

CRÓNICA MÉDICA. DOS AÑOS DE GUERRAS CARLISTAS

Javier ÁLVAREZ CAPEROCHIPÍ
jalcapero@gmail.com

La primera parte (1833-1835), de la 1ª Guerra Carlista, que duró siete años, corresponde aproximadamente a los dos años transcurridos desde la muerte del rey Fernando VII a la del General Carlista Zumalacárregui, hasta entonces, vencedor de la contienda. Una guerra civil entre los partidarios de la Reina Isabel II y los del Pretendiente Carlos Isidro. Situamos la crónica al comienzo de la contienda sangrienta, en una época sanitaria muy poco favorable, que ocasionará más de cien mil muertos por heridas en combate, a los que habría que añadir los decesos debidos a la epidemia de cólera y a la hambruna.

I. SEPTIEMBRE DE 1833, MUERTE DE FERNANDO VII.

El rey Fernando VII fue un mal gobernante que llevaba a sus espaldas muchas enfermedades crónicas graves; murió unos meses antes de cumplir 50 años. Según su primera suegra: "El rey tenía un aspecto horrible y siendo relativamente joven ya parecía un abuelo". Su fallecimiento (29 septiembre 1833) se produjo a consecuencia de una "apoplejía fulminante" debida a claudicación múltiple de sus órganos vitales. Según galenos y allegados: el rey tenía "goteras" por todos los lados, que intentaban disimular sacándole todos los días a dar una vuelta en su carruaje, ayudándole a que moviera las manos a modo de saludo, para que sus súbditos creyeran que gozaba de buena salud. Entre sus males se contabilizaron: asma, hipertensión, gota, insuficiencia renal y obesidad. Tomaba baños en el balneario de Sa-

cedón y soluciones de colchicum para sus dolores de gota, pero hacía caso omiso al resto de prescripciones y tenía hábitos desordenados en el comer beber y fumar. Mención aparte, su "macrosomía hereditaria", con facciones acromegálicas en cara y genitales, que podría dar motivo para otro capítulo.

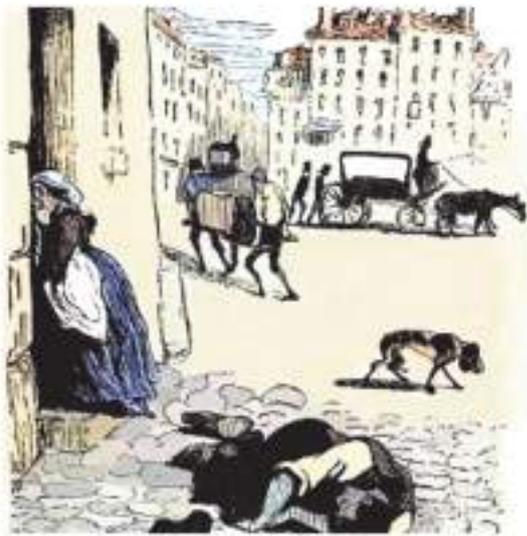
Su lógica y coordinación mental era a veces muy dudosa: llamaban la atención sus frecuentes cambios de opinión, pasando de la abulia a las decisiones más desconcertantes. Un ejemplo vale más que mil palabras: en poco tiempo cambió sus planes sucesorios varias veces, pasando de promulgar a derogar la famosa ley Sálica que excluía del trono a las mujeres. Antes de morir abolió dicha ley colocando en el trono a su hija

Ejército carlista. Tomada de XL Semanal



Isabel II, en perjuicio de su hermano Carlos Isidro, que no aceptó la Pragmática Sanción (Manifiesto de Abrantes) dando lugar a las Guerras Carlistas. El cambio de opinión del monarca, pudo ser debido seguramente a haber tenido una hija que no esperaba, pero quizás también influiría en cierta medida: una posible enfermedad mental bipolar, que le llevaba de un extremo al otro, inestabilidad real, y la hacía pasar del blanco al negro o viceversa

No quisiéramos que nuestra falta de empatía con Fernando VII, dejase entrever sólo cosas negativas: El rey era amante de la música, lectura, teatro...Durante su mandato se fundó el Museo del Prado...Se instauró el llamado impuesto del bacalao, para aportar un suplemento dietético "El aceite hígado de bacalao", que prevenía y mejoraba el raquitismo entre los niños...Y alguna cosa más...



Epidemia de cólera en la calle.

II. PRIMAVERA DE 1834. LA EPIDEMIA GRAVE DE CÓLERA SE INSTALA EN MADRID

La medicina en España avanzaba muy lentamente. Se decía que los galenos de la época pensaban "en viejo", como sus ancestros. La ciencia médica estaba basada: en el seco y triste análisis de millones de achaques. Las enfermedades, para ellos, estaban producidas por envenenamientos internos del organismo; sus principales medidas terapéuticas, eran: sangrías, lavativas, aplicación de sanguijuelas y tomas de vapores, con lo que intentaban expulsar los llamados humores pecantes.

En esta época pre-científica y pre-antibiótica, todas las heridas de guerra eran peligrosas para la salud y para la vida de los afectados. En el siglo anterior, se hicieron algunos avances en el tratamiento de las heridas, principalmente al sustituir el aceite hirviendo que se vertía sobre las



Enterramientos precipitados por Cólera. Bruselas, Museo Wiertz.

mismas, por la limpieza de las heridas con agua y colocación inmediata de emplastos hechos de esencia de trementina y yema de huevo, avances ya incorporados en las guerras carlistas. Fuera de contexto, es obligado citar al cirujano que acompañó a Napoleón en todas sus batallas, Dominique Larrey, que demostró la importancia del tratamiento precoz de las heridas, que eran operadas en el propio campo de batalla, en los primeros quince minutos, gracias a equipos sanitarios múltiples y ambulancias rápidas, llamadas voladoras, que una vez operados llevaban al herido al hospital; sus técnicas redujeron la mortalidad en un 50%. Larrey pasó desapercibido en España en la Guerra de la Independencia, seguramente por la euforia de la victoria y sus grandes avances, que solo dejamos apuntamos, tardaron años en ser conocidos y asimilados.

El cólera en Madrid. En esas circunstancias, vino a instalarse en el país, una epidemia grave de cólera morbo, procedente de la India, que llevaba campeando unos años por Europa. En 1833 aparecieron los primeros casos en Vigo, Andalucía y el Algarbe portugués que enseguida se multiplicaron. El cuadro clínico de los afectados era rápido y espectacular: diarreas copiosas que se hacían más intensas por momentos, con dolores de tripas, vómitos, sudor frío, piel marmórea, voz apagada, ojos hundidos, pulso rápido y débil; entre 12-48 horas, el semblante se tornaba cadavérico y no era fácil saber si todavía respiraba el paciente. Llama la atención la pobreza de medidas terapéuticas para los contagiados: infusiones de manzanilla, lavados templados, fricciones con agua jabonosa, y la quinina. El incremento rápido de los muertos y afectados, unido al miedo a contagiarse, daría lugar al cambio general de los hábitos de enterramientos del país, que pasarían del entorno de las iglesias, a los cementerios que se empezaron a construir fuera de la ciudad; a lamentar algunas inhumaciones precipitadas, como la que contaremos más adelante.

El anuncio con retraso en verano de 1834 de la llegada de la epidemia a Madrid (ya estaba la epidemia desde la primavera), produjo un estalli-



Hospital de sangre en Somorrostro.
Grabado del siglo XIX.

do de pánico social; se dispusieron a defenderse de la epidemia con todas las medidas posibles, la primera fue la instalación de cordones sanitarios; se desconocía el mecanismo principal del contagio, aunque se intuía que algo tenía que ver con beber aguas contaminadas; 71 frailes fueron asesinados bajo sospecha de haber envenenado las aguas de la ciudad; cinco mil forasteros sin recursos fueron expulsados y enviados a sus lugares de origen; gentes con puestos importantes abandonaron la ciudad; se habilitaron centros de aislamiento...

Y hablando de inhumaciones precipitadas, un suceso sorprendente acaparó la actualidad informativa: el dueño de una atracción de feria situada en el centro de Madrid, al que todos llamaban tío, padeció un contagio de cólera fulminante y, creyéndole muerto, fue introducido en un ataúd. El paso del cortejo fúnebre delante de dicha atracción fue insólito, pues, alguien oyó una voz que procedía de la caja mortuoria; abrieron el ataúd y efectivamente el finado respiraba; la gente empezó a gritar ¡el tío está vivo! y desde entonces se conocen todas las atracciones de feria giratorias como "Tiovivo". Los enterramientos precipitados antes de tiempo se repetirían en varios sitios y países, en Navarra también.

III. JULIO DE 1834, LA GUERRA CIVIL Y EL CÓLERA LLEGAN A NAVARRA. EJÉRCITOS Y SANIDAD

Tomás Zumalacárregui. Como en todos los lugares, la posible llegada de la epidemia producía pavor; se montó un servicio de guardia en la entrada de las murallas de Pamplona: todos los que llegaban a la ciudad se sometían a cuarentena, en casas habilitadas en extramuros. Se enviaron circulares de obligado cumplimiento en muertes sospechosas de contagio: había que recoger en una habitación todas sus ropas, cama y utensilios para llevarlos a quemar.

Mientras tanto, por variadas razones que no son de este estudio, el marco de las operaciones bélicas se había trasladado a Navarra y Vascongadas, donde había núcleos de resistencia y apoyos a la causa carlista, además el Pretendiente Carlos había aparecido de improviso en la frontera francesa con Navarra; allí esperaba un líder emergente, el General del ejército Carlista: Tomás de Zumalacárregui, al que Pérez Galdós definiría: -como un hombre aventajado de estatura, que marchaba con mucha viveza; tenía a la vez cara de sufrimiento y meditación y expresaba sus deseos en forma de mandatos indiscutibles-. Un gran estratega, curtido en la guerra de guerrillas contra los franceses, que había conseguido aglutinar bajo su mando a grupos dispersos de voluntarios de la región, transformándolos en un ejército eficaz.

El rey Don Carlos visitando a Zumalacárregui herido. Grabado de Chamorro (1845).

-José Rodil y Francisco Espoz y Mina. El General José Rodil que estaba en Extremadura, fue nombrado General en Jefe de los Ejércitos Isabelinos del Norte; dirigiéndose con 10.000 hombres hacia Navarra para combatir a los carlistas y apresar al Pretendiente. Al flamante ejército de Rodil, se le acusa de ser el responsable de haber introducido la epidemia de cólera en Navarra en 1834, pero el asunto no está tan claro, pues, los isabelinos entraron por Logroño, Estella y Puente la Reina, mientras la epidemia aparecía principalmente por la Ribera de Navarra (el primer caso apareció en Corella, después Cintruénigo, y Tudela). Parece claro, que la principal vía de contagio fue desde Aragón y Madrid; en menor escala y más tardíamente también entraría por Estella. Desde ambos lugares, y como un vertido de aceite, pronto alcanzaría Pamplona, su entorno y el norte. Rodil entraría con mal pie en Navarra y su prestigio se vino abajo. Los primeros enfrentamientos se produjeron el 26 y el 31 de julio de 1834 en Ormaiztegui y en la sierra de Andía, donde fueron derrotados por el Lobo de las Améscuas.

Al general Rodil le sucederá al frente del ejército isabelino (4 de noviembre de 1834) el también general de origen navarro, Francisco Espoz y Mina, nombrado Virrey de Navarra; un veterano de muchas batallas, que había participado en la Guerra de la Independencia a las órdenes de su primo "Mina el mozo", del que incorporó el apellido Mina como segundo (el suyo verdadero era Ilundain). Su nombramiento no llegó en buen momento, pues, andaba mal de salud, había adelgazado mucho le llamaban "el esqueleto" y sufría mucho del estómago con vómitos frecuentes, lo que le había agriado el carácter, agravado por los disgustos en forma de derrotas que le iba a infringir Zumalacárregui y los suyos en las batallas de Larrinzar, Echarri-Aranaz y Olazagutía.

Los médicos que trataban a Espoz y Mina, le había aplicado varios tratamientos, pero el que mejor le iba, era la ingesta abundante de leche de burra, que era baja en grasa, con agua de cebada. Por eso, se había preocupado de comprar las mejores burras de leche en el pueblo francés de Añoa y las llevaba bien cuidadas, vigiladas y ali-



mentadas en la cola de su ejército, para que no le faltara nunca; con el ruido de los morteros las burras tenían tendencia a escaparse, pero sus cuidadores estaban sobre aviso y se jugaban el arresto si las perdían. Las tropas carlistas se desplazaban con presteza a zonas alejadas y luego volvían y atacaban por sorpresa; Zumalacárregui, que sabía lo de las burras, le atacó por detrás, en el estrecho de Larramiare, robándole los preciados animales, para su mayor escarnio. Desanimado por las derrotas y la mala salud, dimitió en abril de 1835, falleciendo un año después. En la autopsia se demostró que padecía un cáncer de estómago desarrollado sobre una úlcera antigua; su mal humor tenía explicación.

-La Organización sanitaria en los ejércitos. Al principio de la guerra, el Ejército Gubernamental llevaba mucha ventaja en el tema de la organización. Para empezar disponía de Inspector médico con equipo de colaboradores, que acompañaba a la tropa en desplazamientos y contiendas, con mando en temas sanitarios y coordinación con hospitales. A destacar la figura de proyección internacional: Mateo Seoane y Sobral natural de Valladolid, especialista en epidemias, exilado en Londres con Fernando VII y Manuel Codorníu uno de sus colaboradores, que hicieron trabajos prospectivos sobre las diarreas graves durante la guerra. Su mayor visión fue intuir, que había dos procesos parecidos: el cólera y el tifus, que había que separar; el segundo, cursaba con fiebre alta, menor mortalidad y respondía mejor a la quinina. En su opinión la mortalidad de las diarreas graves por cólera, era superior a la mortalidad por heridas de guerra.

Crónica médica. Dos años de Guerras Carlistas

Al inicio de la contienda, el ejército Gubernamental disfrutaba de otra ventaja; las capitales de provincia se mantenían bajo su control y por lo tanto los principales hospitales tenían médicos y salas a su disposición. Seoane también intervino en la creación y comunicación permanente con los llamados hospitales de sangre o centros de socorro y curación provisionales, es decir, aquellos lugares seleccionados para atender a los heridos por cercanía a la contienda o por ser un territorio de dominio consolidado.

En la sanidad carlista las cosas eran diferentes, hubo que improvisar y prever fondos económicos para irse organizando sobre la marcha. Los heridos carlistas eran atendidos y escondidos en los caseríos, en las iglesias, y hasta en las casas de los párrocos; allí se practicaba con mucha frecuencia, la denominada "cura samaritana" de las heridas, limpieza con vino y aceite de las mismas, citada ya en la Biblia; algunas casonas grandes de caseros carlistas, hacían de hospitales de sangre. Se improvisaron con mucha imaginación los llamados hospitales-aldeas (en Las Améscoas y cerca de Vitoria): varias casas en un mismo pueblo, dedicadas a la atención a heridos menos graves y convalecientes; que en caso de apuro por amenaza del enemigo, estaban preparados para poder disimular y pasar desapercibidos en pocos minutos. Avanzada la guerra (1835

y posteriores), se crearon infraestructuras hospitalarias de apoyo a los heridos, destacando sobremanera el hospital del Monasterio de Irache, que llegaría a tener 500 camas en funcionamiento; En Estella se acondicionó también un centro específico para enfermos de sarna y en los baños de Belascoain y Betelu, se habilitaron salas para convalecientes. También hicieron los carlistas algunas mejoras sanitarias de interés. En las campañas, en las que había que ir rápidamente de un sitio a otro para sorprender al enemigo, en lugar de aprovisionarse de agua de cualquier sitio desconocido, llevaban tanques de agua de fuentes seguras y también pintas de vino en las mochilas de los soldados; al parecer los trastornos digestivos eran menores y, el vino, según alguna curandera, prevenía las diarreas de los viajeros. Beber agua de lugar de garantía y en caso de duda pasarse al vino, fue un avance positivo que prevendría en alguna medida el contagio de la epidemia. Otro alimento y medicación estrella utilizado, fue la miel en las heridas, a la que atribuían efectos beneficiosos en la curación y cicatrización de las mismas. Algunos médicos y cirujanos de otros países colaboraron con la cau-

Dominique Larrey, cirujano de Napoleón, con el instrumental de operaciones en el suelo, se dispone a amputar un brazo en el campo de batalla.

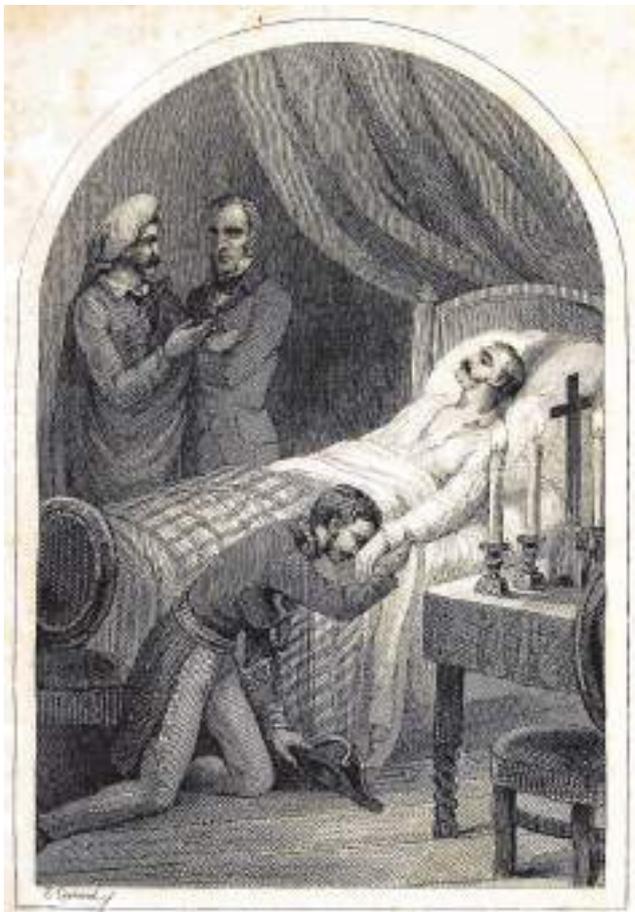


sa. A pesar, que los tiempos no eran favorables para la medicina, no se puede negar los esfuerzos sanitarios que se hicieron, para mejorar cuidados y minimizar contagios.

Quizás sea momento de contar, una bonita leyenda transmitida de boca a boca, atribuida a Zumalacárregi y difícil de demostrar. El General fue invitado a cenar junto a varios colaboradores a un caserío en tierra de Estella. Empezaba a haber escasez de alimentos; la dueña de la casa se excusó por disponer en su cocina, solo: huevos, patatas y cebolla, lo mezcló todo y se lo ofreció; así nació la tortilla de patata. El manjar gustó a los comensales e incluso se comentó la bonanza como alimento. El propio General sugirió que en la medida de lo posible se sirviera lo mismo a su tropa. No pretendemos otorgar a Zumalacárregi el invento de la tortilla de patatas; seguramente lo habrían hecho ya en Sudamérica, de donde vino la patata, pero era la primera vez que se difundía a grupos de personas, digamos que el General contribuyó a popularizarlo.

IV. OCTUBRE 1835, LA MUERTE DE ZUMALACÁRREGI. BALANCE DE LOS DOS AÑOS

En abril de 1835, por mediación inglesa, se firmaría -el convenio Lord Elliot-, de canje de prisioneros para aliviar la violencia del conflicto, estableciéndose puntos sin guerra, que eran campamentos de prisioneros en espera de ser liberados y canjeados; sin duda un gran avance de la



caridad en la guerra. La confiscación obligatoria de muchas cosechas en beneficio de los combatientes, la falta de mano de obra para sembrar, cosechar y cuidar ganaderías, iba a ocasionar hambre a las tropas y población; incluso algunos de los campamentos de canje se convertirían en penosos campos de concentración y hambruna. ¿Cuánto tiempo puede aguantar un hombre sin ingerir ningún alimento? La muerte por hambre no es rápida, pueden pasar 1-2 meses de inanición para que el corazón deje de latir. Sabemos que en esta primera fase ya se contabilizaron centenares de muertos de hambre en tropa y población, que se incrementarían exponencialmente conforme avanzaba la guerra e incluso se dieron casos de canibalismo.

Zumalacárregi fallecería en octubre de 1835, tras el fallido ataque a Bilbao, por una bala perdida y, de rebote, seguida de un cúmulo de despropósitos médico-sanitarios, de la que nos ocupamos en una publicación anterior (1), cerrándose así, un primer ciclo de contienda con aroma de victoria carlista, si no hubiera sido por la pérdida de sus as de triunfo. Además, la epidemia de cólera iba en aumento en las zonas de batalla.

La mortalidad de los heridos en la Iª Guerra Carlista, referida a los siete años de guerra (no disponemos de datos a dos años) está estimada, según los autores citados en la bibliografía, entre 100.000-130.000 personas. La segunda "espada de Damocles", tanto para la tropa como la población, fue la epidemia de cólera, de gran intensidad en los años 1833-1835 y calculada en un número parecido al anterior. Un drama sanitario de grandes proporciones en un corto espacio de tiempo. Sentimientos y valor aparte, el calvario fue una realidad y, no hemos contado lo peor, la guerra iba a continuar... 

REFERENCIAS

- 1.—Álvarez Caperochipi J. (2019). La bala que acabó con Zumalacárregi. *Pregón*, 53.
- 2.—Artola M. (1982). *La España de Fernando VII*. Madrid: Espasa.
- 3.—Iribarren J.M. (1967). *Espoz y Mina, el liberal*. Madrid.
- 4.—Larraz P. (2011). *Requetés. De la trinchera al olvido*. Madrid: La esfera de los libros.
- 5.—Novella E. *La medicina de las pasiones en la España del siglo XIX*. Dynamis 31,2 Granada.
- 6.—Orta E. (1984). El Cólera, la epidemia de 1834 en la Ribera de Navarra. *Príncipe de Viana*, 172.
- 7.—*Sanidad y humanitarismo en conflictos bélicos*. Siglo XIX. Estella: Museo del Carlismo.

Muerte de Zumalacárregi, grabado de E. Lechard (1858).