

Crónica  
*de Córdoba*  
*y sus Pueblos*

XXVIII



Córdoba, 2021

Ilustre Asociación Provincial Cordobesa de Cronistas Oficiales



**Crónica**  
*de Córdoba*  
*y sus Pueblos*

**XXVIII**

**Ilustre Asociación Provincial Cordobesa de Cronistas Oficiales**

Diputación de Córdoba, Departamento de Ediciones y Publicaciones

Córdoba, 2021



## **Ilustre Asociación Provincial Cordobesa de Cronistas Oficiales**

### **Crónica de Córdoba y sus Pueblos, XXVIII**

#### **Consejo de Redacción**

##### **Coordinador**

Juan Gregario Nevado Calero

##### **Vocales**

Manuel García Hurtado

Fernando Leiva Briones

Juan P. Gutiérrez García

Manuel Muñoz Rojo

José Manuel Domínguez Pozo

**Edita e Imprime:** Diputación de Córdoba  
Ediciones y Publicaciones.

**Foto Portada:** Puente sobre el río Genil. Foto archivo Diputación de Córdoba.

**I.S.B.N.:** 978-84-09-35697-3

**Depósito Legal:** CO 1192-2021

# OTROS TIEMPOS, OTRAS EPIDEMIAS. LOS AVISOS MÉDICOS (1776) DE ANTONIO PÉREZ ESCOBAR, MÉDICO DE FAMILIA DE SU MAJESTAD

**Juan Antonio Zamora Caro**  
*Cronista Oficial de Palma del Río*

**Resumen:** Al hilo de la actual pandemia de la COVID-19, acudimos a la historia para mostrar cómo se actuaba, con qué medios y nivel de conocimientos se contaba, para afrontar, en coyunturas pretéritas, la irrupción de los diversos y recurrentes brotes epidémicos. Concretamente, nos situamos en el siglo XVIII y nos detenemos en la lectura de los *Avisos médicos* (1776), obra de Antonio Pérez Escobar, donde quedan recogidas, clasificadas y comentadas al detalle las principales enfermedades de la época; entre ellas, la fiebre hética o tisis, causante de no pocos episodios de contagio, como los que afectaron con relativa frecuencia a los pobladores de la cordobesa villa de Palma.

**Palabras clave:** pandemia, epidemia, enfermedad contagiosa, tisis, tuberculosis

**Abstract:** About the COVID-19 pandemic, this article aims to show how people acted and what knowledge was available in other times to fight epidemics. Specifically, we investigate the eighteenth century and the book *Avisos médicos*, written in 1776 by Antonio Pérez Escobar, where we can find a detailed classification of the main diseases of that time; for example, consumption, which affected the inhabitants of Palma del Río (Córdoba) on numerous occasions.

**Keywords:** pandemic, epidemic, contagious disease, consumption, tuberculosis

## Introducción

Una de las muchas lecciones que podemos extraer de la historia guarda relación con los periódicos y desgraciados episodios epidémicos que la han jalonado. La pandemia actual de la COVID-19, con las singularidades cualitativas y cuantitativas que se le quieran atribuir, que sin duda las tiene, es una más de las muchas que ha sufrido la humanidad desde sus mismos orígenes. Cuando el tiempo nos proporcione la suficiente y necesaria perspectiva, podremos analizarla, con el rigor exigido, en todas sus dimensiones —sanitaria, demográfica, socioeconómica...—, determinando la causa o

causas que la han generado, la evolución seguida, así como los efectos que de ella se han derivado.

Alcanzado el siglo XVIII, que es el momento histórico que ahora nos ocupa, la nueva corriente de pensamiento ilustrado otorgó a la salud y al bienestar físico de la población —y consecuentemente al crecimiento sostenido de ésta— una importancia cardinal, pues se consideraba, desde una óptica mercantilista, que de ello dependía, entre otros factores, la prosperidad del Estado y su capacidad para generar riqueza productiva (aumento de la mano de obra y del número potencial de consumidores) y poderío militar (mayor disponibilidad de efectivos con quienes engrosar las distintas armas). Como apunta Gerard Jori, la salud y la enfermedad comenzaron a ser conceptualizadas como problemas políticos y económicos que demandaban de las autoridades una gestión pública prioritaria<sup>1</sup>. Es asimismo el Setecientos la centuria en la que comenzaron a emplearse términos como *policía médica*, para hacer referencia al conjunto de tratados y teorías que, partiendo de los principios ideológicos del absolutismo, fueron elaborados con el fin de mejorar la salud individual y colectiva<sup>2</sup>, vinculando tal propósito con el objetivo antes apuntado: acrecentar el poder del Estado. Entre dichos tratados gozaron de especial predicamento los publicados, entre otros, por Wolfgang Thomas Rau o Johan Peter Frank. El primero, en sus *Consideraciones sobre la necesidad y utilidad de un reglamento de policía médica en un Estado* (1764), reunió varias propuestas encaminadas a mejorar el nivel de salud de los ciudadanos, entre ellas, la actualización y mejora de los estudios de medicina. Frank, por su parte, dedicó los nueve volúmenes que componían su *Sistema integral de policía médica* (1779-1827) a los «gobernantes de mentalidad reformista, encargados de velar por la salud de los gobernados», para lo cual —y esto es un elemento característico del proceder ilustrado— debían dichos gobernantes, según el autor, aprobar normas tocantes a un buen número de aspectos propios de la condición humana: matrimonio, relaciones sexuales, enfermedades venéreas, embarazo, parto, aborto, cuidado de la infancia, nutrición, asistencia hospitalaria, muerte... En ambos casos, la implicación de los dirigentes se consideraba determinante, pues a ellos correspondía ejecutar y hacer efectivo lo que, sobre el papel, no trascendía del plano teórico. En ambos casos se ofrecía, igualmente, una imagen renovada de lo que habría de ser la profesión médica y su necesaria inclusión en las estructuras administrativas, junto al resto de oficios al servicio del interés público. Como veremos, la realidad, de acuerdo con el grado de ejecución que llegaron a adquirir, se encargó de situar en el terreno de la praxis sanitaria todos estos postulados, meramente especulativos.

<sup>1</sup> Jori García, G.: «Población, política sanitaria e higiene pública en la España del siglo XVIII», *Revista de Geografía Norte Grande*, núm. 54 (2003), pp. 129-153, p. 129. Es lo que Michel Foucault, en *La política de la salud en el siglo XVIII* (1976), definió con el término *nosopolítica*, aludiendo con ello a la toma de conciencia, por parte de los poderes públicos, sobre la importancia de abordar y resolver los problemas sanitarios e higiénicos desde una perspectiva global, a partir de decisiones que afecten y beneficien en la medida de lo posible al conjunto de la sociedad. Añade Jori: «Los caracteres biológicos de la población —salud, natalidad, mortalidad, longevidad...— comenzaron a ser considerados elementos clave de la acción gubernativa.

<sup>2</sup> Hemos de considerar el término *policía* en su segunda acepción, recogida por el *Diccionario* de la RAE como «buen orden que se observa en las ciudades y repúblicas, cumpliéndose las leyes u ordenanzas establecidas para su mejor gobierno»; en este caso, el cumplimiento de las disposiciones adoptadas en el ámbito de la sanidad que perseguían eliminar, o al menos atenuar, tanto los problemas generales de salud pública como las dolencias físicas de los ciudadanos.

## El combate contra la enfermedad en el siglo XVIII: los *Avisos médicos*

Según lo contenido en el *Diccionario de la Lengua castellana*, editado por la Real Academia en 1780, en el siglo XVIII se entendía por *sanidad*: «La seguridad de no estar tocado de contagio, estando o viniendo de lugares donde se padece». Partiendo de ello, la misión principal de toda organización sanitaria en general, y española en particular, no consistió tanto en proporcionar unas condiciones mínimas de salud e higiene colectivas —atendiendo a las elaboraciones teóricas apuntadas anteriormente— como en impedir la importación y/o propagación del contagio originado por aquellas enfermedades que presentaban de ordinario carácter epidémico y cursaban con un elevado nivel de mortandad. Precisamente, en España, el 2 de octubre de 1720, se constituyó a instancias de Luis Maravall, gobernador del Consejo de Castilla, la Junta Suprema de Sanidad, como comisión integrada en aquél, con el cometido inicial de preservar al reino de una de dichas epidemias: la conocida como *Gran peste de Marsella*<sup>3</sup>. Superada ésta, la Junta se mantuvo operativa y, hasta su disolución por Decreto de 17 de marzo de 1720, tuvo entre sus principales ocupaciones la de recabar periódicamente toda la información posible sobre la situación sanitaria por la que atravesaban aquellos territorios con los que España mantenía intercambios comerciales, a fin de evitar la entrada en el país de personas o mercancías foráneas, susceptibles de padecer o portar agentes causantes de enfermedades de gran incidencia y «modalidad explosiva»<sup>4</sup>. En esta labor, así como en el dictado de las correspondientes instrucciones y recomendaciones relativas, respectivamente, al establecimiento de períodos de cuarentena y a la adopción de medidas profilácticas, la Junta contó con el apoyo de tres instrumentos: el Real Protomedicato<sup>5</sup>, encargado de la formación de los médicos; el llamado «Inspector de Epidemias», cuya designación le competía; y las comisiones facultativas, nombradas en coyunturas concretas, a efectos de analizar la aparición de morbos específicos (fiebres tercianas, tifus...) y asesorar sobre el tratamiento que, atendiendo a la naturaleza de los mismos, se consideraba más adecuado para evitar su expansión. Otras funciones encomendadas a la Junta Suprema, como la inspección alimentaria, la fijación de salarios del personal sanitario, el reconocimiento de cárceles y hospicios, etc., fueron aplicadas en el marco de la administración local por juntas municipales y regionales creadas *ad hoc*. Por iniciativa de estas juntas, muchas ciudades, villas y lugares se dotaron de ordenanzas que regulaban diferentes cuestiones concernientes todas ellas a la salud pública: supervisión del abasto, limpieza de las fosas sépticas, reubicación extramuros de cementerios y actividades contaminantes,

---

<sup>3</sup> Último brote de peste bubónica registrado en Europa, que acabó con la vida de más de cien mil personas en la Provenza, el Languedoc y otras regiones del sureste francés. En España, sabiéndose que Génova y otros puertos importantes del Mediterráneo habían suspendido el comercio con las zonas afectadas, se habilitaron una serie de medidas preventivas tendentes a evitar el contagio y se promulgaron al respecto varias disposiciones, como la Real Provisión de 7 de septiembre de 1720, que limitaban la entrada por tierra a comerciantes y géneros procedentes únicamente de «lugares sanos», que dispusiesen del correspondiente testimonio de sanidad, «haciendo antes de entrar rigurosa cuarentena».

<sup>4</sup> Expresión utilizada por Esteban Rodríguez Ocaña en «El resguardo de la salud. Organización sanitaria española en el siglo XVIII» (*Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, vol. 7-8 (1987-88), pp. 145-170, p. 148). La Junta recopiló información sobre cuarenta y una epidemias —la mayoría de ellas de peste— declaradas en Europa, particularmente en la cuenca mediterránea, entre 1720 y 1785.

<sup>5</sup> Tribunal creado a finales del siglo XV, integrado por protomédicos (médicos del rey) y examinadores, que valoraba la capacidad de quienes aspiraban a ejercer la medicina y concedía las licencias procedentes para poder desenvolverse profesionalmente. Hacía también las veces de cuerpo consultivo.

prohibición de arrojar inmundicias a la calle y de utilizar las fuentes de uso común para lavar la ropa o dar de beber al ganado, etc.

La Junta Suprema de Sanidad tuvo asimismo la tarea de fomentar y difundir el conocimiento médico-científico a través de la traducción de títulos extranjeros o la publicación de informes e investigaciones propias, como la concluida en 1776 por Antonio Pérez Escobar<sup>6</sup>, médico de cámara y examinador en el precitado Protomedicato, e impresa en Madrid bajo el título *Avisos médicos, populares y domésticos. Historia de todos los contagios: Preservación y medios de limpiar las casas, ropas y muebles sospechosos. Obra útil y necesaria a los médicos, cirujanos y ayuntamientos de los pueblos...* «Incluyo en este libro —aclaraba el autor— la coleccion de todas las enfermedades conocidas hasta ahora con el nombre de contagiosas: procuro exponerlas según sus causas, signos y curación (...), apoyándome en autores antiguos y modernos» (*Al lector*, IV).

En los *Avisos*, Pérez Escobar apostaba por la medicina preventiva y daba noticia de los distintos tipos de contagio —contacto inmediato, próximo, a distancia y oscuro (desconocido)—, actuaciones para evitarlos y procedimientos para controlarlos. Un contagio que ya no se contemplaba como castigo divino, provocado por los pecados del hombre, sino que, al amparo de la razón, la observación y la experiencia, situaba su origen en causas puramente físicas.

Antes del desarrollo de la microbiología, a finales del Ochocientos, dos eran las principales teorías, complementarias en cierto modo, que trataban de justificar, desde un punto de vista “empírico”, la aparición de la enfermedad contagiosa: la teoría ambiental y la miasmática. La primera defendía una relación de causalidad entre determinadas condiciones atmosféricas —mala calidad del aire, oscilaciones bruscas de temperatura y humedad...— y la aparición de patologías; un ambiente enrarecido, hostil, insalubre... favorecía el desequilibrio de los humores corporales (bilis, sangre, flema...)<sup>7</sup>, lo que podía acarrear el progresivo debilitamiento del organismo hasta provocar, en cuadros extremos, la muerte. Tal ambientalismo, de tradición hipocrática, se complementaba, como decimos, con la doctrina miasmática. Ésta postulaba que la irrupción de las epidemias se debía, en última instancia, a la corrupción del aire por la actuación de unas

<sup>6</sup> Nacido en Sigüenza en 1723, recibió estudios básicos y luego superiores en la Universidad de San Antonio de Porta Coeli —sita hasta 1774 en dicha localidad—, donde obtuvo los títulos de licenciado y doctor en Medicina. De allí marchó a Madrid, consiguiendo en 1766, por oposición, el nombramiento de «médico de la Real Familia» y, posteriormente, él de médico de cámara, con dedicación exclusiva, desde 1787, al infante don Fernando, futuro Fernando VII. Miembro, asimismo, de la Real Academia de Medicina y primer médico del Real Convento de la Encarnación, falleció en la Corte, en 1790, a la edad de 67 años. Junto a los *Avisos*, se le debe otro libro capital para entender la medicina española en el siglo XVIII: *Medicina patria* (1788). En él, además de elogiar la política carolina en materia de salud pública, se anticipaba en la metodología a las topografías médicas que, a lo largo del siglo XIX, abordaron la situación sanitaria española territorio a territorio (información extraída de Sanz Serrulla, J. (2010): *El doctor Antonio Pérez de Escobar. Su vida y su obra*, Guadalajara: AACHE Ediciones, Colección Scripta Academiae, núm. 27).

<sup>7</sup> La *Teoría de los cuatro humores* fue, entre los médicos, la base sobre la que sustentar el análisis del funcionamiento del cuerpo humano hasta mediados del siglo XIX. Del equilibrio entre ellos, o del déficit o exceso de alguno, dependería el estado de salud e incluso el carácter de la persona. Teofrasto, discípulo y organizador de la obra de Aristóteles, elaboró una teoría sobre la relación entre los humores corporales y la personalidad. Así, los individuos con mucha sangre (sanguíneos) eran sociables, valientes; los que tenían exceso de flema (flemáticos) eran calmados; aquéllos con mucha bilis amarilla eran coléricos, fáciles de enojar; finalmente, quienes tenían mucha bilis negra eran melancólicos, tendentes a la depresión. En la misma línea, pero siglos más tarde, Juan Huarte de San Juan afirmó en su *Examen de ingenios para las ciencias* (1575) que el hombre perfecto, capacitado para todas las artes y ciencias, sería aquel que poseyese una equilibrada combinación de los distintos humores corporales: sangre, bilis amarilla, bilis negra y flema.



sustancias o efluvios imperceptibles, «fétidos y malignos», denominadas miasmas, que «debilitan y corroen las fibras, irritan los nervios, hacen la respiración difícil, corrompen los alimentos, perturban las secreciones y excreciones...»<sup>8</sup>. Sobre la base de ambas teorías, el autor del los *Avisos* procedió a clasificar las enfermedades infecciosas y contagiosas, conocidas en su época, en función del «diferente vicio [daño], modo y medios de comunicarse y propagarse»:

«La distinción más importante es la que exige la genuina fuerza, actividad y extensión de cada contagio, con respecto al modo y medio de comunicarse y propagarse. Primera [clase de contagio]: el contagio tiene tanta fuerza y extensión que no sólo se comunica por contacto inmediato, sino que se pega también a las ropas y muebles, y se esparce por el aire, conservándose durante algún tiempo sin desvanecerse; este es el modo y medio más general. Segunda [clase de contagio]: cuando el contagio está reducido a comunicarse por la más íntima acción de un inmediato contacto. Tercera y más limitada [clase de contagio]: cuando el contagio consiste en unos determinados hálitos capaces de desvanecerse y perder su actividad a una no larga distancia, y sólo puede infectar a los que están muy cercanos» (*Advertencia Preliminar*, párrafo V).

En consecuencia, Antonio Pérez Escobar agrupaba las enfermedades en tres categorías, dedicándoles otros tantos *Tratados*:

Tratado primero: *De las enfermedades sujetas a la primera clase de contagio* (págs. 21-114): peste, viruela y sarampión.

Tratado segundo: *De las enfermedades sujetas a la segunda clase de contagio* (págs. 115-146): rabia y mal venéreo.

Tratado tercero: *De las enfermedades sujetas a la tercera clase de contagio* (págs. 147-235): lepra, tisis, sarna, garrotillo<sup>9</sup>, catarro y disentería.

Un cuarto tratado, intitulado *De las enfermedades de dudoso y oscuro contagio*, versaba sobre el escorbuto, la oftalmia o inflamación de los ojos, los lamparones<sup>10</sup>, el asma, la gota, la hemoptisis<sup>11</sup> y la alferecía<sup>12</sup>.

La obra se cerraba con un capítulo final dedicado al fomes<sup>13</sup> y a los modos de descontagiar.

Pero lo que nos interesa realmente subrayar es que, si bien —como el mismo Pérez Escobar indicaba— el objeto general de su trabajo era procurar el «beneficio público» (*Al lector*, I), tal objeto se concretaba en uno específico, cual era poner el foco

---

<sup>8</sup> *Dictamen de la Academia Médico-Práctica de la ciudad de Barcelona* (1784). Según el citado dictamen, las miasmas hallarían terreno abonado para su proliferación en la deficiente red de alcantarillado; en los pozos ciegos; en las exhalaciones cadavéricas de los cementerios parroquiales, ubicados en el núcleo poblacional; en las emisiones tóxicas procedentes de determinadas actividades manufactureras... (Jori García, G.: «Población, política sanitaria e higiene pública...», p. 145).

<sup>9</sup> Angina maligna que provoca graves problemas respiratorios.

<sup>10</sup> Hinchazón de los ganglios linfáticos.

<sup>11</sup> Expectoración sangrante.

<sup>12</sup> Enfermedad caracterizada por convulsiones y pérdida del conocimiento.

<sup>13</sup> *Fomes* o *fome* es sinónimo de *fómite*, término recogido por el *Diccionario* de la RAE como «causa que excita y promueve algo». En medicina, dicho término se emplea para aludir al elemento pasivo o inanimado (sábanas, mobiliario, prendas de vestir...) que, al resultar contaminado por un patógeno (virus, bacterias...), puede transportarlo y transmitirlo, propiciando su propagación. Por tanto, la identificación del *fómite* es imprescindible para minimizar los riesgos derivados del contagio y, llegado el caso, impedir el desarrollo de una epidemia.

de interés en el contagio de la enfermedad ético-tísica<sup>14</sup>, tisis o tuberculosis, bastante común en su tiempo, «que pasa por ser muy contagiosa» (*Al lector*, I).

### **Un ejemplo de enfermedad infectocontagiosa de aparición recurrente: la tuberculosis**

Parece haber constancia de que la tuberculosis es una de las primeras patologías padecidas por la humanidad. Encontramos documentos que la recogen, aún como tisis (vid. nota 14), desde el siglo V a.C. Es el caso, por ejemplo, de Heródoto, que la mencionó en el VII de sus *Nueve libros de historia*, al aludir al agravamiento que, como consecuencia de ella, había experimentado un general persa en el curso de las guerras médicas. Hipócrates, coetáneo y coterráneo del historiador de Halicarnaso, incluyó la tisis en uno de sus *Tratados*, afirmando que era el «mal» más frecuente de su tiempo, caracterizado, entre otras afecciones, por la supuración y posterior ulceración pulmonar; si bien, en orden a su transmisión, le atribuyó un carácter más hereditario que contagioso. Este último criterio fue rebatido, sin embargo, por Galeno (129-210), quien, además de definirla como una ulceración de los pulmones, tórax o garganta, acompañada por tos, fiebre, y consunción del cuerpo por el pus, sostuvo su naturaleza contagiosa, en unos niveles similares a los de la peste. A fin de procurar el alivio de los enfermos, prescribió un tratamiento, aceptado por la profesión médica, sin apenas alteración, hasta bien entrado el siglo XIX: reposo, consumo de antitusígenos (opio incluido), gárgaras de ácido tánico (muy presente en el vino) mezclado con miel y dieta. Por la misma época, Areteo de Capadocia, en *Sobre las causas y síntomas de las enfermedades*, describió los principales síntomas de la tisis: difícil expectoración, febrícula vespertina, exceso de sudoración y anormal adelgazamiento.

Durante la Edad Media y buena parte de la Edad Moderna, apenas si se produjo algún avance significativo en cuanto al conocimiento que se poseía de la enfermedad. En 1689, el médico inglés Richard Morton reunió en su obra *Phthisiologia* todo lo que se había escrito sobre ella, sin apenas añadir actualización alguna. Paradójicamente, tal ausencia de nuevas conclusiones no se correspondía con un dato objetivo: la incidencia de la tisis entre la población, lejos de remitir, era cada vez mayor. De hecho, a mediados del siglo XVII, en el contexto de la conocida como *Gran peste blanca*<sup>15</sup>, el contagio por tuberculosis suponía la principal causa de muerte. A lo largo de la centuria siguiente, coincidiendo con la fase más alta de contagio, se dictaron algunas disposiciones destinadas a frenar la propagación. Fue el caso en España de la Ordenanza de 6 de octubre de 1751 y la adición a la misma, aprobada el 23 de junio de 1752.

La primera —encabezada como *Reglas y precauciones para evitar el uso de ropas y efectos de los éticos, tísicos y otros enfermos*—, de aplicación al conjunto de los territorios que conformaban la Monarquía, instaba al personal sanitario a dar cuenta a la autoridad correspondiente de cualquier caso clínico que supusiese un peligro serio de

<sup>14</sup> Del griego *hektikós* [*pyretós*]: [fiebre] habitual. De ahí que en muchos documentos la dolencia sea denominada «fiebre hética», propia en este caso del que padece tisis (del griego *phthisis*: consunción, enflaquecimiento), causada por la tuberculosis. También se le ha conocido como peste blanca o plaga blanca y como mal del rey, debido a que, durante buena parte del Medioevo y la Edad Moderna, fue creencia extendida que los monarcas ungidos —caso de los soberanos franceses Luis IX (san Luis) o Enrique IV, entre otros—tenían el don sobrenatural de sanar al enfermo con sólo posar sus manos sobre él: «El rey te toca, Dios te cura», era la fórmula usada en el ritual.

<sup>15</sup> Epidemia de tuberculosis declarada en Europa a comienzos del siglo XVII, que prolongó sus efectos cerca de doscientos años. Una de sus víctimas fue la reina María Amalia de Sajonia, esposa de Carlos III. Falleció el 27 de septiembre de 1760. Tenía 35 años y hacía tan sólo dos que había llegado a España, procedente de Nápoles.

contagio. Si la persona enferma finalmente fallecía, se disponía «la total separación de la ropa, vestidos, muebles y demás cosas que le hayan servido personalmente o hubieren permanecido en su cuarto o alcoba, para que inmediatamente se quemen, sin excepción alguna». Asimismo, el suelo de la estancia donde se produjera el óbito debía ser enladrillado, y las paredes, picadas, revocadas<sup>16</sup> y blanqueadas.

En cuanto a la adición o *Nuevas reglas que han de observarse para evitar el contagio de los éticos y tísicos*, su principal novedad fue que la antes preceptiva comunicación a la autoridad debía ahora dirigirse únicamente al Real Protomedicato, cuyos miembros nombrarían un examinador, encargado de visitar a los afectados de tisis y de determinar el riesgo potencial de contraer la enfermedad al que podrían estar expuestos convivientes y allegados.

En aplicación de esta normativa, fueron muchos los concejos que hubieron de actuar, a fin de controlar los habituales brotes de tisis detectados entre el vecindario. Así ocurrió en la villa cordobesa de Palma, donde, una vez recibidas las anteriores disposiciones, resultaron frecuentes las sesiones de cabildo en cuyo desarrollo se acordó que los médicos municipales hiciesen inventario de la ropa y bienes de los «héticos tísicos y, luego que fallezcan [se daba por hecho que ocurriría], se quemen, distantes del pueblo, observando el sitio opuesto de donde viene el aire [recuérdese lo escrito más arriba sobre las teorías ambiental y miasmática], para que retire el humo y no lo acerqué a la población»<sup>17</sup>.

Pérez Escobar, como veremos, no era partidario de adoptar tales medidas; no las consideraba del todo eficaces; de ahí, uno de los principales motivos que le llevó a publicar los *Avisos médicos*: «Desterrar temores, aclarando el verdadero contagio de la *tisiquez* (sic), tratando del modo y medios de descontagiar» (*Al lector*, II):

«[Quemar la ropa y los muebles de los enfermos y picar las paredes de la habitación donde, en última instancia, murieron], cuando es un mal tan feroz como la peste, parece justo [remedio], pero el fin [de la tisis] no se consigue [con ello], pues la precaución es muy gravosa (...) En la quema —continúa el autor—, «pueden perderse papeles de hidalguía, títulos de mayorazgo, escrituras de propiedad y de bienes raíces (...) ¿Qué corazón —se pregunta— puede oír, sin mucho dolor, que una familia, después de haber perdido su padre, su madre o un hijo, se queda [además] sin los haberes de su casa (...), por una causa que puede remediarse a menos costa y sin perder ropas, muebles ni alhajas?».

A la *tisiquez* dedica varios capítulos de los *Avisos*, incluidos dentro del Tratado tercero: *De la tísica y sus especies* (págs. 180-187), *De la calentura hética* (págs. 187-196) y *De la hetísica* (págs. 197-222)— En ellos, ofrece una definición de tísico y de tisis, distinguiendo entre el significado literal de esta última y la calentura o fiebre hética que se sigue de su proceso; relaciona, igualmente, los diferentes tipos de tisis que se pueden dar, proponiendo el uso del término *hetísica* para referirse a la dolencia que con el tiempo será conocida como tuberculosis; previene sobre los posibles modos de contagio e instruye sobre los tratamientos a los que conviene acudir:

---

<sup>16</sup> Enlucidas o repintadas en la parte que da al exterior.

<sup>17</sup> Archivo Municipal de Palma del Río. Actas capitulares, 24 de enero de 1772. Como afirma Gerard Jori: «El destino de los cadáveres y de las pertenencias de los difuntos constituyó uno de los asuntos al que los médicos de la sanidad municipal tuvieron que prestar una atención creciente» («Población, política sanitaria e higiene pública...», p. 144).

«Por hético o tísico pasa entre el vulgo cualquier enfermo que va secándose, y a todo enfermo seco se tiene por hético contagioso. [Pero conviene diferenciar] qué es [fiebre] hética y qué es tísica (...), de donde se guía, que el público quedaría instruido, el prójimo no perdería una hilacha de su ropa, ni un palo de sus muebles; y, en suma, se beneficiaría la práctica de la medicina...»

»Por tisis o tísica se entiende una disminución de las carnes, o extenuación del todo o parte del cuerpo (...) El común de los escritores reduce a dos las especies de tísica: las purulentas y las no purulentas<sup>18</sup> (...) Pregúntase ahora: ¿Cuál de estas clases es enfermedad contagiosa? (...) Es, hablando señaladamente, la tísica pulmonar [o tuberculosis]».

En cuanto a la fiebre hética...

«Desde Galeno, los médicos entienden por calentura hética lo mismo que [fiebre] continua, crónica (...) que se pega al cuerpo como hábito duradero y difícil de arrancar (...) Los galenistas dieron a la calentura el nombre de hética para distinguirla de la pútrida (...) Si alguna hética, además de la pestilente, puede decirse propiamente contagiosa, no es otra que la que acompaña a la tísica pulmonar (...), por lo cual nos ha parecido llamarla *hetísica*.

»La *hetísica* es la consunción del todo el cuerpo, nacida por úlcera del pulmón (...) La *hetísica*, que se dice tuberculosa tiene este nombre porque es originada de tubérculos o pequeños tumorcillos, que unos son como granos de mijo, guisante o alverjón, y otros como garbanzos, habas, y aun castañas (...) El mal aflige a los enfermos por años enteros, y son causa de que, perturbada la acción de los pulmones, a lo menos por oprimido su uso, se debilite su acción (...) Cuando en un enfermo, con señales de tísico pulmonar, se observa extremada extenuación, si es con consunción de las mismas carnes, y, en una palabra, *marasmódico*<sup>19</sup> (...), y acompaña una permanente rubicundez de mejillas, se debe declarar por tísico confirmado, sospechoso de contagio, capaz de infeccionar a otros, especialmente comensales<sup>20</sup>, o de continua asistencia o compañía».

¿Cómo se puede producir, a juicio de Antonio Pérez Escobar, dicho contagio?

«El contagio de la *hetísica* es meramente *halituoso*<sup>21</sup>, disipable a muy corta distancia, limitado *ad proximum*, y precisamente dañoso mediante el aliento, si le reciben de cerca o arrostran<sup>22</sup> con el enfermo los parientes por línea recta, o los que tienen debilidad en el pulmón heredada o adquirida (...) Esto, supuesto el dormir con los tísicos en su cama; el conversar de continuo y arrimados mucho a ellos; el comer con su misma cuchara, siendo de madera; el sorber o beber del

<sup>18</sup> Tisis nerviosa, hepática, hipocondríaca...

<sup>19</sup> Del término médico *marasmo*: enflaquecimiento extremo del cuerpo humano.

<sup>20</sup> Persona que vive a la mesa y a expensas de otra, en cuya casa habita como familiar o dependiente.

<sup>21</sup> Se produce a través del aliento (respiración) de la persona infectada, difusora de las miasmas que invaden el aire circundante. En el Tratado quinto, capítulo *De los medios de limpiar las casas, ropas y muebles* (págs. 250-263), añade: «Este contagio no es como el tiro de artillería, o de fusil, al modo de la peste, que hace su estrago en los más distantes (...) Es semejante a un tiro de pistola, atacado solamente con pólvora. Éste con su fuego puede ofender y chamuscar a los que están cerca, y su humo podrá tiznar y pegarse a las ropas que se hallen alrededor, pero también es cierto que a poco tiempo se desvanece».

<sup>22</sup> Bregan, cuidan a sabiendas de estar expuestos a contraer la enfermedad.

mismo caldo, y agua en el mismo vaso o taza; el ponerse la misma camisa y meterse dentro de las misas sábanas (...) Son cosas las más sospechosas y temibles, capaces de infeccionar, de las cuales deben precaverse los hijos de los padres enfermos de la *hetísica*, los hermanos de los hermanos, los primos de los primos. Deben, asimismo, preservarse de arrostrar con los enfermos, y recibir derechamente su aliento, los asistentes [de dichos enfermos] que, por su naturaleza nativa o hereditaria, son débiles de pulmón».

»La *hetísica* no es como la peste, cuyos efluvios viciosos se difunden y pegan como las humaradas de una perenne fragua de herreros, tiznando la casa y las vecinas del barrio (...); que no es [tampoco] como el mal venéreo y el de la rabia, que se comunican por un medio íntimo, como *transfusorio* (sic) de jugos húmedos y vitales, y exhalan vapores que, recibidos en las ropas cotidianas, permanecen en ellas activos y capaces de infeccionar a otros. El contagio de la *hetísica* es de los más limitados; solamente es efectivo con la fuerza y extensión de un eructo o *retroflato* (sic), disipable a muy corta distancia. Sus enfermos infeccionan con el aliento a los que arrostran y conversan de continuo cerca de ellos (...) Por último, falta averiguar si, además del propio aliento, pueden también los escupidos y sudores contener fuerza para infeccionar a otros...».

»Aunque la *hetísica* es una enfermedad muy contagiosa y, por lo general mortal, consta de las observaciones [de diferentes autores] haberse curado bastante número de enfermos que la padecieron, por lo cual obliga la justicia a buscar y poner todos los medios, y hacer experimentos de los que se juzguen oportunos auxilios en beneficio del prójimo...».

¿Qué medios o remedios quedan recogidos en los *Avisos médicos*? Algunos conciernen a la dieta que ha de acompañar la ingesta de los acostumbrados analgésicos y antitérmicos:

«Dentro del cocido cotidiano, que ha de servir para alimentar al enfermo, puede incluirse una buena parte de medicina, si se compone de poco carnero, ternera y extremidades de las ranas. El uso de las leches, con especialidad, de la burra, es tan conveniente como necesario (...), pues, aunque en uno u otro sujeto, una y otra vez, no haya sentado bien la leche, por el mal régimen o disposición del cuerpo, son incomparablemente más considerables los atrasos que resultan a la cura de los enfermos que se abstienen de ella (...) Consta [además] de varias historias de tísicos que se han curado sin más auxilio que los que presta el régimen racional de los vegetales (...) Yo asistí a un enfermo de *hetísica* que se curó en cuatro meses, y en ese tiempo no usó más alimento ni medicina que una menestra compuesta de espinacas y pasas. Tomaba leche de burra por la mañana y entre día<sup>23</sup>, por bebida, una tisana<sup>24</sup> pectoral, blanda, vulneraria<sup>25</sup> y quinada<sup>26</sup>.

»[Otro] remedio practicado por los siglos de la Antigüedad es el uso de los calmantes (...) La razón es porque por los anodinos<sup>27</sup> se sosiega la tos, concilia el sueño y logra más quietud el pulmón (...), de que se sigue precaverse o

---

<sup>23</sup> A mediodía.

<sup>24</sup> Bebida que resulta del cocimiento ligero de una o varias hierbas y otros ingredientes en agua.

<sup>25</sup> Destinada a curar llagas y heridas.

<sup>26</sup> Preparada con quina, sustancia procedente de la corteza del quino, usada en medicina por sus propiedades febrífugas.

<sup>27</sup> Sustancia o medicamento que calma el dolor.

retardarse la infección de la sangre (...) Además de esto, por los opiados<sup>28</sup> se moderan los sudores copiosos, y a este fin se encomiendan y administran por los prácticos de buena opinión».

Otros atañen a la limpieza de las ropas y útiles de la persona infectada:

«Contra los recelos y por el bien del común, declaramos que en los *hetísicos* son sospechosas las toallas y paños en que han escupido, y demás cosas en que hayan gargajeado; por lo cual deben hacerlo en una palangana que esté siempre a la mano. Más [aún que toallas y paños], la camisa y ropa blanca, las sábanas, bata y vestidos, los colchones, las almohadas y su lana, las mantas y cubiertas de la cama acostumbradas en el último mes de la enfermedad. Estas cosas son precisamente las que pueden ser temibles, y así deben purificarse. Las ropas de lienzo se meterán en agua corriente por un día, se lavarán y echarán con dos o tres coladas con legías comunes y después se pondrán al sol y al aire por ocho días, y se perfumarán con los sahumeros compuestos de incienso, espliego, romero y bayas de enebro. Las mantas y ropas de lana se meterán en agua corriente por dos o tres días, y, enjutas<sup>29</sup>, se sacudirán y pondrán al sol y al aire por ocho días; después, separadamente, se perfumarán con azufre, pez y romero, mezclados. La lana de los colchones y las almohadas se meterá en agua hirviendo por dos o tres días; después se tenderá al sol y al aire por diez o doce días. La ropa de algodón<sup>30</sup> o lienzo pintado se tenderá en agua fría corriente por dos días; después se pondrá al sol y al aire, se sacudirá bien y se perfumará. Las ropas de seda se varearán y se pondrán al sol y al aire por seis días. Las escupideras, palanganas, vasos, tasas y cucharas se fregarán y limpiarán como acostumbran las mujeres prolijas<sup>31</sup>. La armadura de la cama se refregará con una esponja empapada con legía de cal, y se pondrá al sol y al aire por veinte días».

Este tipo de afirmaciones, reputadas en su día, pero que hodierno se nos antojan, a lo más, curiosas, cayó casi por completo en descrédito como resultado de los avances sobrevenidos a lo largo del siglo XIX en la lucha contra las patologías de carácter epidémico. No obstante, la centuria principió al compás de un Romanticismo que mitificó la tuberculosis, al punto de propagar, erróneamente, que su padecimiento generaba episodios de intensa creatividad. Piénsese en el muy divulgado arquetipo de artista romántico, de tez pálida y delgadez extrema; rasgos físicos asociados a la nueva estética, tras los que subyacían, en buena parte de los casos, síntomas evidentes de padecer la enfermedad. Afortunadamente, los pasos de la ciencia discurrían por senderos bien distintos.

En 1810, Gaspar Laurent Bayle publicó *Sobre la tisis pulmonar*, apreciando dentro de ella seis tipos: tubercular, granular, con melanosis, ulcerosa, calcuosa y cancerosa. Hubo que esperar a 1839 para que Joham Lukas Schönlein —apoyándose en la observación de los tubérculos pulmonares que concurrían en la afección— propusiera el uso generalizado del término *tuberculosis* para referirse al «mal» hasta entonces conocido como tisis.

---

<sup>28</sup> Calmantes que contienen opio en su composición.

<sup>29</sup> Secas.

<sup>30</sup> Algodón estampado de varios colores.

<sup>31</sup> Cuidadasas, esmeradas.

En 1866, las investigaciones llevadas a cabo por Jean Antoine Villemin confirmaron definitivamente la contagiosidad de la tuberculosis y la necesidad de localizar y aislar el agente etiológico que la producía<sup>32</sup>. La identificación del bacilo causante de su aparición se logró, finalmente, en 1882, gracias a los experimentos realizados por el médico alemán Robert Koch, haciendo uso del método de tinción<sup>33</sup>. Tal descubrimiento, que supuso un hito en la historia de la medicina y en el progreso de la microbiología, alentó a la comunidad científica en el esfuerzo por erradicar una dolencia que, en palabras del propio Koch y atendiendo al elevado número de muertes que provocaba, debía considerarse «mucho más importante que las enfermedades infecciosas más temidas». A raíz de sus trabajos, se acondicionaron los primeros sanatorios dedicados a la atención de los enfermos y a frenar la cadena de transmisión.

Con este escenario se llegó al siglo XX. Durante sus primeras décadas, la labor desempeñada por los sanatorios se vio reforzada con la distribución de vacunas y antibióticos específicos, capaces de hacer de la tuberculosis una enfermedad, por lo general, curable y alejada de los estragos que antaño ocasionaba. Aun así, en la actualidad, su incidencia sigue siendo notable en muchos rincones del planeta.

---

<sup>32</sup> 150 años antes que Villemin, en 1719, Benjamin Marten, en su opúsculo *Nueva teoría sobre la consunción, más concretamente sobre la tisis o consunción de los pulmones*, defendió la novedosa y, a la postre, acertada teoría de que la fiebre tísica tenía su origen en un tipo de *animacula* o minúsculo ser vivo capaz de sobrevivir en el organismo humano. Sus ideas fueron tachadas de absurdas.

<sup>33</sup> Consistente en detectar una variedad concreta de microorganismos, a través del microscopio, aplicando determinados colorantes químicos (azul de metileno, nigrosina, rojo neutro...) al portaobjetos. En el caso de Koch, el colorante se empleó para analizar esputos procedentes de sus pacientes.









**Ilustre Asociación Provincial Cordobesa  
de Cronistas Oficiales**

