocida hasta entonces, fueron prolíficos en sus descripciones, especialmente en los brotes de la primera mitad de siglo. El curso de la epidemia, el cuadro clínico y los posibles remedios fueron los temas más frecuentemente tratados.

Etienne Pariset, médico de La Salpêtrière y miembro de la sociedad gaditana ya citada, y André Mazet, su ayudante, estuvieron en España en 1819 y conocieron de primera mano los estragos que la enfermedad estaba causando en Cádiz. Resultado directo de su conocimiento de esta patolo-

gía fue la publicación en 1820, en París, de un extenso estudio en francés acompañado de una rica iconografía sobre las manifestaciones clínicas de la enfermedad en varios pacientes, *Observaciones sobre la Fiebre Amarilla hechas en Cádiz*.

Dos años después, y como miembro de una Comisión oficial del gobierno francés, André Mazet marchó a Barcelona para estudiar otro brote de esta enfermedad. Desgraciadamente Mazet se contagió y falleció por causa de la misma en octubre de ese mismo año. Por su parte, Pariset, en colaboración con otros dos colegas franceses, dio a luz otro notable texto sobre el brote barcelonés de 1821. Bally, compañero de Pariset, quizás fue el médico francés

Autores foráneos, llevados por la curiosidad de encontrarse con una patología desconocida hasta entonces, fueron prolíficos en sus descripciones, especialmente en los brotes de la primera mitad de siglo



A la izda., lámina incluida en la Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos... (1806) de Juan Manuel de Aréjula que muestra la invasión de la enfermedad en varios barrios de Málaga capital.

Nuestra calentura amarilla

■ “Empezaba ordinariamente el mal... con escalofríos, y algunas veces con rigor, se seguía a estos un pulso frecuente, un calor ordinariamente mayor que en estado natural, el cual no cesaba desde su principio hasta su fin; y se notaba diariamente desigual en todo el periodo del mal: sequedad de narices; dolores más o menos sensibles en las articulaciones, cabeza, lomos y otras partes del cuerpo, sin causa alguna conocida; por lo que merece sin duda el nombre de calentura remitente. Se termina comúnmente en bien o mal en el espacio de cinco a siete días... Se pegaba... y por tanto corresponde a las contagiosas. Se encontraba además en los enfermos el pulso pequeño y débil; la orina las más veces casi natural; las funciones del cerebro nada o poco embargadas, y las fuerzas muy abatidas; lo que me hizo caracterizarla de tifo (tifus); el color del cutis se manifestaba más o menos amarillo o amarillento... Nuestra calentura amarilla se ha presentado por acaso en Cádiz y otras poblaciones de Andalucía, y es muy contagiosa. Por no haberla conocido nosotros muy a los principios, y luego por descuido y la falta de separación entre enfermos y sanos, ha pasado el contagio de unos a otros; se ha hecho éste general, y por precisión la enfermedad epidémica”.

Juan Manuel de Aréjula (1806). Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina Sidonia en 1801, en Málaga en 1803, y en esta misma plaza y varias otras del Reino en 1804. Madrid, Imprenta Real.

El terrible azote

■ “Desde el año primero de este siglo, que la posteridad reconocida llamará el de las luces, empezó a aparecer en nuestras costas occidentales, el terrible azote de la fiebre amarilla, que la ignorancia, la insensibilidad, o la obstinación, no supieron atajar. El otoño de 1800, conservará en nuestros anales una muy ominosa celebridad, por los desastres que esta mortífera enfermedad produjo en Cádiz y los Puertos, en Jerez, Sevilla y algunos otros pueblos de menos nombre; cuya mortandad por los partes, aunque inexactos, que se publicaron entonces, ascendió al número prodigioso de 80.000 personas de ambos sexos. La antigua corte se alarmó con justa razón, las provincias limítrofes se espantaron, el gobierno, que se preciaba de participar de la ilustración general de Europa, quiso ostentar su saber y su celo; cual demuestran las órdenes

diferentes que expidió al efecto, los médicos que comisionó y la organización que dio a las juntas sanitarias [...] Desde el año 1810 hasta el de 1821, se ha reproducido en Cádiz con tanta frecuencia que se ha llegado a temer se haga endémica [...] De estos notorios antecedentes se deduce, como consecuencia necesaria, que las leyes sanitarias vigentes en España, o no son por su esencia capaces de atajar los progresos de una enfermedad contagiosa, de la índole y naturaleza de la fiebre amarilla, o que las autoridades encargadas en su ejecución han equivocado los medios de conseguirlo”.

Fuente: José María Salamanca (1822). *Observaciones médicas sobre el contagio de la fiebre amarilla y su introducción en esta ciudad en varias épocas desde el año de 1800 hasta el pasado de 21*. Granada, Francisco de Benavides.

que mejor conoció en esos años los graves episodios de vómito negro en nuestro país, pues a este tema dedicó seis publicaciones impresas entre 1810 y 1825.

Sin pie de imprenta que date el escrito, se publicó en París *La fiebre amarilla o las desgracias y los desastres causados por esta terrible enfermedad*, en el que se analizan los brotes de Cádiz y Barcelona de 1800 y 1821. Su autor, anónimo, afirma que el intendente de La Habana fue el responsable de su introducción en Cádiz en 1800. La rápida expansión del vómito negro en Cataluña, y especialmente en Barcelona, a partir de 1821 fue achacable a la incompetencia de las autoridades que no tomaron las medidas adecuadas para frenar el mal, lo que se tradujo en una notable mortalidad tanto en Barcelona (164 muertos) como en La Barceloneta, barrio de las afueras de la capital (247).

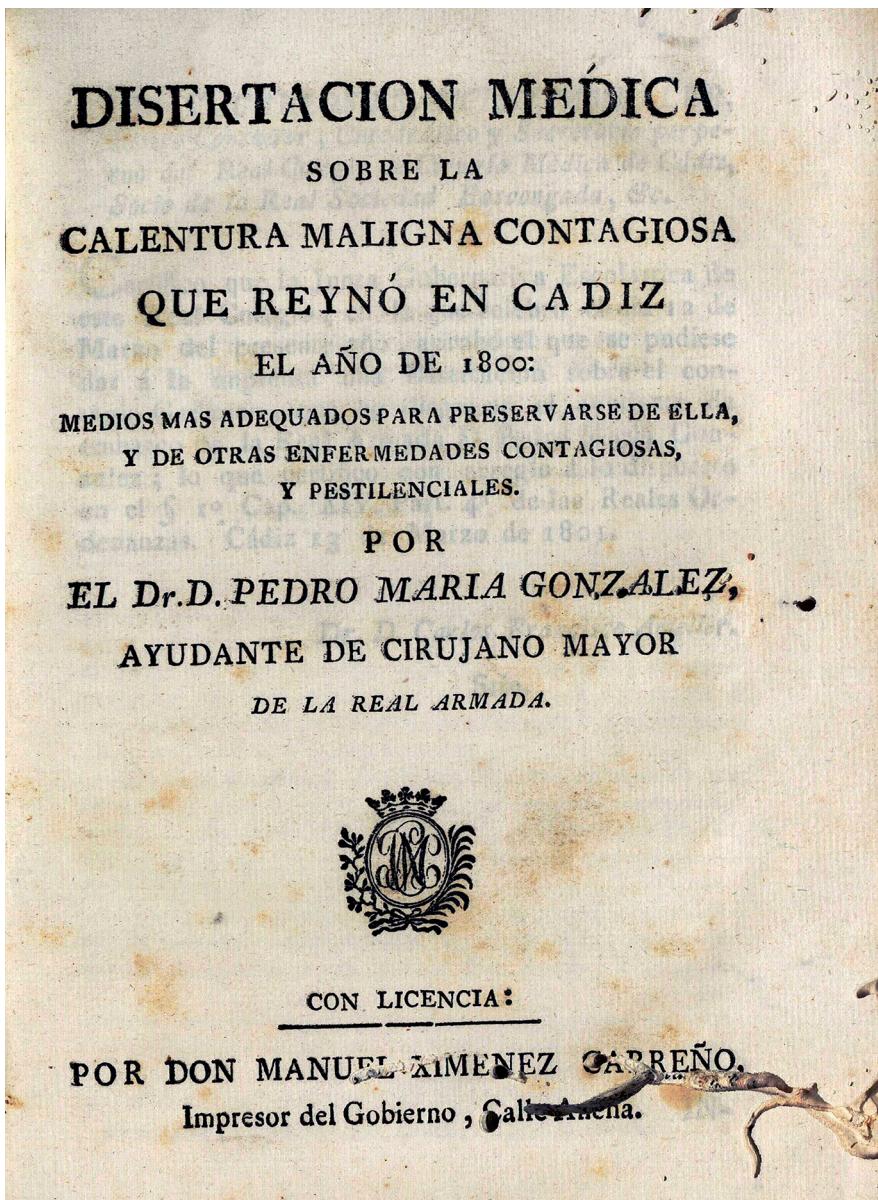
Los responsables franceses tomaron una serie de medidas, especialmente cuarentenarias, para impedir que los españoles que viajaban a Francia y las mercancías que portaban fueran focos de propagación de la enfermedad. El autor se extiende

en los componentes y otros detalles de la ya mencionada Comisión oficial francesa de 1819, integrada por Pariser y Mazet. Al comienzo de la obra hay un grabado que muestra una zona de Barcelona, probablemente de La Barceloneta, con personas fallecidas recogidas en camillas y un enfrentamiento de algunos ciudadanos con soldados regulares, acompañado de una leyenda: *Desastres causados por la fiebre amarilla. Y la ciudad no es más que una inmensa tumba*. Una imagen parecida se incluyó en una *Relación histórica de las desgracias de Cataluña. Memorias de lo que ha sucedido en Barcelona en 1821 durante el tiempo que la fiebre amarilla a ejercido sus estragos*, redactada por M. J. Henry, archivero de la prefectura de los Pirineos Orientales.

Pero no todos los textos impresos fueron científicos. Philippe-Alexandre Le Brun de Charmettes, que reivindicó en sus escritos la figura de Juana de Arco, llevado de su afición poética dedicó una Oda a la epidemia que azotaba nuestro país en 1821.

También los ingleses prestaron atención a los brotes andaluces. Mencionaremos a dos autores escoceses, William Pym

El brote de fiebre amarilla de 1800, el más mortífero de todos, por ejemplo, dejó más de 60.000 muertos en las ciudades de Sevilla y Cádiz; y en el de 1804 fueron en torno a 27.000 las víctimas mortales



Portada de la Disertación médica sobre la
calentura maligna contagiosa que reynó en
Cádiz... (s.a.) de Pedro María González.

(1772-1861), cirujano formado en Edimburgo y asistente en el hospital St. Thomas de Londres, autor de unas *Observaciones* en las que describió el brote gaditano de 1800 y defendió enérgicamente el carácter infeccioso de esta enfermedad. En unas *Notas sobre la fiebre amarilla epidémica* Robert Jackson (1750-1827), por su parte, educado igualmente en Edimburgo, abordó la epidemia gaditana de 1820.

Finalmente, Robert Deverell (1760-1841), un excéntrico personaje, buen conocedor de las lenguas clásicas y experto literato instruido en Oxford, en un par de textos quiso demostrar que el vómito negro ya era conocido en la Antigüedad y que

los métodos utilizados en Andalucía para combatir esta patología ya se encontraban en los jeroglíficos de una momia conservada en Cambridge (1805 y 1806).

COLEGIO DE CIRUGÍA. Dos antiguos alumnos del Colegio de Cirugía de Cádiz fueron los mejores conocedores de esta enfermedad y de sus brotes epidémicos en Andalucía. En primer lugar Juan Manuel de Aréjula, que se dedicó a recorrer ciudades y pueblos contagiados por la fiebre amarilla para conocer de primera mano

los rasgos más notables del vómito negro. Ello le permitió adquirir un conocimiento muy riguroso del proceso morboso que plasmó en varias publicaciones, siendo la *Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina Sidonia en 1801, en Málaga en 1803 y en esta misma plaza y en otras varias del reino en 1804* la más completa de todas. Tal fama adquirió Aréjula por el estudio de esta patología que algunos de sus escritos fueron traducidos a varios idiomas europeos y al latín entre 1800 y 1806.

Otro tanto podemos decir de Pedro María González (1764-1838), pues si bien su producción científica fue cuantitativamente me-

Dos antiguos alumnos del Colegio de Cirugía de Cádiz fueron los mejores conocedores de esta enfermedad y de sus brotes epidémicos en Andalucía: Juan Manuel de Aréjula y Pedro María González

Los tres factores del brote epidémico

■ Para que se desencadene un brote epidémico de fiebre amarilla son necesarias la coexistencia de tres factores: el agente causal de la enfermedad, la presencia de mosquitos vectores y la existencia de hombres susceptibles a la enfermedad y asequibles a los mosquitos. (...) Por otra parte existen los llamados "factores de

endemicidad regional" que son un adecuado grado de temperatura para que el agente causal pueda vivir, cosa que solo se logra en zonas tropicales; la existencia de antropoides que se conviertan en reservorios y la presencia de diversos transmisores con ciclos biológicos distintos que mantengan la enfermedad a

lo largo de todo el año. En estas zonas endémicas la población es escasamente receptiva".

Juan L. Carrillo; Luis García Ballester (1980). *Enfermedad y Sociedad en la Málaga de los siglos XVIII y XIX. I. La fiebre amarilla (1741-1821)*. Málaga, Universidad, p. 31.



Le Monde Illustré 22, (n. 1130), p. 325 (1878).

Leganés, cerca de Madrid. Precauciones adoptadas contra la fiebre amarilla.
Las fumigaciones a las que se someten las fuerzas armadas que regresan de Cuba.

nor que la de Aréjula su excelente tratado sobre la fiebre amarilla conoció una versión alemana impresa en Berlín en 1805, junto con la *Breve descripción* de Aréjula anteriormente mencionada. También prestó atención a esta enfermedad en un extenso capítulo de su obra más conocida, el *Tratado de las enfermedades de la gente de mar, en que se exponen sus causas, y los medios de prevenirlas* (pp. 309-327), editado en Madrid en 1805. Conviene recordar que González fue uno de los cirujanos que acompañó a Alessandro Malaspina de Mulazzo (1754-1810) en su célebre Expedición a la Nueva España (1789-1804).

Capítulo aparte merece la cuestión de los remedios o tratamientos recomendados en ese momento para combatir la enfermedad, cuestión a la que prestó gran atención Aréjula. Uno de los procedimientos más propagados para combatir el mal fue el del abogado y químico francés Louis Bernard Guyton de Morveau (1737-1816),

el cual gozó de gran publicidad y apoyo. Sin duda el incondicional sostén que las autoridades políticas y el propio Aréjula prestaron a Guyton de Morveau explica su amplia difusión en España.

El método de Guyton consistía en purificar el aire por medio de productos químicos que eran difundidos por medio de unas máquinas especialmente construidas para la ocasión. Aunque se intentó utilizarlas en las calles de los pueblos, la purificación apenas se conseguía, por lo que se decidió aplicarlas en espacios cerrados, como hospitales. Una extensa Memoria aparecida en 1805 —*Memoria sobre las disposiciones tomadas por el Gobierno para introducir el método de fumigar y purificar la atmósfera*, impresa en Madrid por la Imprenta Real, detalla los cambios que introdujeron Aréjula y el químico Pedro Gutiérrez Bueno al método original de Guyton de Morveau. ■

Más información:

■ Aréjula, Juan Manuel

Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina Sidonia en 1801, en Málaga en 1803 y en esta misma plaza y varias otras del reyno en 1804.

Imprenta Real, Madrid, 1806.

■ Astrain Gallart, Mikel

Barberos, Cirujanos y Gente de Mar. La sanidad y la profesión quirúrgica en la España ilustrada.

Ministerio de Defensa, Madrid, 1996.

■ Carrillo, Juan Luis

Juan Manuel de Aréjula (1755-1830). Estudios sobre la fiebre amarilla. Ministerio de Sanidad y Consumo, Colección Textos Clásicos Españoles de la Salud Pública, volumen 8, Madrid, 1986.

■ González, Pedro María

Disertación médica sobre la calentura maligna que reinó en Cádiz el año de 1800: medios más adecuados para preservarse de ella, y de otras enfermedades contagiosas y pestilenciales.

Manuel Ximénez Carreño, Cádiz, 1801.

■ Gutiérrez Aroca, Juan Bautista; Parera Fernández-Pacheco, Esperanza y Gutiérrez Parera, Javier

"La Fiebre Amarilla en Andalucía a comienzos del siglo XIX" en Arte, Arqueología e Historia, n. 23-24, pp. 191-204 (2017).

■ Iglesias Rodríguez, Juan José

La epidemia gaditana de fiebre amarilla de 1800.

Gráficas del Exportador, Jerez de la Frontera, 1987.

■ Jiménez Ortiz, Carlos

"La epidemia de fiebre amarilla de 1804 en Granada" en Medicina e Historia, n. 38, I-XVI (1974).