La atropina constituye un antagonista de los receptores muscarínicos y que se administra para el tratamiento de los síntomas de la intoxicación. La respuesta muscular a la acetilcolina también esta mediada por los receptores nicotínicos donde la atropina no contrarresta los síntomas musculares, en estos casos debe darse pralidoxima para regenerar nuevas enzimas colinesterasas debiéndose administra dentro de las cinco horas de su contaminación.

Se estima que el gas Sarin es 500 veces más tóxico que el cianuro según las investigaciones realizadas. El Sarin tiene una vida útil corta y se degrada después de un período de varias semanas, por lo que se buscó alargar su vida útil refinando el proceso de producción incorporando una sustancia química la tributilamina pero más tarde fue sustituida por el diisopropilcarbodimide que permitió para que el Sarin sea almacenada en cubiertas de aluminio.

La inhalación y la absorción a través de la piel plantea una gran amenaza cuando la concentración de vapor penetra inmediatamente y la dosis aparentemente inocua puede producir daños neurológicos permanentes. De la misma manera la concentraciones bajas de Sarin pueden ser fatal y la muerte puede seguir en un minuto después de la ingestión de 0.01 miligramo por kilogramo de peso corporal si los antídotos como la atropina y la pralidoxina no se administran rápidamente.

Se ha dado algunas indicaciones de cómo protegerse y lo que se debe hacer si se expone al gas Sarin:

La recuperación de la exposición al Sarin es posible con el tratamiento con los antídotos señalados que debe ser utilizados rápidamente para que sean eficaces
Se debe salir del área donde fue liberado el Sarin y respirar aire fresco
Si la liberación de Sarin se produjo al aire libre debe irse al terreno más alto posible porque el gas Sarin es más pesado que el aire y se expande en zonas bajas
Si alguien piensa que puede haber estado expuesto, debe quitarse la ropa posiblemente contaminada y no debe pasársela por encima de la cabeza y si esto es inevitable, cortar la ropa para retirarla del cuerpo.
Tan pronto como sea posible lavarse con abundante agua y jabón para protegerse de cualquier sustancia química que haya en su cuerpo
Si alguna persona ha ingerido Sarin no le haga vomitar y no le de líquido para que beba y busque atención inmediata

REFERENCIAS

Sarin.- Nacional Institute of Standards and Technology. 27-03-2011
Kovarik Zrinka.- Acetylcholinesterase active centre and gorge conformations analysed by combinatorial mutationsand enantiomeric phosphonates.- Biochen J, March 2003
ONU corfima el uso de Gas Sarin en Siria 16 septiembre 2013
Goodman – Gilman .- Farmacología de la Terapéutica.- Sarin.- Décima Edición pag. 184
Jesús Flores.- Farmacología Humana.- Inhibidores de la colinesterasa .-Quinta edición pag. 281

Correspondencia

Dr. Marcelo Lazo Salazar
Universidad de Guayaquil,
Facultad de Ciencias Médicas
Email: mlazosalazar@hotmail.com
Teléfono: 0991095254
Guayaquil - Ecuador

LA FIEBRE AMARILLA
EN GUAYAQUIL EN 1842 (1era. Parte)

Cordero Aroca Alberto, MSc, FACS[1,a,b,c]

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

Recibido 25 de Octubre y Aceptado el 12 de Diciembre del 2013

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica denominada vómito prieto, tifus icteroides, peste biliosa, fiebre de la jungla, a menudo maligna y febril, caracterizada en los casos graves por ictericia, albuminuria, y hemorragia, es una enfermedad cuarentenable, transmitida en la mayoría de los casos por la picadura de los mosquitos infectados Aëdes aegypti siendo el agente etiológico el virus del grupo Arbovirus transmitido por artrópodos y los pacientes que superviven contienen anticuerpos neutralizantes que dan inmunidad durante toda la vida, es de alta mortalidad de los casos graves no tratados que puede llegar al 50%.

La fiebre amarilla probablemente era ya una enfermedad endémica del continente americano a la llegada de los españoles y portugueses, la identificaron por primera vez en Puerto Rico, Panamá y Brasil durante los años de 1508 a 1694. La primera epidemia bien estudiada ocurrió en Yucatán en 1648 y que se extendió por Barbados, San Cristóbal, Guadalupe, Jamaica y La Habana. Hubo un brote de la enfermedad en New York en 1690 y en Filadelfia en 1793; Juan Ferreyra en 1694 estudió la epidemia de Pernambuco y dio el nombre de fiebre amarilla a la enfermedad término que alude a la ictericia que presentan algunos pacientes. Las flotas españolas de Jorge Juan y Antonio de Ulloa vieron diezmadas sus tripulaciones durante los años 1729 y 1750 en el curso de sus viajes de América a España.

Entre los españoles se vulgarizó la enfermedad con el nombre de vómito negro, extendiéndose con el tráfico marítimo de forma episódica y corriéndose en forma de epidemia muy mortífera por Andalucía, Valencia, Cataluña y Madrid durante los años de 1700 a 1878. En 1811 se produjo un brote en Cádiz mientras se reunían las Cortes Españolas Extraordinarias y murieron entre ellos nuestro compatriota el Dr. José Mejía Lequerica diputado por Quito y Ramón Power diputado por Puerto Rico, por lo que se tuvieron que trasladarse a Madrid ante el avance de la fiebre amarilla. En las Antillas hubieron constantes brotes epidémicos durante la colonia y república, igualmente apareció en los puertos de Norteamérica La última epidemia española se produjo en Madrid en 1898 traída por soldados repatriados de Cuba, isla donde fallecieron muchos soldados durante la guerra que sostuvieron con los Estados Unidos donde también murieron miembros del ejército norteamericano.

La primera referencia de la fiebre amarilla en Guayaquil data de 1740 según consta en los informes de Juan de Ulloa. Llegamos al período republicano en la administración de don Vicente Rocafuerte donde la fiebre amarilla azotó a la ciudad de Guayaquil.

El 31 de agosto de 1842 arribó a nuestro puerto la goleta inglesa Reina Victoria , procedente de Veraguas, Panamá y al desembarcar la tripulación, nos trajo la muerte y dejó una secuela de dolor, desolación y alarma que no se disipó por muchos años.

Al llegar a Guayaquil el médico de sanidad, Dr. Juan Arcia , no realizó la visita reglamentaria a la embarcación, donde venían algunos marineros enfermos que fueron al Hospital de la Caridad, entre ellos el Capitán y el Práctico que entró el buque desde Puná que se había contagiado a bordo que luego fallecieron con algunos hombres que fueron a trabajar a bordo.

El Dr. Juan María Bernal, director del Hospital comunicó al Concejo Municipal en su sesión del 5 de septiembre, que se había presentado una enfermedad "de carácter poco común" entre los pacientes de dicha casa de salud; que significa una especie de diagnóstico diferencial, que aunque impreciso, difuso, podía llamar a la reflexión a los miembros del cabildo, pese que se había dicho en tono preocupado "en el público se corría la voz de haber llegado un buque, el Reina Victoria, trayendo a su bordo dos enfermos de fiebre amarilla."

El Dr. Juan Bautista Destruge examinó a uno de los tripulantes del barco y diagnosticó correctamente su enfermedad como "fiebre amarilla". Se dio la voz de alarma, José María Maldonado, presidente del Concejo no quiso escucharlo a él sino al médicos de sanidad, que no había prestado importancia al problema y la peste fue tomando cuerpo, sin embargo terminó la sesión "y no habiendo novedad alguna dispuso el Concejo se archivase ...."

Por el desconocimiento científico no sospechaban de la epidemia que se venía, la escasa o ningún información de los mecanismos de transmisión de la enfermedad por vectores, nadie sabía que el mosquito Aëdes

aegypti era el agente de la transmisión de la fiebre amarilla y dengue, ni del curso y evolución, factores biológicos que intervienen en el proceso del contagio, condiciones climáticas que favorecen la reproducción del mosquito, ni cómo combatirlos, tales conocimientos no existían, la medicina no había avanzado lo suficiente para ofrecer a la humanidad los métodos de defensa, la población era desbastaba por el cólera, malaria, bubónica, sarampión, ni había todavía cooperación internacional para luchar contra las enfermedades.

El Dr. Arcia tenía la obligación de hacer las visitas a los buques que arribaban a la ciudad y entre ellos al buque inglés que trajo a los enfermos contagiados, a instancias del cabildo realizó la visita de reconocimiento e informó que los enfermos llegados no padecían de fiebre amarilla.

El 10 de septiembre hizo la primera víctima en el vecindario, al día siguiente otros víctima de la misma enfermedad, al final del mes habían 18 enfermos en el hospital con fiebre amarilla 8 de ellos fallecieron.

Los médicos más notables de la ciudad al ser convocados no aceptaron que en realidad se trataba de aquella temible enfermedad, creían que se trataba del influjo bilioso propio de la estación o una afección gástrica intestinal de los que se observa con mucha frecuencia en la temporada, hasta el Dr. Destruge que había diagnosticado la enfermedad en uno de los marineros no defendió con mucha energía su opinión. El Dr. Arcia sostenía que no había tal "vómito prieto".

Pero llegó un momento que los enfermos no eran recibidos en el hospital general porque estaba copado a los pocos días; por eso el gobernador Rocafuerte ordenó fabricar con toda urgencia un hospital provisional llamado San Vicente ubicado en la Sabana Grande al norte detrás de la colina del cerro de Santa Ana, donde los vientos no pudieran regar sobre la ciudad los gérmenes mortíferos de aquel mal que aún no identificaban los facultativos locales, y se prefirió aislar a los enfermos que era lo más aconsejable para entonces. Como medida de precaución se prefirió aislar a los enfermos sospechosos de los otros pacientes del hospital que era lo más aconsejable para entonces ya que ninguno quería aceptar que los síntomas eran de la peste.

Allí los médicos pudieron atender gratuitamente a los apestados desprovistos de medios económicos con asistencia en sus casas, se les proporcionaba los auxilios necesarios de médicos, medicinas, sirvientes.

El Hospital San Vicente también se llenó, se hallaban numerosos enfermos, unos en período inicial alineados en doble fila y a los lados del corredor central de la sala, los peores eran colocados al fondo, ante el exceso de pacientes fueron enviados al Hospital Militar donde se admitían enfermos de esta clase y finalmente tuvieron que ocupar el Hospital de la Caridad situado en el astillero al sur de la población. Se tuvo que acondicionar otro hospital en el centro para lo cual se improvisó una sala dentro de la cárcel. Entonces 4 hospitales atendían la epidemia a parte de los pacientes atendidos en sus casas.

La mortalidad crecía rápidamente, la ciudad ofrecía un espectáculo dantesco, fúnebre, se presenciaba por las calles el cruzar de las hamacas mañana, tarde y noche conduciendo apestados a los hospitales. Se oía un gemido que escapaba del interior, se veía una mano cadavérica de horrible amarillez que se mostraba fuera crispándose sobre los bordes de la hamaca o caían inertes oscilando rítmicamente al compás de los movimientos de los portadores, algunos morían en el camino.

Como los médicos de la Sociedad Medica del Guayas habían asistido a los marineros del Reina Victoria con casos de fiebre desconocida, motivó a que el Dr. Destruge informe al Gobernador de los casos de tifus icteroides y pedían tome las providencias necesarias para que suspenda el trabajo de recorrido de la goleta y se retire del frente de la ciudad y se hagan las fumigaciones, aunque era tarde e irremediable.

Rocafuerte convocó urgente el 29 de septiembre a la Junta de la Sociedad Médica del Guayas para que estudie la situación y resolviera las medidas para detener la propagación de la epidemia, asistieron los doctores José Mascote , Juan María Bernal , Juan B. Destruge , Sixto Liborio Durán , Ramón Bravo , Tomás Jamesson , José Esteban Pissis , Jaime W. Pearson , Hugo O' Neil , y el médico de Sanidad Juan Arcia. Los doctores Mascote, Durán, Bravo y Destruge informaron el 1 de octubre:

"La apariencia de una fiebre, que por algunos de sus principales síntomas parece ser el tifus, ha alarmado aún a la parte pensadora del país. Una idea melancólica ocupa el ánimo de los miembros de la comisión al creer que pudiera desarrollarse este mal con todos los caracteres del tifus icteroides". Aconsejaba la comisión al Gobernador que despliegue toda su energía en llevar a cabo las medidas de precaución, debe con la sagacidad que le caracteriza inspirar confianza al público, dispar el temor que ya con esto ha conseguido. Es casi el primer medio de cortar el mal...."

Rocafuerte comunicaba para el miércoles 5 de octubre a Quito:

"Para aumentar los males, se ha declarado aquí una fiebre biliosa de un carácter maligno, unos médicos dicen que es contagiosa, lo han caracterizado por la fiebre amarilla, que hace estragos en Filadelfia y Baltimore, y otros niegan que sea tal enfermedad, en medio de estas inquietudes la población está llena de pavor, y para calmar el temor pánico que se ha apoderado de todos, la facultad médicas ha aconsejado a la gobernación de establecer en la Sabana Grande detrás del cerro un hospital provisorio, para curar allí a todos los pobres que están atacados por este mal, que es muy violento, y que se lleva en 24 horas, al enfermo al otro mundo..."

Rocafuerte tomó en consideración el informe del Presidente de la Sociedad Médica comprendió de inmediato la gravedad de la situación y se apresuró a tomar las medidas y providencias urgentes que exigían las circunstancias, comenzó por ordenar se aísle la goleta Reina Victoria y fue conducida al fondeadero al sur de la ciudad frente a las cruces.

Las medidas de precaución propuestas por la comisión y arregladas por Rocafuerte, se publicó en hoja volante y en el semanario El Correo con el propósito de buscar efectos tranquilizadores en la población:

Art. 1.- Según los informes presentados por los medios que han tratado de atender con el celo más prolijo la enfermedad que ha dado lugar a las voces que se han levantado de tifus icteriodes en estos días, solo es un calentura biliosa de las que acometen en esta país en el tiempo equinoccial.

Art. 2.- Para evitar el temor que la primera impresión, ha producido en el ánimo del vecindario, si se presentase otro enfermo de dicha calentura que no tenga los medios cómodos de asistirse en su casa, se conducirá a un hospital que para este efecto se colocará en el punto que será designado.

Art.3.- Loa enfermos que pudieran asistirse en sus habitaciones, lo harán así; pero cuidando mucho los asistentes de las precauciones de fumigar las casa y sus personas con arreglo a lo que el médico los instruya.

Art. 4.- Se harán, aún sin haber enfermos de esa calentura, fumigaciones en los hospitales, en la cárcel y cuarteles, según el método de Guitón Morvan o de otro.

Art.5.- se cuidará de que los víveres sean frescos y de buena calidad, arrojándolos al agua los corrompidos o viejos: lo mismo se hará respecto a los licores; y para que los del país puedan considerarse de buena calidad se cuidará también de que los alambiques estén estañados.

Para esa época con el rigor del clima de Guayaquil, el estado de higiene y salubridad no era el más favorable, tenía calles estrechas, no había agua potable ni canalización el agua dulce era traída en barriles en balsas, los solares vacíos eran depósitos de desechos y basura, la gente se banaba en las aguas estancadas de los esteros, y se empleaba para otros usos como pozos contra incendios y las aguas de desperdicios favorecían la proliferación de mosquitos e insectos; la carne se transportaba desde el matadero en carretas abiertas, la basura y excrementos se recogían en carretas para arrojarlas a las fueras de la ciudad, no había pavimento recién comenzaba el empedrado de las calles que eran polvorientas por el trajinar de carretas y caballos que levantaban polvo que penetraban en las habitaciones que eran de madera y cana picada, techos de teja y grandes galerías que buscaban sombra con grandes toldas el alumbrado se dotaba con faroles de aceite, todo esto condicionaba a una insalubridad de la población.

La nave era muy conocida en el puerto, esta vez venía por sus consignatarios de la casa Pohlemus y Mickle, comerciantes serios de la localidad y representaba a un número considerable de naves que hacían escala en Guayaquil, en el mismo año había salido de aquí la Reina Victoria que hacia carrera Panamá – Callao. Era conocida como Ludomilia de bandera chilena y se cambió de nombre por Reina Victoria de bandera inglesa. Era rechazada en los puertos del Pacífico y nuevamente cambio de nombre por Enterprise, trato de entrar en Guayaquil fondeo en Puná en mayo de 1843 pero se prohibió su ingreso.

Parece que había subido a bordo dos pasajeros embarcados en Panamá, procedentes de Nueva Orleans, uno falleció a bordo y fue lanzado al mar y otro que enfermó y desembarcó en Buenaventura.

Juan Francisco Arcia Isusi, n. en Guayaquil en 1812, médico graduado en París, incorporado en 1840 en la Universidad de Quito, residía en Guayaquil, director de vacunas, miembro de la Sociedad Medica del Guayas, fue el médico de sanidad.

Rocafuerte al Ministro del Interior: Guayaquil 9 de noviembre de 1842, Ochoa Loayza, Mariana: Rocafuerte, Gobemación de Guayaquil, Epistolario, tomo II, 730.

Destruge a Rocafuerte: Guayaquil 28 de septiembre de 1842, Madero, Mauro: Historia de la Medicina en la Provincia del Guayas, Casa de la Cultura del Guayas, 1955, pp. 193-194.

La Sociedad Médica del Guayas fue creada por Rocafuerte el 24 de marzo de 1835 y se redactó un reglamento orgánico, fue la precursora de la Facultad de Medicina de Guayaquil y de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas. era un cuerpo consultivo oficial y marco etapa de organización, progreso y adelanto de la medina El Dr, José Mascote, fue presidente de la Primera Junta Médica de la vida republicana que tuvo Guayaquil, estuvo acompañado de Juan B. Destruge, vicepresidente, Sixto Durán, censor, Antonio Reiré, tesorero, como secretario-abogado Andrés Luque. Ver Cordero Aroca, Alberto: "Vicente Rocafuerte y la Sociedad Médica del

Art.6.- Los patios y calles se tendrán con el mayor aseo posible; y los individuos particularmente, a más del aseo procederán al arreglo del estómago.

Art.7.- la vista de sanidad a todo buque es de la mayor necesidad; por lo tanto se hará sin excusa alguna ni miramiento en la Puná, como lo ha acordado el Ilustre Concejo Municipal y según el reglamento de la materia.

Lo más interesante de las medidas era la fumigación de las casas probablemente con vapores de azufre y el aseo de los patios y calles. Más tarde el Concejo resolvió echar cal y carbón en los sesenta pozos "para evitar la corrupción de las aguas", medidas que intuitivamente favorecían en parte al control de los focos larvarios del mosquito.

La procesión de muertos notables no terminaba, el azote mataba sin respetar edad, sexo o condición, el Gobernador Rocafuerte se lamenta:

"Ya no hay alma para sentir, ni ojos para llorar un conjunto tan inaudito de horrendas calamidades, la muerte ha extendido su negro manto sobre esta desventurada población y descargado sus furores sobre sus moradores, la epidemia sigue haciendo crueles estragos, y ya no lleva a la tumba a 8 a 10 por día sino 31 a 32, y quien sabe a cuánto ascenderá el número diario de sus infelices víctimas."

Rocafuerte se le desvanece las fuerzas: "Soy el más desgraciado de los hombres, cada día veo expirar a algún miembro de mi familia, la semana pasada creí morirme de pena, al ver expirar, casi en mis brazos…… apenas puedo resistir a tantos y tan reiterados golpes de infortunio."

Ricos y pobres, ancianos y jóvenes emigraban de la ciudad, las principales familias fugaban a las haciendas, a los pueblos más interiores de la costa o sierra, lo más lejos posible del centro de la peste, huían al Morro, Chanduy, Puná, Taura, Samborondón, Babahoyo, Daule, Naranjal, Cuenca, Guaranda, Manabí y a Quito y otros incluso al Perú. Las tiendas de comercio cerraban sus puertas, los talleres quedaban desiertos rápidamente, patrones y empleados fugaban en la estampida.

Mientras tanto sucedía el éxodo de Guayaquil:

"… las personas principales han salido de la ciudad y han ido a los campos a buscar alguna esperanza de escapar a la muerte. Todo esta paralizado, las tiendas están cerradas, las oficinas desiertas, nada se paga, nada se cobra y el tesorero está exhausto, estamos a 19 y no sé ¿cómo pagar la tropa?.... ¿No es éste un caso de ahorcarse o de desear que la epidemia lo saque de este maldito mundo? Le aseguro a Ud. que es preciso más que filosofía para resistir a tan duros y reiterados golpes, yo saco fuerzas de mi misma debilidad, y aparento ser insensible, para dar el ejemplo de la resignación del valor y de la constancia."

El Concejo en sesión del jueves13 de octubre presidida por el Gobernador tomó otras medidas, que se difundieron por bando: se dividió a la ciudad en seis cuarteles o secciones y con un comisionado que era como un jefe de higiene y tenía su cargo el cuidado y vigilancia del aseo y limpieza de las calles y patios de las casas, trabajo que se efectuaba en la mañana y ejecutada por presos de la cárcel excepto homicidas, asesinos e incendiarios.

Otra disposición del bando decía:

"A la vez el presidio se ocupará exclusivamente de asear y limpiar las acequias públicas bajo la inspección de la policía y del respectivo Comisionado; dentro del plazo de un mes estarán blanqueados todos los edificios, inclusive cárcel y panteón, seis hombres a caballo harán también servicio de vigilancia sobre el aseo y cuidarán de hacer recoger y quemar las ropas y colchones que se encuentren en las calles y en la sabana, prohibición a los curtidores de continuar por ahora sus trabajos y concesión de un plazo de seis meses para que trasladen sus curtiembres o tenerías fuera de la ciudad; prohibido de criar dentro de la ciudad animales domésticos, de la clase que fueren; los que existan deben desaparecer inmediatamente.

La cárcel, el panteón, los edificios públicos fueron blanqueados, Rocafuerte ordenó al Corregidor de Santa Elena que remita la mayor cantidad de cal que pudiera conseguir y le envió en un buque a Guayaquil, las curtiembres suspendieron su repugnante trabajo que infectaba el ambiente con sus olores pestilentes y nauseabundos mientras duró la epidemia.

Además el Concejo nombró un celador para el panteón con un sueldo de 50 pesos mensuales: "éste dará todos los días cuenta exacta de los muertos que hayan habido en el anterior y cuidará de que las sepulturas tengan dos varas y media de largo, una de ancho y dos de profundidad; como también que los cadáveres sean enterrados con la debida decencia; tendrán también la obligación de dormir en el panteón."

Rocafuerte ordenó la construcción de catorce parihuelas para intensificar la limpieza de las calles que presentaban un repugnante espectáculo cubiertas de ropas de cama y otros tristes despojos de enfermos y

fallecidos, hizo comprar tres docenas de palas y cinco barretas para el servicio de sepultura y evitar de esta manera que los cadáveres de los apestados permanezcan largo tiempo acumulados esperando la apertura de una fosa para la inhumación.

Rocafuerte presidió la sesión extraordinaria del Concejo el martes 18 de octubre, entre otras cosas dijo:

"Los cadáveres de la gente infeliz permanecen abandonados largo tiempo en el lugar en que ha ocurrido la defunción, porque no hay quien los lleve al cementerio. Es necesario que se habiliten tres carretas para conducirlos y de prisa resolvió que se tome para parte de esa función la carreta de la policía destinada al servicio de aseo de calles y otras contratadas y que no estaban en servicio que por mal estado del camino de la carnicería, dispuso entregar las carretas con sus mulas y arrieros a tal fatídica tarea."

El sepulturero no se alcanzaba para enterrar los cadáveres, se necesitaba hombres para que ayuden en la ruda labor, el sueldo era miserable, Rocafuerte resolvió sobre la marcha que el celador del panteón contrate seis hombres para que presten al sepulturero la ayuda en el trabajo de abrir fosas y enterrar muertos, que se le pague a cada uno de los hombres contratados un peso diario de jornal y salario."

El Concejo resolvió "mandar a echar en los pozos que hay en la ciudad un poco de cal y carbón para evitar la corrupción del agua que contienen dichos pozos". Rocafuerte dispone la compra de 240 costales de cal, y 360 de carbón para echar en los sesenta pozos, medidas que intuitivamente favorecían en parte al control de los focos larvarios del mosquito.

En sus comunicaciones se trasluce su profunda sentido humanitario por los menos favorecidos de la fortuna:

"Lo que más me aflige es la suerte de los pobres, hay muchos que se mueren de necesidad por falta de 4 reales para pagar a un sangrador; para remediar estos males he dispuesto repartir por lo pronto 500 pesos del tesoro entre aquellos enfermos necesitados, que pueden seguir su curación en su casa, y para que la distribución se haga con más acierto y equidad he nombrado a 5 comisionados de mi entera confianza, que están desempeñando muy bien este encargo. El hospital que formamos en la Sabana es de un gran auxilio, ayer había 52 enfermos, de los cuales han muerto 11 y quedan 38 de los cuales se salvarán probablemente 18."

Sin embargo Rocafuerte pese a todos los dolores que

Guayas", en Revista Médica, Junta de Beneficencia de Guayaquil, No, 19 abril- mayo-junio, Guayaquil, 1999, pp. 76-85.

José Eugenio Mascote Aguirre (1794 - 1859), guayaquileño, realizó sus estudios médicos junto con su hermano Francisco, en el Real Colegio de Médico de San Fernando en Lima, epidemiológico de la peste, nos dejó para la posteridad su Memoria sobre la fiebre amarilla que apareció en Guayaquil en 1842.

Juan María Bernal, n. Guayaquil 1797, maestro mayor de barberos en 1.818, dueño de una botica en la plaza de San Francisco y por muchos años Director del Hospital de la Caridad donde compartía su sueldo con los pobres y enfermos, en la epidemia de fiebre amarilla se contagió cumpliendo con su deber y murió el 24 de Noviembre de 1.842, por su caritativa labor fue llamado el padre de los pobres y el amigo de la humanidad doliente, el Cabildo mandó grabar una lápida en su tumba donde consta elogiosas frases a su virtud y abnegación, está inhumando en el Cementerio Patrimonial de Guayaquil.

Juan Bautista Destruge, francés n. en 1796, estuvo en las campanas con Bolívar, fue cirujano mayor de la armada, llego a Guayaquil en la fragata Colombia en 1833, médico del hospital militar, presidente de la Sociedad Medica del Guayas, f. 1863.

Sixto Liborio Duran Borrero, n. en La Plata, Tolima, Colombia, en julio de 1811 estudió las primeras letras en su casa y la primaria en la escuela de su ciudad natal, en 1823 fue admitido en el colegio del Rosario de Bogotá y tras brillantes estudios se graduó en 1836 de médico, pasó a Quito con su paisano el Dr. Cayetano Uribe y presentaron una petición al Cabildo para poder ejercer. El Cabildo se dirigió a la Facultad de Medicina, pero como ésta se reunía de vez en cuando, fueron dispensados del tiempo de prácticas por el presidente Vicente Rocafuerte, quien les permitió actuar libremente dada la escasez de médicos en la República. En 1.839 fue designado Censor de la Sociedad Médica del Guayas, f. en 1901 en la Turbie cerca de Niza.

Ramón María Bravo, profesor de Medicina, médico del Hospital de la Caridad, f. el 8 de noviembre de 1842, a los 33 años de su edad.

Thomas Jameson, médico británico, radicadlo en Guayaquil.

Juan Esteban Pissis, médico graduado en la Universidad de Paris e incorporado en 1840 a la Sociedad Médica del Guayas.

James W. Pearson, médico inglés que fue cirujano de la fragata Colombia, ejerció la profesión en Guayaquil y actuó en la epidemia en 1842.

Hugo O'Neil, médico inglés n. 1796, sirvió en el ejército con el grado de coronel, al radicarse en Guayaquil instaló un botiquín donde ejercía su profesión, f. en 1842.

Informe de la comisión de la Sociedad Medica del Guayas, Guayaquil 1 de octubre de 1842, Madero, Mauro: Historia de la Medicina, pp. 197 - 198.

Rocafuerte a Flores: Guayaquil 5 de octubre de 1842,

experimenta exclamó:" Yo estoy resuelto a permanecer en mi puesto y a vencer o ser vencido por la epidemia, porque tal es mi deber y sabré cumplir con él."

El espíritu patriótico del Gobernador convierte sus debilidades en fuerzas que alienta a su pueblo:

"Ud. y todos mis amigos de Quito me aconsejan que me aleje de ese desgraciado lugar, pero yo he nacido aquí, mi deber exige que muera en servicio de la Patria y en alivio de los pobres, y este ejemplo de desprendimiento y de perfecta consagración a la causa de la humanidad es el servicio más importante que pueda hacer en el curso de mi vida, el sacrificio de mi existencia, en caso de sucumbir, lo que es muy probable, no será para lo futuro tan estéril, como mis buenos amigos piensan.

No es estéril para los pobres a quienes estoy socorriendo, bien sea del tesoro, bien de mi bolsillo, o del de mis amigos. Voy a hacer una suscripción de 2.000 pesos que tengo ya casi arreglada, para distribuir entre los más infelices. El hospital de la sabana es el de mayor auxilio, si yo no estuviera aquí, nadie lo sostendría con tanto celo y actividad, porque ya nadie quiere servir, no se encuentra brazos auxiliares, casi todos están enfermos, o temblando ir al panteón."

El Gobernador ratifica la peste en Guayaquil: "No hay duda alguna de que esta epidemia es el vómito prieto o fiebre amarilla. Como la ha caracterizado Daste, y él régimen que él propone es el mismo que aquí siguen los buenos médicos."

El comunicó al Presidente:" Si me enfermo o sucumbo al peso de tanta pena y fatiga, no haré falta, pues he provisto ya de los medios de hacer frente a los gastos, por el término de dos meses, y está es la parte mas difícil, el modo en que lo he conseguido …."

Rocafuerte indicaba el avance de la epidemia:

"la muerte se ha extendido su negro manto sobre esta desventurada población y descargado sus furores sobre sus moradores, la epidemia sigue haciendo sus crueles estragos, y ya no lleva a la tumba a 8 a 10 por día, sino 31 y 32, y quien sabe a cuanto ascenderá el número diario de sus infelices víctimas"

La epidemia va en ascenso: "La enfermedad sigue en toda su fuerza, en tan poca gente como ha quedado la ciudad, mueren al día 21, 31, y hasta 44…." Comunica: La cruel epidemia continua sus horribles estragos, el número de sus víctimas es de 36, 44 y 48 por día;…"

Para noviembre miércoles 16 informaba:

"La cruel epidemia continúa sus horribles estragos, el número de sus víctimas es de 36, 44 y 48 por día.... El Cementerio es ya muy estrecho y me he visto precisado a formar otro nuevo en la sabana grande detrás del cerro y a sotavento de la población; muchos me aconsejaron de quemar los cadáveres, pero la opinión pública se resiste a esta medida, y la prudencia dicta en estas calamitosas circunstancias de conformarse con las mismas preocupaciones del vulgo, si ellas contribuyen al bien de mitigar sus justas penas."

Rocafuerte se ha quedado sin personal, pues han huido de la ciudad: "Solo me queda un dependiente en la secretaria, y no me alcanza el tiempo por falta de brazos auxiliares….. están igualmente atacados de la epidemia. De modo que estoy solo, solito en esta casa encantada."

Su abnegada esposa doña Baltazara Calderón Garaycoa era su gran asistente en la tragedia le ayudaba en la casa de gobierno que se ha transformado en hospital, para el miércoles 19 de octubre decía que tambien estuvo contagiada: "mi Balta la está pasando, pero ya esta fuera de riesgo.... Dos sirvientes dos sirvientes míos han caído enfermos esta mañana y si no fuera por Balta que ha pasado la epidemia, no sé cómo me viera, pues ella solo hace más que diez sirvientes juntos. Hay escasez de agua, de aguateros, lavanderas y de todo cuanto se necesita. Tal es nuestra situación."

La última sesión del Concejo el lunes 24 de octubre el Gobernador expuso:

"la peste no cesa todavía, a pesar de las medidas que se han tomado. Son muchos los enfermos que hay en la ciudad sin recurso alguno para curarse. Es preciso contratar una cuadrilla de seis hombres por ahora para conducir esta clase de enfermos al Hospital Militar y de allí al San Vicente; y hay que pagar a cada uno de los hombres que hicieran este servicio un peso diario. Los empleados de policía no se alcanzan para todos los trabajos que tienen que hacer. Creo es de necesidad se aumente un celador. Ha llegado a mi conocimiento que en el Panteón se demora los sepultureros en enterrar los cadáveres, porque en algunas de las papeletas que se presentan al celador no consta la firma del Administrador Municipal que deben acreditar el pago correspondiente al derecho de sepultura. Y siendo está demora muy perjudicial por muchos conceptos, opino que por ahora no se cobre dicho derecho."

El Concejo acogió la proposición de Rocafuerte y resolvió contratar al celador y suspender el derecho de sepultura mientras durasen las circunstancias aflictivas de la epidemia. Las sepulturas eran a diario que se tuvo que contratar más peones para el cementerio y los derechos de sepultura y venta y arriendo de bóvedas aumentaban, por lo que se tuvo que exonerar.

El Gobernador con el ánimo de no alarmar y evitar las penas ordenó que las campanas no anuncien con lúgubres y dolorosos tañidos la muerte de los guayaquileños, solo se escucha el vibrar del reloj municipal recién inaugurado, ni el angustioso clamor de las plegarias " porque en tiempo de epidemia nada es más peligroso a la población que todo aquello que contribuye a difundir el terror; y una de las primeras obligaciones de la autoridad civil, es suprimir las causas de aumento de la calamidad" el gobernador pidió se supriman las exequias, y no se administren los santos sacramentos sino en forma privada "pues todo esto contribuye a aterrorizar y precipitar a muchos al sepulcro, por la angustia que causa ver a todas horas las consecuencias de la epidemia" .. solicitó al Obispo imparta las órdenes terminantes a los párrocos y prelados regulares de la provincia mientras dure la epidemia y el terror que ella causa; con esta medida ya no se crispaban los nervios de los vecinos al recibir los moribundos el santo viático que impartía el Obispo Garaycoa, quien marchaba silencioso por las calles acompañando de campanilla y cirios encendidos visitando los enfermos, ya no hay misas de cuerpo presente, ni en la catedral, ni en San Francisco ni en ningún templo de la ciudad, ya no hay cantos fúnebres por los difuntos, pero estas precauciones de carácter sociológico adoptadas por Rocafuerte no pueden producir grandes resultados por el temor de morir.

En la cuidad contrasta el silencio con el rechinar los ejes y el traqueteo de las ruedas de las carretas que conducen los muertos al panteón, transportando macabro cargamento de cinco a seis cadáveres pálidos, semidesnudos, que chocan unos contra otros en el viaje.

El conductor por la calle va gritando en cada vivienda ¿hay muertos?, ¿hay muertos?, ¿saquen a los muertos?, unos contestan llorando, otros encuentran los muertos hinchados en estado de putrefacción de un par de días abandonados, entonces saltan el conductor y dos peones auxiliares recogiendo en las casas desoladas, algunos los sacan los peones y alzan los despojos mortales rígidos envueltos en sábanas y dejan caer dentro de la carreta y otros desde lo alto de los balcones balancean el bulto y lo sueltan cayendo con sonido sordo sobre tres o más muertos que yacen en la carreta y continua su tarea, la carreta avanza se resbalan los cadáveres sin ruido sobresalen las extremidades por la parte posterior del vehículo.

Landázuri, Carlos: Vicente Rocafuerte Epistolario, tomo II, Banco Central del Ecuador, Quito 1988, p.815.
Ochoa Loayza, Mariana, Vicente Rocafuerte, Gobernación de Guayaquil 1839 - 1843, Epistolario, Municipio de Guayaquil, 2004, tomo II, p. 687.
AH-BMG: Hoja suelta, imprenta del Correo, por J. A. Sono, Guayaquil 4 de octubre de 1842, El Correo: Guayaquil 9 de octubre de 1842, No 54, Gaceta del Ecuador: Quito 23 de octubre de 1842, transcrita en Huerta, Pedro José: Guayaquil 1842. Rocafuerte y la epidemia de la fiebre amarilla, Guayaquil, 1947, pp. 49-50. Cordero Aroca, Alberto: Rocafuerte y la Medicina Ecuatoriana, Universidad de Guayaquil, 1997, p. 9.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 26 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo I, p. 822.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 2 de noviembre de 1842, Landázuri, Rocafuerte Epistolario, p. 824.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 19 de octubre de 1842, Landázuri, Rocafuerte Epistolario, p. 821.
Bando: Guayaquil 17 de octubre de 1842, Cordero Aroca, Alberto: Documentos políticos de administración de Rocafuerte, tomo II, pp. 626- 628.
628. Aviso Público, en Cordero Aroca, Alberto: Documentos políticos de Rocafuerte, tomo II, pp. 628 -630.
AH-BMG: Sesión extraordinaria del Concejo Municipal de Guayaquil: martes 18 de octubre de 1842.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 26 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 823.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 26 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 823.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 2 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 824.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 26 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, pp. 823- 824.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 9 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 829.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 26 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 822.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 9 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo I, p. 830.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 16 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo I, p. 822.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 16 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 831.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 16 de noviembre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 831.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 19 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 820-821.
Rocafuerte a Flores: Guayaquil 19 de octubre de 1842, Landázuri: Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 831.
Rocafuerte al Corregidor: Guayaquil 13 de octubre de 1842, Ochoa Loayza, Mariana, Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 710.
Rocafuerte al Corregidor: Guayaquil 13 de octubre de 1842, Ochoa Loayza, Mariana, Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 710.
Rocafuerte al Corregidor: Guayaquil 13 de octubre de 1842, Ochoa Loayza, Mariana, Rocafuerte Epistolario, tomo II, p. 710.

Al llegar al cementerio están los sepultureros en cuadrillas abriendo y preparando las fosas, que con la ayuda de los peones de la carreta dejan caer los cuerpos y echan encima paletadas de tierra hasta llenar la sepultura y apisonan con los pies como baile siniestro sobre las tumbas. Esta es una rutina de nunca acabar, en el cementerio ya no sitio pues las bóvedas municipales como particulares están ocupadas, y las de las Cofradías del Rosario, los Ángeles y Santo Sacramento no hay vacías, el terreno libre es menor cada día a medida que se abren nuevas sepulturas.

El cementerio resultó estrecho y se vio precisado a formar otro nuevo en la sabana grande detrás del cerro y a sotavento de la población, algunos le aconsejaban que incinere los cadáveres pero prudentemente por la preocupaciones populares que mitigan sus penas y se deben respetar lejos de perjudicar, por lo que Rocafuerte ha ordenado que se construya un nuevo cementerio para lo cual solicitó al Corregidor de Daule remita a la brevedad cañas, estacas, bejucos y cadi, para que el nuevo sitio sean cubiertas las tumbas y no estar expuestas a la acción de las lluvias.

El nuevo panteón se abrió el domingo 1 de enero y el antiguo quedó cerrado el último día de diciembre de 1842.

En las calles se ve las carretas de aseo de calles y basura con peones que recogen repugnantes despojos de los apestados, son llevados a las afueras de la ciudad para quemarlos para evitar el contagio, despiden humo y olores nauseabundos. Rocafuerte tomó las medidas pertinentes: "La policía, aunque muy escasa, está y trabajando bien, se han puesto carros para cargar los muertos al panteón y para quemar en la Sabana los colchones y muebles de los apestados."

El 8 de ese mes falleció el Dr. Ramón María Bravo, en plena faena profesional, el Dr. Juan M. Bernal director del Hospital de la Caridad desde 1838, tuvo la oportunidad de demostrar su notable espíritu de caridad y humanitarismo y en su diario contacto con los enfermos le llevó al final inevitable contagio y cayó víctima el 24 de noviembre en medio de su generosa y santa obra al servicio de su patria, en su tumba el Concejo agradecido grabó una lápida en su honor.

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

TEST RADIOLÓGICO
¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

Historia Clinica.- *Paciente de sexo femenino de 40 años de edad, sin antecedentes heredo familiares de interés clínico. Originaria y procedente del medio rural de la provincia del Guayas. Menarca a los 13 años, ritmo 30 x 4, eumenorreica, sexualmente activa. Padecimiento actual de 9 meses de evolución con aumento progresivo del perímetro abdominal, sensación de plenitud posprandial, sensación de pesantez pélvica, disnea ocasional. A la exploración física con peso de 66 kg, signos vitales anodinos. El fenotipo se observa mal conformada a expensas de crecimiento abdominal; disneica, deambulando con dificultad. Eventualmente taquipneica. Disminución de los movimientos de amplexación de bases pulmonares, campos pulmonares con murmullo vesicular normal. Abdomen globuloso que simula un embarazo, se palpa "masa" tumoral de bordes regulares de 35 x 35 cm aproximadamente, no dolorosa, movilidad limitada; matidez a la percusión. Miembros inferiores con edema discreto. La radiografía simple de abdomen "sin preparar", evidenció la imagen adjunta, donde se observa ectasia retropielocalicial bilateral, úreter doble derecho, sin embargo el medio de contrates si logra llegar a la vejiga, la misma que se tiñe regularmente.*

Véase la respuesta en la página 68.