

# LA FIEBRE AMARILLA EN GUAYAQUIL EN 1842 (2da. Parte)

Cordero Aroca Alberto, MSc, FACS<sup>1,a,b,c</sup>

## Rocafuerte informa:

“La epidemia no afloja, el número de muertos es siempre de 25, a 30 y 36 por día y los médicos son de opinión que con el invierno pudo localizarse y permanecer en este recinto hasta el mes de junio... la epidemia ha cundido en el campo, y aunque de un carácter más benigno que en la ciudad, no deja de hacer estragos...”

## El Dr. Mascote nos dice:

“He observado también dos ejemplos en los que, creídos los parientes haber pasado el mal, que habían pasado la enfermedad por haber sentido una ligera indisposición que, acaso sería sólo pródromos de ella, los atacó con tanta violencia pasados algunos días, que fallecieron al fin. De estos, el uno fue el digno eclesiástico Morales y el otro el filántropo Bernal. No podría decirse por consiguiente que estas personas, dignas de mejor suerte, padecieron una recaída.”

El cuadro clínico clásico grave descrito por el Dr. Mascote a parte de los casos atípicos leves comparados a infecciones inaparentes o procesos gripales fueron la minoría en contraste con la mayoría que se distinguen dos períodos una vez contraído el virus tras la incubación de tres a seis días se distingue el período inicial del mal, yacían sudorosos y febriles, la piel áspera se tomaba a veces reseca y con un color rojizo característico en esta etapa, la respiración fatigosa y los ojos inyectados y lacrimosos y casi cerrados por el dolor que se experimenta cuando abiertos, con fiebre de 42o, escalofríos, cefalea, raquialgia, abotargamiento del rostro, conjuntivitis, una expresión de ferocidad o de mortal terror, fotofobia, insomnio, taquicardia, sequedad de la piel sudoración viscosa, sed, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, epigastralgias e hiperestesia abdominal, posteriormente la mayoría de los pacientes mejoran y los síntomas desaparecen en 3 o 4 días.

Sin embargo, el 15% de los pacientes entran a las 24 horas de la remisión inicial en una segunda fase, más tóxica, el período de estado que cede la fiebre y aparecen los trastornos orgánicos: hepáticos como la ictericia, digestivos como el vómito y renales como la albuminuria; del sexto al décimo día de la enfermedad se produjo la muerte en un 30% y en los que sobrevivieron la remisión paulatina de la sintomatología. Al principio haya agitación e insomnio, se quejan de agudos dolores de extremidades, cabeza, dorso que les desespera y agita luego al descender la hipertermia hay al final apatía, el rostro tiene la mirada perdida, a veces deliran por la fiebre, se encuentra de espaldas, posición supina, inmóvil para aliviar sus algias. La ictericia va desde el amarillo grisáceo al tinte azafranado, hay hepatomegalia, se acompaña de hemorragia cutáneo mucosa o petequias, epistaxis, hemorragia conjuntival, gingivorragias, lengua negra y hematemesis o vómito negro, melena o deposiciones negras muy acentuadas pegajosas y la función renal se deteriora, un pésimo olor la orina escasa y rica en albúmina, y los pacientes emiten un olor desagradable a pescadería o a matadero mal ventilado. El pulso pequeño, rápido al comienzo y experimenta un descenso a 60 o menos a pesar de persistir la fiebre, la diarrea es más frecuente que estreñimiento. Si se hace un examen anatomopatológico se encontraría lesiones en el hígado, riñón y corazón que se encuentran muy degenerados, hay necrosis hepática, degeneración de los epitelios tubulares y degeneraciones cardíacas. Se observa focos hemorrágicos en el pulmón y sobre todo en la mucosa gastroentérica, y hemorragias internas dependen de la vasculitis tóxicas y degenerativas.

La mitad de los pacientes que entran en la fase tóxica mueren en un plazo de 10 a 14 días, y los demás se recuperan sin lesiones orgánicas importantes.

En esa época y aún no hace mucho tiempo, el diagnóstico de la fiebre amarilla sobre todo en fase temprana

1 Hospital Luis Vernaza  
a Especialista en Cirugía General  
b Fellow American College of Surgeons  
c Magíster

## Correspondencia

Dr. Cordero Aroca Alberto  
Hospital Luis Vernaza  
Email: albertopcordero@hotmail.com  
Guayaquil - Ecuador

que solía confundirse con otras ictericias infecciosas, especialmente con el paludismo grave, dengue hemorrágico, leptospirosis, fiebre biliosa hemoglobinúrica, y hepatitis infecciosa vírica fulminante. El diagnóstico clínico es difícil principalmente por la necesidad de diferenciar de otras enfermedades tropicales que tiene cuadro clínico similares que causan ictericia, o de cuadros febriles agudos, el diagnóstico que solo se basa en la clínica era realmente muy difícil, excepto en los casos clásicos observados durante el curso de una epidemia comprobada, en vista de la imprecisión de los criterios, no había pruebas de laboratorio, los pobres médicos afrontaron el problema y actuaron en condiciones tan desfavorables, pese a que el Dr. Destruge y luego el Dr. Pisis ya lo habían denunciado.

El Dr. Mascote hizo la exacta descripción del cuadro que "la máscara amarilla no la olvida nunca el que la haya visto, aun cuando solo fuera una sola vez."

El tratamiento de la fiebre amarilla fue puramente sintomático, pues al desconocer el agente etiológico no puede ser atacado directamente, no hubo ni ahora hay remedio específico para la fiebre amarilla, el tratamiento está destinado a equilibrar y sostener las fuerzas vitales del paciente.

Los médicos de la ciudad no habían observado nunca ningún cuadro de fiebre amarilla, se siguió el plan curativo expedido por la Junta Superior de Sanidad de Cádiz en 1819 y otros los propios de acuerdo con su práctica clínica, la terapéutica utilizada a más de heroica era fulminante según los informes del Dr. Mascote en su método curativo era orientado a regularizar y dirigir convenientemente los esfuerzos saludables de las fuerzas vitales y se combatía la enfermedad, impedir la destrucción de los tejidos y preservar el mantenimiento de los líquidos a través de: 1.- destruir la irritación o la inflamación de la membrana mucosa gastrointestinal 2.- precaver los efectos que la inflamación puede producir cuales son la desorganización del sólido y perversión de los fluidos, este lenguaje científico usado, se refiere a los sólidos a los tejidos y fluidos a los líquidos corporales o volemia, todavía se basada en la teoría de los humores de Hipócrates.

Utilizaban los debilitantes como los heméticos y evacuantes o método de Lapelletier, las sangrías, la privación de dieta, los emolientes y atemperantes correspondientes a los excitantes exteriores. Luego conseguir por los mismos medios y en parte por los tónicos ligeros y algunos estimulantes. Ante las primeras manifestaciones clínicas utilizaban los medios indicados y sino conseguían resultados utilizaban la sangría tan practicaba en esa época, luego los pediluvios es decir lavado de los pies, sinapismos o aplicación de

tópicos hecho a base de polvo de mostaza en las extremidades inferiores y enemas comunes y emolientes (ablandadores o suavizantes), o indicar algún laxante si es que el paciente no ha ingerido alimentos.

El aceite de oliva o el de almendras recomendaban como evacuantes así como el jugo de tamarindo y el agua de Sedlitz, agua de Seltz, polvo de ipecacuana disuelto y aún aceite de recino. Se prescribía igualmente drásticos o purgantes como el vomipurgante Le Roy y tártaro emético de Bergman o tártaro estibiado de acción antiflogística muy enérgicos y eméticos o vomitivos, conseguían una violenta contracción gástrica y el consiguiente vómito incoercible agravando la gastritis y a nivel intestinal una violenta irritación y aumento del peristaltismo acelerando la deshidratación del pobre paciente y llegando posiblemente al shock hipovolémico.

Estas sustancias o compuestos eran administrados por médicos y empíricos o caleseros que eran curanderos que se les pagaba un calé, se obtenían resultados desastrosos con estas mortíferas sustancias para los desgraciados pacientes. Se usaba calomelanos o calomel protocloruro de mercurio sublimado que producían gran daño renal pero que fue luego suspendido por los abusos de este medicamento y protesta popular.

Otras prescripciones del Dr. Mascote eran: bebidas emolientes y diluentes, dieta absoluta, diaforéticos, fomentos, sanguijuelas a las sienes, fricciones de aguardiente, poción de Rivière, jugos de frutas, quina con tónicos, sulfato de quinina. Se agrega el hielo al interior y exterior del cuerpo, hielo en la cabeza del enfermo, hielo sobre el estómago, que en Guayaquil de 1842 no faltó nunca pues el Gobernador Rocafuerte hizo contratos especiales para mantener provisto a los hospitales y médicos la mayor cantidad de hielo que necesitasen al servicio de los enfermos, éste venía del Chimborazo, desde Guaranda y Cuenca. Este método empleando por el primer médico de la ciudad fue seguido al pie de la letra por sus colegas modificando de acuerdo con su práctica o experiencia propia.

Se utilizó como la mostaza como revulsivos y la borraja como diaforético para favorecer la sudación del enfermo y otras yerbas como diuréticos, el uso de yerbas salutíferas y medicinales que se pedían de la sierra como la escorzonera, verbena, chuquiragua, achicoria, trinitaria que se enviaban desde Cuenca, Riobamba, Quito, Ambato, y que se empleaban como infusiones, cocimientos, tisanas, pociones, cataplasmas, enemas, en variadas fórmulas de la farmacopea vegetal.

El Dr. Pissis compuso un plan curativo que se publicó en el Correo, no estaba de acuerdo con el plan curativo de la fiebre amarilla publicado en Cádiz, él propiciaba las sangrías en grandes dosis, el siguiente plan se utilizó:

- En el primer día de aparición de los signos y síntomas deben tomar vasos de agua tibia para provocar vómitos y sudores, sangrías de doce a dieciséis onzas, sinapismos a la nuca, a las pantorrillas, a la cintura, limonadas heladas, nieve en abundancia, enemas emolientes, si la fiebre no cede en las ocho primeras horas repetir las sangrías.

- En el segundo día dar fricciones de agua de colonia en los miembros, envolver el cuerpo en frañelas o bayetas, sanguijuelas al epigastrio o ventosas escarificadas, sinapismos, ayudas purgantes y emolientes tres veces al día, limonada, nieve.
- Al tercer y cuarto día ayudas purgantes y emolientes, limonada, nieve.
- Al cuarto y quinto día: si se agravan los síntomas toda bebida, aún nieve, y si repugna vomitivos y evacuaciones el mismo tratamiento. Se dá nieve más a menudo, vejigatorios a las mujeres, cantaridina a los hombres por temor a la retención urinaria, levantar ampollas como pomadas amoniacal fuerte o sinapismos, cantáridas o una cataplasma de ajos crudos y fríos, ayudas de linazas, sinapismos.
- Al séptimo día se entabla el régimen dietético, acuoso, agua de nieve, agua de naranja, agua de piña, agua de arroz y luego caldo de pollo, sin suprimir los enemas emolientes y teniendo cuidado de no olvidar que la dieta debe ser muy estricta durante la convalecencia.

Según las Memorias del Dr. Mascote este método dio resultados satisfactorios pues apenas tuvieron un muerto en cada quince pacientes. Los pacientes se complicaban con nefritis aguda, deshidratación, intoxicación sobre agregada éstas a la degeneración orgánica producida por la patología.

Llegaban a Guayaquil otros planes o métodos curativos de la fiebre amarilla de Quito, Cuenca y hasta del exterior, así el Gobernador recibió un impreso recomendado por el Gobernador Tamariz de Cuenca, de Lima un señor Yañez escribía al Dr. Mascote recomendando el uso de los baños de mar. De Quito llegaban prescripciones y consejos y líneas de conducta a seguir, todo el mundo quiso ser médico y profeta, recetar, prescribir, curar con remedios ridículos con eficacia garantizada en sus propias experiencias. Nada de lo que se hacía era útil pues no se conocía el modo de transmisión de la enfermedad y

43. Rocafuerte a Flores: 16 de noviembre de 1842, Landázuri, Carlos: Rocafuerte Epistolario, tomo II, pp. 831 - 832.
44. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 9 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 830.
45. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 23 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 834.
46. Mascote, José: Memorias, 1843.
47. La teoría de los cuatro humores o humoral, fue una teoría acerca del cuerpo humano adoptada por los filósofos y físicos de las antiguas civilizaciones griega y romana. desde Hipócrates la teoría humoral fue el punto de vista más común del funcionamiento del cuerpo humano entre los «físicos» (médicos) europeos hasta la llegada de la medicina moderna a mediados del siglo XIX. Esta teoría sostenía que el cuerpo humano está compuesto de cuatro sustancias básicas, llamadas humores (líquidos), cuyo equilibrio indica el estado de salud de la persona; todas las enfermedades y discapacidades resultarían de un exceso o un déficit de alguno de estos cuatro humores. Estos fueron identificados como bilis negra, bilis, flema y sangre. Las sociedades de Europa que adoptaron y adaptaron la filosofía médica clásica consideraban que cada uno de los cuatro humores aumentaba o disminuía en función de la dieta y la actividad de cada individuo, que al sufrir de exceso o desequilibrio de líquidos su personalidad y su salud se veían afectadas.
48. Se llama sangría a varios procedimientos relacionados con la sangre, pero por lo general este término se atribuye a una modalidad de tratamiento médico que consiste en la extracción de sangre del paciente para el tratamiento de dolencias, fue de uso muy común hasta bien entrado el siglo XIX, a pesar de los riesgos y de carecer casi siempre de efecto curativo, se hacía de diversas maneras incluyendo el corte de extremidades, uso de la flebotomía o la utilización de sanguijuelas.
49. Agua de Seidlitz es el nombre de esta antigua medicación, proviene de la población de Seidlitz o Sedlitz en Bohemia, en alemán, ahora Sedlcany en la República Checa, cuyas aguas medicinales eran famosas en Europa central desde principios del siglo XVIII. Fueron divulgadas por Friedrich Hoffmann (1660-1742), descubridor del célebre "licor de Hoffmann", que detectó en su proximidad fuentes de aguas amargas. La auténtica agua natural de Seidlitz, contiene principalmente sulfatos de magnesio, en cantidad apreciable, y de sodio, calcio, y potasio, con carbonato de calcio y cloruro de magnesio. Las sales de Seidlitz eran equiparables en la época a las sales inglesas de Epsom. Tenían un efecto laxante. Sedlitz no dispuso de la reputación balnearia de Karlsbad o Karlov Vary. El agua de Sedlitz embotellada, y la sal de Seidlitz originales o el sulfato de magnesio denominado con este nombre, se empleaban como remedios en medicina y ya eran exportadas y vendidas por drogueros y farmacéuticos en el siglo XVIII. En una publicación francesa de 1788 denominada "Petit theatre de l'univers", aparece un artículo que describe un envenenamiento producido por la confusión en una droguería entre la sal de Sedlitz solicitada por un cliente y otro producto.

se ignoraba que el mosquito era el agente transmisor.

La solidaridad humana surgió en esta catástrofe, desde Quito se remitieron 1.900 pesos, de Cuenca y Azogues víveres, los vecinos más acomodados de la ciudad aportaron 3.995 pesos, hasta el propio Rocafuerte aportó a la suscripción junto con los más pudientes vecinos de la ciudad. La ayuda se hacía presente: "Ayer hemos recibido de Guaranda 2 costales de cebada, 2 de chicorea y 2 de ercorzonera; la nieve llegó toda derretida, y solo se aprovechó una libra porque vino mal acondicionada. Hemos recibido igualmente los 400 pesos de la suscripción que allí se ha colectado para el auxilio de los pobres."

Rocafuerte resiste valientemente el holocausto:

"Hasta ahora gozo de buena salud, gracias a Dios, no sé si caeré, para todo estoy dispuesto, lo que necesito es sacar fuerzas de mi misma flaqueza para resistir a tanto trabajo, tantas agitaciones y calamidades... La epidemia no afloja, el número de muertos es siempre de 25 a 30 y 36 por días y los médicos son de opinión que con el invierno puede localizarse y permanecer en este recinto hasta el mes de junio del próximo año."

Rocafuerte tuvo que actuar con sentido de responsabilidad formó una junta de beneficencia para ayudar a los pobres y tomó medidas incluso arbitrarias, emitió billetes sin respaldo para los gastos más urgentes:

"He formado una junta de beneficencia. Y he conseguido juntar la suma de 4.000 pesos que con la mayor economía se van distribuyendo entre los pobres, todos los días se socorren 100 pobres, a razón de dos reales y las familias de mediada fortuna que en el día con nada cuentan, reciben socorro de 2, 3, o 4 reales, según el número de enfermos que tienen en sus casas. Establecido este régimen, y contando con los fondos necesarios para el pago de tropas, mantenimiento de hospitales y sueldos de los civiles, cualquiera puede seguir la senda trazada; y en caso de enfermedad o de morirme, a lo que estoy resuelto antes de abandonar mi puesto, lo que conviene es que Wright reasuma las dos autoridades, que sea gobernador y comandante general..."

Rocafuerte se preocupa por supervisar y adoptar nuevas medidas:

"Como monto a caballo casi todas las mañanas, y me encuentro siempre con algunos facultativos, con quienes hablo siempre de las causas de la epidemia, me he llegado a convencer que se localizaría fácilmente si desde ahora no se toman las debidas providencias que son: Primero, secar los pantanos, que forma el Estero

Salado. Segundo: poner lavaderos públicos en el río, para que no laven en las casas, y se conserven los patios limpios y secos. Tercero: componer, limpiar y empedrar los esteros. Cuarto: prohibir que se establezcan en la ciudad curtiembres y alambiques para destilar aguardiente. Quinto: arreglar el sistema de letrinas. Sexto: abrir en las calles grandes acequias cubiertas con pechiche, para el aseo de la ciudad. Séptimo: cerrar el actual panteón y formar otro nuevo, que es lo que se está haciendo, y es de primera urgencia. Octavo: establecer una policía militar, activa, sagaz y capaz de hacer ejecutar los nuevos reglamento de policía, que exigen nuestras nuevas circunstancias. Noveno: poner fuentes en la ciudad para dar agua buena a los pobres y no exponerlos a beber agua salada como frecuentemente sucede. Este conjunto de medidas puesto en práctica desterrará para siempre de este suelo toda clase de epidemias y de fiebre amarilla. Las ciudades de la Coralina del Sur, Baltimore, Filadelfia y Cádiz comprueban esta verdad. La dificultad que tenemos es la de encontrar fondos para para todas estas obras de urgente necesidad, y cuyo costo no puede bajar de 450 a 500.000 pesos, mas poco a poco se irán haciendo. Las que urgen son: un nuevo panteón.

Fuentes para dar agua potable a la ciudad. Tercero, empezar a secar los grandes pantanos que forma el Estero Salado. En cuanto al nuevo panteón, dentro de un mes lo tendré concluido, después lo hermosearemos y se hará una obra elegante, basta por ahora para satisfacer la necesidad que requiere la salubridad del país. En cuanto al agua he pensado mucho en este ramo, y he inventado un método muy económico para hacer fuentes que suministren 20.000 galones diarios de agua exquisita y cuyo costo no pase de 6.000 pesos. Me aventuro a proponer, cuando llegue el caso, a hacer una fuente de esta naturaleza por la suma de 6.000 pesos y con 4 fuentes de esta clase habrá para inundar esta ciudad de muy buena agua."

Rocafuerte manifiesta su preocupación por el nuevo cementerio: "El panteón, que es por ahora de la más alta importancia, es la obra que me detendrá aquí más tiempo del que quisiera, difícilmente podrá concluirse hasta el 10 o 12 del mes entrante..."

Para el miércoles 30 de noviembre informaba el Gobernador:

"En medio de nuestra desgracia, nos queda el consuelo de hacer cuanto está a nuestro alcance para disminuir y para mitigar la suerte de los pobres. La enfermedad parece empezar a declinar, en la semana pasada el número de muertos ha bajado a 9, 10, y desde el domingo acá ha sido: el lunes de 10, ayer martes 20, y

hoy miércoles 10. El estado de la atmósfera va también variando, el calor del día es más fuerte y por la noche no hay esos ventarrones fríos y helados que han soplado desde principios de octubre que empezó a asomar la epidemia. Si el invierno entra con fuerza, si recias tempestades de relámpagos y truenos sacuden bien el aire, y si grandes aguaceros empapan y limpian bien el suelo, hay esperanza de que termine la peste, y que importa resignarnos a sufrir nuestros males hasta el mes de junio. Lo que importa es prepararnos a esta nueva calamidad y desde ahora proveer a los medios de subsistir, aquí esta el quid de la dificultad...”

En diciembre 7 comunicaba que la epidemia empezaba a declinar: en otra “creo que la peste va declinando, pues en los últimos partes del panteón son de 8, 6, 5, 3 y 2, que es el más favorable de todos;...”

#### En otra comunicación:

“La epidemia empieza a declinar y creo que en todo el mes entrante habrá desaparecido, a pesar que los médicos dicen que las mismas causas de contagio existen y que si al enfermedad no hace tantos estragos, como al principio, es porque no encuentra ya víctimas sobre quienes ejercer su furor, porque unos la han pasado, y otros se han muerto. En los campos de la provincia es donde esta inexorable enfermedad se está enseñoreando, pero de un modo benigno”

La epidemia iba disminuyendo sus víctimas así para el 14 de diciembre:” En efecto la peste va declinando, pues en los últimos partes del panteón son de 8, 6, 5, 3 y 2, que es el más favorable de todos; mas nada de positivo puede decirse, hasta que se entable el invierno, y hayan vuelto a sus casas las innumerable familias que han emigrado. “

Calcular la población es difícil por los datos contradictorios que existen, según el Dr. Mascote la población era de 20.000 habitantes, pero oficialmente se calculaba que tenía 12.000 en 1834, y el censo de 1840 contaba con una población urbana de 13.093, de estos 1.300 a 1.500 personas en los primeros tres meses emigraron o huyeron de Guayaquil es decir como el 50%. Según el informe de Mascote establece que la morbilidad y mortalidad por fiebre amarilla en Guayaquil de septiembre de 1842 a febrero de 1843 se reportaron 8.500 casos y 1691 defunciones es decir sobre una población de 10.000 habitantes 85% enfermaron y el 16.9% fallecieron. Se agregan las 753 defunciones producidas en marzo a diciembre de 1843 dan un total de 2.454 muertos que dejó el paso de la epidemia en la ciudad en 1842-1843.

50. Le Roy era un purgante Louis Leroy, médico francés, en su obra La medicina purgativa ó la purgación, utilizaba entre otros dos medicamentos: un purgante y un vomipurgante.
51. Tártaro emético de Bergman (Torbern Olof Bergman 1735-1784) también conocido como Tártaro emético, Tártaro antimoniado o estibiado y Proto-tartrato de antimonio y de potasio, sustancia antimoniaca, antiflogística, que excita o provoca el vómito. Se le conceden propiedades de irritante, vomitivo, purgante, rubefaciente, expectorante y febrífugo.
52. Calomelanos o calomel protocloruro de mercurio sublimado, empleado como purgante, vermífugo y antisifilítico.
53. Lazaro Rivière afamado clínico de la universidad de Montpellier que patentó la poción de Rivière también conocida como poción gaseosa o mixtura antiemética, es una prelación medicamentosa dispuesta en dos soluciones edulcoradas, una de ácido cítrico y otra alcalina de bicarbonato sódico, destinadas generalmente a ser ingeridas por separado, una tras otra, para que al reaccionar en el estómago produzcan allí anhídrido carbónico, Se usaba como antiemético aprovechando la acción anestésica del anhídrido carbónico que resulta de mezclar las dos pociones. También para combatir el estado nauseoso de las gastritis irritativas, la indigestión y los vómitos espasmódicos.
54. Lytta vesicatoria, conocida popularmente con el nombre de cantárida o mosca española, es un escarabajo o insecto coleóptero de color verde dorado de la familia Meloidae usado en medicina hasta principios del siglo XX como vesicante. También se denominaba “cantárida” al fluido corporal o compuesto químico venenoso que se obtiene de la desecación y pulverizado del insecto, y a la llaga que producía en la piel de los enfermos tratados con ella mediante parches o emplastos por médicos españoles. Las sustancias vesicantes, llamadas también agentes vesicantes o vejigatorios, son sustancias que pueden ser sólidas, líquidas o gaseosas y que en contacto con la piel producen irritación y ampollas dolorosas y quemantes. Su acción va desde la irritación leve de la piel a la ulceración y fuertes quemaduras, llegando a producir la destrucción de los tejidos. Aparte de los efectos vesicantes sobre la piel, tomada por vía oral afecta la mucosa gastrointestinal donde produce epigastralgia, náuseas, vómito y diarrea, y en el urotelio desde el riñón hasta la vejiga donde produce irritación intensa incluso hasta la retención urinaria y hematuria. En pequeñas dosis únicamente producirían molestias urinarias acompañadas de priapismo, de ahí que se usó como afrodisiaco.
55. Huerta, Pedro José: Guayaquil 1842, p. 179. Madero, Mauro: Historia de la Medicina, pp. 209 - 211.
56. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 16 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 830.
57. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 23 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 833.
58. El Gobernador convocó a una colecta pública, apoyado por Luzarraga el hombre más rico del país donó

Se reportan 22 casos en septiembre, que se elevan a 429 en octubre y a 764 en noviembre que fue el pico máximo epidémico para ir bajando a 174 en diciembre de 1842, luego en 1843 desde enero 68, febrero 17, marzo 12, abril 79, mayo 68, junio 57, julio 73, agosto 69, septiembre 51, octubre 108, noviembre 122, diciembre 124. En adelante la epidemia fue disminuyendo con casos residuales que se reportan hasta 1844.

Algunos fugitivos o emigrados de Guayaquil, contagiados desarrollaron la enfermedad durante el viaje, morían en el camino y no llegaban a su destino, la enfermedad traspasó las fronteras de la provincia a la sierra: "Ud. hará muy bien de tomar todas las medidas de precaución que dicte la prudencia, para evitar en el interior la introducción de la fiebre amarilla; es una enfermedad horrible, que es preciso combatir de todos modos y si ella ha llegado a Guaranda, no hay razón para que llegue hasta Quito. No creo que llegará ese caso, pero bueno es ponerse en él, para prevenirlo."

Sin embargo la administración de la provincia continuaba pese a la epidemia y hasta se efectuaron las elecciones de los representantes a la convención: "mas no sé, cuando podré salir, porque el honor y el deber exigen que no abandone este país hasta que lo deje arreglado, y en estado a lo menos de convalecencia y de poder resistir a las calamidades que lo afligen."

También Rocafuerte sufrió la enfermedad a principios de enero de 1843, convaleciente se dirigió a Quito para asistir en calidad de diputado a la Convención Nacional de 1843. Fue este un preclaro y eximio ciudadano sobre cuyos hombros gravitó una carga aplastante que cualquier otro magistrado en iguales circunstancias, habría rehusado, pero sin vacilar aceptó como buen guayaquileño, patriota y benefactor, la salvación de un ciudad víctima de la más horrible calamidad, pese al dolor que oprimía su corazón por la muerte de sus seres queridos, no desmayó en su esmero por buscar el alivio general, fue el genio consolador de su pueblo en medio de la tempestad.

1.000 pesos, la firmas Pohlemus y Mickle regaló otros 1.000, el mismo Rocafuerte era uno de los contribuyentes junto con los ricos y pudientes comerciantes de la urbe para distribuir los socorros, víveres y dinero y para recolectar más ayuda formó una Junta de Beneficencia integrada por el Alcalde segundo municipal, Dr. Vicente Salazar, Manuel Espantoso concejero municipal, el cónsul de Nueva Granada Antonio Pérez, Valentín y el administrador de aduana Vicente Martín y presida por él. El directorio que fue provisional pero aún funcionaba por abril de 1843. A la Junta le tocaba regular las emisiones de papeles de crédito, le pidió de 20.000 pesos para cubrir los sueldos y raciones de la tropa y empleados civiles, no existía un Banco Central pero se las arregló solo y salvó la situación, a la Junta de Beneficencia se encargó del reparto de víveres, harinas obsequiadas, arroz de Vines, y otros artículos de primera necesidad entregadas por personas caritativas para ser distribuidas entre los convalecientes de la peste, que salían de los hospitales en el más triste estado emaciados, exangües mostrando en sus cuerpos las huellas sangrientas del mal y de los dolorosos tratamientos.

59. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 9 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 829.
60. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 7 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, pp. 837- 838.
61. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 14 de diciembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 838
62. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 30 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, pp. 834- 835.
63. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 14 de diciembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, pp. 837.
64. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 7 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, pp. 836 - 837.
65. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 7 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 837.
66. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 28 de diciembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 844.
67. Rocafuerte a Flores: Guayaquil 18 de enero de 1843, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 837.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALIBERT, Jean Louis.: Nuevos elementos de terapéutica y de materia médica, seguidos de un nuevo ensayo sobre el arte de formular, traducidos al español por José María Durán, Imprenta de Don Tomás Albán, vol. I, Madrid, 1806.
- ANALES DE LA SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL GUAYAS, No 17, Guayaquil, Julio de 1922.
- ANDRADE, ROBERTO: Historia del Ecuador, Biblioteca de Historia Ecuatoriana, No 9, Corporación Editora Nacional, Quito, 1984.
- AREJULA, Juan Manuel de: Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cadiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medinasidonia en 1801, en Málaga en 1803, y en esta misma plaza y varias otras del reino en 1804. Madrid en la Imprenta Real, año 1804.
- BAHÍ, Juan Francisco, Médico Honorario de Cámara de S.M.: Relación Médico-Política sobre la aparición de la fiebre amarilla, á últimos de julio y principios de agosto de 1821, en los tripulantes de los buques del puerto de Barcelona, y sus progresos en la Barceloneta é introducción en la ciudad: Mataró en la Imprenta de Juan Abadal, Madrid, año 1821.
- SALAMANCA José María: Observaciones médicas, sobre el contagio de la fiebre amarilla y su introducción en esta ciudad en varias épocas: desde el año de 1800 hasta el pasado de 21, impreso por Francisco de Benavides, Granada, 1822.
- BROWN, HAROLD: Parasitología Clínica, cuarta edición, Interamericana, México, 1975.
- CAMACHO SANTOS, Efraín: Apuntes biográficos de don Vicente Rocafuerte. Impulsor de la independencia americana y Presidente de la República del Ecuador, Litografía e imprenta La Reforma, Guayaquil, 1936
- CARBO, PEDRO: "Biografía del Ilustre ecuatoriano señor don Vicente Rocafuerte", en: Obras, Colección Universidad de Guayaquil, No 6, Guayaquil, 1983.
- CEVALLOS, Pedro Fermín: Resumen de la Historia del Ecuador desde su origen hasta 1845, 3ra edición, Tomos V, VI, Ed. Tungurahua, Ambato, 1975.
- CORDERO AROCA, Alberto: "Baltazara Calderón de Rocafuerte: hija, hermana y esposa de héroes" en Revista del Instituto de Historia Marítima, No 20, Guayaquil julio, de 1996.
- CORDERO AROCA, Alberto: Documentos políticos de don Vicente Rocafuerte, No 142 Colección Letras del Ecuador Casa de la Cultura Núcleo del Guayas, Guayaquil, 1997.
- CORDERO AROCA, Alberto: "Vicente Rocafuerte y la Junta de Beneficencia de Guayaquil", en Revista Médica de nuestros Hospitales, Junta de Beneficencia de Guayaquil, Imprenta de JBG No 11-12 abril-septiembre, Guayaquil, 1997.
- CORDERO AROCA, Alberto: Don Vicente Rocafuerte y la medicina ecuatoriana, Comisión Permanente de Defensa del Patrimonio Nacional, Vicerrectorado Académico, Editorial Universidad de Guayaquil, 1997.
- CORDERO AROCA, Alberto: "Vicente Rocafuerte y la Sociedad Médica del Guayas", en Revista Médica de nuestros Hospitales, Junta de Beneficencia de Guayaquil, Imprenta de JBG No, 19 abril- mayo-junio, Guayaquil, 1999.
- CORDERO AROCA, Alberto: "La epidemia de fiebre amarilla que azotó a Guayaquil en 1842", Revista Universidad de Guayaquil No 100, Guayaquil, 200 – 2001.
- DE MIRANDA, Francisco Mariano: Memoria sobre la epidemia de Fiebre Amarilla en Guayaquil, s. i., Lima 1844.
- DOCUMENTOS HOLGRAFOS, Archivo histórico "Camilo Destruge" Biblioteca Municipal de Guayaquil.
- DOCUMENTOS VARIOS, Archivo- Biblioteca, Fundación "Casa de Don Vicente Rocafuerte", Guayaquil.
- DORVAULT, François Laurent Marie, Director-Fundador de la Farmacia central de los Farmacéuticos de Francia: La botica ó Repertorio general de farmacia práctica, segunda edición, Carlos Bailly y Bailliere, librero de Cámara de SS. MM. Y de la Universidad Central, Madrid, 1859.
- ECUADOR GOBIERNO DEL: Rocafuerte: Estudios sobre su compleja personalidad, Talleres Gráficos Nacionales, Quito, 1947.
- ESTRADA, Luis Enrique: "Guayaquil y las pestes: vómito prieto la gran epidemia del año de 1842", diario el Universo, Guayaquil, viernes 9 de octubre de 1970, p. 8.
- ESTRADA YCAZA, Julio: El puerto de Guayaquil, crónica portuaria, Archivo Histórico del Guayas, Banco Central del Ecuador, Guayaquil, 1990.
- ESTRADA YCAZA, Julio: El Hospital de Guayaquil, segunda edición, Publicaciones del Archivo Histórico del Guayas, Banco Central del Ecuador, Guayaquil, 1974.
- GRAHAM, Thomas John: Medicina Moderna Casera, o Tratado Popular, en el que se ilustra el carácter, síntomas, causas, distinción, y plan curativo correcto, de todas ellas enfermedades trascendentales al cuerpo humano; abrazado los adelantos modernos en la Medicina, con las opiniones de los médicos más distinguidos, á que este añadida una materia médica, con una relación de las virtudes y preparaciones de todas las medicinas: una copiosa colección de recetas aprobadas, y adaptadas al uso doméstico: reglas amplias para la dieta, y para las dosis de las medicinas. El todo esta designado para formar una guía médica para el servicio del clero regular y secular, de las cabezas de familia; y de toda clase de enfermos. Por Thomas Juan Graham, M.D. miembro del real cole-

gio de cirujanos de Londres. Traducido al castellano, de la última y original edición inglesa, con la inmediata aprobación del autor. Londres. Impreso por Juan Davy, Queen Street, seven dials; publicada por Sres. Callow y Wilson, Prince Street, Soho, y vendida por todos los comerciantes ingleses en todas las ciudades de México y América del Sud. Año 1829.

- GONZALEZ SUASNAVAS, Víctor Alfonso: Guayaquil y su historia: 1740-1987 Crónica y reflexiones epidemiológicas sobre la fiebre amarilla en la ciudad, Universidad de Guayaquil, 1988.
- HUERTA, Pedro José: Guayaquil en 1842. Rocafuerte y la epidemia de la fiebre amarilla, Comisión permanente para la defensa del patrimonio nacional, segunda edición, Colección rescate No 2, Universidad de Guayaquil, 1997.
- IDROBO, Tarquino Aníbal: Vicente Rocafuerte el Sarmiento del trópico, Talleres Gráficos Nacionales, Quito, 1947.
- LA FUENTE: Observaciones justificadas y decisivas sobre la fiebre amarilla, Madrid, 1805.
- LANDAZURI CAMACHO, Carlos: Vicente Rocafuerte Epistolario; Centro de investigación y cultura, Banco Central del Ecuador, Quito, 1988.
- LE ROY, Alphonse Vincent Louis, cirujano consultor de París: La medicina curativa, ó la purgación dirigida contra la Causa de las enfermedades, probadas y analizadas por esta obra, segunda edición corregida y aumentada, con las licencias necesarias, por José Ferrer de Orga, librería de Cabrerizo, Valencia, 1827.
- LE ROY, Alphonse Vincent Louis: Casos prácticos entresacados de la Medicina curativa, probada y justificada de la Gaceta de los enfermos de Mr. Le Roy, con un apéndice de varias curaciones conseguidas en España, oficina de José Ferrer de Orga, Valencia, 1829. Con las licencias necesarias.
- MASCOTE, José: Memoria sobre la Fiebre Amarilla que apareció en Guayaquil en el año de 1842 por el Dr. José Mascote, Individuo de la Facultad de Medicina de la República del Ecuador y Presidente de la Sociedad de Comisión de la Provincia de Guayaquil, Imprenta de Manuel Ignacio Murillo, Guayaquil, 1844.
- MADERO MOREIRA, Mauro: Rocafuerte y la medicina guayaquileña, Anales de la Sociedad Médico Quirúrgica del Guayas, Guayaquil 1947.
- MADERO MOREIRA, Mauro: Historia de la medicina en la provincia del Guayas. Casa de la Cultura Núcleo del Guayas, Guayaquil, 1955.
- MARAÑÓN, Gregorio: Manual de diagnóstico etiológico, duodécima edición, Editorial Espasa-Calpe, S.A., Madrid, 1974.
- MECUM, Kent Brunce.: Vicente Rocafuerte, el prócer andante, Impresos Cromos, Banco Central del Ecuador, Quito, 1983.
- MEDALLADO, Bartolomé: Historia de la epidemia padecida en Cádiz el año de 1810, y providencias tomadas para su extinción por las Juntas de Sanidad suprema del Reyno y su superior de esta ciudad : ideas generales de la fiebre amarilla que tienden á fixar su verdadero carácter á fin de establecer en todo el Reyno reglas generales y uniformes de precaución : bosquejo de una Constitución General de Sanidad con los Reglamentos indispensables para el resguardo de mar, y práctica de diligencias en los puertos, y para la conservación de la salud de los pueblos, dividido todo en cuatro partes, Imprenta de D. José Niel, Cádiz, 1811.
- MONCAYO, Pedro: El Ecuador de 1825 a 1875, sus instituciones y sus leyes, Santiago de Chile, 1868.
- MORLA Tomas de: Reflexiones sobre las causas de extenderse el contagio de la Fiebre Amarilla en la Península, y medios de extinguirlo, escritas y mandadas publicar en Granada á 1º de Diciembre de 1804, Imprenta de Don Pedro Gómez de Requena, reimpresas en Cádiz, 1804.
- NABUCO DONOSOR, B: Carta de un guayaquileño sobre la fiebre amarilla de 1842, s.i., Guayaquil, 1843.
- PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CÁDIZ, Volumen 2, imprenta de la casa de Misericordia, Cádiz, 1821.
- PESET DE LA RAGA, Mariano: Disertación crítico-médica ó dictamen apologético-imparcial de la preferencia que tienen las fórmulas purgativas de Mr. Le Roy... Imprenta de Cabrerizo, Valencia, 1836.
- PINO YCAZA, José Joaquín: Don Vicente Rocafuerte expresión de América, padre y Educador de la nación ecuatoriana y tribuno del trópico costero, Revista No 68, Colegio Nacional Vicente Rocafuerte, Guayaquil, 1960.
- PONS, Pedro, FARRERAS, Agustín, VALENTI, Pedro, et al: Patología y Clínica Médicas, Enfermedades Infecciosas intoxicaciones, Enfermedades profesionales y por agentes físicos enfermedades alérgicas, tomo VI, Salvat Editores, Barcelona, 1975.
- ROBALINO DAVILA, Luis: Orígenes del Ecuador de hoy, Rocafuerte, Volumen II, Talleres Gráficos Nacionales, Quito, 1964.
- TERRERO, Vicente, ed. lit.: Discurso sobre el carácter y curación práctica de la fiebre amarilla, compuesto por un profesor de medicina de la ciudad de Cádiz; impreso en la Casa de Misericordia de dicha ciudad, 1805.
- ZUÑIGA GARZON, Neptalí: Colección Rocafuerte, 16 volúmenes, edición del Gobierno del Ecuador, Talleres Gráficos Nacionales, Quito, 1947.
- ZUÑIGA GARZON, Neptalí: Vicente Rocafuerte, síntesis biográfica de textos, Ed. Ministerio de Educación y Cultura, Quito, 1984.