

Jorge Bello  
Artículo inédito  
Barcelona, marzo de 2026

## Antecedentes, enseñanzas y perspectivas de la peste: La epidemia en Porto, 1899

### RESUMEN

El libro «Porto: a epidemia de peste de 1899. Circunstâncias e consequências» (Porto: la epidemia de peste de 1899. Circunstancias y consecuencias), publicado sólo en portugués por la Universidad de Porto en 2022, es una crónica detallada de la epidemia de peste que afectó a la ciudad de Porto, Portugal, de junio de 1899 a febrero de 1900. Considera tanto los aspectos médicos de la epidemia (origen, entorno, características y gestión de los enfermos y de los fallecidos, tratamientos y organización logística de la atención sanitaria) como las consecuencias sociales y económicas que implicó para la población, así como también los aspectos políticos y de relación entre los diversos profesionales de la salud que se vieron implicados, y la participación de la prensa local e internacional. El libro incluye una primera parte donde se comenta la historia general de la peste y en particular de las tres grandes pandemias que ocasionó, y unas conclusiones donde se remarcan los puntos principales de la epidemia de Porto. El libro tiene 4 partes, 17 capítulos y 505 páginas. Estas notas comentan el contenido del libro y alertan sobre la posibilidad, natural o artificial, de otra epidemia.

PALABRAS CLAVE: Peste. Epidemia. Pandemia. Reseña de libro.

### SUMMARY

BACKGROUND, LESSONS AND PERSPECTIVES OF THE PLAGUE: THE EPIDEMIC IN PORTO, 1899. The book «Porto: a epidemia de peste de 1899. Circunstâncias e consequências» (“Porto: the plague epidemic of 1899. Circumstances and consequences”), published only in Portuguese by the University of Porto in 2022, is a detailed chronicle of the plague epidemic that affected the city of Porto, Portugal, from June 1899 to February 1900. It considers both the medical aspects of the epidemic (origin, characteristics and management of the sick and the dead, treatments and logistical organization of health care) and the social and economic consequences for the population, as well as the political aspects and the relationship between the various health professionals involved, and the participation of the local and international press. The book includes a first part commenting on the history of the plague and the three great pandemics it caused, and conclusions highlighting the main points of the epidemic. It has 4 parts, 17 chapters and 505 pages. These notes discuss the book’s content and warn of the possibility, whether natural or man-made, of another epidemic.

KEY WORDS: Plague. Epidemic. Pandemic. Book review.

\* \* \*

A partir de una crónica médica exquisita, de un análisis cuidadoso y de una revisión del tema desde sus antiguos orígenes, un libro notable sobre la epidemia de peste que se abatió sobre Porto, Portugal, en 1899, abre hoy las puertas a una reflexión sobre el pasado, el presente y el futuro. Se trata de «Porto: a epidemia de peste de 1899. Circunstâncias e consequências»<sup>1</sup>. El pasado de la peste y la interacción de la enfermedad con las personas y las instituciones ayudan a entender el presente, marcado por la desinformación y por las guerras. Y este presente, que debe mirarse autocrítico a sí mismo tanto como debe mirar previsor hacia el futuro, obliga a pensar en la peste como posibilidad epidémica, o incluso pandémica, y también como accidente de laboratorio, o ataque bélico o bioterrorista. Nada nos debe sorprender porque hasta lo más inesperado y cruel ha pasado alguna vez, incluso no hace mucho, y está pasando, y puede volver a pasar, aunque en versión moderna. El libro, admirable por su rigor, lo publicó, sólo en

portugués, la Universidad de Porto (Portugal) en 2022. El autor es João Alcindo Pereira Martins e Silva, médico lisboeta, profesor y luego académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Lisboa. He tenido la oportunidad de contactar con él, y de él aprender una lección de académica humildad, y erudición.

El libro está dividido en 4 partes, 17 capítulos y 505 páginas, y presenta una bibliografía y un fondo documental extensos. La primera parte («Exórdio») es una introducción donde el autor repasa la tortuosa historia de la peste desde sus antiguos orígenes. Se detiene en las tres pandemias que asolaron a la humanidad (siglos VI, XIV y XIX), y de las dos últimas remarca cómo fue de difícil establecer los nexos etiológicos entre los ratones, las pulgas y las personas, y cuánto costó identificar un microorganismo como causa de la enfermedad. Resalta también cuánta reticencia y negación hubo hacia los investigadores y los descubrimientos que poco a poco se fueron estableciendo como válidos. La autoridad académica y la autoridad política solían negarse a aceptar la realidad científica de la peste que, aún siendo básica, era evidente, y preferían quedarse con el ancestral conocimiento inmutable, que tenía mucho de religioso y todo de empírico. Es tentador observar un paralelismo entre aquellos tiempos oscuros y los tiempos y las circunstancias actuales.

Recordemos que el término *peste* queda hoy restringido para denominar a la enfermedad provocada por *Yersinia pestis*, bacilo Gram negativo, anaerobio facultativo, que debe su nombre a Alexandre Yersin (1863-1943). Éste descubrió el origen bacteriano de la peste humana mientras en condiciones precarias trabajaba en Hong Kong, durante un brote de peste, enviado allí por el Instituto Pasteur de París. Recordemos también que la primera pandemia de peste, conocida como *Mortalitas Magna*, o peste o plaga de Justiniano, asoló extensas zonas del mundo entre el año 541 y aproximadamente el 767; ocasionó millones de víctimas y gran desolación. La segunda pandemia tuvo un período de gran virulencia (c. 1343 - c. 1353), y luego produjo numerosos rebrotes periódicos hasta el s. XVIII. Asoló a su vez extensos territorios y provocó gran devastación y millones de víctimas mortales, tal vez más que la pandemia anterior<sup>2</sup>. Se la conoce como Peste negra, y también como Muerte negra o *Mors Nigra*. Precedida por diversos brotes, la tercera pandemia de peste comenzó hacia 1894 y se la consideró controlada recién en 1959, cuando se registraron menos de 200 casos en todo el mundo. Se cree que Porto fue la última ciudad europea alcanzada por esta tercera pandemia de peste.

En la segunda parte del libro («Eclósão e desenvolvimento da peste no Porto»), el autor explica con detalle, y con una mirada tanto médica como de historiador, la epidemia de peste que se abatió sobre la ciudad de Porto a partir de principios de junio de 1899 y que se extendería hasta febrero del año siguiente. Antes de la fecha que se considera de inicio hubo algunos casos sospechosos, aunque sin confirmación diagnóstica.

La ciudad tenía entonces entre 160 y 180.000 habitantes. Algo menos de un año antes, en septiembre de 1898, sólo en este mes se registraron 50 muertes por tuberculosis pulmonar, lo que permite hacerse una idea de cómo era entonces allí la vida y la salud pública. El puerto de Porto, sobre el río Duero, ya era entonces próspero y con un rico intercambio mercantil, pero eran sucios e insalubres los barrios de la ribera. Aquí vivía una población numerosa, y lo hacía en condiciones precarias: viviendas con suelo de tierra, sin canalización de agua, sin servicios sanitarios, sin suficiente luz y ventilación. Había casas de una planta, de dos y hasta de tres. De estas malas condiciones higiénicas se harían eco, durante la epidemia, tanto la prensa local y nacional como al menos dos revistas médicas internacionales, el *Medical Record: Weekly Journal of Medicine and Surgery* y el *British Medical Journal*; esta última revista, y otras de igual abasto internacional, comentarían en varias ocasiones la situación epidémica de Porto.

Es fácil imaginar que las malas condiciones de higiene urbana fueron un factor determinante para entender la eclosión y luego la diseminación de la peste, al menos en

su forma bubónica, que fue la habitual. Sobre las formas neumónica y septicémica, rápidamente mortales sin tratamiento específico<sup>3</sup>, y entonces no lo había, el libro ofrece pocas referencias ciertas pero no cuesta imaginar estos casos al observar la rápida y mala evolución de tal vez un diez por ciento de los casos. Pese a que la ciudad sufría epidemias periódicas, no estaba en absoluto preparada para afrontarlas, y poco se hacía, si es que algo, por la sanidad pública de ciertos barrios. En ese siglo se registraron epidemias de cólera en 1832 y 1855, de tifus en 1834, de fiebre amarilla en 1850-51, 1856 y 1860; de viruela en 1896-98, y de tuberculosis entre 1893 y 1899.

Los primeros dos casos de peste fueron sendos estibadores del puerto, inmigrantes gallegos, que malvivían en la *rua da Fonte Taurina*, en la ribera, una calle que ya existía en el s. XIV, donde pronto aparecieron otros casos, así como también en la calle paralela, sobre los muelles. Esta última, *muro dos Bocalhoeiros*, es una calle sobreelevada sobre el nivel del puerto. Pasear hoy por este muro, por esta calle, hace pensar en un duro pasado pero nada recuerda que por aquí comenzó otro brote de peste, otro más de los muchos que conoció y sufrió la humanidad. Hoy es una zona altamente turística que conserva sus casas de piedra, ladrillo y madera, hoy en general convertidas en restaurantes, bares y tiendas diversas. Por delante, una explanada larga y estrecha da cobijo a mil mesas y mil sillas, y mil turistas, y abajo, tras una explanada equivalente, el río. En cambio, la calle de atrás, Fonte Taurina, sigue siendo una calle con poca luz, estrecha y tortuosa, lúgubre por las noches y por las mañanas amanece sucia y maloliente por efecto del incivismo de algunos. Y si hoy es calle oscura, húmeda y sucia, imagínese cómo sería cuando, sin agua corriente ni baños particulares, allí se cebó la peste con unos habitantes pobres e ignorantes. Pobreza, ignorancia y enfermedad suelen ser factores de un mismo producto. La enfermedad, en efecto, como ya se sabe, ésta y otras muchas, se ensaña más con la población vulnerable, y de aquí vienen los determinantes sociales de la salud<sup>4</sup>. La mayoría de las víctimas de la peste procedían de estos barrios de la ribera fluvial.

El 4 de junio de 1899, un comerciante envió noticia a los servicios municipales advirtiéndole sobre varias muertes sospechosas que se habían registrado en Fonte Taurina. Cuando el director fue a comprobar la información contó allí diez casos, de los cuales cuatro ya habían muerto y, de los otros, dos eran niños. Tenían fiebre y bubones en axilas o ingles. El dicho director, médico y profesor de la Escuela médico-quirúrgica de Porto, era Ricardo de Almeida Jorge, que dirigía los Servicios Municipales de Salud e Higiene de la ciudad de Porto y el laboratorio de bacteriología que éstos tenían anexo. Comprendió la gravedad de la situación y de inmediato comenzó el aislamiento de los enfermos y de sus contactos, y la desinfección de las casas. El doctor de Almeida Jorge continuaría gestionando buena parte de la epidemia pese a las numerosas y virulentas críticas que recibió por parte de la ciudadanía, de la prensa, de ciertas autoridades políticas e incluso de algunos colegas. No obstante, hoy es reconocido como quien introdujo la moderna salud pública en Portugal.

El diagnóstico de peste no tardó en confirmarse, ni tardaron en aparecer las voces que negaban la relevancia de la situación y que no creían en aquel diagnóstico. A quienes gestionaban la epidemia los acusaban de incompetentes, incluso de actuar escondiendo oscuros e inconfesables intereses. El descrédito y la burla se hicieron corrientes, sobre todo desde los sectores comerciales de la ciudad. Incluso hubo médicos que «se atreven a escribir públicamente que no creen en la epidemia de peste (...) porque no creen en microbios».

Desde hacía tres años, 1896, se conocía el «suero antipestoso Yersin», del Instituto Pasteur de París, elaborado a partir de suero de caballo. Se le atribuían propiedades tanto preventivas como curativas. En la epidemia de la India y en la de Hong Kong, los resultados con este suero se consideraron «mediocres». Quizá por este motivo, los médicos de Porto fueron inicialmente reacios a usarlo, pero luego lo aceptaron y lo

llegaron a usar en todos los pacientes ingresados en el hospital. En una casuística que nos ofrece el autor del libro, de 142 pacientes con enfermedad más bien severa a quienes se les administró el suero, sólo murieron 21, y por tanto se consideró que la eficacia del tratamiento era «elevada». En total lo recibieron unas 600 personas, entre enfermos y sanos (médicos, bomberos y personal de enfermería y de laboratorio; encargados de las desinfecciones; responsables de la recolección y entierro de los cadáveres, etc.), incluyendo a «toda la colonia francesa residente en la ciudad».

Conforme pasaban las semanas, y aumentaba el número de casos, y la gravedad de la situación se hacía inexcusable, la autoridad política instauró un polémico cordón sanitario, custodiado por militares, que también enfermaban, para aislar la ciudad e impedir que la epidemia se extendiera hacia otros puertos y hacia la capital, Lisboa. No obstante, hubo casos de peste en Lisboa y en otros puertos de fuera del país, aunque la situación no se llegó a considerar tan grave como la de Porto. Este cordón sanitario pronto ocasionaría el desabastecimiento de la ciudad así como la parálisis de la actividad portuaria y de otras muchas fuentes de trabajo. Así, la situación se convirtió rápido en una grave crisis socio-económica, además de sanitaria. La ciudad tenía un «aspecto desolador», más aún porque el cordón sanitario impedía que salieran los habitantes más desfavorecidos de la ciudad pero permitió, con poco disimulo, que lo hicieran los miembros de familias pudientes.

Durante la epidemia se registraron otros hechos que hoy pueden resultar igualmente familiares: «Recomendación del lavado y desinfección de las manos, mantener buena salud física y psíquica, y buena alimentación, exterminar ratones e insectos por todos los medios posibles, buscar atención médica inmediata ante toda situación febril». En agosto, tercer mes de epidemia, la prensa presentó la «máscara profiláctica facial», que en algo se parecía a los barbijos o mascarillas actuales, y que se basaba en el conocimiento, de dos años antes, de que las gotículas procedentes del paciente eran el mecanismo de contagio de varias enfermedades. Pero la prensa informaba también de hechos falsos, hasta el punto que un periódico fue cerrado temporalmente por contribuir a la mala información. Las fiestas populares del verano fueron suspendidas. Quedaron prohibidas tanto las visitas a los pacientes hospitalizados o aislados, como la presencia de los familiares en los funerales. Había problemas de falta de personal en los hospitales, y personal sanitario que enfermaba e incluso moría de peste. Un médico renombrado, profesor universitario, Luis da Câmara Pestana, murió poco después de haberse pinchado un dedo con el bisturí con que hacía una autopsia. Recibió tratamiento en Lisboa, aunque sin éxito, en diciembre de 1899, y tuvo tiempo de arreglar sus asuntos antes de morir. La necropsia confirmó el diagnóstico de peste bubónica. Un caso similar se registró unos años después, en 1904, cuando la epidemia ya estaba oficialmente superada: un estudiante de medicina, tras pincharse con un bisturí haciendo una autopsia, murió con síntomas de peste. No se le practicó autopsia. Los otros estudiantes se negaron a seguir en esas condiciones.

Durante la epidemia se hizo habitual el hecho de ocultar los enfermos para que la familia evitara de esta manera la normativa que obligaba al aislamiento de todos, enfermos y contactos, en un centro *ad hoc*, que además obligaba a desinfectar la casa y dejarla cerrada y deshabitada durante un tiempo. Al parecer hubo más muertos enterrados sin declarar que los oficialmente contabilizados, o enterrados con un diagnóstico equívoco o ambiguo. En febrero de 1900, ocho meses después de comenzar, la epidemia se dio por superada con el argumento de que en el mes anterior sólo se había conocido oficialmente un único caso. No obstante, la peste permaneció en Porto, ya como una enfermedad endémica, con casos esporádicos, hasta 1916. Hacia septiembre u octubre de 1907, las malas condiciones higiénico-sanitarias de los barrios bajos de la ciudad «no estaban debidamente resueltas». Sin embargo, y esto permite valorar la desigualdad social, hacía más de un año y medio que se había inaugurado, en un edificio de vanguardia,

tecnológicamente avanzado, la sede definitiva de la librería y editorial Lello, que aún hoy despierta notable admiración.

No puede precisarse el número total de víctimas. Entre principios de junio y finales de septiembre (primeros cuatro meses de epidemia), un registro oficial daba cuenta de 120 casos y 41 muertes; más del sexo masculino que del femenino, y de edades comprendidas entre los 2 y los 80 años. La mayoría de los casos tenían entre sí un nexo en común: parentesco, vecindad, amistad, trabajo. Cerca del 75% del total de casos se registró en la zona más antigua y precaria de la ciudad, la ribera. Es decir, la peste afectó, con vasta diferencia, a la población con menos recursos tanto económicos y culturales como de salubridad e higiene. Más allá de las cifras oficiales, dado que un número incierto de personas enfermaban o incluso morían sin que lo supiese la autoridad, se calculó que el número total de afectados debe haber sido de unos 400 casos.

Todavía en esta segunda parte del libro, el autor explica las graves consecuencias socio-económicas que provocó la epidemia, probablemente condicionadas, al menos en parte, por la incompetencia, la negligencia y las luchas internas de los políticos del momento. El autor habla de la «politización de la peste». Había mucho malestar y descontento, y hubo casos de violencia física, desobediencia popular y motines.

La tercera parte del libro («Causas e consequências da epidemia») explica las hipótesis sobre el origen de la peste, cómo llegó a Porto y por qué afectó más a unas zonas que a otras. La cuarta parte («Recursos disponíveis e perspetivas») recorre la historia y la relevancia que tuvieron durante la epidemia, e incluso después, los diversos centros sanitarios de la ciudad destinados a desinfección, atención médica, aislamiento, etc. Y comenta también en qué medida la epidemia de peste y la labor de quienes supieron gestionarla implicarían nuevos y más modernos conceptos de salud pública para la ciudad y, de hecho, el país. El libro ofrece por último unas conclusiones donde se resumen los hechos más relevantes.

En cuanto al presente y al futuro, la Organización Mundial de la Salud nos recuerda<sup>3</sup> que la peste continúa endémica en algunos países y que, por tanto, en un mundo frecuentado por crisis humanitarias, naturales o artificiales, la emergencia y la expansión de la enfermedad podría ser una posibilidad real allá donde personas, ratones y pulgas se vean obligados a compartir el espacio en un entorno insalubre. Este es un escenario actual, donde están presentes la pobreza y la negligencia, el hacinamiento en condiciones insalubres y los grandes desplazamientos, la explotación socio-laboral, las catástrofes naturales y los conflictos bélicos. Y no debe descartarse la posibilidad de la peste neumónica como arma biológica o instrumento del bioterrorismo, y en este contexto cabría considerar que una posible falta, escasez o resistencia a los antibióticos oportunos agravaría infinitamente la situación<sup>5-7</sup>. Por todo lo precedente parece lógico pensar que una epidemia de peste, natural o artificial, no sería en absoluto imposible.

## Bibliografía

1. Martins e Silva J. Porto: a epidemia de peste de 1899. Circunstâncias e consequências. Porto: Universidade do Porto, U. Porto Press, 2022.
2. Tuchman B. Es el fin del mundo: la Peste Negra. En: Tuchman B. Un espejo lejano. Barcelona: Ariel Historia, 2014: 107-138.
3. Organización Mundial de la Salud. Peste. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/plague> (consulta: 23/03/26).
4. Chunara R, Gjonaja J, Immaculata E, et al. Social determinants of health: the need for data science methods and capacity. *The Lancet Digital Health*. 2024; 6 (4): e235-e237.
5. Kool JL. Risk of person-to-person transmission of pneumonic plague. *Clin Infect Dis*. 2005; 40 (8): 1166-72.

6. Grygorczuk S, Hermanowska-Szpakowicz T. *Yersinia pestis* as a dangerous biological weapon [Pałeczka *Yersinia pestis* jako niebezpieczna broń biologiczna]. *Med Pr.* 2002; 53 (4): 343-8.

7. Josko D. *Yersinia pestis*: still a plague in the 21st century. *Clin Lab Sci.* 2004; 17 (1): 25-9.

Véase también: Bello J. La peste del puerto. *El Litoral*, 3 y 5/12/2025.  
<https://bello.cat/ind2025120100.html>

\* \* \*