

ESTUDIOS CANARIOS

Anuario del Instituto de Estudios Canarios

Nº LIV



La Laguna, 2010

Epidemiología histórica de una enfermedad atlántica: la modorra

Historical Epidemiology of an Atlantic Disease: the modorra (drowsiness)

JUSTO HERNÁNDEZ
Universidad de La Laguna
jhdez@ull.es

RESUMEN

En este trabajo se ha estudiado la enfermedad llamada «modorra» a través de los datos proporcionados principalmente por la epidemiología histórica y la patología comparada. El análisis de éstos supone que la modorra lejos de ser una enfermedad circunscrita a las Islas Canarias existía ya antes en Europa. Además, aunque fue llevada por los españoles a Canarias y, probablemente, a América, ello no impide que estuviese ya presente en América. Se trató en suma de una enfermedad atlántica, posiblemente un tipo de encefalitis. Finalmente, debe señalarse que las Islas Canarias desempeñaron un papel importante en la transmisión de esta enfermedad al actuar como reservorio.

PALABRAS CLAVE: modorra, modorrilla, moquillo, enfermedad atlántica, encefalitis.

ABSTRACT

In this paper the disease named «modorra» (drowsiness) has been studied by means of the data obtained by the historic epidemiology and comparative pathology mainly. The analysis of these data implies that the modorra was not a disease which only affected to the Canary Islands but it existed before in Europe. Moreover, though it was carried by the Spaniards to the Canary Islands and probably to America, it would be possible that the modorra was already present in America. It was an atlantic disease, which

should be included into the group of encephalitis. Finally, it should be pointed out that the Canary Islands played an important role in the transmission of this disease because they were its reservoir.

KEY WORDS: modorra (drowsiness), modorrilla, moquillo, atlantic disease, encephalitis.

INTRODUCCIÓN

Este artículo supone la culminación de mis investigaciones sobre la modorra durante los diez últimos años. En efecto, en el año 2000 publiqué como coautor un estudio sobre las enfermedades de los guanches, donde se estudiaba la modorra y se la relacionaba con una gripe virulenta (Hernández González, López Medina & Tejera Gaspar, 2000: 383-406). Cinco años más tarde, salió a la luz un libro en el que Conrado Rodríguez Martín analizó a fondo los posibles diagnósticos diferenciales de la modorra de los guanches, inclinándose por una encefalitis de origen gripal y yo recogí varias fuentes tanto de cronistas como de médicos, más o menos contemporáneos, en las que hablaban de la presencia de modorra tanto en Europa como en América (Rodríguez Martín & Hernández González, 2005). En 2008 presenté dos comunicaciones en sendos Congresos Internacionales. En la primera insistí en la exportación o transmisión de la modorra desde Canarias a México (Hernández, 2008a), mientras que en la segunda me ocupé de la difusión de la modorra en México utilizando los planteamientos de Crosby (Hernández, 2008b). Ahora, en este trabajo, llevaré a cabo un estudio de la modorra, desde las dos orillas del atlántico, es decir, sin abandonar el modelo planteado por Crosby, pero buscando una relación entre la modorra europea, la canaria y la americana. En este sentido, buscaré una perspectiva más global, esto es, atlántica, pues el Archipiélago Canario, tanto por su relativa proximidad al Golfo de Guinea, foco endémico de tantas enfermedades tropicales, como por su enclave geográfico, se convierte, en relación con este tema, en una encrucijada epidemiológica de primer orden. Finalmente, trataré de proporcionar respuestas más o menos razonables y/o probables a los interrogantes que la modorra ha suscitado durante tantos siglos.

En líneas generales, suele considerarse la modorra como una enfermedad vinculada a la conquista de las Islas Canarias por las tropas castellanas. Esta visión, sin embargo, es reduccionista pues, como veremos, dicha enfermedad existía antes y seguirá existiendo después de los primeros años de la colonización del Archipiélago Canario. Es más, atravesará el Océano Atlántico y afectará a los habitantes de Nueva España (México). Por eso la denomino «enfermedad atlántica», ya que, siguiendo el patrón sugerido por Alfred Crosby, los europeos que se trasladen a América provocarán una «expansión

biológica» (Crosby, 2004) de mucha más entidad que la militar o colonial, tanto en las Islas Afortunadas como en el Nuevo Mundo.

Así pues, llevaré a cabo una epidemiología histórica —en sentido amplio— de la modorra, revisando las noticias sobre brotes de modorra anteriores a la epidemia que afectó a los guanches y analizando, además, los síntomas de esa enfermedad con el fin de delimitar de qué mal pudo tratarse teniendo en cuenta los conocimientos médicos actuales.

Me ocuparé, en primer lugar, de las fuentes que nos hablen de los nombres de la enfermedad; luego, de las propiamente históricas; después, de las médicas; y, finalmente estudiaré, acudiendo a la patología comparada, una enfermedad que mostró cierta semejanza con la modorra. Por último, formularé las conclusiones que se desprenden del contenido del presente trabajo.

No obstante lo dicho, antes de comenzar con el cotejo de los diversos documentos históricos, merece la pena que me detenga a repasar, siquiera brevemente, lo apuntado por Alfred Crosby sobre este asunto.

CONCEPTO DE INVASIÓN BIOLÓGICA

La «expansión biológica» o «imperialismo ecológico» (Crosby, 2004), aunque prefiero emplear invasión biológica, no ha alcanzado hasta hace poco tiempo la relevancia que merece en el ámbito de los especialistas, en el sentido de su importancia estratégica y práctica a la hora de la conquista y colonización de una nueva cultura o civilización, relativamente superior a la estrictamente militar y de las consecuencias de la imposición, en un mayor o menor grado, de las costumbres y hábitos socio-culturales del grupo dominante.

Este aserto se demuestra palmariamente en el caso de la dominación de colectivos procedentes del Viejo Mundo en relación con las diferentes etnias de habitantes del Nuevo Mundo, pues tal invasión biológica fue más importante y decisiva, o al menos constituyó un elemento más determinante, en muchos casos, que las guerras de conquista entabladas con los indios. Se pretende interpretar así cómo los europeos no sólo se extendieron o invadieron el Nuevo Mundo de una forma meramente territorial o geoestratégica sino también y sobre todo biológica y ecológicamente, modificando los diversos ecosistemas y entornos medio-ambientales de los pueblos originarios. De hecho, Crosby sostendrá que el «éxito del imperialismo europeo tiene un componente biológico, ecológico» (Crosby, 2004: 7). Tal

componente no debe ser en modo alguno minusvalorado pues, como ya he dicho, es superior en su influencia y trascendencia al tradicional, esto es, la fuerza de las armas y la introducción de nuevos hábitos ajenos a los aborígenes. El avance biológico de los europeos no sólo superó sino que arrolló los ecosistemas locales propios de los nativos (Tintle, 2005).

Alfred Crosby aplicó este modelo interpretativo a lo sucedido con los habitantes originarios de las Islas Canarias, con el fin de establecer un marco adecuado de comparación con la conquista y la colonización americanas. Es interesante destacar al respecto que los españoles aprovecharon con éxito la experiencia adquirida en el Archipiélago Canario y éste fue uno de los factores que contribuyó a la europeización de los nuevos ecosistemas americanos. Además, los castellanos se dieron cuenta ya en Canarias que su agricultura fructificaría en los nuevos lugares. Incluso, afirma que en el futuro las tropas españolas podrían vencer con facilidad y gobernar sobre los nativos, haciendo referencia a las batallas que tuvieron lugar en las Islas Canarias, debido a las enfermedades que afectaron a sus habitantes. En suma, explica Crosby, la gripe subyugó a las Islas. Y concluye que «pocas experiencias son tan peligrosas para la supervivencia de un pueblo como el paso desde el aislamiento a la pertenencia a una comunidad ampliamente extendida por el mundo, que comprendía a marineros, soldados y colonos». Pero este autor habla además de una enfermedad que ayudó mucho a esa europeización: la modorra (*drowsiness* en inglés) (Crosby, 2004: 92-95).

Precisamente, este mal es un ejemplo típico de lo que los epidemiólogos acostumbran a denominar «epidemia en suelo virgen»: las personas originarias del lugar –ya sean guanches, ya sean indios– no estaban previamente inmunizadas y carecían de defensas ante la nueva enfermedad.

FUENTES TERMINOLÓGICAS

Se trata de averiguar qué significaba para los contemporáneos las palabras modorra, modorrilla, morriña y moquillo, pues con estos vocablos se denominó a esta enfermedad.

Sebastián de Covarrubias dice que modorra «es una enfermedad que saca al hombre, cargándole mucho la cabeza» y modorrilla «enfermedad de las ovejas» (Covarrubias, 1611). El *Diccionario de Autoridades* explica que es un «accidente que consiste en una gran pesadez de sueño violento», pero más adelante dirá que «es especie de letargo, aunque no tan peligroso». Mas en una segunda acepción, refiere la enfermedad animal: «se llama también

el aturdimiento que suele sobrevenir a las ovejas de encendimiento y abundancia de sangre, con el cual andan como cayéndose». Por lo que respecta a la morriña, indica «lo mismo que mortandad. Dícese regularmente del ganado» (DA, 1732).

Entre los diccionarios modernos, es interesante lo que nos cuenta el de Joan Corominas: «además puede tener una acepción más concreta, y seguramente más primitiva, aplicada al ganado lanar: “que padece la enfermedad llamada modorra, consistente en una especie de aturdimiento que le hace dar vueltas convulsivas, como cayéndose”». Sin embargo, para este trabajo es más relevante lo que explica un poco más adelante: «en el siglo XVI en el sentido de enfermedad, en que del castellano habrá pasado al valenciano: apoplexia, frenesia o modorrilla: phrenitis; paralitiquesa: parálisis» (Corominas & Pascual, 1989). Y así es, porque será un médico valenciano el primero que describa la modorrilla como una enfermedad humana.

El término moquillo, que utilizan algunas fuentes, procede de uno de los signos de la modorra: la rinitis que esta enfermedad causa.

Con todo lo dicho, a mi entender, bien puede decirse que en estos vocablos analizados aquí se dio lo que denomino un fenómeno de transferencia semántica. Es decir, a raíz de las similitudes de varios de los signos y de los síntomas que padecieron tanto las personas afectadas como algunas especies animales como letargo, abotargamiento, dificultad para la marcha y rinitis productiva, estos cuadros pasaron, con el mismo nombre y sobre todo con un significado más o menos parecido, a designar, por semejanza y por extensión, la enfermedad que ahora me cumple estudiar.

Por otra parte, debo hacer notar que no se encuentra ninguna referencia al tifo o tifus exantemático (*spotted fever*) o tabardillo, tal como se llamaba entonces, por lo que éste es uno de los argumentos que me hacen inclinarme a afirmar que modorra y tifo son dos entidades nosológicas distintas aunque ambas causen estados confusionales. Tampoco se menciona la enfermedad que en el siglo XVIII sería denominada fiebre amarilla (vómito negro).

FUENTES HISTÓRICAS

Esta enfermedad afectó a la población local de Tenerife en el invierno de 1494-1495, coincidiendo con las últimas campañas militares en las Islas Canarias del ejército castellano.

El comienzo de esta epidemia podría datarse entre la *matanza* de Acentejo –una gran victoria de los guanches [los últimos diez días de mayo de 1494] (Rumeu de Armas, 2006: 225)– y la batalla de La Laguna (acaecida probablemente el 14 de noviembre de 1495) donde los guanches fueron derrotados (Rumeu de Armas, 2006: 211-294). En la primera murieron 1290 soldados españoles (Rumeu de Armas, 2006: 238) y en la segunda más de 1700 guanches (Rumeu de Armas, 2006: 295).

En este sentido, el cronista y fraile Alonso de Espinosa narra que en 1494 apareció una pestilencia (epidemia) tan grande que mató a casi todos los guanches, que morían «de ciento en ciento» (Espinosa, 1980: 110 y 114).

El poeta y médico Antonio de Viana cuenta en 1604 que «cientos y cientos murieron por la modorra o pestilencia y fue un milagro que ningún soldado español se viera afectado» (Viana, 1968: 310-311). Aquí debe resaltarse dos interesantes aspectos: la mención del vocablo modorra y la inmunidad frente a ella de los españoles.

En un manuscrito anónimo del siglo XVI, el llamado *Ovetense*, se señala que el curso de la enfermedad es muy rápido y se llama moquillo (Morales Padrón, 1978: 107-183). Francisco López de Ulloa empleará este mismo término en 1646 (Morales Padrón, 1978: 259-342).

El clérigo ilustrado realejero José de Viera y Clavijo describe así sus síntomas en 1776: fiebre maligna, mal de costado (neumonía y / o pleuritis) y letargo fatal o sueño veternoso (coma letal). Viera hace observar, además, que este sueño veternoso es llamado modorra (Viera, 1982: II, 244-245).

Debido al elevado número de bajas nativas provocadas por la modorra (de entre 15.000 y 20.000 guanches sucumbieron a la enfermedad en torno a 3000-5000), los aborígenes no pudieron reunir muchos efectivos preparados para luchar contra las tropas castellanas. Este significativo hecho posibilitó que los invasores avanzasen hacia el norte de la isla y pudiesen derrotar a los guerreros guanches prácticamente en la misma zona donde año y medio antes ellos mismos habían sido vencidos. De modo que ahora la *matanza* de Acentejo se trocó en la *victoria* de Acentejo [25 de diciembre de 1495] (Rumeu de Armas, 2006: 318). Murieron 64 soldados españoles y más de 2000 guanches (Rumeu de Armas, 2006: 319).

Queda claro, a mi entender, que esta epidemia contribuyó a la conquista de la Isla de Tenerife. Por tanto, no fue la espada sino los gérmenes los que mataron a un número importante de guanches (entre 3000 y 5000, como he dicho más arriba).

Mas esta enfermedad, que respetó a los españoles en Canarias, no lo hizo en el segundo viaje de Colón a América. En efecto, cuenta Hernando Colón que

a 24 de septiembre (de 1494) navegaron hasta la parte más oriental de la Española, y de allí pasaron a una isla que está entre la Española y San Juan, llamada por los indios Amona. Desde esta isla en adelante no continuó el Almirante apuntando en su diario la navegación que hacía, ni dice cómo volvió a la Isabela, sino solamente que, habiendo ido desde la isla de Mona a San Juan, 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. Allí quiso Dios devolver la salud al Almirante... (Colón, 2000: 191).

Se ve claramente que los síntomas son los propios de la modorra: «la cual casi de repente le privó de la vista, de los otros sentidos y del conocimiento». Por otra parte, conviene señalar que Colón había hecho escala en Gran Canaria y La Gomera en octubre de 1493.

Pero existen más casos de descubridores españoles que padecieron la modorra. Así, la expedición de Pedrarias Dávila zarpó definitivamente hacia tierras americanas el 11 de abril de 1514, poniendo rumbo a Canarias. El 19 llegaron a La Gomera donde se sumaron 50 guanches a la expedición (Arencibia, 1992: 125). Pedrarias partió de La Gomera el 9 de mayo, llegando a Dominica el 2 de junio. Aunque desembarcaron en Santa Marta el 12 de mayo, no estuvieron allí mucho tiempo, desplazándose hasta Darién, donde llegaron el día 26 de junio de 1514. Se establecieron en la colonia de Santa María la Antigua del Darién. Y allí surgió la peste, que afectó a varios colonos. El doctor Barreda la diagnosticó como modorra (Arencibia, 1992: 127). La epidemia se extendió velozmente y también afectó a Pedrarias. Pienso que se trata de la modorra a la que me estoy refiriendo en este estudio. El profesor Reverte Coma dice que se trataba posiblemente de una viriasis tropical que se caracterizaba por somnolencia profunda, fiebre elevada, postración y complicaciones pulmonares o renales. Dichos signos clínicos, somnolencia profunda, fiebre elevada y postración, son compatibles con los que produce la modorra. Como he dicho, Pedrarias cae gravemente enfermo a sus 64 años, a los 8 días de su llegada al istmo, y fue tal la gravedad que los protomédicos de Santa María, por entonces la capital

del Darién, recomiendan urgentemente su traslado a otro clima menos ardiente que el de Santa María la Antigua, como era el de Caribari.

Tal vez sea la epidemia de modorra mejor descrita la que invadió Nueva España (México) en 1526. Sin embargo, por todo lo dicho, ya no puede señalarse que el primer caso de modorra que afectó a un europeo en América aconteció en México.

Hernán Cortés escribe al Emperador el 3 de septiembre de 1526 lo siguiente:

en este tiempo el dicho Luis Ponce, juez de residencia adoleció y todos cuantos en la armada que él vino vinieron; de la cual enfermedad quiso nuestro Señor que muriese él más de treinta otros de los que en la armada vinieron; entre los cuales murieron dos frailes de la Orden de Santo Domingo que con él vinieron y hasta hoy hay muchas personas enfermas y de mucho peligro de muerte, porque ha parecido casi pestilencia la que trajeron consigo, porque aun a algunos de los que acá estaban se pegó y murieron dos personas de la misma enfermedad y hay otros muchos que aún no han convalidado de ella... (Cortés, 2000: 439).

Deben destacarse aquí dos puntos: primero, cómo Cortés sostiene que es una enfermedad contagiosa —«se pegó»— y, segundo, cómo Cortés, con esta carta, se está defendiendo de los rumores sembrados por algunos de sus enemigos, que decían que había sido él quien había mandado matar al juez de residencia, toda vez que venía a examinar las presuntas irregularidades en el gobierno de Cortés. Éste replica que el citado juez ha muerto por causas naturales.

Pero, ¿de qué enfermedad se trataba? Porque Cortés sólo apunta que es una enfermedad grave, que se aproxima a una pestilencia, es decir, a una epidemia o enfermedad de gran virulencia que se expande rápidamente y que, incluso, llegó a afectar a algunos de los que estaban en tierra. Responderá a esta pregunta el cronista Francisco López de Gómara que en 1552 escribirá: «fue un día el licenciado Ponce a oír Misa a San Francisco, y volvió a la posada con una gran calentura, que realmente fue modorra. Se echó en la cama, estuvo tres días fuera de seso, y siempre le crecía el calor y el sueño. Murió el séptimo, recibió los Sacramentos, hizo testamento, y dejó como sustituto al bachiller Marcos de Aguilar» (López de Gómara, 2000: 402-403).

Mas existe otro relato de la enfermedad y muerte de Luis Ponce más jugoso y descriptivo. Lo proporciona el soldado Bernal Díaz del Castillo, compañero de armas y fatigas de Hernán Cortés:

que luego que se comenzó a tomar la residencia quiso Nuestro Señor Jesucristo que por nuestros pecados y desdicha que cayó malo de modorra el licenciado Luis Ponce, y fue desta manera, que viniendo del monasterio del señor San Francisco de oír Misa, le dio una muy recia calentura y echase en la cama, y estuvo cuatro días amodorrado sin tener el sentido que convenía, todo lo más del día y de la noche era dormir; y desde aquello vieron los médicos que le curaban, que se decían el licenciado Pero López y el doctor Ojeda y otro médico que él traía de Castilla, todos a una les pareció que era bien que se confesase y recibiese los Santos Sacramentos y el mismo licenciado lo tuvo en gran voluntad; y después de recibidos con gran humildad y contrición hizo testamento... Oí decir a ciertos caballeros que se hallaron presentes cuando cayó malo, que como el Luis Ponce era músico y de inclinación de suyo regocijado, que por alegralle que le iban a tañer con una vihuela y a dar música, y que mandó que le tañesen una baja, y con los pies estando en la cama hacía sentido con los dedos e pies y los meneaba hasta acabar la baja, y acabada y perdida el habla, que fue todo uno... Y ya hecho su testamento y ordenada su ánima, al noveno día que cayó malo dio el ánima a nuestro Señor Jesucristo... Fray Tomás Ortiz [...] que venía por prior de ahí a dos meses, él y otros frailes, y también quiero decir que pareció ser que en el navío en el que vino el Luis Ponce que dio pestilencia en ellos, porque demás de cien personas que en él venían, les dio modorra y dolencia, de que murieron en la mar, y después que desembarcaron en la Villa de Medellín murieron muchos dellos, y aun de los frailes quedaron muy pocos, y con ellos murió su provincial o prior de ahí a pocos meses, fue fama que aquella modorra cundió en México (Díaz del Castillo, 2000: 341-343).

Con lo dicho, Francisco López de Gómara es el primer autor que consigna la primera epidemia de modorra en México y probablemente la primera muerte de un europeo por esa enfermedad en la Nueva España. Podría colegirse que la epidemia había sido traída de Sevilla y desde el 2 de julio de 1526 la modorra comenzó a extenderse por todo México (Guerra, 2000: 156-159).

Es lógico pensar, por otra parte, que también se viesen afectados por la enfermedad nativos mexicanos; sin embargo, no he encontrado datos al respecto. Pero, unos pocos años más tarde sí que existe constancia de indígenas enfermos de modorra. Lo cuenta Alvar Núñez Cabeza de Vaca. Este conquistador participó en la desastrosa expedición a La Florida (1527-1535), capitaneada por Pánfilo de Narváez. En torno a los primeros años treinta del quinientos Cabeza de Vaca vagabundó por una zona que hoy correspondería a Texas y Nuevo México. Allí, se hizo famoso entre los indios

por sus dotes de curandero. Él mismo nos dice que «llevaron me a curar a otros muchos que estaban malos de modorra» (Cabeza de Vaca, 2000: 89).

Ciñéndome sólo a la primera mitad del siglo XVI conviene aquí destacar varias epidemias de modorra que se desarrollaron en territorios peninsulares de España: 1) la que azotó Sevilla en 1521 (Collantes de Terán, 1977: 440); 2) la que afectó a Segovia durante el verano de 1522 (Colmenares, 1921: II, 63-64); 3) la que invadió la provincia de Valencia en 1522 durante la guerra de las Germanías (Martín de Viciano, 2005: 500); y 4) la que atacó a Burgos en los primeros años de la década de los cuarenta del quinientos y que después se extendió por toda Castilla (González Prieto, 2006: 89).

FUENTES MÉDICAS

Naturalmente, algunos médicos comenzaron a estudiar esta enfermedad. Así, el doctor valenciano Gaspar Torrella (c 1452- c 1520), el cual ya en el título de su libro explica que se trata de una nueva forma de enfermedad contagiosa llamada en castellano modorrilla (Torrella, 1505). La considera, además, como una fiebre pútrida pestilencial, es decir, un tipo de fiebre en el que, según la patología humoral vigente entonces, se corrompen los humores y por eso se adjetiva como pútrida. Y se le añade el calificativo de pestilencial, esto es, epidémica en cuanto infecto-contagiosa o transmisible, lo cual expresa que otras personas también pueden contagiarse (Arrizabalaga, 1985-1986: 59-94). El doctor Juan López de Ibar, informador de Torrella, habla de una pestilencia grave que producía alienación mental y que apareció en la tripulación de la flota que traía a España desde Flandes a la princesa Juana de Castilla (Juana la Loca) y a su marido el archiduque Felipe de Austria (Felipe el Hermoso) en 1505. Esta epidemia llegó a afectar a regiones del norte de España (Guerra, 2000: 58). Y dice que

esta enfermedad se inicia con una fiebre moderada, alienación mental y perturbación de los sentidos internos, razón por la cual la han llamado muy a menudo modorrilla. Después me expuso [Ibar a Torrella] que junto a ella sobrevenían varios accidentes [síntomas]. En efecto, algunos al segundo o tercer día de persistir el dolor de cabeza, la pesadez y la fiebre que les perturbaba en su interior, reían y, al poco, lloraban; y así, al séptimo día o antes, se encontraban en una situación límite. Algunos reían, aunque no lloraban, arrancándose el pelo en el lecho, revolviendo las sábanas y mantas, sin responder a pregunta alguna; y fallecían con una moderada aspereza lingual. Otros yacían boca arriba con cierta tristeza, sin querer responder a

preguntas, y, si a veces respondían, lo hacían con angustia, ansiedad y casi afligiéndose por ello. Estos enfermos apenas tenían sentido del tacto y en todos ellos terminaba por aparecer una sensación continua de tibieza o frialdad en las extremidades. Las veces que dormían, su sueño era inquieto y laborioso. Cuando se excitaban, gritaban. En otros, en cambio, al segundo o tercer día la fiebre aumentaba mucho acompañándose de sed intensa y sequedad de boca, inquietud, ira, genio y furor, y trastornos de la imaginación. A veces se echaban las manos a los ojos. A los restantes les sobreviene un sueño pesado, prolongado y profundo, con pesadez en la cabeza y la estupidez ya señalada. Y dijo que algunos, de repente, se quedaban con los ojos abiertos, sin moverlos (Arrizabalaga, 1985-1986: 78-79).

En relación con la tipificación clínica y el diagnóstico de la modorra, el médico portugués Amato Lusitano [João Rodrigues de Castelo Branco] (1511-1568) indica, en su libro de 1554, que la enfermedad es llamada por los españoles mal de modorra o modorrilla, manifestando que es una enfermedad a medio camino entre o compuesta de dos enfermedades contrarias, el letargo o letargia y la frenitis o frenesí. Este hecho se debe a la mezcla en el cerebro del enfermo de dos humores contrarios, la pituita o flema (fría y húmeda), la cual produce calma y tranquilidad, y la bilis amarilla (caliente y seca), la cual causa excitación (Arrizabalaga, 1985-1986: 74-75).

Pero es necesario también mencionar un texto del catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá y una importante figura del galenismo humanista, el doctor Cristóbal de Vega (1510-1573), el cual describe esta enfermedad de un modo muy semejante a como lo hizo Amato Lusitano. En su libro de 1564, en el capítulo «sobre el letargo», explica que el letargo es una enfermedad del cerebro opuesta a la frenitis, porque ésta se produce por humores calientes mientras que aquélla por humores fríos y espesos. En este sentido, si el humor pituitoso invade el cerebro, humedeciéndolo, la corrupción de este humor causa fiebre y esta enfermedad es el letargo. Los españoles la llaman modorra dormida y a la frenitis la llaman simplemente modorra (Vega, 1564: 501-502). Por eso, respecto a la modorra, es muy importante señalar la coincidencia entre los dos médicos, importantes autoridades de la medicina renacentista.

Finalmente, en la clasificación internacional de las enfermedades de la Organización Panamericana de la Salud (entidad regional para América dependiente de la Organización Mundial de la Salud) figura la modorra que se relaciona con la somnolencia y el letargo (CIE-10, 2003: 361 y 821).

FUENTES LITERARIAS

Aunque existen más, baste aquí con citar un fragmento de la famosa novela picaresca de Mateo Alemán publicada en 1604, en la cual se narra el final de un personaje que padece modorra:

Sayavedra se mareó de manera, que le dio una gran calentura y brevemente le saltó la modorra. Era lástima verle las cosas que hacía y disparates que hablaba y tanto que a veces en medio de la borrasca y en el mayor aflicto, cuando confesaban los otros sus pecados a voces, también las daba él, diciendo: «¡yo soy la sombra de Guzmán de Alfarache! ¡su sombra soy yo, que voy por el mundo!». Con que me hacía reír y le temí muchas veces. Mas, aunque algo decía, ya lo vían estar loco y lo dejaban para tal. Pero no las llevaba conmigo todas, porque iba repitiendo mi vida, lo que della yo le había contado, componiendo de allí mil romerías. En oyendo a el otro prometerse a Monserrate, allá me llevaba. No dejó estación o boda que conmigo no anduvo. Guisábame de mil maneras y lo más galano, aunque con lástima de verlo de aquella manera, de lo que yo gustaba era que todo lo decía de sí mismo, como si realmente lo hubiera pasado. Últimamente, como de la tormenta pasada quedamos tan cansados, la noche siguiente nos acostamos temprano, a cobrar la deuda vieja del sueño perdido. Todos estábamos tales y con tanto descuido, la galera por la popa tan destrozada, que levantándose Sayavedra con aquella locura, se arrojó a la mar por la timonera, sin poderlo más cobrar (Alemán, 1611: 352).

PATOLOGÍA COMPARADA

Es imposible saber, con una certeza absoluta, qué enfermedad era la modorra. Sin embargo, la patología comparada nos permite estudiarla junto con otra enfermedad, de modo que formaría con ella como un dueto nosológico, a saber: la modorra y la gripe española. En efecto, en ambas se da una encefalitis. Una de las encefalitis más famosas es la encefalitis epidémica o de von Economo. Este tipo de encefalitis suele aparecer durante o después de epidemias de gripe, ya que es una complicación de procesos gripales graves (Crookshank, 1918-1919: 1-21).

El neurólogo austríaco Alexander von Economo describió en 1917 una enfermedad que llamó encefalitis letárgica —es decir, que causa letargo— y por eso se llamó encefalitis epidémica o de von Economo (Economo, 1917: 581-585). Sin embargo, más tarde se vio que realmente era una encefalitis causada por el virus de la gripe, en este caso la mal llamada gripe española.

Por eso, me permito formular una hipótesis, que goza de bastante verosimilitud: la modorra de los guanches fue una encefalitis letárgica o de von Economo, pues es, como hemos visto, una complicación que se da en gripes especialmente graves como la que asoló a los guanches al no haber estado nunca anteriormente en contacto con ella.

CONCLUSIONES

Con todo lo dicho, sostengo, basándome en los datos aportados en este trabajo, que la modorra es una enfermedad atlántica, en el sentido en que afectó a poblaciones de ambos lados del Atlántico y de dentro del propio Atlántico como Canarias. Todo parece indicar que los castellanos llevaron la modorra al Archipiélago Canario en 1494, mas no debe hablarse, al menos con propiedad, de la modorra como una enfermedad canaria solamente pues ya hemos visto que afectó también a europeos y a americanos, por eso insisto en llamarla atlántica porque este océano y sus viajes por él y el asentamiento en sus islas constituyó el entorno habitual de esta enfermedad. Ahora bien, sabemos que la modorra existía en la península antes del comienzo del brote epidémico de Tenerife de 1494, pero cabría preguntarse ¿existía también la modorra en el Nuevo Continente antes de que la llevaran los europeos? Cabría sospechar que sí, siquiera tímidamente, pues tenemos los casos que nos cuenta Cabeza de Vaca. Con todo, Canarias ocupó un lugar central en la transmisión de la modorra y, por los datos que hemos visto, bien podríamos decir que las Islas Afortunadas se convirtieron, debido a su condición de escala obligada tanto de ida como de vuelta, en un auténtico reservorio de diversas enfermedades.

Llegamos así al nudo del problema. Queda claro que la modorra es un síndrome letárgico. Por lo general, este tipo de síndromes están causados por una encefalitis. Ahora bien, la etiología de las encefalitis es amplísima. Por ello, desde un punto de vista clínico actual no se puede afirmar que las diversas modorras que más arriba se han descrito sean la misma enfermedad. Está claro que los contemporáneos llamaron modorra a todo síndrome letárgico, es decir, a toda encefalitis. Mas, como he dicho, las causas de la encefalitis son ingentes. Por tanto no se puede sostener que todas las modorras obedezcan al mismo tipo etiológico. Para hablar con claridad, lo que he recogido en este trabajo supone la existencia de un buen grupo de síndromes letárgicos que no tienen por qué ser originados por la misma causa y, por tanto, pertenecer a la misma enfermedad. Tan sólo, por mero cálculo de

probabilidades, cabría admitir que algunos síndromes letárgicos tuvieran la misma causa y, tal vez, algunos de ellos fueron exportados a América, admitiendo este hecho como mera hipótesis. Por tanto me atrevo a proponer, siguiendo los diversos estudios sobre este tema y después de éste, que cabría hablarse de diversos grupos de modorra calificándolos según el lugar en donde brotaron: así se podría decir que existieron tres grupos de modorra principales, esto es, el europeo, el canario y el americano.

Finalmente, por lo que respecta al caso canario, sí existe una mayor probabilidad de que el síndrome letárgico que afectó a los guanches fuera epidémico ya que afectó a muchos de ellos en un intervalo muy corto de tiempo. Por otra parte, en relación con este síndrome letárgico de los aborígenes canarios, aunque algunos hallazgos puedan apoyar la idea, no está totalmente claro que la encefalitis de von Economo pueda tener relación etiológica con el virus de la gripe de 1918. Es verdad que es un tema muy debatido pero en la actualidad los investigadores se inclinan más a admitir que la etiología de dicha encefalitis es todavía desconocida (Dourmashkin, 1997). Con todo, pueden sacarse dos conclusiones: 1) se confirma una vez más lo afirmado ya por Crosby (2004); tal síndrome letárgico de los guanches se sumó a otros factores que favorecieron la conquista de Canarias, y 2) el Archipiélago canario por su ubicación atlántica y por su relativa cercanía al golfo de Guinea se convirtió en una auténtica encrucijada epidemiológica, al entrecruzarse repetidamente dos ecosistemas bien distintos, los castellanos y los guanches, no sólo en el periodo de la conquista sino también después, al ser escala obligada de todos los navíos que iban a América.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEMÁN, M., 1661. *Primera y segunda parte de Guzmán de Alfarache*. Pablo de Val, Madrid.
- ARENCEBIA DE TORRES, J., 1992. *La gran aventura del descubrimiento y conquista de América*. Diario de Avisos, Santa Cruz de Tenerife.
- ARRIZABALAGA, J., 1985-1986. «El Consilium de Modorrilla (Roma y Salamanca, 1505): una aportación nosográfica de Gaspar Torrella». *Dynamis*. 5-6: 59-94.
- CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL Y ESTADÍSTICA DE ENFERMEDADES, 1995. Organización Panamericana de la Salud, Washington.
- COLÓN, H., 2000. *Historia del Almirante*. Introducción, edición y notas de Luis Arranz Márquez. Dastin, Madrid.

- COLLANTES DE TERÁN, A., 1997. *Sevilla en la Baja Edad Media: la ciudad y sus hombres*. Ayuntamiento de Sevilla, Sevilla.
- COLMENARES, D. de, 1921. *Historia de la insigne ciudad de Segovia*. La Tierra de Segovia, Segovia, 2 vols.
- COROMINAS, J., & J. A. PASCUAL, 1989. *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*. Gredos, Madrid, 2 vols.
- CORTÉS, H., 2000. *Cartas de Relación*. Introducción, edición y notas de Mario Hernández Sánchez-Barba. Dastin, Madrid.
- COVARRUBIAS, S. de, 1987. *Tesoro de la lengua castellana o española*. Alta Fulla, Barcelona.
- CROOKSHANK, F. G., 1918-1919. «The history of epidemic encephalomyelitis in relation to influenza». *Proceedings of the Royal Society of Medicine*. 12: 1-21.
- CROSBY, A., 2004. *Ecological Imperialism: The Biological Expansion of Europe, 900-1900*. Cambridge University Press, Cambridge.
- DÍAZ DEL CASTILLO, B., 2000. *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*. Introducción, edición y notas de Miguel León-Portilla. Dastin, Madrid, 2 vols.
- DOURMASHKIN, R. R., 1997. «What caused the 1918-1930 epidemic of encephalitis lethargica?». *Journal of the Royal Society of Medicine*. 90: 515-520.
- ECONOMO, C. von, 1917. «Encefalitis letárgica». *Wiener Klinische Wochenschrift*. 30: 581-585.
- ESPINOSA, A. de, 1980. *Historia de Nuestra Señora de Candelaria*. Goya Ediciones, Santa Cruz de Tenerife.
- GONZÁLEZ PRIETO, F. J., 2006. *La ciudad menguada: población y economía en Burgos. s. XVI y XVII*. Universidad de Cantabria, Santander.
- GUERRA, F., 2000. *Epidemiología Americana y Filipina 1492-1898*. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid.
- HERNÁNDEZ, J., 2008a. «Renaissance Ecologic Colonization: The *Modorra* Epidemia in the Canary Islands and its Transmisión to America (1494-1526)». *Seventh European Social Science History Conference*, Lisboa (26 febrero-1 marzo).
- HERNÁNDEZ, J., 2008b. «En torno a la invasión biológica de la Nueva España: la epidemia de modorra». *Analecta Histórico Médica*. Suplemento I, VI: 137-144. Memorias 41 Congreso Internacional de Historia de la Medicina. México-Puebla (7-12 de septiembre).
- HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. P., L. LÓPEZ MEDICINA & A. TEJERA GASPAR, 2000. «Las enfermedades de los antiguos canarios en la etapa de contacto con los europeos». *Anuario de Estudios Atlánticos*. 46: 383-406.

- LÓPEZ DE GÓMARA, F., 2000. *La conquista de México*. Introducción, edición y notas de José Luis de Rojas. Dastin, Madrid.
- LUSITANUS, A., 1554. *Curatium medicinalium centuriae duae, prima & secunda, multiplici varaque rerum cognitione refertae. Praefixa est auctoris commentatio de introitu ad aegrotantem, simulque de crisi et diebus decretoriis... Omnia nunc primum opera & lectione cujusdam doctissimi medici Galli infinitis mendis quibus scatebant repurgata*. Sébastien Nivelles, París.
- MORALES PADRÓN, F. (ed.), 1978. *Canarias. Crónicas de su conquista. Transcripción, estudio y notas*. Ayuntamiento de Las Palmas-El Museo Canario, Las Palmas de Gran Canaria.
- NÚÑEZ CABEZA DE VACA, A., 2000. *Naufragios y Comentarios*. Introducción, edición y notas de Roberto Ferrando. Dastin, Madrid.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA DE LA LENGUA, 1732. *Diccionario de Autoridades*. Edición facsimilar. Gredos, Madrid.
- RODRÍGUEZ MARTÍN, C., & J. P. HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, 2005. *El enigma de la modorra. La epidemia de los guanches*. Ediciones Idea, Santa Cruz de Tenerife.
- RUMEU DE ARMAS, A., 2006. *La conquista de Tenerife (1494-1496)*. Instituto de Estudios Canarios, La Laguna.
- TINTLE, R. L., 2005. «Book Review of Ecological Imperialism», <<http://www.hilweda.com/ecologicalimperialism.htm>>.
- TORRELLA, G., 1505. *Consilium de egritudine pestifera et contagiosa Ovina cognominata nuper cognita quam hispani Modorrilla vocant*. Joanes Besicken. Roma-Salamanca.
- VEGA, C. de, 1564. *Liber de arte medendi, cum indice locupletissimo*. Guillaume Rouillé, Lyon.
- VIANA, A. de, 1968. *Conquista de Tenerife y apareamiento de la ymagen de Candelaria*. Aula de Cultura de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife.
- VICIANA, M. de, 2005. *Libro quarto de la Crónica de la ínclita y coronada ciudad de Valencia y de su reino*. Edición al cuidado de Joan Iborra. Universitat de Valencia, Valencia.
- VIERA Y CLAVIJO, J. de, 1982. *Noticias de la historia general de las Islas Canarias*. Goya Ediciones, Santa Cruz de Tenerife, 2 vols.