

NUEVAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LA HISTORIA
DE LA FIEBRE AMARILLA

Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana¹

Sesión del 28 de Junio de 1885

Sr. Presidente,—Sres. Académicos, Sres.:

En la sesión del 23 de noviembre último, en que tuve la honra de leer mis "Apuntes sobre la Historia primitiva de la fiebre amarilla", cúpone la satisfacción de que nuestro dignísimo Secretario general, el Dr. Mestre, me dirigiera algunas benévolas frases; las mismas que hube de agradecerle, más aún que por sus elogios, por la crítica sutil con que me dió á entender que faltaban algunos eslabones para el cabal encadenamiento de los hechos que yo había apuntado.

Dijo el Dr. Mestre que mis deducciones sólo estaban basadas en el raciocinio y no se hallaban de acuerdo con la opinión emitida en 1797 por el Dr. Tomás Romay.

Alentado hoy con la esperanza de desvanecer las dudas de mi apreciado colega, procuré ampliar y coordinar mis anteriores apuntes, para con su auxilio demostrar las tres proposiciones siguientes:

1° La opinión del Dr. Romay acerca de aquellas fiebres pútridas intermitentes ó remitentes, biliosas ó linfáticas que, dice, exterminaron á los intrépidos comilitones de Colón y de Ovando; y asimismo la aseveración de aquel sabio facultativo cubano, de que antes del año 1762 la fiebre amarilla no había invadido á la Habana, no pueden hoy sostenerse en vista de las investigaciones modernas.

2° Los caracteres que ofrecen en común las primeras descripciones de la fiebre amarilla epidémica, observada á principios del presente siglo, con las del "vómito prieto" de la Habana en 1761, con la Peste ó

¹ *Anales de la Academia*, t. XXII, 15 agosto. 1885, p. 104.

Epidemia de las Antillas francesas en 1648-1649 y en 1693-1707, con la Peste ó Epidemia de la Habana en 1649, y quizás también con la epidemia de "fiebres malignas ó perniciosas" de la Habana en 1620,—permiten afirmar que estas pestilencias han debido ser ocasionadas por una misma enfermedad.

3° Las pestilencias mencionadas en Santo Domingo, San Sebastián, Nombre de Dios, Darién, Cartagena, Portobelo, Veracruz etc., durante los primeros 150 años después del Descubrimiento de Colón, á pesar de la vaguedad y de la escasez de los datos positivos que tenemos, pueden, sin embargo, identificarse también con las epidemias ó pestes á que se refiere la proposición anterior, por el hecho de no conocerse otra enfermedad, capaz de producir los mismos efectos en esas localidades, más que la fiebre amarilla epidémica.

I

"Fiebres pútridas intermitentes ó remitentes, biliosas ó linfáticas", llama Romay á las enfermedades que "exterminaron á los intrépidos comilitones de Colón y de Ovando"; negando que pudieran ser la fiebre amarilla. Las fiebres intermitentes, remitentes, biliosas ó linfáticas, observadas en los países donde la fiebre amarilla es desconocida, ni tampoco las mismas pirexias, cuando actualmente se observan en los focos habituales del tifus amarillo, no manifiestan jamás los caracteres que he señalado en mis "Apuntes" como típicos de las mortíferas pestilencias que exterminaron á los españoles recién venidos á las playas de América, en los primeros años del Descubrimiento. La intensa y rápida mortandad, únicamente comparable con la de la "peste bubónica" de otros climas, y que valió á aquellas epidemias americanas el apodo de *peste ó pestilencia*, unida á la circunstancia de que, después de su primera manifestación en una localidad de terminada, ellas sólo atacaban a los recién venidos, dejando, al parecer, inmunes contra futuras agresiones á los que habían atravesado anteriores epidemias, bastan, á mi juicio, para diferenciarlas de los tipos febriles á que me he referido.

En cuanto á las fiebres pútridas, ese calificativo, en épocas pasadas, solía aplicarse á las pirexias graves en que los humores del cuerpo, las excreciones y la transpiración misma exhalaban un olor más ó menos pútrido, y particularmente á las variedades del tifus; bien pudo, por lo tan-

to, aplicarse al tífus amarillo ó fiebre amarilla, y así, en efecto, lo fué por algunos autores, al describir esta enfermedad y aun por el mismo Romay, quien caifica el "vómito prieto" de *synocha y tífus inflamatorio pútrido*. Nada, pues, nos dice la severación de que aquellas epidemias serían de fiebres pútridas y no de fiebre amarilla.

El incuestionable talento y las bellas prendas que adornaban á Romay me merecen el más elevado concepto, siempre que le encuentro ocupado en resolver cuestiones cuyos datos esenciales no le eran desconocidos. Mas no sucede así en el caso actual. Para poder afirmar que aquellas fiebres que exterminaron á los primeros exploradores de la América no eran el vómito negro, la fiebre amarilla que hoy conocemos, careció Romay de los mismos datos que á nosotros nos faltan, y de otros más, pues no parece que él haya consultado las importantes relaciones de Du Tertre, de R. Bretón, de Labat etc., cuando sólo cita como autoridades extranjeras á Chavallier, Poupé-Desportes y Desperrières. Si á esto se agrega que, en la época de Romay, el diagnóstico clínico no había alcanzado la precisión que hoy nos ofrece para formar juicios retrospectivos, y que tampoco se había reunido entonces el acopio de datos que actualmente tenemos, acerca del comportamiento de la fiebre amarilla en determinadas condiciones, fácilmente se comprenderá cuán escaso valor debe atribuirse, en este particular, al juicio emitido á fines del siglo pasado por el "Sydenham cubano", como le llamó Zambrana.

Tocante al otro aserto de Romay, de que la fiebre amarilla no había invadido esta ciudad antes de 1762 (queriendo decir, sin duda, 1761), quedará suficientemente refutado cuando se demuestre que las epidemias de 1649 y, probablemente, también la de 1620 en la Habana, deben considerarse como de fiebre amarilla.

II

Comenzaré la demostración de mi segunda proposición, anticipándome á la objeción que pudiera suscitarse, de que siendo los "vómitos de borras y las hemorragias pasivas síntomas tan visibles é imponentes de nuestra fiebre amarilla actual, difícilmente se comprende que los que primero presenciaron esa enfermedad omitirán mencionarlos.

En una Historia de Jamaica, impresa en Edimburgo en 1823, y cuyo autor, J. Stewart, había residido en esa isla y presenciado la terrible mor-

tandard de fiebre amarilla que allí arrebató las dos terceras partes de la guarnición inglesa en el año de 1821, encuentro la siguiente narración: "Las enfermedades más frecuentes en Jamaica son: la fiebre maligna epidémica, comunmente llamada "fiebre amarilla".....y más adelante: "De todas las enfermedades de este país la más violenta y fatal es la fiebre maligna epidémica. Sus estragos son á veces tan rápidos y destructores como los de la *peste*. Es más fatal en los recién venidos; los antiguos residentes, hechos al clima, generalmente escapan mientras que en derredor suyo mueren aquellos por centenares. Viene acompañada de una intensa afección febril inflamatoria de todo el sistema, con determinación particular hacia la cabeza, cefalalgia intensa, náuseas é irritación del estómago, inquietud, dolor y debilidad en el espinazo, delirio, y una completa postración de fuerzas. Al cabo de dos ó tres días, si los síntomas febriles é inflamatorios no se aplacan, sucumbe el paciente; si bien algunos pueden prolongarse algo más. La juventud, la fuerza y la más robusta complexión de nada valen para hacer frente al terrible enemigo... sobre ellos obra con mayor violencia y prontitud."

En las cinco páginas que dedica el autor á la enfermedad que nos ocupa, ni una sola vez menciona los vómitos negros ni las hemorragias pasivas, ni tampoco lo hace en un apéndice que lleva el título de "Reflexiones sobre la gran mortandad de 1821 en la tropa."

No sucedió así en la epidemia que, con el nombre de "vómito prieto", fué importada á la Habana en 1761.

Dice un oficio del Gobernador Prado, en 12 de noviembre de 1761: "que, con fecha 8 de julio del mismo año, había participado, por principal y duplicado, el arribo á este puerto, de los navios que mandaba el Márquez del Real Transporte, quien le anunciaba desde la sonda, que traía copioso número de enfermos, y que para recibirlos había dispuesto colocar prontamente seiscientas camas en San Juan de Dios, en cuyo hospital se hallaban al mismo tiempo muchos enfermos del país, y otros en casas particulares; pero que sólo llegaron enfermos 99 individuos de su tripulación y tropa de los segundos batallones de España y Aragón, cuyo número fué aumentándose. Que después crecieron los enfermos hasta constituirse una epidemia mortal, con nombre de "vómito prieto", que en pocos días quitó la vida á muchos, y que por más prolijas que fueron las asistencias, murieron 89 hombres del batallón segundo de España, 53 de Aragón, 42 del Tajo y 3 artilleros." ("Llave del Nuevo Mundo" de Arrate. Nota de A. de Ferrey).

Esta flota venía de Cádiz y es probable que las malas condiciones sanitarias en que se hallaba la gente que traía, habrán contribuido para agravar los efectos de la epidemia que, á poco de su llegada, fué importada de Veracruz.

En su "Historia General de Cuba", Pezuela, al tratar de las fortificaciones de la Cabaña en que se ocupaba el Gobernador Prado, dice lo siguiente: "apresuróse, sin embargo, el Capitán General á reclamar de Cagigal á Veracruz auxilios forzados Pero Veracruz, diezmanda entonsce por una epidemia desconocida y formidable, limitó su socorro á unos setenta presidiarios..... Poco después de haber llegado la escuadra del Márquez del Real Transporte (D. Gutiérrez Hevia) el 29 de junio, vinieron los presidiarios de Veracruz que afligieron á la ciudad con una plaga inextinguible... No sabía la Medicina qué terapéutica aplicar á un mal que se propagaba por el aire y el contacto; que inauguraba su funesta marcha con postración, dolores de cabeza y de cintura, y la proseguía con fiebre aguda, para terminarla con delirio y vómitos de sangre corrompida y negra. Por lo común duraba cinco días; si la facultad no la atajaba en el primer ó en el segundo período, en el tercero la muerte del enfermo era infalible." (II. p. 452-455.)

Los médicos que durante una serie de años hemos podido observar la fiebre amarilla en la Habana, todos hemos visto cómo el vómito de borras se acentúa en los últimos períodos de los casos graves o mortales, en unas epidemias más que en otras y también en determinados grupos de casos, sin que por eso deje la enfermedad de ser la misma. Es probable, pues, que la epidemia de 1761, en Veracruz y en la Habana, sería de aquellas en que más se generalizan los «vómitos de borras» y que, por ese motivo, se le daría el nombre de «vómito prieto» que aun conserva el mal y que todavía suele usarse, como sinónimo de fiebre amarilla, a pesar de que gran mayoría de los casos no presentan ese síntoma.

Durante el período histórico de 1695 á 1707, se citan en la "Historia General de Cuba" las muertes de algunos personajes notables, forasteros todos en la América, y que, á pesar de los términos vagos de "rápida enfermedad", de "fiebre maligna", etc., nos hacen pensar en la fiebre amarilla poco conocida aún, y que, á la sazón, extendía sus estragos en las Antillas francesas, inglesas y holandesas y, según Labat, también en las españolas. La muerte del almirante inglés Nevil á los pocos días de tomar puerto en Matanzas, en julio de 1697, atribuida á la *mortificación* que le causara, en la Habana, la negativa del Gobernador Córdoba á

dejarle anclar en el puerto, como aliado; la del Gobernador D. Pedro Benítez de Lugo, en 1702, tres meses después de su venida á la Habana, atribuida á una *fiebre maligna*; la del Gobernador D. Pedro Alvarez de Villarín, dos meses después de su llegada á la Habana, en julio de 1706; la de Pedro Lemoyne de Iberville, fundador de las colonias francesas del Mississipi, en el mismo mes y año que Villarín, á poco de haber llegado á la Habana; llaman tanto más la atención cuanto que, en el largo período de 1511 hasta 1649, no se cita la muerte de ninguno de los Gobernadores ni autoridades de Cuba, en condiciones análogas á las que acabo de referir. A fines del siglo xvii, el roce de los habitantes de esta Isla, antes limitado al de las expediciones anuales de las "flotas de Indias y de galeones" y á las incursiones de los filibusteros, creció de repente con motivo de las guerras; desembarcando en sus puertos, unas veces como aliados, otras como enemigos ó también como prisioneros, gran número de franceses, ingleses y holandeses. No es, pues, de extrañarse que á pesar de la inmunidad adquirida anteriormente por los naturales de la Isla, á los forasteros tocara alguna parte de una enfermedad epidémica que tantos estragos hacía en Martinica y en Santo Domingo.

El P. Labat, venido á la Martinica con motivo de haber sido arrebatados por una enfermedad contagiosa la mayor parte de los Misioneros que se hallaban en las islas francesas, llegó en enero de 1694 á St. Pierre de la Martinica, donde seguía en toda su fuerza la referida epidemia. He aquí la curiosa relación que de ella dejó aquel ilustrado misionero:

"Dábase á esa enfermedad el nombre de 'Mal de Siam' porque había sido traída á Martinica por el navio Real "Oriflamme", el que, regresando de Siam... había tocado en el Brazil, donde había contraído dicha enfermedad, que allí hacía grandes estragos desde siete ú ocho años... Los síntomas de la enfermedad variaban tanto como los temperamentos de los atacados ó las causas que podían producirla. Ordinariamente comenzaba unas veces por una fiebre intensa, y otras, por una fiebre interior que no se manifestaba exteriormente. Muchas veces sobrevenía un derrame de sangre por todos los conductos del cuerpo, y hasta por los poros; á veces solían arrojarse mazos de vermes, de diferentes tamaños y colores; á algunos enfermos se presentaban tumores en las axilas y en las ingles, unos llenos de sangre coagulada y fétida, y otros llenos de vermes. Tenía de cómoda esta enfermedad que arrebatada en muy pocos días á los atacados: seis ó siete días á lo sumo terminaban el asunto. El P. Loyer fué el único que yo sepa, á quien le haya durado hasta 32 días, curán-

dose al fin; y sólo dos personas he conocido que hayan muerto después de padecerla 15 días. Aconteció que algunos individuos sintiendo solo un ligero dolor de cabeza, cayeron muertos en las calles, donde se paseaban para tomar el aire; y casi todos tenían las cardes tan negras y corrompidas un cuarto de hora después de espirar, como si estuvieran muertos desde 4 ó 5 días. Los ingleses á quienes cada día apresaban nuestros filibusteros, llevaron esta enfermedad á sus islas, y de igual modo se comunica á las posesiones españolas y holandesas... Continuaba haciendo grandes estragos cuando partí de las Islas en 1705. Dos veces la padecí: la primera vez me libré con cuatro días de fiebre y vómitos de sangre, pero la segunda, estuve seis ó siete días en peligro...

“El “mal de Siam” hace grandes estragos en el país; y, cuando descansa, es raro que la Muerte quede ociosa. Los antiguos habitantes y los nuevos padecen á menudo fiebres continuas y violentas, que se hacen pútridas y, cuando se logra salir de ellas, degeneran generalmente en hidropesías o disenterías, muy difíciles de curar.” (“Nouveau Voyage aux Iles de l’Amérique”—par le R. P. Labat.—Nouvelle édition. Paris 1742, págs. 1, 68, 72, 208).

El año de 1648 una terrible pestilencia atacó las Antillas francesas de San Cristóbal y de Guadalupe, colonizadas por esa nación: en 1627 la primera, y en 1635 la segunda. Otras enfermedades habían agoviado á los nuevos colonos desde los primeros años de su venida á esas islas, y en particular, una que con el nombre de “*Coup de horre*” describe Du Tertre y que ha sido generalmente considerada como la fiebre amarilla. Pero, á la verdad, los términos en que el escrupuloso misionero francés menciona ese mal no parecen referirse á una enfermedad tan mortífera ni tan desastrosa como la fiebre amarilla epidémica; y el mismo Du Tertre tiene el cuidado de advertir que la *peste* que invadió esas islas en el año de 1648 era, hasta entonces, desconocida allí.—¿Podrá ser que ya en aquellos tiempos, como ha resultado después en las islas de Guadalupe y Martinica, existiese una fiebre amarilla benigna (*frusta*), la fiebre inflamatoria de B. Féraud, que alternara con explosiones más ó menos espaciadas de fiebre amarilla maligna ó epidémica?

He aquí los términos en que Du Tertre describe la epidemia de 1648, que él mismo presencié en Guadalupe.

“En este mismo año”, 1648 (en el cual habían tenido los franceses numerosos encuentros con los caribes, quienes continuaban, sin embargo, frecuentando Guadalupe) ‘la *peste*, hasta entonces desconocida en las

islas, desde que habían sido pobladas por los franceses, *) fué traída á ellas por unos buques. Comenzó por San Cristóbal, donde, en diez y ocho meses, arrebató cerca de la tercera parte de sus moradores. Esta *peste*, llamada *epidemia*, producía en los que atacaba un dolor de cabeza muy violento, una debilidad general en todos los miembros y un vómito continuo, de manera que, en tres días, llevaba los hombres á la tumba. Esta enfermedad contagiosa fué también traída á la isla de Guadalupe por un buque de la Rochelle, llamado "Le Boeuf". Nuestro Superior el R. P. Armand de la Paix, habiendo sido informado de que varios de los pasajeros y marineros se estaban muriendo sin confesión, expuso valerosamente su vida para servirlos, sobreponiéndose su caridad á cuantas humanas consideraciones se emplearon para disuadirle. Fuése, pues, al buque, administró los sacramentos á los enfermos y les prestó todos los auxilios que pudo; más, habiendo contraído la *peste*, se preparaba ya a morir en el buque, cuando le fueron á sacar para que asistiera a los habitantes de la isla á quienes el contagio había ya alcanzado.

"Bajó a tierra tan sólo para consagrar al servicio del pueblo lo que le quedaba de vida, que bien poco le duró, pues falleció el día 4 de agosto...

"... Ya no éramos más que tres misioneros en Guadalupe para atender á las necesidades espirituales de la colonia, cuyos padecimientos fueron increíbles durante los veinte meses que duró esa *peste*...

"... El P. Mathías estaba agonizando... los otros dos agoviados por una fiebre intermitente que los tenía incapacitados para atender á las necesidades del pueblo, asistir á los enfermos, ni enterrar á los

He reproducido tan extensamente esta cita por ser hoy generalmente considerada la relación del P. Du Tertre, como la más antigua descripción que tenemos de la fiebre amarilla. Conviene fijarse además en el último párrafo, donde puede verse la distinción que se hacía entre la *peste* y la *fiebre intermitente*.

Por esos años de 1648 y 1649, en que tantos estragos hacía la *peste* ó fiebre amarilla en Guadalupe, la isla de Tortuga, convertida en guarida muertos."

¹ Este modo de expresarse da á entender que, en el concepto del autor, aquella *peste* no era desconocida en el continente vecino y que, antes de la venida de los franceses, la misma *peste* debió de visitar tsas islas. (Compárense las interesantes reflexiones de Béranger Feraud tocante á la Poullicantina de los Caribes, en "Gazette des Hopitaux" Juillet 19—1884).

de piratas, bajo el mando del ingeniero francés Le Vasseur, debió continuar sus relaciones con la isla de Guadalupe, cuyo Gobernador, Du Poiney, solía recibir las quejas de los mismos piratas Tortugueros oprimidos por su desapiadado jefe; y como quiera que esos piratas hacían frecuentes incursiones en las costas de Cuba, llegando su osadía hasta insultar durante un día entero, el 30 de agosto de 1648, el puerto de la Habana, bien pudo haberse introducido por ese conducto la *peste* que afligió á esta ciudad en la primavera de 1649. Pezuela atribuye, sin embargo, la importación de esa epidemia á unos buques de Cartagena y de Portobelo; advirtiendo, en una nota, que: "esta peste de fiebres pútridas había afligido á Veracruz y otros pueblos de Nueva España, en el verano anterior" (1648).

Por otra parte, en la isla de la Barbada, desde el año de 1647, había estallado una epidemia señalada por Richard Ligón, y desde entonces hasta el año 1653 fueron declarándose otras en las demás pequeñas Antillas, incluso la Martinica. (Véase Béranger Féraud.—La Fièvre jaune á la Martinique p. 3).

De manera que aquellos años de 1647, 1648, 1649, las cosas de Tierra firme y de Nueva España, y las Antillas francesas é inglesas se hallaban invadidas por la Peste ó la Epidemia... la misma, sin duda, cuya descripción por el P. Du Tertre he traducido, y que, en la primavera de 1649, comenzó en la Habana sus estragos.

Para completar lo que acerca de la epidemia de 1649 expuse en mis "Apuntes", debo agregar que la primera alusión á esa calamidad la he encontrado en la "Llave del Nuevo Mundo" escrita en 1761 por Arrate, quien después de mencionar los nombres de los tres asesores interinos que en 1649 entraron sucesivamente á sustituir á Molina, añade lacónicamente que: "estos fueron el *año de la peste*, y por sus muertes hubo tan varios nombramientos." D. Juan Agustín de Ferrey, secretario de la sección de Historia de la Sociedad Patriótica de la Habana en el año de 1830, encargado de ilustrar con sus notas la primera edición de Arrate (1830), dice acerca del mismo suceso:

"En el año de 1649 en que murieron tres asesores letrados de este Gobierno, y que era conocido por "*el de la epidemia*", fué fatal para esta ciudad, habiendo hecho estos estragos, pero nos hemos convencido de que una inflamatoria fué la fiebre que las ocasionó." (I. c. p. 344).

¡Lástima grande que Ferrey no nos haya dejado el diagnóstico diferencial entre una *inflamatoria* que ocasionaba tantos y tan rápidos estra-

gos, y la fiebre amarilla! A propósito de esas antiguas clasificaciones recordaré con Hirtz (*Dict. de Jaccoud.—Fièvre* p. 741), que “la antigua piretología no tan sólo multiplicaba arbitrariamente las especies, sino las combinaba entre sí por medio de un ontologismo tan ingenioso como insubstancial. Las fiebres bilioso-inflamatorias, ardientes, bilioso-pútridas á ataxo-adinámicas, ó continuas-remitentes de Sauvages y de Stoll, están hoy relegadas al dominio de las cosas fabulosas.”

Otras referencias á la epidemia de 1649 en la isla de Cuba se encuentran en el *Diccionario de Pezuela* (Tomo I, Introducción p. 182; Tomo II Gelder p. 385; Tomo III. Habana, historia p. 23; Tomo IV. Villalba p. 665) y también en su *Historia general de la isla de Cuba* (Tomo II, p. 106). En la primavera de 1649 asoló á la Habana una epidemia terrible. Ni los originales que hay de Villalba en el archivo de Sevilla, ni otros textos de este tiempo refieren cuáles fueron sus síntomas y caracteres. Sólo dicen “que era una fiebre pútrida que en tres días arrebató á los atacados.” Más adelante se verá que este dato, unido al carácter general de la epidemia, basta para identificarla con la *peste* de Guadalupe y con la fiebre amarilla epidémica.

En la historia general de Cuba, dice además Pezuela, á propósito de esa epidemia de 1649: “Desde las viruelas que diezmo á los nacientes pueblos de la Isla á principios del siglo xvi, no había conocido más contagios y enfermedades que las inherentes á un clima cálido y las *fiebres malignas* del verano de 1620”. Puesto ya en sospechas por la vaguedad de los términos: fiebres pútridas, inflamatorias, malignas ó perniciosas, que tan arbitrariamente han solido estampar los autores, he reunido los siguientes datos: El año de 1620, en que empezaron á fondear frecuentemente en el puerto de la Habana algunas embarcaciones de guerra destinadas á la persecución de piratas en el archipiélago de las Antillas Pezuela, *Diccionario* III. p. 23), desde junio diezmo á la Habana una epidemia de fiebres perniciosas que duró hasta noviembre y arrebató también a la flota muchas víctimas.” (*Historia General* II, p. 21) La facilidad que hubo para la importación desde los focos de Tierra firme, de Veracruz y también desde las pequeñas Antillas, y la circunstancia de haberse extendido la epidemia á la flota, me inclinan á creer que también en ese año de 1620 se trataría de una invasión de fiebre amarilla —la primera, probablemente, que conocieron los europeos en Cuba, si bien no tenemos para afirmar su identidad motivos tan fundados como respecto de la del año 1649.

Pudiera objetarse que en el caso de haberse introducido la fiebre amarilla en la Habana en 1620, difícilmente se comprendería el que hubiese desaparecido tan repentinamente, sin producir en los años subsecuentes las formas atenuadas que bastan generalmente para asegurar á los vecinos la inmunidad. Mas esa dificultad queda salvada por razón del horroroso incendio que, en abril de 1622 consumió más de la mitad de la ciudad, desde la actual calle de la Cuna, y más de una legua cuadrada de arbolado y de manigua en los alrededores. Noventa y seis casas fueron destruidas, las mismas que, con otras cien, quemadas en los cuatro años anteriores, quedaban en ruinas por carecer sus dueños de recursos para reedificarlas. ¡El fuego! ese terrible recurso que los Rusos emplearon para sofocar la propagación de la Peste bubónica—se habría encargado de impedir, en 1622, la implantación de la fiebre amarilla en la isla de Cuba.

La circunstancia mencionada por Hurtado de Mendoza, de que la "*epidemia febril*" que hubo en España el año de 1621, era considerada por el Dr. García Suelto como de fiebre amarilla, (*Nueva Monografía de la calentura amarilla*, p. 85), permite suponer que por aquellos años, reinaba con alguna intensidad esa "pestilencia" en la América.

III

Siguiendo el orden inverso al que en mis "Apuntes" adopté, después de considerar las épocas de la fiebre amarilla confirmada y de las descripciones incompletas, me toca ahora ocuparme de aquellas primeras pestilencias acerca de las cuales sólo tenemos noticias en extremo vagas y someras. Respecto de estas enfermedades debo convenir con el Dr. Mestre, en que las deducciones deben basarse principalmente en el raciocinio; pero, si se me concede que las pestilencias que en Santo Domingo y en Tierra-firme, producían tan análogos resultados debieron provenir de una misma enfermedad, no será difícil allegar datos, bastante característicos para autorizar la inferencia de que se trataba de las mismas pestilencias que, más tarde, fueron descritas con los síntomas propios de la fiebre amarilla. Esos datos son: 1° que los convalecientes solían permanecer, por algún tiempo, amarillos, ictéricos ó azafranados; 2° que la mortandad llegaba á destruir en pocos meses, la tercera parte, la mitad, y aun mayor proporción de los recién venidos; que los residentes en lugares habi-

tualmente visitados por la Pestilencia y los que en cualquier punto de estas tierras habían atravesado epidemias anteriores no figuraban en el número de los que luego experimentaban ulteriores ataques del mismo mal; 4° que lo que más favorecía el desarrollo de la pestilencia era la aglomeración de gente nueva, en esos lugares; y 5° que el intervalo entre la invasión y la muerte debió ser de pocos días.

Los dos primeros puntos se encuentran terminantemente consignados por los historiadores de la época. El tercero se deduce de los varios ejemplos que he mencionado en mis "Apuntes", como también de las declaraciones de Las Casas, Oviedo, Du Tertre respecto a que las mismas localidades que eran tan mortíferas para los recién venidos, resultaban luego saludables para los aclimatados. El cuarto, lo asevera el mismo Pedrarias Dávila, con la experiencia adquirida después de quince años pasados en su Gobierno de Tierra firme, en el siguiente párrafo de una carta que dirigía á su Soberano, desde Acia, y fechada en 20 de abril de 1529 (*"Colección de Documentos inéditos"* de J. F. Pacheco y F. de Cárdenas.— Tomo 40, p. 459).

"Lo que agora de presente parece que V. M. debe mandar proveer... es lo siguiente... Otrosí... que vuestra alteza mande proveer que todos los navios que vyniesen e truxeren pasaxeros que quieren venir á poblar en estos Reynos... se les pague fasta el flete en llegando, de la Hacienda de V. alteza; é que después se cobren los dichos fletes de las personas que ansí vyniesen, en teniendo de que los poder pagar; porque mandando V. A. proveer esto, vernía la gente como convenga, que será poco á poco e no de golpe ques destruir la tierra e morirse la mayor parte de los que vyniesen, como acaeciò quando vine con la Armada, e acá a estado todas las otras vezes que viene número de gente á estas partes".

El quinto punto empero necesita alguna explicación. No he encontrado mencionado en ninguno de los autores, al cabo de cuántos días morían los enfermos, en aquellas primeras epidemias; mas el hecho de que tantos morían en un mismo día, permite asegurar que había de ser breve la duración del mal. Oviedo, que vino por primera vez á la América con la expedición de Pedrarias Dávila, desembarcando el 30 de junio de 1514 en Santa María de la Antigua de Darién, refiere como al poco tiempo de su llegada comenzó á enfermarse la gente: "en el qual tiempo e sa^on, dice, en el Darién andaba tanta modorra y enfermedades por los chripstianos, y en especial por los que nuevamente avian ydo á la tierra en aquella armada, que cada día murían quince ó veinte e algunos

días más; y en poco tiempo murieron más de quinientos hombres.”

(III. p. 37.)

Para demostrar con las probabilidades matemáticas la influencia que la duración de los casos mortales ha de ejercer en el número de muertos que deban ocurrir en un mismo día, pondré el ejemplo siguiente:

Supóngase que en el día de mayor intensidad de una epidemia existan 42 casos que han de terminarse con la muerte.

Si la enfermedad ha de causarle la muerte en el 2^o día, como v. g. en el cólera asiático, las probabilidades serán de que, por cada dos casos mortales, uno se encuentre en el primer día, no debiendo morir aún, y otro, en el segundo, próximo ya á morir: por lo tanto, la mitad de los 42 casos ó sean 21, fallecerán en ese día.

Si la enfermedad causa la muerte el tercer día, como v. g. en la fiebre amarilla maligna—de cada tres casos, uno se encontrará á punto de morir y los otros dos (en primero ó segundo día de la enfermedad) no morirán todavía; por lo tanto una tercera parte de los 42 ó sean 14 de los casos mortales, terminarán ese día.

En fin, si la enfermedad no causa la muerte sino al séptimo día, como en la fiebre remitente palúdea más intensa, de cada siete casos mortales, seis se hallarán, probablemente, en primero, segundo, tercero, cuarto, quinto ó sexto día de enfermedad, y uno sólo estará á punto de morir; por lo tanto, una séptima parte de los 42, ó sean *seis*, morirán probablemente ese día.

Por estos cálculos se comprenderá porqué el crecido número de muertes señaladas en un mismo día, debe entenderse como indicio de la corta duración de los casos mortales.

Los datos que acabo de enumerar podrán parecer insuficientes para fundar un diagnóstico terminante y directo, pero si logro demostrar que, en esas mismas regiones de América, azotadas, primero, por las *pestilencias* de Las Casas, Herrera, Bernal Díaz, Oviedo,—luego por la *peste* ó *epidemia* de Du Tertre, de Ligón, de Labat, de Arrate y de Ferrety—y, finalmente por el “vómito prieto”, la “fiebre maligna epidémica” ó la “fiebre amarilla” del presente siglo—si logro demostrar, digo, que en esas regiones, no se conoce, desde que está constituida la Ciencia que hoy nos rige, ninguna enfermedad capaz de producir tales efectos, más que la fiebre amarilla ¿podrá negarse á mis argumentos la fuerza de una demostración científica?

La "fiebre amarilla epidémica", la remitente maligna ó pútrida de origen palúdeo, la fiebre biliosa inflamatoria de las Antillas, y el Matzahuatl—son las únicas enfermedades epidémicas, endémicas ó pseudo-epidémicas que podrían, quizás, llenar algunas de las condiciones que he señalado en las primeras pestilencias americanas. Digo que no conozco otras, porque no tengo que ocuparme de las fiebres eruptivas, que fueron importadas probablemente de Europa y, en todo caso, eran bien conocidas por los primeros exploradores españoles, ni tampoco de la *peste bubónica* ni de la meningitis cerebro espinal epidémica, que jamás han sido observadas hasta ahora en la América tropical.

El Matzahuatl ataca principalmente á la raza cobriza, no á los europeos, y tiene su asiento de predilección en las elevadas mesetas de la América Central y meridional (v. g. la capital de México):—por lo tanto, queda excluida de nuestra consideración.

La "fiebre biliosa inflamatoria de las Antillas" á cuya enfermedad Bérenger Féraud fué el primero que asignó un lugar apropiado en los cuadros nosológicos de estas regiones amarilígenas, viene á ser una "fiebre amarilla frusta", que, á pesar del síndrome, á veces alarmante, que la acompaña, no pasa de ser una enfermedad de índole esencialmente benigna; quedando ya por esta sola circunstancia, excluida de entre las que pudieron ocasionar las mortíferas pestilencias que destruían la tercera parte ó la mitad de los atacados, y causaban la muerte del tercero al quinto día.

La fiebre remitente palúdea, maligna ó pútrida, existe con el carácter de endemia, á veces formidable, tanto en las Antillas y otros focos amarilígenos, como en el resto de las Américas, en Europa, en Africa y en el Asia,—particularmente en la India inglesa, en el delta del Ganges, donde jamás se ha conocido la fiebre amarilla. Esta última circunstancia ha permitido diferenciarla, no tan sólo de la misma fiebre amarilla sí que también de la fiebre inflamatoria de las Antillas, con la cual suele aún confundirse, designándose ambas con la misma diversidad de apelativos. Distinguese, empero, por su distinto comportamiento bajo la influencia de la quinina, por la poca tendencia de la afección palúdea á ser transportada por las vías marítimas y por no transmitirse de los enfermos á los sanos. En la India inglesa, lejos de toda influencia amarilígena, suelen observarse, sin embargo, casos de remitente maligna ó pútrida, principalmente en los europeos cuando llegan atacados del escorbuto antes de recibir la intoxicación palúdica, que ofrecen un cuadro sintomático muy

parecido al del "vómito negro" de las Antillas. He aquí, empero, el diagnóstico diferencial que formula un médico distinguido, el Dr. Maclean, en su artículo sobre la fiebre remitente (*Reynolds System of Medicine*. Vol. I, p. 615.)

"Como quiera que la fiebre amarilla es desconocida en la India, no hay que ocuparse allí del diagnóstico entre esa fiebre y la Remitente. En otros lugares estimo que el diagnóstico deberá establecerse en atención á los puntos siguientes:

"La fiebre amarilla es continua—las palúdeas son paroxismales. La orina albuminosa es la regla en la fiebre amarilla y una rara excepción en la remitente. El bazo aumenta de tamaño durante los paroxismos de fiebre palúdea, mas no se afecta en la fiebre amarilla. Las hemorragias por el estómago y otras visceras son la regla en la fiebre amarilla y comparativamente raras en las fiebres palúdeas. En la fiebre amarilla la muerte en el tercer día es frecuente, mientras que en las remitentes más malignas es raro que ocurra antes del séptimo. Sobre la fiebre amarilla la quinina no tiene acción, salvo cuando existen complicaciones palúdicas, mientras que en las fiebres palúdeas verdaderas, de cualquier tipo que sean, su eficacia es incuestionable. La convalecencia de la fiebre amarilla es rápida y agradable—lenta de las fiebres palúdeas."

En otro párrafo declara el mismo autor que, en la fiebre remitente, él no ha visto jamás ocurrir la muerte *antes del octavo día*.

El pronóstico de la remitente palúdea es relativamente favorable, curándose la mayoría de los casos, aun en las formas atáxicas, ardientes y adinámicas

La distinción tan terminantemente señalada por Maclean respecto de la duración de los casos mortales en una y otra enfermedad, y la mortandad mucho más reducida de las fiebres remitentes palúdeas, aun en sus tipos más graves, relativamente á la de la fiebre amarilla, bastan á mi juicio para que no puedan atribuirse aquellas pestilencias que se observaron en las primitivas posesiones españolas de América, á las remitentes ni otras formas de fiebres palúdeas, y sí únicamente á la fiebre amarilla: cuya enfermedad satisface además, todas las condiciones en que se desarrollaron esas mortíferas epidemias.

No terminaré sin hacer justicia al interesante y erudito trabajo sobre la *Historia y Geografía de la fiebre amarilla*, que el distinguido Dr. Bérenger Féraud había ya publicado en la "Gazette des Hôpitaux" cuando

leí mis "Apuntes". Al doctor Mestre debe constar que yo tenía redactada mi Memoria un par de meses, por lo menos, antes que me tocara el turno para su lectura, cuando se venían publicando aún los últimos artículos del Dr. Bérenger Féraud en París, y el Dr. Delgado recordará haber leído mi manuscrito mucho antes de esa fecha. Con esta aclaración queda, pues, reconocida la prioridad que al distinguido epidemiólogo francés corresponde tocante á varios conceptos originales y deducciones nuevas que ha estampado, y respecto de las cuales me ha cabido la satisfacción de encontrarme completamente de acuerdo con él, alcanzando yo idénticas ó parecidas conclusiones por medio de argumentos y datos independientes. No permitiéndome los límites de esta comunicación dar una idea adecuada de esa interesante cuanto instructiva monografía, debo encarecer su lectura á los que se dedican al estudio de la fiebre amarilla.

Los puntos principales que he procurado demostrar pueden resumirse en las siguientes conclusiones:

Conclusiones

1° Las pestilencias señaladas con los nombres de *Peste*, *Epidemia*, *Mal de Siam*, *fiebre maligna epidémica*, etc., desde 1647 hasta 1761, en las Antillas españolas, francesas é inglesas, en los puertos de Tierra-firme y en Veracruz, fueron producidas por una misma enfermedad—la fiebre amarilla.

2° Las pestilencias que exterminaron á los españoles en Santo Domingo, y en las costas de Tierra firme y de Nueva España, durante los primeros 150 años del Descubrimiento, admitidas que sean la intensa mortandad y la rápida terminación de los casos mortales, sólo pudieron ser producidas por la fiebre amarilla; no conociéndose otra enfermedad epidémica ni endémica, en estas regiones de América, que ocasione la muerte de la tercera parte ó mitad de los individuos predispuestos y el fallecimiento de los enfermos del tercero al quinto día de la invasión.

3° La *Peste* ó *Epidemia* que desoló la Habana en la primavera de 1649, extendiéndose por la isla y reproduciéndose en los veranos siguientes, hasta el año de 1655, debió ser la misma enfermedad que el P. Du Tertre presencié en Guadalupe, donde reinaba ese mal desde 1648, y cuya descripción está hoy generalmente admitida como de fiebre amarilla.

4° Las muertes rápidas de forasteros notables, señaladas en la Habana por los años 1693 hasta 1706, y el caritativo afán del Obispo Com-

póstela para que se construyera, como se hizo, el hospital de la Convalecencia de Nuestra Señora de Belén, en la época aludida; mientras que en la Martinica reinaba la epidemia del "Mal de Siam" descrita por Labat y que hubo de extenderse á las demás islas, es probable que deban igualmente atribuirse á la misma fiebre amarilla.

5º Las "fiebres perniciosas ó malignas" que diezmaron á la Habana y á las tripulaciones de la flota, desde junio hasta noviembre de 1620, es probable que procediesen de la fiebre amarilla, importada quizás de Tierra-firme ó de Veracruz por la misma flota; debiéndose, sin duda, el no haberse arraigado, aquella vez, la enfermedad, al incendio que destruyó la mayor parte del caserío de la Habana en abril de 1622.

6º En fin, queda en pie la sospecha de que la enfermedad designada con el nombre de "*coup de barre*" por el P. Du Tertre, y que afligió á los primeros colonos franceses desde su primera ocupación de las Antillas menores, no fuese la "*fièvre inflammatoria*" ó "*fièvre amarilla frusta*" que aun suele reinar en esas islas durante los intervalos que median entre los períodos epidémicos de *fièvre amarilla verdadera*.

