

**ACTES DEL XXè CONGRÉS D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA CATALANA. Vic. Juny 2018**

**DOCUMENTOS DE MANUEL GIL Y ALVÉNIZ, ACADÉMICO CORRESPONSAL  
DE LA ACADEMIA MÉDICA DE BARCELONA, SEGÚN DOCUMENTACIÓN  
DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE CÁDIZ EN 1820**

*RUIZ VEGA, Paloma*

*Departamento de Historia de la Ciencia. UCA. Académica Correspondiente  
de la Real Academia de Medicina de Cataluña en Cádiz*

*RESUMEN: La Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, se caracteriza desde sus comienzos en 1815 y durante el siglo XIX de la recopilación de documentos relacionados con las Ciencias de Curar con el objetivo de formar una Historia Médica Nacional. El propósito de este trabajo es el estudio de una Colección de Memorias Médicas que trataron diferentes patologías entre las que figuran la fiebre amarilla, las fiebres intermitentes y el estado de la vacuna. La fuente base es una Memoria impresa de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz enviada desde Cascante por el médico Manuel Gil y Alvénez.*

*Palabras clave: Fiebre amarilla, Fiebres intermitentes, Estado de la vacuna.*

*RESUM: La Reial Acadèmia de Medicina i Cirurgia de Cadis sempre es caracteritza des dels seus inicis el 1815 i durant el segle XIX els documents sobre Medicina i relacionats amb les Ciències amb l'objectiu de formar una Història Mèdica Nacional. El propòsit d'aquest treball és l'estudi d'una Col·lecció de Memòries Mèdiques van tractar diferents patologies entre les quals figuren la febre groga, les febres intermitents i l'estat de la vacuna. La font de base és una Memòria impresa de la Reial Acadèmia de Medicina i Cirurgia de Cadis enviada des Cascante pel metge Manuel Gil i Alvénez.*

*Paraules clau: Febre groga, Febres intermitents. L'estat de la vacuna.*

## **INTRODUCCIÓN**

El facultativo médico Manuel Gil y Alvénez remite a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, una Colección de Memorias Médicas que fueron publicadas en el primer tomo del Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica, que corresponde a 1820, la referida Colección constituye la fuente de nuestro trabajo. Manuel Gil y Alvénez es Médico titular de la ciudad de Cascante y Corresponsal de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz en Cascante.

El redactor del Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica era Francisco Javier Laso de la Vega, primer Socio Fundacional de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz.

## MATERIAL Y MÉTODO

El material se compone de la memoria *Colección de memorias médicas remitidas por el Dr. D. Manuel Gil y Alvénez, desde Cascante* (1), cuyo autor es el doctor en Medicina y Cirugía, Socio de la Academia Médica de Barcelona, Manuel Gil y Alvénez. Las fuentes primarias utilizadas son Legajos de Oficios (2)-(3), de Registros (4) y de Memorias de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz; el *Reglamento de la Sociedad Médica de Cádiz* (5); el *Reglamento de la Sociedad Médico-Quirúrgica* (6), y el *Reglamento para el régimen literario e interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino* (7).

Se hace la descripción de la “Colección de memorias médicas remitidas por el Dr. D. Manuel Gil y Alvénez”, desde Cascante según la publicación realizada por Francisco Javier Laso de la Vega en el Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, así como el análisis crítico según la bibliografía de la época.

## RESULTADOS Y DISCUSIONES

### **A. Primera memoria. Descripción histórico-médica de la epidemia general padecida en los años de 1803 y 1804&c.**

Francisco Javier Laso de la Vega, refiere en el tomo I del Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz sobre las memorias de Gil y Alvénez:

“Al entrar el autor en el examen de las causas, recuerda que hay un principio radical en el hombre, del que dimanan las enfermedades, y que conoce con el nombre de *predisposición nativa*; para distinguirla de la que se adquiere por las circunstancias de la vida, a la cual llama *predisposición facticia*. Supuestas ambas se propone encontrar la causa de la enfermedad epidémica que describe, en el progreso y degeneración del miasma particular que, traído de América en el año 1800, produjo en Cádiz, y otros pueblos de Andalucía, la fiebre amarilla (8).” (9).

Gil y Alvénez refiere que la fiebre amarilla se hizo popular en toda la Península en los años de 1803 y 1804, aunque “solo en Cascante llegó al punto de malignidad”: (10)

“El exceso de indigencia y el terror que dominaba á los moradores de las demás provincias, favorecieron su internación y propagación en ellas. La atmósfera estaba inundada de los miasmas morbíficos de los pueblos infestados en la Andalucía, que se propagaban por sus moléculas. El enrarecimiento de estas no permitía la identidad comunicativa de la enfermedad, de quien procedían; ni la varia localidad, clima, constitución atmosférica, &c, podían darles acogida...”

Francisco Javier Laso de la Vega refiere que Gil y Alvénez considera la fiebre amarilla bajo tres aspectos distintos:

“Por esto sus observaciones le ofrecieron la enfermedad bajo tres aspectos distintos, que clasifica en 1.º grado supremo de malignidad (atáxicas por contagio. Nos. de Pinel.) 2.º grado subalterno o medio (adinámicas remitentes.) 3.º grado

ínfimo (angioténicas). El autor haciendo un análisis filosófico de los síntomas que había observado, demuestra la exactitud de esta división (11)." (12)

Laso de la Vega refiere que Gil y Alvénez asegura que la fiebre amarilla se propagaba de un modo contagioso:

"No duda el Sr. Gil que este afecto se propagaba de un modo contagioso, aún en el primer bimestre, en que tuvo todos los caracteres legítimos de una *sinocal benigna*, siguiéndose largos intervalos de una *cesación completa* de enfermos, y su *reaparición repentina* en todos los ángulos de la ciudad. Así reputa dos clases de invadidos; unos por la constitución atmosférica, y otros por el contagio. El Autor, adoptando juiciosas máximas para el acierto en el conocimiento y curación del mal, se propuso un sistema de expectación, hasta adquirir los precisos datos que habían de determinar el método adecuado." (13)

Laso de la Vega refiere que Gil y Alvénez indicaba que emetizaba o sangraba en los inicios de la fiebre amarilla:

"Según las vehementes indicaciones o emetizaba o sangraba a los principios. El influjo de estas evacuaciones en la duración y éxito de la dolencia parecía ser nulo; satisfacían sin embargo la necesidad. En consecuencia en las fiebres de 1.º y 2.º **grado era indispensable el uso de los medicamentos tónicos y excitantes, tanto interior como exteriormente**; prescribía además una dieta nutritiva y aquellos diversos medios, que según una racional indicación, exigía el socorro de ciertos síntomas que se complicaban, ya por razones individuales, ya por la sucesión de las estaciones. En las del tercer grado era adaptable el plan antiflogístico, con inclusión de la sangría." (14)

Laso de la Vega refiere que Gil y Alvénez dictó sus *Providencias generales*, pero no oyeron sus prevenciones, siendo necesaria una resolución del Supremo Consejo para llevarlas a cabo:

"Dictó aquellas *Providencias* generales, que creyó convenientes para disminuir los estragos que amenazaban a sus convecinos; siendo entre otras la habitación de un cementerio lejos de poblado. Se desoyeron sus justas prevenciones, y no es extraño este desdén de la autoridad local, si se atiende a la viciosa forma de nuestros antiguos cuerpos de Sanidad. Fue necesaria una resolución del Supremo Consejo para llevarlas a efecto, y desde entonces el mal se simplificó." (15).

### ***B. Segunda memoria: Parte dado a la Junta Superior de Medicina en 1807 sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra.***

Laso de la Vega refiere que de las multiplicadas observaciones que Gil y Alvénez ha recogido, practicando la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra, deduce y comunica a la Junta:

"1.º Que no pudiendo coexistir en un mismo individuo dos enfermedades exantemáticas, no presta aquella operación, o da un resultado falso en los niños predispuestos ya al próximo desarrollo de la escarlatina, sarampión &c.

2.º Que estas flegmasías cutáneas se desarrollan del mismo modo en los vacunados, que en los que han pasado la viruela natural; y que no influyen respectivamente en el progreso, y éxito de ellas.

3.º Sin embargo cree que la acción de la vacuna sobre la economía, facilita una depuración en los humores, por la cual ha visto desvanecerse ciertas erupciones anómalas, pústulas, granos &c.” (16)

**C. Tercera memoria: Parte dado a la Junta Superior de Medicina en 1814 sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra.**

Laso de la Vega expone el Parte que Gil y Alvénez da a la Junta Superior de Medicina en 1814 sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra:

“La erupción vacuna, cuyos caracteres son inalterables, debe ser considerada como un género: si se presentan alguna vez anomalías, son hijas de la constitución viciada de los operados.

Una experiencia de 13 años, durante los cuales ha vacunado 79 individuos, le ha convencido de aquella verdad, y enseñado al mismo tiempo que aún nos queda que investigar sobre este fenómeno portentoso.

Atendidos sus caracteres, predisposición y resultados, la consideración nosológica que debe darse á la vacuna, es en la clase flegmasías, género viruelas, y la llama viruela local.

Para prueba de esta doctrina, considera á la vacuna bajo el aspecto de:

1.º su relacion con los diversos tiempos del año; 2.º su incompatibilidad con los exánemas y otras enfermedades de la piel: 3.º su complicacion con otros males de la infancia, y 4.º segun el método de conservarla y reproducirla. Expone varias historias generales y particulares en su apoyo.

Contempla indispensables para el logro de una perfecta vacuna:

1.º la elección del niño de quien se toma y del que se somete á la inserción: 2.º la estación y edad oportunas: 3.º el instrumento: 4.º la operación: 5.º el número de incisiones: 6.º los dias propios para extraer el pus: 7.º su conservación y reproduccion. Explica estas circunstancias, siendo más de notar que el autor ha tomado á veces la vacuna por precisión desde el día 8 al 19 y al 20. Habiendo observado cuan faláz es la conservación de la vacuna en cristales dá la preferencia á la *costra ó postilla*, que goza de *incalculables ventajas*.

He aquí un bosquejo de las que ha producido la vacunación en la ciudad de su residencia.

En la epidemia variolosa de 1799 murieron 97

Correspondía á tres epidemias sobre venidas después y frustradas por la vacuna, que hubiesen fallecido 291

En las tres veces la pasaron 22, y murieron 3

Según este cálculo, se evitó por la vacuna la muerte de... . 288" (17)

***D. Cuarta memoria: Estado actual de la vacunación en España en 1815.***

Laso de la Vega expone en el tomo I del Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, el estado de la vacuna de España en 1815 que Gil y Alvénez remite en sus memorias:

"Este escrito tiene por objeto poner en paralelo los desastres que ocasiona al género humano la viruela natural, y las ventajas que este debe percibir de la vacuna, si se propaga como es debido. Por una correspondencia seguida con varios profesores de todas las provincias, e inserta en esta memoria, puede conocerse hasta qué grado se excita el celo de nuestro consocio a favor del bien público. Por el contexto de muchas cartas se deduce la resistencia que hallaban aquellos en el pueblo para llevar adelante sus benéficas intenciones, teniendo que desvanecer mil ideas absurdas y supersticiosas, y confesando la inutilidad de sus esfuerzos sin los auxilios e intervenciones del Gobierno (18)." (19)

***E. Quinta memoria: Parte dado a la Junta Superior de Medicina en 1816 sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra.***

Laso de la Vega expone el Parte que Gil y Alvénez da a la Junta Superior de Medicina en 1816 sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra:

"Demuestra con los ejemplos ocurridos en Corella y Cintruénigo que la falsa vacuna no preserva de la viruela; por lo que, desconocida aquella, puede caer en descrédito la vacunación, si sobreviene una epidemia variolosa, como sucedió en aquellas poblaciones.

Habiendo observado que desde el año de 1797 en que se padeció en Cascante la última epidemia de sarampión, hasta aquella fecha, no había vuelto a aparecer, sin embargo de haber reinado en los pueblos vecinos; considerando igualmente que desde el de 1802 no había cesado de vacunar a todos los que se hallaban en el caso de necesitarlo; presume si la vacuna preservará igualmente del contagio morbiloso." (20)

***F. Sexta memoria: Parte dado á la misma Junta en 1819 sobre sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra.***

Laso de la Vega expone el Parte que Gil y Alvénez da a la Junta Superior de Medicina en 1819 sobre la inserción de la vacuna en la provincia de Navarra:

"Alentado pues con otra observación, se dedicó el Sr. Gil a investigaciones de este género. Su celo no había podido estorbar que existiesen aún en Cascante 150 individuos (de edad de 10 a 18 años) que no habían sido vacunados. Invadidos de la viruela en el de 1818, la pasaron tan benigna, que solo murieron dos. Más de los vacunados hubo dos que padecieron la viruela natural discreta y de un modo casi insensible: los dos habían tenido la vacuna legítima, y según los estigmas de sus brazos, uno tuvo tres granos vacunos y el otro dos." (21)

En vista de esto, Laso refiere que Manuel Gil y Alvéniz establece los siguientes corolarios:

“1.º La vacuna borra la predisposición individual necesaria para el desarrollo de la viruela natural.

2.º Abolidas enteramente en el hombre aquellas predisposiciones, queda exento de padecer los males a que inducían; pero si se modifican solo en parte, pueden desplegarse de nuevo graduadamente. De aquí el sufrir alguno dos veces la viruela natural, un vacunado la viruela &c.” (22)

Alega como prueba de los corolarios que la evasión de aquellos en quienes habían prestado mejor la vacunación, fue comprobada por el mayor número de estigmas o cicatrices.” (23)

### ***G. Séptima memoria: Sobre la pronta, segura y económica curación de las calenturas intermitentes por medio de la quina.***

Laso de la Vega expone en el tomo I del Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, la rápida, segura y económica curación de las calenturas intermitentes por la quina, según la información que Gil y Alvéniz remite en sus memorias:

“Aunque el autor conviene en que estos males, según el orden de sus paroxismos, son idénticos a los que hallamos descritos en los más preciosos monumentos de la antigüedad, por Celso, Aecio, Egineta &c.; por Sydenham y otros sublimes nosologistas de nuestro siglo, desconfía sin embargo por razones que alega, de que al presente se realice aquella sentencia de Hipócrates sobre la espontánea cesación de la fiebre terciana (af.º 59 1.º 4.º).” (18). Acusa absolutamente la expectación, y abraza el método activo, administrando la quina de este modo: en el ímpetu o estado de la accesión de una terciana o cotidiana, da al enfermo cuatro escrúpulos del polvo de dicha corteza, bien sola, o asociada con algún astringente o suave laxante, según el estado habitual del enfermo en **orden** a la evacuaciones ventrales. Una sola toma basta para la curación. Difiere poco de este el método que abraza, para cortar los accesos de la cuartana, asegurando que la experiencia de muchos años le confirma en las ventajas de su uso, e invitando a sus profesores a ulteriores experimentos (24).” (25)

## **CONCLUSIONES**

A lo largo de las páginas de este trabajo, hemos tratado de hacer un estudio fidedigno que trata de la “Colección de memorias médicas” remitidas por el Dr. D. Manuel Gil y Alvéniz desde Cascante según la publicación realizada por Francisco Javier Laso de la Vega en el Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz. Usando criterios de objetividad y experimentación, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

**Primera.** El Dr. Manuel Gil y Alvéniz Socio de la Academia Médica de Barcelona, Médico titular de la ciudad de Cascante, y Corresponsal de la Real Academia

de Medicina y Cirugía de Cádiz, presentó a esta Institución, un estudio de una Colección de Memorias Médicas que trataron diferentes patologías entre las que figuran la fiebre amarilla, las fiebres intermitentes y el estado de la vacuna.

**Segunda.** Refiere que la fiebre amarilla, se hizo popular en toda la Península en los años de 1803 y 1804, aunque solo en Cascante llegó al punto de malignidad.

**Tercera.** Clasifica la fiebre amarilla en 1.º grado supremo de malignidad (atáxicas por contagio. Nos. de Pinel.) 2.º grado subalterno o medio (adinámicas remitentes.) 3.º grado infimo (angiotónicas).

**Cuarta.** Gil y Alvéniz reconoce que la fiebre amarilla se propagaba de un modo contagioso.

**Quinta.** Gil y Alvéniz emetizaba o sangraba en los comienzos de la fiebre amarilla. En consecuencia en las fiebres de 1.º y 2.º grado era indispensable el uso de los medicamentos tónicos y excitantes, tanto interior como exteriormente. En las del tercer grado era adaptable el plan antiflogístico, con inclusión de la sangría.

**Sexta.** Gil y Alvéniz dictó *Providencias* generales, para disminuir los estragos de la fiebre amarilla de sus convecinos; siendo entre otras la habilitación de un cementerio lejos de poblado. Siendo necesaria una resolución del Supremo Consejo para llevarlas a efecto, y desde entonces el mal se simplificó.

**Séptima.** Atendidos sus caracteres, predisposición y resultados, la consideración nosológica que debe darse á la vacuna, es en la clase flegmasías, género viruelas, y la llama viruela local.

**Octava.** Las flegmasías cutáneas por la vacuna se desarrollan del mismo modo en los vacunados, que en los que han pasado la viruela natural.

**Novena.** Gil y Alvéniz contempla indispensables para el logro de una perfecta vacuna: 1.º La elección del niño 2.º La estación y edad 3.º El instrumento. 4.º La operación. 5.º El número de incisiones. 6.º Los días propios para extraer el pus. 7.º Su conservación y reproducción, desde el día 8 al 19 y al 20; da la preferencia a la *costra* o *postilla*, que goza de *incalculables ventajas*.

**Décima.** Gil y Alvéniz expone la resistencia del pueblo para llevar adelante la vacunación teniendo que desvanecer ideas absurdas y supersticiosas, y confesando la inutilidad de sus esfuerzos sin las intervenciones del Gobierno.

**Undécima.** La vacuna borra la predisposición individual necesaria para el desarrollo de la viruela natural.

**Duodécima.** Gil y Alvéniz demuestra, con ejemplos ocurridos, que la falsa vacuna no preserva de la viruela.

**Decimotercera.** Gil y Alvéniz expone que la vacuna legítima se mide según los estigmas de sus brazos.

**Decimocuarta.** Gil y Alvéniz refiere que la curación de las calenturas intermitentes por medio de la quina es pronta, segura y económica. Usa el método activo, administrando la quina en el ímpetu o estado de la accesión de una terciana o

cuotidiana, dando al enfermo cuatro escrúpulos del polvo de dicha corteza, bien sola, o asociada con algún astringente. Una sola toma basta para la curación. Difiere poco de este el método que utiliza para cortar los accesos de la cuartana.

**Decimoquinta.** La memoria reúne las condiciones científicas requeridas, destacándose la erudición del autor.

**Decimosexta.** Francisco Javier Laso de la Vega, se presenta como periodista científico en el Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica, al ser redactor de estas memorias enviadas por el Socio Corresponsal Gil y Alvénez sobre dichos temas.

**Decimoséptima.** Destacamos la apertura de los facultativos Corresponsales a la asimilación de las corrientes científicas de la época, sobre la fiebre amarilla, la vacuna y las fiebres intermitentes, reflejándose en las publicaciones de sus artículos del Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica.

**Decimooctava.** Nos hemos encontrado en este estudio sobre “Salud Pública” a la altura del resto de Europa”, que expresa el nexo de unión de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz con otras instituciones europeas como la Academia de Ciencias de París, la Sociedad de Edimburgo, la Universidad de París y la Real Academia de Cirugía de París. Esto da idea de la asimilación de nuevas corrientes de profilaxis aplicando criterios de objetividad y experimentación.

## NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

(1).- Laso de la Vega, Francisco Javier: Colección de memorias médicas por el Dr. D. Manuel Gil y Alvénez, Socio de la Academia Médica de Barcelona, Corresponsal de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz en Cascante, Médico titular de la ciudad de Cascante, &. Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz. 1820, tom. I, 376-383.

(2).- Leg. de Oficios XLII (1824-1828)-240, A.R.A.M.C.C.

(3).- Leg. de Oficios XLII (1824-1828)-243, A.R.A.M.C.C.

(4).- Leg. de Actas ( 1871) : XLIV-3, A.R.A.C.C.

(5).- Reglamento de la Sociedad Médica de Cádiz. Corregida la portada y sustituida la palabra Médica por Médico-Chirúrgica, Manuscrito de 16 pp. + portada en papel grueso de color azul, (295 x 210 mlm.); Año de 1816, Leg. de Memorias LXIII-8, A.R.A.M.C.C.

(6).- Reglamento de la Sociedad Médico-Chirúrgica de Cádiz, XVI pp. (295 x 210 mlm.). Cádiz: En la Imprenta de D. Manuel Bosch; Año de MDCCCXVIII(1818), Capítulo I, Artículos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º. A.R.A.C.C.

(7).-Reglamento para el régimen literario e interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino, formado por la Real Junta Superior Gubernativa de estas dos partes de la ciencia de curar, y aprobado por su Majestad, 104 pp.

+ 7 pp. (Instrucciones para los Subdelegados). Madrid: Imprenta Real; Año de 1830. A.R.A.C.C.

(8).- Ruiz Vega, Paloma: Farmacia y Sociedad en la epidemia gaditana de fiebre amarilla de 1813. *Ateneo*, 2013. Núm. 13, 51-55.

(9).- Loc. cit. (1), 376-377.

(10).- Loc. cit. (1), 377.

(11).- Pinel, Philippe. *Nosografía Filosófica o Aplicación del Método Analítico a la Medicina*. Escrita en francés. Por P. Pinel, Traducida al castellano por el Dr. D. Luis Guarnerio y Allavena, Médico en el Real Sitio de S. Ildefonso, Madrid. Imprenta Real. II, p.80.

(12).- Loc. cit. (1), 377-378.

(13).- Loc. cit. (1), 378.

(14).- Loc. cit. (1), 378-379.

(15).- Loc. cit. (1), 379-380.

(16).- Loc. cit. (1), 380.

(17).- Loc. cit. (1), 380.

(18).- Ruiz Vega, Paloma: La Vacuna en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 2010. Núm. 33, 157-158.

(19).- Loc. cit. (1), 381.

(20).- Loc. cit. (1), 381.

(21).- Loc. cit. (1), 382.

(22).- Loc. cit. (1), 382.

(23).- Loc. cit. (1), 383.

(24).- Ruiz Vega, Paloma: La Quina en la expedición geodésica a la Real Audiencia de Quito (1734- 1743), época en vigor de la Casa de la Contratación de Cádiz (1717-1790). *Ateneo*, 2017. Núm. 17, 51-61,

(25).- Loc. cit. (1), 383.