

Las enfermedades de Colón

FRANCISCO GUERRA
M.^a CARMEN SÁNCHEZ TÉLLEZ

INTRODUCCIÓN

En la extensa bibliografía colombina aparecen referencias a padecimientos que afligieron a Colón a lo largo de su vida y fueron causa de su muerte. La concordancia entre los autores, en este punto parece debida a que los hechos fundamentales acerca del descubridor y las vicisitudes que le llevaron al hallazgo del Nuevo Mundo parten de las mismas fuentes, los *Diarios y Memoriales* (1492-1506) de Cristóbal Colón, la *Historia del Almirante* (1536-1539) escrita por su hijo Hernando Colón y la *Historia de las Indias* (1547-1566), que dejara Bartolomé de las Casas a la vista de las obras de Colón y su hijo y de sus propias observaciones. Otras crónicas, como la *Carta* (1494) de Diego Alvarez Chanca, médico de Colón; la *Primera Década* (1511), de Pedro Mártir de Anglería, secretario de los Reyes Católicos; la *Historia General de las Indias* (1535), de Gonzalo Fernández de Oviedo, primer cronista americano; la *Primera Década* (1601), de Antonio de Herrera y Tordesillas, cronista oficial, y otras noticias en escritores posteriores, repiten los hechos y no hacen más que confirmar la veracidad de los testimonios de Cristóbal Colón, Hernando Colón y Bartolomé de las Casas. Por lo tanto, a pesar de las críticas que se han hecho a la biografía de Colón

por su hijo Hernando, dentro de una heurística rigurosa, las tres fuentes coetáneas mencionadas son fidedignas y bastantes para hacer una historia médica de Cristóbal Colón, trazar sus antecedentes familiares, los accidentes de interés médico por que pasó su juventud, las enfermedades que cursó a lo largo de la edad adulta, tanto infecciones agudas como padecimientos de curso crónico y la forma final de su muerte.

Estas fuentes se expresan en el lenguaje coloquial de su tiempo y por eso para transcribir al léxico clínico actual «gota», «tullimiento», «pestitencia», «fiebre», «cuartana», «modorra» y «otros males» es necesario dominar la propedéutica y la epidemiología de aquel tiempo antes de llegar al diagnóstico apropiado cinco siglos después de que el síndrome fuera descrito por quienes carecían de experiencia médica. Conviene apuntar que los que en el pasado evaluaron los signos sin discriminación, llegaron a conclusiones erróneas o disparatadas. De cualquier modo, hay hechos médicos en la vida de Cristóbal Colón que excusan demostración: vivió con intensidad la vida haciendo frente constantemente a la adversidad, pasó por varias enfermedades infecciosas agudas de las que convaleció lentamente, estuvo tullido en cama por largos períodos en la edad adulta y murió joven, apenas con cincuenta y cinco años.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Se acepta en la actualidad que Cristóbal Colón —originalmente Christoforo Colombo— nació en Cogoletto, Génova, entre el 25 de agosto y el 31 de octubre de 1451, fue hijo de artesanos tejedores que no le sobrevivieron y tuvo dos hermanos, Bartolomé (1445-1515) y Diego (1465-1515), a quienes asoció en sus empresas. Durante su adolescencia hizo algunos estudios en la universidad de Pavia y desde joven estuvo enrolado en el comercio naval. En 1476, debido a un naufragio, llegó a Lisboa, donde casó con Felipa Moniz de Perestrello, con la que tuvo a Diego (1478-1526), su hijo primogénito; además concibió en Córdoba, con Beatriz Enríques de Arana, a Hernando (1488-1538), su hijo ilegítimo. Colón murió en Valladolid, tras un largo período de invalidez, el 20 de mayo de 1506.

CONSTITUCIÓN CORPORAL

Hernando Colón (cap. III), al hablar «De la disposición del cuerpo del Almirante y de las ciencias que aprendió», dice: «Fue el Almirante hombre de bien formada y más que mediana estatura; la cara larga, las mejillas un poco altas; sin declinar a gordo o macilento; la nariz aguileña, los ojos garzos; la color blanca, de rojo encendido; en su mocedad tuvo el cabello rubio, pero de treinta años ya le tenía blanco. En el comer y beber y en el adorno de su persona era muy modesto y continente; afable en la conversación con los extraños, y con los de casa muy agradable, con modesta y suave gravedad.» Bartolomé de las Casas (Lib. I, cap. II) describe al Almirante con las mismas palabras: «Lo que pertenecía a su exterior persona y corporal disposición, fue de alto cuerpo, más que mediano; el rostro luengo y autorizado; la nariz aguileña; los ojos garzos; la color blanca, que tiraba a rojo encendido; la barba y cabello, cuando era mozo, rubios, puesto que muy presto con los trabajos se le tornaron canos. Era gracioso y alegre, bien hablado... Era grave con moderación, con los extraños afable, con los de su casa suave y placentero... Era sobrio y moderado en el comer y beber, vestir y calzar... Fue varón de grande ánimo, esforzado, de altos pensamientos, inclinado naturalmente... a acometer hechos y obras egregias y señaladas.»

REUMATISMO (1476)

El síndrome que dominó la vida de Colón fue la «gota», como la denominaron sus biógrafos, y el comienzo de su «tullimiento», tanto su hijo Hernando como Las Casas lo sitúan tras el combate contra una armada francesa frente a la costa entre el Cabo de San Vicente y Lisboa, mientras Colón navegaba en la galera de Colombo el Mozo y que los historiadores sitúan el 13 de agosto de 1476, cuando Colón contaba veinticinco años de edad. Al ver ardiendo su nave, Colón tuvo que saltar al mar y, agarrado a un remo, nadar unas dos leguas para llegar a tierra. Hernando Colón (cap. V) relata así este episodio: «... mientras en compañía del dicho Colombo el Mozo navegaba el Almirante,

... sucedió que fueron a buscar cuatro galeras gruesas venecianas... y las toparon entre Lisboa y el cabo de San Vicente... y allí combatieron fieramente, ... se pegó el fuego entre la nave del Almirante... el remedio fue saltar al agua... y siendo el Almirante gran nadador, y estando dos leguas o poco más apartado de tierra, tomando un remo que topó, y ayudándose a veces con él y a veces nadando, plugo a Dios... darle fuerzas que llegase a tierra, aunque tan cansado y trabajado de la humedad del agua que tardó muchos días en reponerse.» Bartolomé de las Casas (Lib. I, cap. V), después de explicar el resultado del combate de la misma manera, dice: «El Cristóbal Colón era muy gran nadador y pudo haber un remo que a ratos le sostenía, mientras descansaba y así anduvo hasta llegar a tierra, que estaría poco más de dos leguas de donde y adonde habían ido a parar las naos con su ciega y desatinada batalla... Así que llegado Cristóbal Colón a tierra, a algún lugar cercano de allí y cobrando algunas fuerzas del tullimiento de las piernas de la mucha humedad del agua y de los trabajos que había pasado, y curado también por ventura de algunas heridas que en la batalla había rescebido, fuese a Lisboa...» Fue en estas condiciones cuando poco tiempo después contrajo matrimonio con Felipa, hija de Bartolomé Moniz de Perestrello.

REUMATISMO (1493)

Cristóbal Colón inició la gran empresa del descubrimiento el 3 de agosto de 1492, cuando contaba ya cuarenta y un años de edad. Por su *Diario del Primer Viaje*, ni durante el camino hacia las Indias, ni en los meses que visitó las islas recién descubiertas en el Nuevo Mundo, sufrió él o su tripulación mal alguno. Pero mencionó luego dolores reumáticos en aquel diario del primer viaje cuando navegaba en *La Niña* de regreso, frente a la isla Santa María de las Azores, el 16 de febrero de 1493, pues se dice: «Esta noche reposó el Almirante algo, porque desde el miércoles (13 de febrero de 1493) no había dormido ni podido dormir y quedaba muy tullido de las piernas por estar siempre desabrigoado al frío y al agua y por el poco comer...»

INFLUENZA (1493)

La primera enfermedad epidémica aguda sufrida por Colón de que hay noticia documentada fue la gripe o influenza, en el Segundo Viaje. Por su propio testimonio, dado a Antonio de Torres el 30 de enero de 1494, por el de su médico Diego Alvarez Chanca en los mismos días, el de Hernando Colón y el de De las Casas, aparte de la confirmación de Mártir de Anglería, Fernández de Oviedo y Herrera, sabemos que el Almirante, al igual que casi todos los miembros de la expedición del Segundo Viaje, cayeron súbitamente enfermos al día siguiente de haber desembarcado en la Hispaniola o isla de Santo Domingo. Todos concuerdan que la epidemia se desató en la Isabela, isla de Santo Domingo, primera ciudad española en el Nuevo Mundo, el 9 de diciembre de 1493, y fue una enfermedad infecciosa aguda, extremadamente contagiosa y con breve período de incubación que afectó simultáneamente a un grupo grande de población, caracterizada por fiebre elevada, gran postración y alta mortalidad que ha sido identificada (Guerra, 1985) como *influenza suina*, la misma responsable de la mal llamada «gripe española» que causó en 1918 más de treinta millones de muertos.

Cristóbal Colón, en el *Memorial* que escribió a los Reyes Católicos desde la Isabela el 30 de marzo de 1494, confiado al capitán Antonio de Torres, dice (Ed. 1874, pág. 537): «3.º Item, direis a Sus Altezas... si la gente que acá esta cerca la mayor parte non fuera subitamente non inferma doliente...» (pág. 539); «5.º... esta gente combalecerá presto, como ya lo hacen...» Hernando Colón (cap. LI) dice: «... el sábado, a 7 de diciembre (1493) salió con la armada... Al día siguiente... fue a dar fondo a un pueblo de indios... Allí fundó una villa a la que dio el nombre de la Isabela... el almirante... cayó enfermo y por todo ello interrumpió su Diario desde el 11 de Diciembre (1493) hasta el 12 de Marzo del año 1494...» Bartolomé de las Casas (Lib. I, capítulo LXXXVIII) concuerda con el testimonio anterior: «... comenzó la gente a tan de golpe caer enferma, y por el poco refrigerio que había para enfermos, morir tambien muchos de ellos... que de calenturas terribles enfermo no cayere... No se escapó el Almirante de caer como los otros en la cama, porque como por la mar solian ser sus trabajos incomparables, mayor-

mente de no dormir, ... de donde necesariamente se había de seguir caer en grandes enfermedades, como abajo parecerá...» Antonio de Herrera (1601) recoge lo sucedido en la fundación de la Isabela con iguales palabras (Década I, Lib. II, cap. X): «...comenzaron a enfermar de golpe... No se escapó el Almirante...»

TIFUS (1494)

Durante la travesía de Jamaica a la Isla de Santo Domingo, el Almirante sufrió una grave enfermedad infecciosa mientras navegaba en *La Niña* por el Canal de Mona, el 24 de septiembre de 1494. Hernando Colón la describe de la siguiente manera (capítulo LX): «Desde esta isla (de Mona) en adelante no continuó el Almirante apuntando en su diario la navegación que hacía, ni dice como volvió a la Isabela (Santo Domingo), sino solamente que, habiendo ido desde la isla de Mona a San Juan (Puerto Rico), por las grandes fatigas pasadas, por su debilidad y por la escasez del alimento, le asaltó una enfermedad muy grave entre fiebre pestilencial y modorra, la cual casi de repente le privó de la vista, de los otros sentidos y del conocimiento. Por esto, la tripulación de los navíos acordó abandonar la empresa que se hacía de descubrir todas las islas de los Caribes, y volverse a la Isabela, donde llegaron a los cinco días que fue a 29 de Septiembre (1494). Allí quiso Dios devolver la salud al Almirante, bien que la enfermedad le duró más de cinco meses. El motivo de ésta se atribuyó a los trabajos pesados en aquel viaje y a la gran debilidad que sentía, porque había pasado alguna vez ocho días sin dormir más que tres horas; cosa que parece imposible si el mismo en sus escritos no diese de ello testimonio.» Dice Las Casas (Lib. I, cap. XCIX) que a Cristóbal Colón «... súbitamente le dio una modorra pestilencial, que totalmente le quitó el uso de los sentidos y todas las fuerzas y quedó como muerto y no pensaron que un día durara. Por esta causa los marineros, con cuanta diligencia pudieron... con todos los tres navíos lo llevaron a la Isabela donde llegó a 29 días de Setiembre del mismo año 1494». Sigue Las Casas (Lib. I, cap. C) relatando la enfermedad del Almirante: «... Llegado a la Isabela de la ma-

nera dicha, estuvo cinco meses muy malo y al cabo dellos diole Nuestro Señor salud...»

Diagnosticar la «modorra pestilencial» sufrida por Colón no resulta difícil por encuadrar dentro del tifo exantemático endémico entre los navegantes transatlánticos por mucho siglos. El tifus afectó decisivamente las grandes empresas navales españolas, como la emigración a la Nueva España a partir de 1521 y la propia Jornada a Inglaterra de la «Armada Invencible» en 1578, aparte de otras exploraciones y viajes menores. Precisamente la «modorra» sirvió luego para dar nombre al tifo, palabra griega que quiere decir humo, estupor. Como la transmisión del tifo exantemático se debe a la picadura del piojo, demostrada en nuestro siglo por C. Nicolle (1910), que fue endémico en España por muchos siglos y frecuente entre los navegantes, no hay que olvidar las observaciones que sobre este portador del tifus hicieron los cronistas americanos. Decía a este respecto Las Casas en la *Apologética Historia* (cap. XIX) que los españoles «... no criaban piojos ni pulgas...» en la isla de Santo Domingo, aunque «... Generalmente las naos (de Castilla) y la gente que por la mar anda hierven de aquesta fruta, en tanto que para los que de nuevo en la mar caminan no es poco cuidado y trabajo, pero por el viaje de estas Indias vemos una cosa singular y de notar; que hasta las Canarias y cient leguas más acá, o por el paraje de las islas de los Azores, son muchos los piojos que se crían, pero desde allí para acá (América) comienzan a morirse todos y llegando a las primeras islas (de las Antillas) no hay hombre que crie ni vea uno...». No obstante, el tifus exantemático continuó siendo hasta cerca de nuestros días la causa de muerte más frecuente durante la navegación a América, no sólo entre los españoles, sino entre los franceses al Canadá y los ingleses a Norteamérica.

REUMATISMO (1498)

El Tercer Viaje de Colón al Nuevo Mundo se inició con seis carabelas en Sanlúcar de Barrameda el 30 de mayo de 1498, y después de llegar el 21 de junio de 1498 a la isla de Hierro, Canarias, tres navíos mandados por Alfonso Sánchez de Car-

vajal siguieron rumbo directo a Santo Domingo, mientras que una nao y dos carabelas con el Almirante hicieron rumbo a las islas de Cabo Verde. No aparece en el *Diario* del Tercer Viaje de Colón, ni en la *Historia de las Indias* de Las Casas, una referencia que se lee en la obra de Hernando Colón (cap. LXVI), donde afirma que el 21 de junio de 1498, «... Como el clima por donde viajaba era en aquel tiempo malsano, el Almirante fue súbitamente acometido de un gravísimo dolor de gota en una pierna; y a los cuatro días le sobrevino una terrible fiebre. Pero no obstante la enfermedad, estaba en su buen seso y anotaba con diligencia todos los espacios que caminaba el navío...». Llegó Colón a la isla de la Sal y luego a Boa Vista, islas de Cabo Verde, el 27 de junio de 1498, escala que tiene una enorme significación sanitaria para la Historia de América, nunca apreciada por los historiadores. Hernando Colón y Las Casas, después de hablar de los leprosos de la isla y de cómo se curaban, dicen que el 31 de junio de 1498 Cristóbal Colón salió para la isla de Sao Tiago, la principal de Cabo Verde. Según Hernando Colón (capítulo LXVI), «... decidió no esperar más; y especialmente, porque temía que enfermase la gente, por ser aquella tierra malsana... las tres partes de los moradores de la isla estaban enfermos y todos tenían mal color...». Las Casas (Lib. I, capítulo CXXX) dice: «... Y porque la isla es enfermísima, porque se asan en ella los hombres, y le comenzaba su gente a enfermar, acordó partirse...» Esta escala de Colón en las Islas de Cabo Verde entre el 26 de junio y el 4 de julio de 1498, fue el primer contacto de europeos en ruta para América, con un área endémica de fiebre amarilla. Antes del Tercer Viaje de Colón no es fácil demostrar la existencia de fiebre amarilla en el Nuevo Mundo, pero después de esta escala en que, según Las Casas, «comenzó a enfermar la gente» de Colón, ya es posible explicar la transmisión de la fiebre amarilla del continente africano al americano.

CONJUNTIVITIS (1498)

El 21 de julio de 1498, los navíos de Colón llegaron a la Isla Trinidad. En su *Diario* dice que mientras navegaba en *La Capi-*

tana por el Golfo de Paria, frente a la actual Venezuela, «... E yo luego levanté las anclas, porque andava mucho de priesa... por remediarme a mi, que me avía adolescido por el desvelar de los ojos, que bien qu'el viaje que yo fui a descubrir la tierra firme estoviese treinta y tres dias sin conçeibir sueño y estoviese tanto tiempo sin vista, non se me dañaron los ojos ni se me rompieron de sangre y con tantos dolores como agora». Su hijo Hernando indica (cap. LXXIII): «... Y aunque aún descubrieron mucha tierra al Poniente de la misma costa de Paria, dice el Almirante que no podía dar tan particular cuenta como el deseaba, porque a causa del mucho velar los ojos se le habían ensangrentado... aquella noche, que fue Jueves, a 16 de agosto (1498)...» Más adelante, Hernando Colón (cap. LXXIV) dice: «... Entrando el Almirante en la ciudad de Santo Domingo (el 30 de agosto de 1498) con la vista casi perdida por el continuo velar que había tenido...» Las Casas señala igualmente (Lib. I, cap. CXXXVII): «... Aquí andaba el Almirante muy malo de los ojos, de no dormir... y se dice que más fatigado se vido aquí, que cuando descubrió la otra tierra firme, que es la isla de Cuba (la cual aún pensaba que era tierra firme, hasta agora), porque se le cubrieron los ojos de sangre; ... por esta causa estuvo esta noche en la cama...» Esto debía ocurrir hacia el 15 de agosto de 1498.

FIEBRE (1503)

El Cuarto Viaje de Colón al Nuevo Mundo comenzó en Sevilla el 3 de abril de 1502, pero debido a vientos contrarios no salió de Cádiz hasta el 11 de mayo de 1502. A pesar de tenerlo prohibido, tuvo que arribar al puerto del Brasil en la isla de Santo Domingo tras escalas en otras Antillas. En la Relación del Cuarto Viaje, escrita en Jamaica el 7 de julio de 1503, explica que llegó a la costa de Santo Domingo arrastrado por los vientos el 29 de junio de 1502 y agrega: «... En ese día caí yo muy enfermo...» Desde el 30 de junio de 1502 hasta el 5 de octubre de 1502, Colón navegó frente a las costas de la actual Honduras acosado por tormentas. En la misma Relación indica que mientras se encontraba enfermo a bordo de *La Capitana*, «... Yo avía adolescido y llegado fartas vezes a la muerte; de una ca-

marilla que yo mandé fazer sobre cubierta mandava la vía...» Ya frente al río Belén, Panamá, dice Colón en la misma Relación, que en abril de 1503 «... Mi hermano y la otra gente toda estaban en un navío que quedó adentro, yo muy solo de fuera en tan brava costa, con fuerte fi(e)bre; en tanta fatiga la esperanza de escapar era muerta...» Morison (1942, cap. XIX) afirma que mientras Colón exploró el río Belén en abril de 1503, estaba enfermo de malaria, ignorando que nunca tuvo las recidivas características y que para entonces los españoles llamaban a la malaria por su nombre, bien cuartanas o tercianas.

REUMATISMO (1503)

En la Relación hecha por el Almirante en la isla de Jamaica el 7 de julio de 1503 acerca de lo ocurrido hasta entonces en el Cuarto Viaje, escribió: «Yo vine a servir (a Vuestras Altezas) de veintiocho años y agora no tengo cavello en mi persona que no sea cano y el cuerpo enfermo y gastado...» Mandó Colón esta Relación por conducto de Diego Méndez de Segura en una de las dos canoas que envió a Santo Domingo, pues indica Hernando Colón (cap. CII) que «... el Almirante no se hallaba dispuesto a ponerse en tal camino por las referidas causas y por la gota que padecía en todos sus miembros, que apenas podía moverse de la cama, lejos de poder meterse en el trabajo y peligro de pasar en canoas a la Española (Santo Domingo).» También Las Casas (Lib. II, cap. XXXII) dice acerca de lo ocurrido en aquella fecha que el Almirante «... padeciendo... enfermedad de gota (de que por todos los miembros era atormentado, que no podía mudarse de una cámara), y hartas otras miserias y angustias que lo cercaban...»

REUMATISMO (1504)

Mientras Colón se encontraba enfermo en una recámara que había mandado hacer sobre cubierta de *La Capitana* en la bahía de Santa Ana, Jamaica, y pasados casi seis meses de su llegada a aquel lugar, el 2 de enero de 1504 ocurrió la rebelión del capi-

tán Francisco de Porras y sus partidarios. Hernando Colón, que estaba entonces junto a su padre, dice (cap. CII): «... Aunque el Almirante estaba en la cama tan postrado de la gota que no podía tenerse en pie, no pudo menos de levantarse para ir cojeando al alboroto, pero tres o cuatro de los más honrados servidores suyos se abrazaron a él, para que los rebeldes no le matasen y le volvieron con gran trabajo a la cama...» Igual relación trae Las Casas (Lib. II, cap. XXXII): «...el Almirante que estaba en la cama tullido de la gota, pensando aplacallos, salió de la cama y cámara, cayendo y levantando; pero tres o cuatro personas de bien, criados suyos, arremetieron y abrazáronse con el, porque la gente desvariada no lo matase, y metieronle por fuerza en su cámara.» Recuerda Hernando Colón (cap. CIII) que después que los rebeldes dirigidos por los hermanos Porras abandonaran temporalmente Jamaica, el Almirante quedó gravemente enfermo de gota en la nao. Afortunadamente el siguiente motín, en febrero de 1504, preparado por el maestro Bernal, boticario valenciano, fue abortado por la providencial llegada a Jamaica de un carabelón mandado por Diego de Escobar, anunciando la próxima llegada de Diego Méndez con socorro. Hay un pasaje en el libro de Hernando Colón (cap. CV) donde relata el viaje de Diego Méndez en las canoas de los indios desde Jamaica a Santo Domingo, en julio de 1503, donde la edición original en toscano (1571) dice que Diego Méndez sufría de cuartanas —fiebre palúdica o malaria—, *sempre avesse la quartana*, sin equívocos, muy importante para comprender que tanto Hernando Colón como los que allí estaban en Jamaica y sus contemporáneos sabían diferenciar la malaria de otras fiebres; no hay que olvidar, además, que con Colón había entonces cirujano y boticario.

Cristóbal Colón y los que se encontraban abandonados en la bahía de Santa Ana, Jamaica, consiguieron embarcar para Santo Domingo en el navío de auxilio fletado por Diego Méndez el 28 de junio de 1504, tras haber estado el Almirante tullido a bordo de *La Capitana* durante un año. Colón llegó a la ciudad de Santo Domingo el 13 de agosto de 1504 y de allí embarcó para España en otro navío el 12 de septiembre de 1504. Escribe Hernando Colón, que le acompañaba (cap. CVIII) que en la travesía sufrieron muchas adversidades por las tormentas: «... el Almirante se hallaba entonces en la cama postrado de la gota...»

El viaje concluyó en Sanlúcar de Barrameda el 7 de noviembre de 1504, adonde el Almirante llegó tullido. Pasó a Sevilla, donde estuvo en cama seis meses y escribió a su hijo Diego el 21 de noviembre de 1504, como recoge Fernández de Navarrete (I, p. 334, ed. 1825), diciendo: «Cierto estoy con gran temor... porque el frío tiene tanta inimizad con esta mi enfermedad que habré de quedar en el camino» si salía de la casa en el barrio de Santa María de Sevilla para ver al Rey.

REUMATISMO (1505)

Tanto Hernando Colón como Las Casas confirman que en mayo de 1505 Cristóbal Colón se recuperó lo suficiente para ser conducido a Segovia donde estaba el rey Fernando. De los tratos que tuvo con él hay registro en Las Casas (Lib. II, cap. XXXVII) al transcribir un memorial donde se lee: «... creo que la congoja de la dilación deste mi despacho, sea aquello que más me tenga así tullido...» Bien claro deja dicho Colón, aquí el enfermo, la influencia de las penas morales sobre el curso de su enfermedad. Cuando poco después tentó el rey Fernando a Colón, ofreciéndole el dominio de Carrión de los Condes a cambio de rendir los privilegios que le habían concedido las capitulaciones del descubrimiento, dice Las Casas (Lib. II, cap. XXXVII) que Colón se encontraba «... en gran tribulación y angustia, con gran enfermedad de la gota, que se le augmentaba y afligía más cada día...»

REUMATISMO (1506)

Pasó Colón con la Corte desde Segovia a Valladolid, mientras sus males iban aumentando tullido en cama. Indica Hernando, su hijo, en las líneas finales de la *Historia del Almirante* (cap. CVIII), que mientras el Rey Católico salía de Valladolid para recibir a su hija la reina Juana y al rey Felipe I, que desembarcaron no en Laredo, como se esperaba, sino en La Coruña, el 26 de abril de 1506, «... el Almirante quedó muy agravado de gota, y del dolor de verse caído de su estado, agravado tam-

bien con otros males, dió su alma a Dios, el día de su Ascensión a 20 de mayo de MDVI, en la villa de Valladolid...». Las Casas (Lib. II, cap. XXXVII) dice que «... el Almirante recibió gran alegría oídas las nuevas...» de la llegada de los reyes Felipe y Juana, pero «...quedó con harto dolor y afflicción de su corazón de no poder ir, ni poder enviar a Don Diego, su hijo, por el impedimento de la enfermedad que padecía», y por su hermano Bartolomé Colón, el Adelantado, les envió una epístola que recoge Las Casas (Lib. LL, cap. XXXVII), en que escribe: «... tengan por cierto que bien que esta enfermedad me trabaja así agora sin piedad, que yo les puedo aun servir...» Las Casas (Libro II, cap. XXXVIII) agrega finalmente: «...agravose cada hora más al Almirante su enfermedad de la gota por la aspe-reza del invierno y más por las angustias de verse así descon-solado, despojado y en tanto olvido... viéndose muy debilitado... Murió en Valladolid, día de la Ascensión, que cayó aquel año a veinte de mayo de mil y quinientos y seis años.»

DIAGNÓSTICO

Cristóbal Colón sufrió en la edad adulta dos enfermedades infecciosas agudas, la gripe y el tifus, y una crónica, la artritis reactiva. Cayó enfermo de Influenza junto con sus compañeros del Segundo Viaje el 10 de diciembre de 1493, al día siguiente de desembarcar en la Isabela, isla de Santo Domingo. Como se ha analizado en detalle (Guerra, 1986), los signos de la epidemia fueron su corto período de incubación, extrema contagiosidad, aparición súbita del padecimiento, dolor de cuerpo, malestar general, fiebre alta, gran postración y mortalidad excesiva, característicos de la gripe del cerdo o *influenza suina*. Sólo hasta años después, cuando la gripe afectó a los indígenas del continente americano, los cronistas comienzan a mencionar el romadizo, epistaxis y los síntomas respiratorios. Morison (1942), que tan brillantemente estudió los viajes de Colón y su pericia como navegante, dice que fue malaria, y otro tanto afirman Riquelme Salar (1950), Tió (1966) y Moscoso Puello (1977), olvidando que su epidemiología y curso clínico es diferente y que los españoles ya describían entonces exactamente los accesos febriles del pa-

ludismo como cuartanas. Colón tardó más de dos meses en convalecer de esta infección y no se recuperó totalmente hasta marzo de 1494.

Poco después Cristóbal Colón enfermó del tifo exantemático cuando navegaba en *La Niña* a la altura de la isla de Mona el 24 de septiembre de 1494. Los síntomas de «fiebre» con «modorra pestilencial», como entonces se llamó al tifus —más tarde lo llamaron tabardillo o tabardete—, coincide con la primera semana de la enfermedad, tras la incubación, con fiebre alta y estupor comatoso, a veces con delirio que caracteriza la enfermedad. Esta es la semana, en que Colón estuvo con fiebre alta estupor o modorra hasta desembarcar en la Isabela y que le tuvo cinco meses convaleciente.

El padecimiento crónico que dominó la edad adulta de Cristóbal Colón fue la artritis reactiva, que aún en la actualidad carece de etiología bien definida. Sin embargo, entre los factores desencadenantes se cuentan los choques emocionales y el esfuerzo físico extremo, la fatiga tanto mental como física —en particular cuando es prolongada— y, sobre todo, la exposición a la humedad, la lluvia y el frío. Todas estas causales se dieron en Cristóbal Colón el 13 de agosto de 1476, cuando naufragó a unas dos leguas de la costa portuguesa y tuvo que nadar por largo tiempo antes de alcanzar tierra; los testimonios sobre aquel suceso afirman que llegó exhausto y sus miembros tullidos por el esfuerzo, la humedad y el frío. Tanto los accesos de fiebre como la conjuntivitis que sufrió Colón aparecen mencionados por sus biógrafos junto con «la gota». Pero si bien es cierto que la gota o podagra fue una disfunción metabólica común en personajes de vida regalada de aquel período —varios monarcas españoles la sufrieron—, queda absolutamente descartada en el caso de Colón. Cristóbal Colón fue un hombre medurado en el comer y en el beber y estuvo más tullido cuanto más careció de alimentos, justificando el axioma de que cuando hay hambre, no hay gota. Lo que sus biógrafos llaman «la gota», que es vocablo usual de aquel tiempo para referirse a los dolores articulares, se inicia con el tullimiento de Colón en 1476, tras el naufragio, y reaparece con su tensión emocional durante el viaje de regreso del descubrimiento del Nuevo Mundo el 16 de febrero de 1493, en que tuvo dolores articulares en las pier-

nas, navegando en *La Niña* frente a las islas Azores. Vuelven a aparecer los dolores reumáticos en el Tercer Viaje, con fiebre alta en *La Nao*, durante la travesía de la isla de Hierro a las de Cabo Verde, entre el 21 y el 27 de junio de 1498. Pero cuando la artritis aparece con fuerza es después de la ignominia, tras ser puesto en prisión en Santo Domingo por el enviado real Francisco de Bobadilla, en agosto de 1500, ser enviado a España cargado de grillos y cadenas, culminando su congoja en Navidades de aquel año ante los Reyes Católicos en Granada, cuando ya sus biógrafos lo describen como un hombre viejo y acabado a los cuarenta y ocho años. En el Cuarto Viaje se suceden los males, cae muy enfermo el 29 de junio de 1502 en *La Capitana*, frente a la isla de Santo Domingo, y de nuevo del 10 al 15 de abril de 1503 frente a la costa de Panamá, con fiebre alta. Sus biógrafos describen su invalidez, tullido en cama, incapaz de bipedestación por largos períodos de tiempo, del 25 de julio de 1503 al 28 de junio de 1504, y del 12 de septiembre de 1504, con breves momentos de recuperación, hasta el día de su muerte. Su cuadro clínico es el que caracteriza a una artiritis reumatoidea, con los acceso febriles que acompañan las artritis reactivas. Pero a los episodios señalados hay que agregar otro de significación diagnóstica que no escapó a sus biógrafos: la conjuntivitis con pérdida de la visión durante el Tercer Viaje en *La Nao*, mientras navegaba en el golfo de Paria entre el 7 y el 30 de agosto de 1498. La asociación de la poliartritis subaguda o crónica con la conjuntivitis es parte de la enfermedad de Reiter (1916), que en el hombre se caracteriza por uretritis, conjuntivitis y artritis, aunque también se inicia con disentería. La idea original que estaba causada con una espiroquetosis ha sido descartada, pero aún se cree que el síndrome de Reiter es una artritis reactiva, si bien algunos investigadores, como han revisado Herrero Beaumont y colaboradores (1981), sostienen que no es absolutamente necesaria la triada de artritis, uretritis y conjuntivitis para delimitar el síndrome de Reiter. Carecemos de datos acerca de que Colón sufriera gonorrea, aunque las «cámaras» diarreicas fue síntoma común, casi obligado, entre los descubridores y conquistadores. En cambio, sí sabemos por el testimonio de Díaz de Isla (1539), que atendió en Lisboa a la tripulación que regresó con Colón en 1493 tras el descubrimiento del Nuevo Mun-

do, que varios de sus marineros tenían gonorrea además de bubas, como hemos señalado (Guerra, 1978). En el síndrome de Reiter la uretritis precede a la artritis, el exudado está libre de gonococos y no se debe necesariamente a un contagio venéreo; por otra parte, puede pasar desapercibida y sólo se descubre durante una exploración cuidadosa o como resultado de las complicaciones. Apuntemos que ningún cronista acusó a Colón de promiscuidad, ni de trato sexual con las indias, aunque le fueron ofrecidas jóvenes atractivas, de las cuales dejó comentarios llenos de prudencia, y en cambio sobran testimonios sobre la lujuria de sus compañeros de viajes.

PRONÓSTICO

El síndrome dominante en Cristóbal Colón es la artritis que se desencadena en 1476, aparece con sus primeros síntomas en 1493 y va agravándose a partir de 1503, tal como cursa el síndrome de Reiter, donde la infiltración de las articulaciones es múltiple, principalmente en los miembros inferiores, y progresiva. La conjuntivitis se presenta con pus y siguen la queratitis, la uveitis o la iritis, con ceguera que desaparece al cabo de unos días. También existieron en el caso de Colón las recidivas de dolores articulares con accesos febriles y el progresivo deterioro articular sólo aliviado por el reposo absoluto en cama, ya que el padecimiento, entonces como ahora, carece de tratamiento específico y es incurable. El factor que más influye en el pronóstico del síndrome de Reiter es la constitución física y la condición moral del enfermo. Individuos robustos consiguen mantener estacionaria la incapacidad articular, pero la enfermedad se reactiva y la artritis aumenta hasta invalidar al enfermo, cuando desciende su resistencia física o se ve afectado por penas morales. En Cristóbal Colón es bien aparente la correlación entre los sufrimientos físicos y morales y la gravedad de la artritis reactiva. Es cierto que la artritis reumatoidea o el síndrome de Reiter, por sí no matan aunque invaliden, pero también lo es que en el síndrome de Reiter son frecuentes las prostatitis con las habituales complicaciones génito-urinarias y en cualquier caso los enfermos mueren por las infecciones in-

terrecurrentes y no faltan complicaciones pulmonares, encefalíticas o cardíacas a las que se hace responsables finales de la enfermedad. No olvidemos que su hijo Hernando, piadosamente y con discreción, dijo que su padre murió «... de gota..., agravado con otros males...».

COROLARIO

Cristóbal Colón (1451-1506) fue un individuo de constitución saludable que a los veinticinco años de edad estuvo expuesto, tras un naufragio (1476), a un gran esfuerzo físico y a la acción de la humedad y el frío, de lo que quedó tullido. Al regresar del Primer Viaje del descubrimiento del Nuevo Mundo (1493) tuvo los primeros síntomas de una artritis reumatoidea en las piernas. Durante el Segundo Viaje sufrió Influenza (1493) y Tifo exantemático (1494), de los que se recuperó tras largas convalecencias. En el Tercer Viaje tuvo de nuevo signos de artritis reumatoidea con fiebre alta (1498), seguida de conjuntivitis y pérdida de la visión (1498). En el Cuarto Viaje volvió a tener fiebre y la artritis reumatoidea le tuvo inválido en cama en Jamaica por un año (1503 a 1504); sólo abandonó el lecho para embarcar para Santo Domingo camino de España. Desde que llegó a Sanlúcar de Barrameda (1504) estuvo inválido en cama, después fue trasladado a Sevilla, donde estuvo seis meses tullido por la artritis. Al mejorar su estado en primavera fue llevado a Segovia (1505), donde estaba la Corte, y de allí siguió sin poderse mover del lecho, trasladado a Valladolid, donde estaba la Corte, y murió de la artritis y otros males (1506). Los síntomas recogidos por los biógrafos que le conocieron sugieren que Cristóbal Colón padeció el síndrome de Reiter y murió de complicaciones del mismo. Tristemente, Cristóbal Colón fue un enfermo que vio venir la muerte de la mano de la ingratitud.

REFERENCIAS

ALVAREZ CHANCA, Diego: *Carta... a la ciudad de Sevilla*. En M. FERNÁNDEZ DE NAVARRETE: *Colección de los Viajes y Descubrimientos*, I: 182-195, 1825. Madrid, Imprenta Real, 1825-1837. 4.º 5 vols. ilustr.

- CASAS, Bartolomé: *Apologética Historia de las Indias*. Madrid, Bailly Bailliere e Hijos, 1909, 4.º 2 vols.
- CASAS, Bartolomé: *Historia de las Indias*. Madrid, Ediciones Atlas, 1957. Fol. 2 vols.
- COLÓN, Cristóbal: *Diario. Relaciones de Viajes*. Madrid, Ed Sierpes, 1985. 8.º 224 p. 1 h.
- COLÓN, Hernando: *Historie... della vita e dei fatti dell'Ammiraglio D. Christoforo Colombo suo padre*. Venezia, Francesco de Francheschi, 1571. 8.º 20 h. 247 f.
- DÍAZ DE ISLA, Ruy: *Tractado contra el mal serpentino*. Sevilla, Dominico de Robertis, 1539. Fol. 64 f.
- FERNÁNDEZ DE NAVARRETE, Martín: *Colección de los Viajes y Descubrimientos que hicieron por mar los españoles desde fines del siglo xv*. Madrid, Imprenta Real, 1825-1837. 4.º 5 vols. 2 ret. 3 mapas.
- GUERRA, Francisco: *The dispute over Syphilis. Europe versus America*. *Clio Medica*, 13 (1): 32-61, 1978.
- GUERRA, Francisco: «La epidemia americana de Influenza en 1493». *Revista de Indias*, Madrid, 45 (175): (en prensa), 1986.
- HERRERA Y TORDESILLAS, Antonio: *Historia general de los hechos de los Castellanos en las Islas i Tierra Firme del Mar Océano*. Madrid, J. Flammenco y J. de la Cuesta, 1601-1615. Fol. 4 vols. mapas.
- HERRERO-BEAUMONT, G.; FERNÁNDEZ DEL VALLADO, P.; MORALES, A.; FERNÁNDEZ, E.; ISPIZUA, P., y POSTIGO, J. L.: «Formas incompletas del síndrome de Reiter». *Revista Clínica Española*, 160: 19-22, 1981.
- MADARIAGA, Salvador de: *Vida del Magnífico Señor Don Cristóbal Colón*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 1940. 4.º 657 p. 1 h.
- MÁRTIR DE ANGLERÍA, Pedro: *Opera. Legatio Babylonica. Oceanis Decas. Poemata. Epigramata*. Sevilla, Jacobum Corumberger, 1511. Fol. 74 h. mapa.
- MORISON, Samuel E.: *Admiral of the Ocean Sea. A life of Christopher Columbus*. Boston, Little, Brown and Company, 1942. 4.º 2 vols.
- MOSCO SO PUELLO, Francisco E.: *Apuntes para la Historia de la Medicina en la isla de Santo Domingo*. Santo Domingo, Librería Dominicana, 1977-1985. 4.º 5 vols.
- NICOLLE, Charles J. H.: *Recherches experimentales sur le typhus exanthématique*. *Annales de l'Institute Pasteur*, 24: 243-275, 1910.
- REITER, Hans C. J.: «Ueber eine bisher unerkannte Spirochäeteninfektion (Spirochaetosis arthritica)». *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 42: 1535-1536, 1916.
- RIQUELME SALAR, José: *Médicos, farmacéuticos y veterinarios en la conquista y civilización de América*. Madrid, Imp. P. López, 1950, 8.º XX, 158 p.
- TIÓ, Aurelio: *Doctor Diego Alvarez Chanca*, San Juan P. R., Instituto de Cultura Puertorriqueña, 1966. 4.º XVI, 450 p. 2 h. ilustr.