

hondos, como se pensaba hacer, haría correr un riesgo aún mayor para los vecinos del barrio y los obreros encargados de este asqueroso trabajo. Era preferible pues, dejar las cosas como estaban y echar más cantidad de cal y tierra para rellenar del todo cada sepultura. Luego, convendría purificar el ambiente con las fumigaciones de Guyton de Morveau.

Juzgando entonces que su misión en Cádiz estaba terminada, los comisionados emprendieron el camino de regreso y llegaron a Jerez de la Frontera por la tarde del 25 de ventoso (14 de marzo). Encontraron una ciudad muy atribulada. En ella, se había encarnizado la pestilencia, exterminando en unos cincuenta o cincuenta y cinco días, a la tercera parte de los habitantes. En aquella población de unas 33.000 almas, hubo más de 30.000 enfermos y fallecieron doce o trece mil de ellos. El cuerpo municipal pereció casi por completo: cinco corregidores murieron sucesivamente al cumplir su deber de asistencia al público. El susto llegó a tal extremo que los enfermos se quedaron solos, abandonados por parientes y amigos. Por las calles, erraban individuos en plena enajenación mental, que intentaban huir de la ciudad apestada, moribundos y cadáveres yacían acá y acullá. Los Comisionados se enteraron de la conducta ejemplar del procurador mayor Haurie quien, inquebrantable en su puesto y asistido por su esposa que quiso compartir los riesgos a que se exponía, organizó con sus compañeros los socorros, sea en casas particulares, sea en los hospitales, formó cementerios, portándose en cada momento como un bienhechor de la humanidad y granjeándose la estima y gratitud del pueblo.

Aprobó la comisión todas las providencias adoptadas para serenar los espíritus. Como se rumoreaba que en el antiguo Hospital de la Caridad donde tantos jerezanos habían perecido, el germen infeccioso conservaba algo de su virulencia, se acordó trasladar a los últimos enfermos a un nuevo establecimiento moderno, aseado, sito fuera de la ciudad y la mayoría de ellos se salvó. Se quemaron los muebles del antiguo hospital, se encalaron todas las salas, se volvieron a enlucir las paredes, se dieron varias manos de pintura al óleo a todas las maderas y se completó la operación de purificación con fumigaciones repetidas.

Tras hacer un alto en Utrera, Alcalá de los Panaderos y algunos pueblos más que se hallaban en el camino, los comisionados se reintegraron a Carmona, punto del cual habían salido dos meses antes cuando penetraron dentro del cordón y, desde allí regresaron a su patria en una fecha que no precisa Berthe, pero que sabemos fue mucho más tardía, a fines de pradiel o sea entre el 15 y el 18 de junio de 1801¹⁴.

La conclusión de sus reconocimientos, inspecciones y encuestas era la siguiente: cuando llegaron a Andalucía, el germen infeccioso había desaparecido de sus tres focos principales (Cádiz, Sevilla, Jerez de la Frontera), pero subsistían residuos de él en puntos

¹⁴ Dato que sacamos del *Journal des Sciences, des Lettres et des Arts*, año VII, t. II, p. 261. Por este mismo diario, nos enteramos de que, para su vuelta, los comisionados no siguieron el mismo itinerario que para la ida. De Carmona, se trasladaron a Madrid. El doctor Masdevall, primer médico del Rey, los acogió con grandes muestras de consideración y gratitud, los presentó al Príncipe de la Paz y los convidó a un almuerzo que reunió a los más conocidos facultativos madrileños que se adherían a la idea de constituir una federación médica entre las dos naciones aliadas. Proclamó el doctor Masdevall que sólo debía su rango, su fortuna y sus talentos a las lecciones que había recibido en la Escuela de Medicina de Mompeller de la cual se honraba de haber sido alumno, no pudiendo contener sus lágrimas al evocar el tiempo de sus estudios.

alejados unos de otros y pequeños brotes inquietantes en ciudades y pueblos donde habían buscado asilo unos emigrados contagiados. El miasma se disolvía lentamente y el peligro de que retoñase la enfermedad en circunstancias que la favorecieran, no se podía entonces descartar del todo. Pero, al cabo de estos dos meses largos pasados en recorrer parte de Andalucía, los comisionados juzgaban que estos temores eran ya infundados y el doctor Berthe no vacilaba en declarar: «Pronto fue quizás Andalucía, la parte más sana de toda Europa».

La afirmación de la comisión según la cual esta nueva forma de pestilencia que acababa de arruinar Andalucía era la fiebre amarilla, se acogió con reserva y desfavor, hasta entre los mismos médicos. Para no aterrorizar al pueblo, el gobierno central y las autoridades locales habían disimulado su verdadera naturaleza bajo una serie de eufemismos, tales como «enfermedad de Andalucía», «fiebre pútrida epidémica», «calentura biliosa». Además, muchos médicos no estaban convencidos de que se tratara del «vómito negro». Unos, ya los hemos mencionado, veían en ella una fiebre bilioso-pútrida simple, otros la clasificaban entre las «epidemias nacidas de un desorden extraordinario de las temperaturas», otros aún la confundían con la peste de Oriente. Tantas disensiones de opiniones y tantas vacilaciones habían contribuido a favorecer su pavorosa extensión.

Para lograr determinar con la mayor certidumbre su género y su especie, la comisión había adoptado un método riguroso de observación analítica en todo el proceso de la enfermedad, único hilo de Ariadna capaz de orientarla en su marcha laberíntica y a menudo desconcertante. La calificación de «fiebre nervioso-bilioso-pútrida» le parecía dar idea cabal de su naturaleza.

El doctor Berthe distinguía en su desarrollo tres fases esenciales. La primera se anunciaba con accidentes de duración muy variable, que a veces pasaban casi desapercibidos, y al revés, en ciertos individuos, eran tan explosivos y rápidamente empeorados que en unas breves horas, los enfermos se morían. El doctor Capmas relataba el drama horroroso ocurrido en una familia gaditana: una joven, después de pasar una noche normal, despierta a las seis de la mañana con una impresión de frío intenso. Acude el médico a las ocho, la encuentra ya agonizante. Fallece media hora después. Durante la misma tarde, la madre experimenta un profundo malestar general; morirá en el plazo de cuatro horas. Abrumado de dolor, el hijo fallece a su vez al día siguiente. En la mayoría de los casos, los primeros signos se manifestaban más gradualmente. Desde un principio, se veían atacados muy gravemente los sistemas nervioso y muscular. Exhaustos, inapetentes, melancólicos, ansiosos, con dolores difusos en las extremidades y articulaciones, los enfermos eran incapaces de entregarse a la menor actividad. Les dolía la cabeza y sufrían vértigos. Explica Berthe que la mayor parte de estos fenómenos son propios de los afectos contagiosos «cuyo deletéreo se dirige simultáneamente al sistema sensitivo y motor» y que siempre son preludeo de un estado de malignidad. Otros síntomas caracterizaban este primer período: impresión de malestar en el corazón, estreñimiento, cefalalgia violenta, dolor en las sienes y dentro de las órbitas, párpados inflamados. Sufría la fisonomía de todos los enfermos una gran alteración. Era casi imposible, decía el profesor Ramos, diferenciar en la calle a los convalecientes de los que sólo experimentaban los pródromos de la enfermedad.

Si todos estos accidentes se manifestaban escalonados en el espacio de 24, 36 ó 48 horas, la enfermedad, a pesar de recorrer todas sus fases y de ser gravísima, podía combatirse y varios enfermos se salvaban. Al contrario, en ciertas personas, el miasma tenía una actividad tan pasmosa que en unas pocas horas, inexorablemente, pasaban a mejor vida.

En el segundo período, la invasión de la enfermedad acarrea el aumento y la exacerbación de los primeros síntomas y la aparición de un número importante de otros nuevos. Se acentuaba la cefalalgia, quejándose los enfermos de sentir un círculo de hierro que les apretaba la frente. La rubicundez de los párpados y de la conjuntiva, cada vez más subida, ganaba el rostro que cobraba también un tono amarillo. Los enfermos no podían aguantar la luz; aquejados de dolores fuertes en las articulaciones, gemían diciendo que les dolía el interior de los huesos y todo el cuerpo, especialmente la región lumbar. El malestar del cardias se extendía ahora al epigastrio, a veces de modo tan agudo que impedía respirar. Los enfermos padecían náuseas, eructaciones, que dejaban paso a vómitos de flemas y materias biliosas, ora amarillas, ora verduscas y siempre de un amargor insigne. Uno de los fenómenos esenciales y determinantes observado en todos ellos, en distintos grados, era la postración súbita y casi total de fuerzas. Clavados en su cama, los infelices eran incapaces de levantar un miembro o de mover la cabeza. Era éste un signo de muy mal agüero que anunciaba un estado aún peor. En efecto, sobrevenían nuevos accidentes: pandiculaciones desordenadas, momentos de frío intenso que podía durar dos o tres horas, seguidos de fuertes accesos de una fiebre mordicante y ardiente. Las horripilaciones y la calentura se sucedían, notándose en las horas de frío el pulso muy oprimido y débil y al contrario, en los accesos de fiebre, acelerado, fuerte y duro. Latían las arterias temporales y recrudecía la cefalalgia. Los vómitos se hacían más frecuentes, más penosos, tan acres y amargos que a los enfermos les parecía que «se les pasaba un carbón ardiendo a lo largo del esófago y la faringe».

Esta situación duraba hasta el cuarto día de iniciarse la dolencia. A veces, en unos individuos, se observaba una leve mejoría con disminución graduada de los primeros accidentes, que dejaba presagiar una esperanza de salvación. En otros, iba exasperándose la enfermedad, pasando a su tercera y última fase, mortal de necesidad.

Sobrevenían nuevos fenómenos horrorosos en este tercer período: la lengua de los enfermos se ponía seca y áspera, o sucia y cubierta de mucosidades, con estrías longitudinales amarillentas y una zona mediana cóncava y negruzca. Los labios temblaban, la boca despedía un aliento fétido. Unos círculos cetrinos o negros invadían las alas de la nariz, el contorno de los labios y de los ojos. Los enfermos daban suspiros profundos, respiraban con dificultad, hacían movimientos de masticación, como para quitarse de las encías y del paladar una materia pegajosa y tenaz, vomitaban, echaban deposiciones biliosas de un hedor abominable. Les atormentaba una sed inextinguible.

Si estos tremendos accidentes se mostraban refractarios a cualquier tratamiento, entonces la enfermedad corría hacia su apogeo. Fuertes movimientos convulsivos y contracciones tendinosas agitaban el cuerpo. El delirio, el hipo, el «vómito negro», mezcla de sangre, de bilis, de materias de color de café variado con hebra, deyecciones alvinas de la misma naturaleza, cuya hediondez anunciaba el gangrenismo, hacían su aparición. El sistema sanguíneo arterial y venoso se encontraba en un estado de inercia