



ARTE - HISTORIA FILOSOFIA Y LITERATURA EN RELACION CON LA MEDICINA



UNA GRAVE EPIDEMIA ESPAÑOLA DEL SIGLO XV. ¿GRIPPE?

por el

Doctor MANUEL VILLALONGA GUERRA

Del curso de Diplomados de Higiene del Ejército. Madrid.

Durante los diez años que duró la guerra de Granada, en que los Reyes Católicos daban fin a la Reconquista, hubo una serie de enfermedades infecciosas que acompañaron de una manera permanente bien al ejército cristiano, bien al mahometano, o a ambos simultáneamente. Ya entonces se sabía que a la guerra y al hambre seguía el jinete apocalíptico de la peste, cosa que nos explicamos hoy perfectamente por las condiciones en que se desenvuelven las enfermedades epidémicas. Con el nombre de peste se designaba hasta no hace mucho tiempo, no a la enfermedad específica conocida hoy como tal, sino a todas las enfermedades epidémicas que daban lugar a gran número de víctimas, y aun hoy día nos queda de ese sentido amplio la palabra pestilente y enfermedades pestilenciales. La persistencia de estas denominaciones nos pone de manifiesto cómo quedaron grabados en la Humanidad los temidos efectos de esta enfermedad; sobre todo se recordó por muchos años la invasión que sufrió Europa en los principios del siglo XIV, que llega a España en 1348, y que quedó especialmente denominada «muerte negra». A partir de esa fecha, se instala en España de una manera endémica, con repetidos brotes epidémicos más o menos extensos, favorecidos por las continuas guerras entre cristianos y moros; solamente desaparece cuando otro nuevo azote epidémico, el cólera, llega a las puertas de Europa y no tarda muchos años en llegar a nuestras costas, para extenderse después por toda la Península.

Desde el principio de la campaña granadina hasta el final hubo brotes de epidemia pestosa de diferente magnitud, de tal forma, que puede decirse no hubo año en que no se padeciese, y algunas veces con tal intensidad, que comprometió los objetivos militares, como en 1487, en el sitio de Málaga, en cuya acción, según dice Pulgar, el rey llamó a la reina para elevar la moral de la tropa, decaída a causa de la epidemia.

No nos vamos a extender en más consideraciones sobre esta enfermedad, ni vamos a tratar de la que en 1489, el tifus exantemático, se presenta ante los muros de Baza; tampoco de la sífilis, que en forma de epidemia grave aparece al final de la campaña. Estas enfermedades han sido estudiadas por los médicos de la época, descritas por los cronistas, y por unos y otros puede deducirse de la enfermedad que se trate.

Esto no sucede con una gran epidemia que asola a España en 1486, dando lugar a gran número de víctimas en la población infantil preferentemente; epidemia que no citan la mayoría de los cronistas de la época, excepto Pulgar; tampoco es mencionada por los médicos de entonces, cuyos escritos se han consultado; ni siquiera posteriormente la menciona Villalba en su *Historia de las epidemias*...

Que se trata de una enfermedad grave, es induda-

ble; el sólo hecho de llamar la atención de un cronista es para pensar en ello, ya que detalles de esta naturaleza sólo son consignados cuando son vivamente impresionados por los efectos. Veamos cómo se expresa Pulgar en su *Historia de la guerra de Granada*, que forma parte de la *Crónica de los Reyes Católicos*. Se refiere en este punto a la campaña de 1486:

«Después en el mes de Julio e Agosto e Septiembre e Octubre siguientes, ovo tantas dolencias de calenturas, generalmente en todo el reyno, que con verdad se puede dezir no aver persona que escapase sin dolencia, la cual ymprimó más en los niños, porque muchos fallecieron. En algunas çibdades e tierras ovo grand pestilencia.»

Verdaderamente fué un período de calamidades. En el año anterior hubo por el mes de marzo un eclipse de sol de muy mal augurio para los supersticiosos, y terminó en los dos últimos meses con lluvias torrenciales de tal intensidad, que asolaron los campos y ganados, derribando muchas casas, acequias, etc.; ahogáronse hombres y muchos animales, tanto salvajes, venados, jabalíes, etc., como domésticos; los ríos se llevaron cuanto encontraron por delante, barcas, molinos, etc. De tal forma se adueñó el hambre, que una fanega de harina valía 20 reales, cuando la de trigo había valido 3. Esta catástrofe meteorológica no se ciñó exclusivamente a España, sino que también la sufrieron Portugal y algunos puntos de Italia.

Si nos hemos extendido en estos detalles ha sido con el fin de fijarnos no sólo en los factores epidemiológicos secundarios que pudieron concurrir con la epidemia, hambre, miseria, etc., sino el factor primario que pudiera tener el presunto vehículo de enfermedad, aguas torrenciales y revueltas.

Lo primero que se piensa cuando se presenta una enfermedad infecciosa epidémica que se extiende rápidamente después de una alteración hidrológica, es en una enfermedad hídrica, y dentro de éstas, la más frecuente, por lo menos en la actualidad, y quizá también entonces, el tifus abdominal o cualquiera de las paratíficas. Si a esto se añade que esta clase de enfermedades son más frecuentes durante los meses en que se produce la epidemia, la orientación hacia esta enfermedad no es ninguna aberración. Sin embargo, una crítica un poco detenida puede casi asegurar que no se trata de tal enfermedad. Las aguas que se desbordaban en los últimos meses del año 45, y pudiera pensarse que también en los primeros del 46, en el mes de julio, fecha en que, según el cronista, empieza la epidemia, ya llevarían algún tiempo asentadas. Puede objetarse que cuando Pulgar señala el principio de la epidemia (julio), los primeros casos, poco numerosos en la generalidad de las epidemias, pudieron pasarle inadvertidos; pero aunque la epidemia hubiese empezado uno o dos meses antes, el agua ya no tiene el valor que a primera vista parece. Pero aun sin este dato, poco concreto, sino apoyados en lo que

dice Pulgar sobre morbilidad infantil, «... *ymprimió más en los niños, porque muchos fallecieron*», puede descartarse, pues sabemos que el tífus abdominal afecta menos a los niños, en los que las formas clínicas son leves. Más todavía, se extendió amplia y rápidamente, «... *generalmente en todo el reino, que con verdad puede decirse no aver persona que escapase sin dolencia*», y las enfermedades hídricas de tipo tifoparático no tienden a una extensión tan considerable en tan poco tiempo pues a pesar de que existen otros medios de propagación, contacto directo, alimentos, etc., son todos menos rápidos y se prestan menos a la difusión que el agua.

De la peste tampoco se trata ya que era perfectamente conocida en sus diferentes formas clínicas por cerca de un siglo de experiencia, aparte de que claramente la diferencia Pulgar: «*En algunas çibdades e tierras ovo grand pestilencia*».

Cabe pensar en alguna enfermedad de las que hoy denominamos infantiles, que, apareciendo por primera vez en una población no inmunizada por ataques anteriores, afectase por igual a los niños y adultos. Pero la mayor parte de estas enfermedades tienen algún sintoma muy ostensible, síntomas que servían para distinguirlos aun por la gente no versada en Medicina, de la misma forma que diferenciaban la landre o forma bubónica de la peste, de la peste negra, y poco después iban a llamar fiebre punticular y tífus exantemático a esta enfermedad, es raro no aludieran al exantema del sarampión, al ataque convulso de la tos ferina o al estridor laríngeo de la difteria, si se hubiera tratado de una de estas enfermedades. Tampoco estas enfermedades podían tener una gran difusibilidad ni rapidez, dados los medios de locomoción de entonces.

Por síntomas y datos menos dudosos, puede eliminarse la mayoría de las restantes enfermedades infecciosas.

Por tratarse de una enfermedad al parecer nueva, es muy fácil pensar fuese importada; analizando las posibilidades de tal eventualidad, nos encontramos con que a la campaña de 1486, aparte del contingente peninsular, acuden algunos franceses y un puñado de ingleses, que, al mando de lord Scalas, llaman la atención por su modo de pelear ante los muros de Loja, y en cuya acción es herido en la boca el citado lord. Del contingente extranjero son los ingleses los más sospechosos, ya que, según Cantú (1), en el citado año hay en Inglaterra una epidemia de «sudor inglés»; Jochmann (2) dice que esta epidemia estalla precisamente en el ejército de Enrique VII en el mes de agosto (casi al mismo tiempo que la epidemia española).

A pesar de todo, también es difícil se trate de esta enfermedad. Lord Scalas y sus soldados asistieron al sitio y rendición de Loja, como se dijo anteriormente, plaza que se rinde el 20 de mayo; es de suponer que no llegasen en los últimos momentos del asedio de la plaza, sino que se concentrarían en el mes de abril en Córdoba, punto de reunión de las fuerzas para la campaña de ese año. Para trasladarse a España necesitaron relativamente bastante tiempo dados los medios de locomoción, y, por tanto, cuando salieron de su patria, marzo o febrero, por lo menos, no habría probablemente el menor vestigio de la epidemia citada por Cantú y Jochmann. Aun considerando que

la epidemia inglesa no empezase en el mes de agosto, por las razones que dijimos más arriba, sino uno o dos meses antes, en junio, llevaba lord Scalas, por lo menos, dos meses en la Península, y por tanto, mal podía ser vehículo de enfermedad. Por los datos epidémicos y clínicos, «el sudor inglés» es muy irregular, aunque algunas estadísticas señalan una mayor mortalidad para la población infantil en otros, precisamente la inglesa, se ceba en la gente adulta que forma parte de los ejércitos. Tampoco la extensión y rapidez de dispersión concuerda con la española.

Por todo lo dicho sobre la intensidad y extensión de la epidemia y dados los medios de locomoción de entonces, es difícil pensar en una enfermedad infecciosa, que exige uno de los medios conocidos de propagación: contagio directo, agua, animales, etc., ya que todos son excesivamente lentos, para afectar una extensión tan grande de terreno en tan poco tiempo. De las enfermedades epidémicas, aun las más graves y difusibles, como la peste, y posteriormente el cólera, nunca pudo verse con un carácter pandémico, pudiéramos decir, como el que tuvo la enfermedad en cuestión, «*generalmente en todo el reino*...». Tampoco es carácter de las enfermedades infecciosas en general el afectar a casi todos los habitantes de una nación de la superficie de España, «... *que con verdad se puede dezir no aver persona que escapase sin dolencia*», en un solo ataque, que dura cuatro meses y desaparece rápidamente. Habitualmente, las pandemias se forman de la fusión de pequeños focos, diseminados bastante después de haberse iniciado los primeros casos.

Examinando los conceptos etiológicos y epidemiológicos de la gripe, según los modernos estudios de Shop, y confrontándolos con los datos que nos da el cronista, vemos que hay grandes probabilidades de que se trate de esta enfermedad.

El carácter extensivo de las epidemias de tipo gripal es enorme; la del 18 al 19 invadió en mes y medio Europa y en seis el mundo entero, según Zapatero (1).

Parece predominan las epidemias invernales en un 50 por 100, aproximadamente; pero no son raras las estivales y otoñales, como pudiera ser la del 86.

La morbilidad, sabemos que en tiempo de epidemia es raro el sujeto que no la padece, y a veces incluso más de un ataque, por dejar escasa inmunidad. La mortalidad es considerablemente mayor en los menores de cinco años, tanto en plena epidemia como en los estados interepidémicos.

Desde el punto de vista epidemiológico, se indica una preferencia por las vías de comunicación para extenderse, hasta el punto en que dice Max Gundel (2) que la capacidad de propagación de la gripe nunca es mayor que la rapidez del tráfico humano; por tanto, parece contradecir lo de la velocidad de extensión, etc. Sin embargo, hoy, según las investigaciones de Shop sobre la gripe del cerdo, se puede suponer que el agente gripal, virus filtrable, existe en la Humanidad desde los tiempos más remotos y en todos o casi todos los lugares; por tanto, no tiene que ser aportada; cada veinticinco o treinta años (es de ciclo pollanual) experimenta una exacerbación por causas desconocidas, dando lugar a esas terribles pandemias, y que hace se la considere como enfermedad nueva cada vez que se presenta, y es muy posible que la epidemia de 1486 fuese de este género.

(1) Cantú (César): *Historia Universal*. Edición Turin 1891. Tomo V.

(2) Jochmann y Hegler: *Tratado de enfermedades infecciosas*.

(1) Zapatero (E.): *Lecciones del curso de Higiene*.
(2) Max Gundel: *Tratado de enfermedades contagiosas*.