



Blanchard y Casajús: *Puerta del Perdón* (Sevilla)

tan acusada que la sangre rezumaba a través de las mismas túnicas de los vasos más considerables, provocando hemorragias por la nariz, boca, encías, cuero cabelludo, uretra y vagina. En uno de sus pacientes, vieron ciertos médicos la sangre dimanar por todos los poros del cuerpo.¹⁵ A veces era sangre roja con apariencia de homogeneidad y consistencia naturales. Pero las más veces, era muy tenue, negruzca, descompuesta, corrupta e infecta. Ya entrada la sangre en disolución, la piel se cubría de equimosis y petequias rojas, lívidas y negras, el pulso se hacía insensible. Continuaban las deposiciones y los vómitos de un hedor insufrible. Los enfermos, presa de sudores fríos y pegajosos, anquiladas las fuerzas, cerrados los ojos, sacudidos por calambres y convulsiones, yacían en un delirio comatoso con pérdida de conciencia, sin la menor reacción a las excitaciones internas y externas. Las llagas que habían dejado los sinapismos o vesicatorios podían tocarse, curarse sin que manifestasen la menor sensibilidad. La vista, el oído, el olfato se embotaban paulatinamente. La muerte ocurría más o menos rápidamente. En la mayoría de los casos, la vida se iba apagando gradualmente.

A veces, en medio de tan espantosos accidentes, se establecían unos repentinos y breves períodos de remisión de uno o dos días. No eran más que una mejoría aparente, una calma alevosa que engañaba a los médicos y a los mismos enfermos. En las dos primeras fases de la dolencia, estas falsas remisiones fueron siempre, como se pudo observar, el prelude de un estado aún peor, considerablemente agravado. Cuando se produjeron en la tercera fase, sucumbieron los enfermos. En vez de ser un freno en la evolución de la enfermedad, esta calma insidiosa significaba la derrota de la naturaleza reducida a la más completa impotencia, el aniquilamiento de las fuerzas, la delicuescencia de la masa entera de los humores, la gangrena incipiente. En una palabra, era ya la muerte.

Sólo existía una posibilidad de recuperación del enfermo, cuando sudores abundantes se manifestaban en los primeros días. Pero si los signos de putridez aparecían al tercer o cuarto día, —y a veces aparecían antes—, la enfermedad seguía su marcha ascendente con una velocidad y violencia tan pasmosas que el médico no tenía tiempo para combatirla.

En Cádiz se abrieron unos cadáveres. Los profesores de la Escuela de Medicina que practicaron las autopsias relataron en su informe que los cadáveres presentaban exteriormente manchas lívidas, equimosis negruzcas y purpúreas. La piel flácida y blanda no resistía el escalpelo y se desprendía con los dedos. Todas las vísceras se veían obstruidas por materias icorosas, serosas, sanguinolentas, biliosas, espesas y negruzcas; el estómago estaba gangrenado... Los resultados de su examen estaban del todo conformes con los que se habían recogido en circunstancias idénticas en otros puntos del globo.

¿Cómo es entonces que unos individuos privilegiados, —pocos por cierto— se quedaron indemnes, a pesar de estar constantemente expuestos al contacto inmediato de los contagiosos? El doctor Berthe lo pudo comprobar así como todos los facultativos que se desvelaron en medio de la furiosa borrasca. Para ellos, la sola explicación —que

¹⁵ Fenómeno morbífico observado también en Mompeller, nos informa Berthe, en un individuo acometido de una fiebre bilioso-pútrido-maligna y frecuente en la «suetie», enfermedad infecciosa endemo-epidémica que causó muchos estragos del siglo XIV hasta mediados del siglo XVIII en Inglaterra, Picardía y Flandes.

tiene visos de perogrullada— es que «ofrecían una idiosincracia refractaria al contagio». En Sevilla, con una población de más de 80.000 almas, 4.000 se mantuvieron sanos y en Cádiz, 9.000 de los 57.000 habitantes no sufrieron el contagio. Notaron que los naturales de Cádiz o la gente que había vivido en las Antillas, y en especial los negros, no contrajeron la enfermedad, o si la tuvieron, no pasó de benigna. Entre los que escaparon del todo, se encontraban hombres y mujeres, ricos y pobres de distintas profesiones. Al contrario, los individuos oriundos de los países del Norte no pudieron resguardarse del miasma contagioso y la mayoría de ellos sucumbió. Hubo familias enteras extinguidas entre los ingleses, alemanes, prusianos. Una casa de comercio de Cádiz muy conocida, de origen hamburgués, que constaba de catorce personas, se vio reducida a una sola en el espacio de pocos días. De 45 eclesiásticos franceses refugiados en Sevilla, 22 perecieron, víctimas de su abnegación, asistiendo día y noche a los enfermos. Fuerza era admitir que existía, según los individuos, una «escala de susceptibilidad o de no susceptibilidad» fácil de establecer a partir de hechos comprobados. En cuanto a los negros, era una calidad especial de su organismo que los predisponía a rechazar el contagio, pensaban todos¹⁶.

Otra singularidad y capricho de la enfermedad fue la elección que hizo de sus víctimas. Hubo una gran hecatombe entre las personas robustas, jóvenes o de mediana edad, más entre hombres que entre mujeres. El contagio fue también muy activo en los individuos acostumbrados a una vida regalada, gordos, grandes bebedores, en las mujeres de mala vida así como en los médicos y ministros del culto. Los ancianos, tullidos, valetudinarios, los individuos de constitución débil, resistieron mucho mejor y se libraron a menudo de la dolencia. ¿Por qué? Todos los observadores se interrogaban, pero no daban con la respuesta a tan raros fenómenos.

Los comisionados y sus colegas andaluces celebraron muchas conferencias, intercambiando impresiones y reflexiones. Uno de los puntos estudiados en que más se detuvieron fue determinar los factores que pudieron facilitar la rapidísima difusión de la pestilencia.

Para el profesor Ramos, el calor y el viento actuaron como agentes de la propagación. Cuando los vientos soplaban del este, muy secos y cálidos, decía, se aumentaba el número de enfermos y los síntomas tomaban más intensidad. Monltrie en su *Disertación sobre la fiebre amarilla de Charles Town* que estalló a mediados de agosto de 1732, lo expresó en estos términos: «Hic morbus, mensibus calidissimis saepissimus saevit et maxime lethale est... Aer frigidus impetum ejus semper reprimat». Semejante observación se vio confirmada en Andalucía. El doctor Soucrampe y los facultativos más eminentes de Sevilla notaron que las lluvias finas empeoraban la situación, recrudeciendo entonces en los días siguientes el número de enfermos y cundiendo el mal por la ciudad, y que al contrario, cuando cayeron lluvias fuertes y se despejó la atmósfera, la enfermedad pareció retroceder.

¹⁶ Unos querían explicar la inmunidad de los negros por su régimen alimentario. Pero, comentaba Berthe, los negros que servían, compartían la comida de sus amos y en las comunidades religiosas alimentadas con sustancias vegetales, pescados, lácteos y quesos, la enfermedad causó la misma horrible ruina que en otras partes.