

1133

MEMORIA SOBRE LA EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA EN GUAYAQUIL

Por Don Francisco Mariano de Miranda

"Para conocer las enfermedades es preciso estudiarlas; para curarlas, conocerlas".

CONTIENE:

Un Opúsculo histórico de la Epidemia.—La exposición de sus síntomas.—El Tratamiento de la enfermedad.—Método curativo generalmente adoptado en Guayaquil.—Otro método, casero, probado en dicha ciudad con el mejor éxito y acreditado en la Habana.—Conclusión.

Lima, 1844.—Imprenta de Eusebio Aranda

PROLOGO:

Esta Memoria, publicada en Lima en 1844, exactamente el mismo año en el que el doctor Mascote publicó en Guayaquil su valiosa y comentadísima Memoria, viene a completar los conocimientos epidemiológicos y sintomáticos de la mortífera epidemia de tifus icteroides que azotó a Guayaquil en 1842; nos da, además, a conocer con detalle los procedimientos terapéuticos que por entonces estuvieron de boga y fueron aplicados en Guayaquil.

Desconocemos casi integramente los datos biográ-

ficos de este ilustre benefactor; pero de su Memoria podemos deducir que fué un individuo que recorrió Cádiz, La Habana y que residió en Quito, Guayaquil y Lima; quizá fué español de nacimiento y trotamundos como muchos de sus compatriotas que vinieron a la América.

Miranda a pesar de no tener título académico, en su Memoria demuestra poseer erudición y un especial cariño por el ejercicio de la medicina. Su estilo es correcto y hasta florido; el escenario de la catástrofe le pinta con magníficas brochadas; los factores que intervinieron o concurrieron a la aparición de la epidemia los analiza con sensatez; cada paso que dió la bestia apocalíptica lo relata con pavor y buen espíritu de observación. Exalta la obra humanitaria de algunos médicos que sucumbieron en el cumplimiento del deber. Enaltece con imparcialidad y justicia al gobernador Rocafuerte que durante la epidemia "fué un genio consolador en medio de la tormenta". A los mismos lectores dejó, pues, el verdadero análisis y el dictamen sobre esta Memoria, patéticamente escrita por un ilustre y noble curandero.

Acerca de esta epidemia de fiebre amarilla que casi exterminó la población de Guayaquil en 1842, nos han hablado el doctor José Mascote (1-2), el doctor César Borja (3), don Gabriel Pino Roca (4) y los doctores J. A. Falconí Villagómez (5), Juan Tanca Marengo (6)

(1)—Mascote, José.—**Memoria sobre la Fiebre Amarilla que apareció en Guayaquil en 1824.** Guayaquil, 1844.

(2)—Mascote, José.— **Informes.** En "El doctor José Mascote", por Luis A. León. Quito, 1952.

(3)—Borja, César.—**Geografía Médica de la Fiebre Amarilla en el Ecuador.** Guayaquil, 1895.

(4)—Pino Roca, Gabriel.—**Breves Apuntes para la Historia de la Medicina y sus Progresos en Guayaquil.** Guayaquil, 1915.

(5)—Falconí Villagómez, J. A.—**Breve Ojeada Histórica sobre la Fiebre Amarilla y su Investigación.** Anales de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas, Año XXIII, Vol. XII, Nº 2, pp. 51-79. Guayaquil, 1932.

Boletín Sanitario. Año II, Nos. 6-7. pp. 18-44.—Quito, 1932.

El Perfil de Esculapio, pp. 102-123.—Guayaquil, 1940.

(6)—Tanca Marengo, Juan.—**Recopilación de Datos sobre la Historia de la Fiebre Amarilla en Guayaquil.** Anales de la Sociedad Médico-quirúrgica del Guayas. Año XXVII. Vol. XVI. Nº 1. pp. 1 a 19. Guayaquil, 1936.

Temas de Medicina y Otros Escritos. pp. 44-56.—Guayaquil, 1953.

y Pedro José Huerta (7-8); mas la Memoria de don Francisco Mariano de Miranda ha sido muy brevemente citada. Sin embargo de ser el fruto de las observaciones y estudios de un empérico, dicha obra no deja de tener importancia en el conocimiento histórico de la fiebre amarilla en el Ecuador. De esta Monografía no existe sino un sólo ejemplar en todo el país; es poseedora de ella la Biblioteca Nacional de Quito, la cual ha sido utilizada para su reproducción en las páginas de estos Estudios.

El Editor.

ADVERTENCIA PRELIMINAR

Por si ocurre a alguno la idea de censurar este pequeño escrito, debo advertir a sus lectores de las circunstancias que en mi concepto lo disculpan ante el más severo censor. Sea la primera, el haber sido escrita esta Memoria a bordo del Bergantín "Cóndor", durante su cuarentena al frente de la isla de San Lorenzo, sin libros ni auxilio alguno más que el que designa su título. Segunda, que mi profesión no es la Medicina, la cual he estudiado, creo que no con poco provecho, llevado de una singular inclinación a las Ciencias Médicas; pero que sólo la he ejercido comunmente con los desvalidos en algunos casos, y en otros, por respetos de amistad u otras consideraciones, como en Quito y en Guayaquil, con la política precaución de solicitar la compañía de un médico del país en los casos graves en que he sido llamado. Tercera y última, que esta Memoria no es escrita con otro objeto, que de prestar un servicio útil a la humanidad, en los casos de epidemia de fiebre amarilla.

(F. M. de M.)

(7)—Huerta, Pedro José.—**Rocafuerte y la Fiebre Amarilla de 1842.**—Guayaquil, 1947.

(8)—Huerta, Pedro José.—**Guayaquil en 1842. Rocafuerte y la epidemia de Fiebre Amarilla.**—Guayaquil, 1947.

SECCION PRIMERA

LA FIEBRE AMARILLA

Este terrible azote de la especie humana, que entre la numerosa y complicada plaga de males que acompaña la vida, es sin duda el que mejor cumple su misión destructora, se ha distinguido siempre de las demás enfermedades epidémicas y obtenido un preferente lugar en los tristes actos de las calamidades públicas de este género: no debemos exceptuar el horrible Cólera-Morbus Asiático, que tantas desolaciones hace en el viejo Mundo. Parece que el cólera le aventaja en la rapidez con que sigue el curso de los ríos y vence las más elevadas cordilleras para visitar todos los países, acomodándose perfectamente en todos los climas. Este funesto viajero vive lo mismo en los temperamentos ardientes que en los fríos y que en los templados y como Protéo de muerte cambia su faz, presentándose bajo los unos eminente inflamatoria y en los otros completamente atáxica. Sus ataques son también, aunque no siempre, más vivos y decididos que los de la fiebre amarilla; pero el cólera es frecuentemente traicionado por sí mismo por los síntomas preliminares que se manifiestan, a cuyo proemio han llamado uniformemente en Europa "la colerina". Esta circunstancia presta favorable ocasión para alejar al enemigo, derrotando su vanguardia, como se acredita por repetidos casos, en los que la curación de la colerina, ha impedido el desarrollo del cólera. A lo menos, su poder se debilita de modo que el ataque próximo, pierda mucho de la violencia que caracteriza el mal. La fiebre amarilla no se vé sino en los países cálidos y en los templados, durante la estación calurosa y su carácter viajero parece que está limitado a la jurisdicción de las costas. Ella no pasa del Litoral, como se vé en su historia desde principios del siglo presente o fines del anterior, hasta nuestros días.

En su aparición en las costas de Andalucía baja, en 1.800, en 1.804, 1.813 y 1.819, lo mismo que en la terrible de Barcelona, no ha desmentido este principio;

y creo que puede decirse lo mismo de la epidemia de Gibraltar. Sevilla participó del mal epidémico por su breve y franca comunicación con San Lucar de Barrameda, por el hermoso río de Guadalquivir; pero generalmente podemos asegurar, que la fiebre amarilla no ha penetrado al interior del país, ni presentándose en las estaciones frías, ni durado más tiempo en su máximo que el de tres meses, excepcionando la epidemia de Guayaquil y los países en que esta enfermedad vive endémica, como la Habana, Nueva Orleans, etc. Sin embargo, ella es más horrorosa y se ha hecho más temible que el cólera, ya porque son infinitamente menos los individuos que en una población atacada de la fiebre amarilla se libran de ser invadidos, que los que en igual caso escapan de la invasión del Cólera Morbus; ya porque son más los que salvan de la muerte en los ataques de esta enfermedad, por rígidos que sean, que los que triunfan de aquella, cuando se desarrolla con toda la intensidad de que es capaz.

De estas dos circunstancias, probadas en la aparición y progreso de ambas enfermedades epidémicas, se colige de un modo probable que, el contagio o infección que trasmite el tiphus amarillo de los unos a los otros, es más eficaz y activo que el del cólera y que aquel es más esencialmente mortal que éste. Bastante es lo dicho para justificar la funesta preferencia que obtiene la fiebre amarilla sobre todas las afecciones morbíficas epidémicas que aparecen diezmando al género humano. Males que muchos miran como invisibles ministros de la divina justicia, enviados para castigo de los hombres y muchos consideran como efectos precisos de causas naturales, sin más relación con la Divinidad que la que tiene cualquiera consecuencia de la creación. Creo que con la excepción de la peste de Oriente, no hay epidemia que se nos presente con aspecto más horroroso que la fiebre amarilla. Lo repentino de su ataque sin premisas de incomodidad antecedente: la rapidez de su progreso en el desarrollo del mal, con el aparato de sus síntomas; la idea de un contagio o infección, que desgraciadamente comprueba la experiencia, hasta el extremo de descubrir en un punto de consideración positi-

va, lo uno o lo otro, sin que nada valga en contrario la opuesta opinión de los anti-contagionistas: lo poco que se conoce aun de esta fatal enfermedad, facultativamente hablando y la imposibilidad de hablar hasta hoy, no diré un específico, como es de desear, tal cual la quina o corteza del Perú lo es, en las fiebres intermitentes y las preparaciones mercuriales lo son, en las afecciones venéreas: sino un método, un tratamiento, que con las modificaciones que demandan en todos los casos y en todas las enfermedades los climas y la idiosincracia o temperamento particular de cada constitución, pudiese adoptarse generalmente con seguro sucesos, la hacen temible en grado eminente y el terror pánico con que se la considera no contribuye poco en aumentar sus estragos.

Verdaderamente un miedo extremado, una vehemente aprensión, es un auxiliar conocido de la fiebre amarilla. El temor excesivo ocupa la imaginación, destruye la fuerza moral y ataca la economía turbando sus funciones; siéntese al instante la ansiedad en el estómago y la palpitación, la melancolía se apodera del individuo, la postración no tarda y he aquí la predisposición más excelente para recibir la enfermedad y cuyo conjunto de accidentes produce muchas veces el verdadero mal que se ha querido significar con el nombre de "influenza". La fiebre amarilla, conocida también por e "Tiphus hicteroides", aunque hubo tiempo en que se creía enfermedad diferente, parecida a la primera, llámase también "Fiebre de las Antillas", donde es endémica, "Vómito Prieto" en la Habana y "Tiphus Amarillo" según algunos autores. Si es totalmente cierto lo que refiere La Condamine, es decir: si la fiebre amarilla estuvo a mediados del siglo pasado en Panamá y extendiéndose por la costa del Chocó, llegó a Guayaquil, siendo o no importada por unos galeotes náufragos, será la segunda vez que las hermosas riveras del Guayas han trocado la eternal sonrisa de su perpetua y próspera primavera, por la silenciosa y triste faz del dolor. Sus frescos y lozanos palmeros se habrán cambiado por dos veces en funestos cipreses y su vasta vegetación, que desde la entrada al magnífico río, convida al admirado

navegante al seno de una mansión poética, deliciosa, habrá dos veces engañado su esperanza, llevándole al luctuoso seno de las lágrimas y de la muerte. Empero el tiempo tardío, aunque seguro consolador, no permite que el dolor se trasmita de generación en generación. Aquella desgracia, si aconteció no habrá dejado apenas vestigios en la memoria de nuestros contemporáneos. Yo me contraeré únicamente en este pequeño escrito, a la epidemia aparecida en Guayaquil, en Setiembre del año de 1842 y que desgraciadamente no había aun desaparecido completamente el nueve de junio último, día en que dí un penoso "adiós" a las ecuatorianas playas, que me fueron grato asilo en cuatro años de emigración.

El tiphus amarillo se presentó en Guayaquil a principios del citado mes, como un terrible sicario, ocultándose hasta de sus propias víctimas. ¡Cuántos han perecido sin la menor idea del mal que los destruía! Después de unos días de horrenda aparición, fue delatado por el doctor Destruge, que fue el primero que conoció al encubierto enemigo. No tardó pues en acusarle ante el Gobierno y ante el público; pero la acusación no fue oída con la fe que la dictaba; y la razón de esto no está distante del orden natural de las cosas. Guayaquil empezaba la estación en que son frecuentes allí las fiebres: no había idea ni la menor, acerca de la fiebre amarilla y nunca se teme lo que no se conoce de algún modo. Los médicos, tanto los extranjeros como los del país, a excepción de uno que otro de los primeros, no habían visto jamás la fiebre amarilla sino en los libros: la parte pensadora de la sociedad, si bien conocía que existía un mal destructor en el país, desechaba el horrible anuncio del tiphus revelado por Destruge, ya fuese por la natural propensión de arrojar de nuestra idea el mal que nos horroriza, como si no hubiera más que hacer para evitarle o ya fuese porque la epidemia aun no había empezado a entenderse con la clase notable. Su imperio devastador se limita entonces a la clase común; y la que llamamos distinguida no se cura mucho en todas partes del globo, del sufrimiento de las masas que se llaman pueblo. De estas no hay más que decir sino que los menos, con au-

xilio de médicos y botica y los más, con yerbas y oraciones, morían las tres cuartas partes de los que enfermaban, sin que les incomodase ni el cómo ni el por qué. Este cuadro ha sido el mismo, con muy corta diferencia en todas las partes del mundo, donde se ha presentado por la vez primera una epidemia mortal.

Repetíanse los casos, crecían los temores y los más de los médicos abrazaron la creencia del doctor Destruge, la que a fines de setiembre o principios de octubre, era ya general en todos los profesores y el común de la población, aunque no en algunas personas notables. No contribuyó poco a ello la certificación de una junta médica de casi todos los facultativos residentes en Guayaquil, que calificaba la epidemia de una "fiebre-intermitente-biliosa". Este documento que corre impreso en uno de los números del "Correo Semanal" fue un arbitrio que se creyó útil para calmar un tanto la agitación pública; porque el temor era ya en muchos individuos un verdadero estado mortífero. En fines de octubre, no había quien dudase de que la epidemia reinante era la fiebre amarilla y se aumentó considerablemente la emigración al interior y a los campos del litoral que había empezado en los primeros días del mes. A esta fecha el mal epidémico había grasado en el país sin perdonar sexo, edad ni condición y muchos eran ya los que tenían a bien caro precio la muestra de este tipo fatal.

Al hablar de esta triste historia, no es mi ánimo ensalzar el mérito de unos y defraudar el de los otros. He dicho que el doctor Destruge fue el primero que conoció la fiebre amarilla, porque así aparece del aviso que dió a la Gobernación de Guayaquil, en primeros de setiembre y porque he sido uno de los muchos testigos de sus opiniones a este respecto, presentadas al público en aquellos días; confesando con la ingenuidad que me caracteriza, que fui uno de los más pertinaces contrarios de tal creencia, si bien es verdad que, no ejerciendo yo la facultad generalmente, no carece de disculpa mi contraria opinión, aunque no la pertinacia; pero para ella mediaron algunas razones que no tienen lugar en esta Memoria. Esto supuesto, no se entienda que yo niegue el mérito de algún otro profesor que hubiese conocido el

tiphus amarillo a la par de Mr. Destruge; ha podido haberle; pero este doctor fue el que primero reveló su existencia.

A propósito de lo mismo, diré: que en mi humilde opinión, la discordancia de los médicos no era nada extraña, porque nada tiene de admirable que desconociesen la fiebre amarilla algunos profesores que jamás la habían visto en su práctica, cuando varios de los eminentes médicos en Cádiz, Málaga, Barcelona, etc., la desconocieron algunas veces en sus reapariciones después de haberla tratado antes. ¡Cuántos de los que asistieron en la primera epidemia de Cádiz dudaron al principiar la segunda de si era o no la misma enfermedad! ¡Cuántos han establecido notables diferencias al observarlas en las Antillas y después en Andalucía y en Cataluña, a pesar de que tales diferencias no son realmente sino anomalías propias de la fiebre amarilla! ¿Por qué algunos de los que trataron en un punto y la consideraron sin lugar al temor del contagio, la reconocieron en otro eminentemente contagiosa? Los profesores de Guayaquil uniformaron sus opiniones y apuraron su esmero en la asistencia de sus enfermos, hasta caer casi todos a su turno y algunos de ellos víctimas de su contracción en las aras del deber.

Prescindo de la cuestión de si la epidemia de Guayaquil fue importada de Panamá, donde no la había, en la goleta "Reina Victoria": si la llevaron a bordo los pasajeros que tomó en aquel puerto, procedentes de Jamaica: si ingresó en el paquete de los vapores, bergantín "Lord Abinger" que llegó de Chiriquí con casi toda su tripulación enferma de fiebres tifoideas, según se calificaron: si se embargó en la goleta "Bruja" que entró en la ría con bastantes enfermos o finalmente, si se creó en Guayaquil del mismo modo que deben haberse creado todas las enfermedades epidémicas en su primer origen, cuando aun no había almacenes de donde exportarlas para llevarlas a otros puntos, sino el germen de todos los males, que como el de todos los bienes de la vida, está en la naturaleza nunca bien revelada a los hombres. ¿Y por qué no podrán reunirse en el punto B. las mismas causas desconocidas que se reunieran antes

en el punto C. y producir las mismas alteraciones, los mismos fenómenos? Repito que prescindo de tal cuestión, que ni cabe en esta Memoria, ni es de ningún valor real al objeto de ella. Trato del hecho y este está consignado en la aparición de la fiebre amarilla en Guayaquil en setiembre de 1842. Hablo de ella, de sus síntomas y de su tratamiento; y sin consentir ni negar en la opinión que señala a la "Reina Victoria" introductora de la epidemia, me propongo desempeñar mi propuesto asunto.

Extendióse el tiphus por el barrio del astillero y se trasmitió a la ciudad vieja, al extremo opuesto de la población, sin que en el centro de ella hubiese hasta entonces sino pocos casos, comparativamente, de epidemia; pero en muy en breve se vió toda la ciudad igualmente combatida, sin que hubiese casa en la que cayese un enfermo que no siguiesen a su turno los asistentes y los vecinos, salvo aquellas pocas excepciones cuyo privilegio no podemos bastantemente comprender. Ello es que en Guayaquil como en cualquiera otro punto epidemiado, se han visto individuos mezclados con los enfermos, que han escapado del mal común; al paso que muchos de los que se han aislado en lo posible por huír de la tormenta, han caído heridos del rayo. A esta excepción podemos añadir las personas que la habían pasado en Europa o en las Antillas y la rara particularidad, de no encontrarse español o panameño alguno entre los enfermos de la fiebre amarilla.—De resto ello ha pasado una general revista hasta el extremo de no permitir escapasen de su furia los que la huían en los campos; muchos de estos cayeron en los lugares que creían asilo seguro y otros fueron recibidos por el tiphus a su regreso a la ciudad cuando la juzgaban libre de la epidemia.

Desde setiembre último hasta febrero del presente año, la fiebre no salía de Guayaquil y de la extensión de su río. Samborondón, Bodegas, Daule sufrían su terrible azote, lo misma que el Morro, que fue invadido por diciembre; pero no tardó en extenderse por la costa y diezmar las poblaciones de la Provincia de Manabí. Yo no puedo recordar sin horror y pena el cuadro horrible que presentaba Guayaquil a los principios de la enferme-

dad. Empezaba la fiebre los prolegomenos de su obra de destrucción y el pánico terror de las gentes ayudaba al agente exterminador cuando más pensaba en resistirle. En lo general, los desgraciados que enfermaban eran malísimamente asistidos y muchos casi abandonados, porque pocos osaban acercarse a los lechos de putrefacción y muerte. La clase más menesterosa no les prestaba a este servicio sino con suma dificultad y por una paga exorbitante. Los médicos nada adelantaban al principio contra el mal y pocos eran los que lo estudiaban sin temor en los casos que asistían. Sin embargo de ésto, cuántas víctimas hicieron triunfar el amor, el deber y la amistad, del horror que amenazaba vencerlas en la lucha! Los epidemiados no eran recibidos en el hospital general y la posición de la plebe enferma era terrible. Los más de los médicos no tardaron en recibir el galardón más pronto de los hijos de Hipócrates: el contagio o infección. Creo que no pasan de dos los que se libraron de la epidemia: los DD. Bravo y Jameson fueron víctimas y los demás enfermaron casi a un tiempo, falleciendo el señor Bernal, encargado del hospital general; hombre de más caridad cristiana que de saber; pero que habiendo sido el consuelo de los pobres afligidos, fue utilísimo en esta época fatal y se sacrificó en aras de la salud pública, consagrándose a la humanidad doliente.

La Gobernación dispuso lo más pronto posible la erección de un hospital especial para los enfermos del typhus, en lugar aparente, con lo que tuvo la clase miserable un seguro asilo donde estar a cubierto del horroroso abandono, tan temible como la muerte misma y que es las más veces su infalible conductor. Ordenó las medidas higiénicas que podían tener lugar y veló celosamente porque no faltasen en la ciudad algunos comestibles, que ya empezaban a escasear y por impedir la granjería de algunos especuladores, no permitiendo precios escandalosos y arbitrarios en los artículos de necesidad. No obstante estos y otros consuelos, el país presentaba la imagen del dolor adornada con el espanto. Unos temían seguir la funesta suerte de los que veían morir; otros lloraban a los muertos. ¿Quién podía estar ajeno de temer y de sentir?

Lograron después los médicos combatir el mal con algún éxito y arrancaron algunas presas a la muerte; pero podemos asegurar que hasta muy entrada la epidemia no habían adoptado un método general y uniforme. Cada uno asistía a sus enfermos bajo su sistema particular o según su modo de ver, como explicaremos en su lugar; pero al fin, con una que otra variación accidental, el método curativo del doctor Destruge, actual Presidente de la Junta Médica, es el que generalmente ha estado en práctica y en práctica feliz; porque parece ser una verdad comprobada en casi todas las epidemias de fiebre amarilla, que el método que ha salvado más enfermos ha sido el antiflogístico en toda su extensión y algunas veces modificado según los casos.

Sería faltar a la justicia el concluir esta sección sin hacer una memoria honorífica del ciudadano Gobernador de Guayaquil, el Sr. Vicente Rocafuerte. Su patria conoce cuanto le ha debido en el largo y fatal período de la epidemia. El dolor que oprimía su corazón, por las víctimas que cantaba de su respetable familia, no le hizo desmayar de modo alguno en su constante esmero hacia el alivio general: fue un genio consolador en medio de la tempestad.

SECCION SEGUNDA

De los Síntomas

Al hablar de los síntomas de la fiebre amarilla, creo debemos establecer, que esta enfermedad que se halla en el catálogo de los typhus, es eminentemente inflamatoria, aunque en ella concurren muy temprano los síntomas adinámicos y talvez en medio de los fenómenos inflamatorios. La fiebre es de un carácter maligno y aunque esta enfermedad no esté bien localizada, parece que no puede dudarse que su asiento principal es la región apigástrica, como lo indican la turbación de las funciones del estómago, la sensación dolorosa que se siente en él y los vómitos que sobrevienen. El aparato intestinal participa de la irritación bien pronunciadamente, como se ve por el estreñimiento ó espitiquiez que se experimenta, y por las evacuaciones espontáneas que tienen lugar algunas veces cerca de la terminación y presentan un estado de gastro-enteritis. El hígado no es indiferente al mal: la elaboración de la bilis es excesiva y de una calidad sumamente acre. Ella tiñe frecuentemente la piel, y rebulsa en los vómitos y cámaras.

Ordinariamente, la fiebre amarilla hiere al hombre de un modo sorpresivo, sin dar lugar a sospechar mal alguno, por los preliminares de otras enfermedades. En el mejor estado de salud, después de haber dormido sin vijilia ni desasosiego; acabando de comer con el mejor apetito; de leer, de cantar, de bailar; en medio de las necesidades y placeres de la vida se hace sentir, derribando en un momento al infeliz blanco de sus iras; cambiando el tranquilo sueño en

pesada y sofocante modorra; el buen apetito en fastidio y náuseas y la más viva alegría en la tristeza mortal con que se retrata en el rostro de sus víctimas. El hombre se siente transformado en un repentino instante, aunque sin más padecer sensible, por lo pronto, que la cefalalgia o gran dolor de cabeza; que es generalmente la vanguardia de la enfermedad; pero tan inmediata al cuerpo de ella, que poco tiempo es bastante para la reunión simultánea de toda la fuerza.

Los síntomas, según los tratadistas de esta enfermedad y lo que yo he podido observar de ella en Cádiz, Jamaica y Guayaquil, pueden significarse así: "dolor de cabeza, calosfríos, descomposición o dezasón general: pulso lleno, duro y frecuente, rostro encendido y ojos ardorosos, piel ardiente y seca (no siempre) y color amarillo en el cuello y pecho algunas veces; lengua ligeramente pastosa y sin el rojo fuerte que presenta en sus bordes en las gastritis intensas; dolor al espinazo y con frecuencia al pecho; dolor o fatiga al estómago; cansancio extraordinario en las piernas; suspensión de orina, que en algunos ha sido retención dolorosa; náuseas; vómitos de una materia flemosa —amarillos después; postración, modorra, delirio, vómito prieto, hemorragias por la nariz y encías; evacuaciones, eructos; inquietud, hipo, inmediato antecesor de la muerte".

Estos síntomas, que no siempre concurren en su totalidad, como sucede con todos los que caracterizan las demás enfermedades, son los que revelan la fiebre amarilla, sin prestarse a la equivocación, si se observa el desarrollo y rápido progreso de ellos, singular en este mal; si se fija la atención en la remisión o completa intermitencia de la fiebre, del primero al segundo período y a la melancolía que se pinta en el semblante de los enfermos, la que ordinariamente es tal en los que son atacados de un modo terminante, que parece que conocieran la infalibilidad de su próxima muerte. He visto algunos, incorporados por momentos en el lecho, en un silencio tan fuertemente significativo, que pudieran servir de modelos para una estatua de la tristeza. Creo que el modo mejor de explicar esta materia, será el de seguir la enfermedad desde su invasión

hasta su término, consultando la claridad posible y no separándose de los casos prácticos.

He dicho que este mal hiere súbitamente sin preliminar alguno, porque así sucede por lo común; pero también se han visto algunos casos raros, de individuos que el día anterior al ataque de la fiebre, tenían una notable variación en su fisonomía, que puede significarse con el dicho vulgar: **rostro desencajado** que explica la alteración de las facciones de la cara. La que noté en el joven Ramón Hernández, 24 horas antes de ser invadido del typhus, era extraordinario: un semblante hipocrático, excepto la flacura. De estos individuos, cuyo aspecto parece un silencioso mensajero del huésped que se les acerca, he visto alguno que se quejaba de una sensación de disgusto que no comprendía y que menos podía explicar; pero los más, no sólo no sentían incomodidad alguna, sino que ignoraban, ó a lo menos no les alarmaba la desventajosa transformación de sus rostros. A pesar de esto, por lo común hemos visto a las personas sorprendidas por un ataque brusco en el acto de estar comiendo con excelente disposición, ó en algún grave negocio, ó entre los placeres inocentes y útiles como la lectura, la música, etc.

Los síntomas primitivos ó que acompañan al mal en su invasión se reducen por lo común a los siguientes: "dolor de cabeza, principalmente sobre la frente y sienes. Los calosfríos, que muchas veces son substituídos por una ligera destemplanza, y en otras por el excesivo calor a la piel; ardor en los ojos, que se presentan encendidos; rostro rojo, que en algunos pacientes se advierte poco; lengua ligeramente empastada; náuseas ineficaces; dolor al espinazo; sensación incómoda al estómago; pulso lleno, pero no frecuente". He aquí en lo general el estado de un enfermo en la invasión del mal, aunque hay casos en que concurren menos síntomas de los que van descritos, y otros en que se presentan algunos más. He visto enfermos que en las doce horas primeras del ataque, sólo se quejaban de dolor de cabeza y ardor a los ojos; y otros que a las veinticuatro presentaron todos los síntomas, más o menos graves, con escepción del vómito prieto y caracte-

res de la terminación; pero lo más frecuente ha sido invadir la fiebre del modo que hemos significado. La invasión es siempre momentánea, cuando pocas horas son suficientes para el completo desarrollo del mal. Este estado dura todo el primer período de la enfermedad, que creo no equivocarme al fijarlo de las 24 a las 36 horas del ataque, cuyo término es incapaz de confundirse o desconocerse, por venir marcado con una mejoría, engañadora las más veces. El enfermo se ve libre de fiebre: hay una completa apirexia, aunque de poca duración. En algunos individuos es únicamente una remisión, pero muy sensible. Durante este estado o primer período, se reagran y aumentan los síntomas presentados en la invasión o se disminuyen en número e intensidad; pero ninguno de ambos extremos da luz suficiente para el pronóstico. Es necesario esperar el segundo período para aventurar con probabilidad un juicio acerca de la terminación; porque son multiplicados los casos en los que, después de una benigna invasión y primer período leve, ha seguido el segundo borrascoso y de un progreso funesto hasta la muerte; así como ha sido bien frecuente una terminación feliz, cuando en el segundo período no ha habido exacerbación en la fiebre ni aparición de otros síntomas que en el primero.

Empieza el segundo período de la enfermedad o con la simple reaparición de algunos o de todos los síntomas del primero, con carácter benigno, en cuyo caso termina el mal de un modo feliz, o sucede esta reaparición con carácter alarmante y recargado de síntomas. Entonces vienen atropelladamente los fenómenos typhoides y en períodos irregulares y poco claros marcha la enfermedad a una terminación, funesta las más veces, por la escala gradual que marcan los síntomas descritos al principio de esta sección. Es entonces que, se manifiesta el color amarillo que se verifican los vómitos y las evacuaciones, que sobrevienen la modorra, el delirio, la postración y todo el horroroso cortejo que acompaña a la disolución de la hermosa y percedera máquina del hombre. En esta apurada situación, bien claro se ve la aproximación de la muerte al lecho del pa-

ciente, pero en algunas muy parecidas ha logrado la naturaleza, ayudada del arte, una prodijiosa reacción, arrebatando de la segur de la Parca lo que ya le pertenecía. En Guayaquil hubo algunos de estos casos, siendo muy notable el del Dr. Durán, que arrojó el vómito icteródeo no una sola vez, y sufrió todos los síntomas del mal epidémico en alto grado. En Europa y en las Antillas, he visto iguales casos raros; pero son estos triunfos tan singulares, que se oscurecen ó confunden entre la multitud de batallas que se pierden cuando el enemigo se presenta con tales ventajas.

No se si debemos juzgar del mismo modo en el caso ocurrido en la persona del Sr. General Dn. Luis Orbegoso. Lo efectivo es que estuvo lo más próximo que se puede estar a la muerte sin morir; y que las circunstancias de su repentina mejoría, de la que se hablaba como de una resurrección, han dado bastante motivo a creer que poco obró el arte en su favor y que todo el costo lo hizo la naturaleza en uno de aquellos esfuerzos, que pueden llamarse milagros naturales. Los que obra el Poder Divino son bien diferentes: sus protegidos no tienen necesidad de arrastrar largas convalecencias. Los leprosos y los paralíticos de que nos hablan las Sagradas Escrituras, se levantan buenos, cargando con sus camillas a la voz del Señor. La naturaleza no tiene este poder.

Casos han habido de una funesta terminación, después de desarrollado el mal en toda su fuerza y de vencida al parecer, por la cesación de los síntomas, en que el enfermo siéntese otra cosa que una extremada debilidad, nada extraña después de nueve u once días de una enfermedad tan destructora como el typhus amarillo. En tal estado de atonía han aparecido algunas veces evacuaciones colicuativas y el paciente ha terminado sus días. En otras, la repentina aparición de una parálisis y de lo que vulgarmente llaman **pasmo** ó **espasmo**, ha concluído la vida del enfermo entre las convulsiones propias de este mortal accidente. Las hemorragias por la nariz e infiltración de sangre por las encías, aparece (lo más comunmente) cerca de las terminaciones; pero este síntoma no es tan signifi-

cativo en la fiebre amarilla como lo es en los typhus ordinarios. Suele ser precursor de la sanidad, aunque con más frecuencia lo es de la muerte. Advertiré por lo que pueda valer en la parte de Semeyotica, que en Guayaquil observé la noche anterior al día de la muerte de un joven norteamericano, de oficio tonelero, que visité en compañía del Dr. Teodoro Jameson, que la sangre que le salía de la nariz y encías, era esencialmente descompuesta; y posteriormente ví la de otro joven, que logró sanar del mal, la cual no presentaba alteración alguna.

Sobre la duración de la enfermedad sólo podemos decir, que su período regular, desde la invasión hasta su término, es de cinco, siete, nueve hasta once días, cuyo máximo no es común, aunque en la fecha que salí de Guayaquil había algunos casos de quince días, según me indicó el Dr. Destruge; pero esto se explica por otra clave que nos ocuparemos al fin de esta obra. El vómito icteróideo es imposible confundirle con otro alguno bilioso o atrabiliario: él es peculiar de esta enfermedad y se semeja a unos granos de arroz de color oscuro, que se perciben bien al fondo de un material color de chocolate más o menos cargado. Algunas veces es casi negro y otras parece contener mucha cantidad de sangre. De los síntomas en jeneral puede decirse, que aunque ellos sean comunes a otras afecciones morbíficas, se distinguen como peculiares de la fiebre amarilla, ya por el orden en que se presentan, ya por la rapidez y violencia en su progreso y, ya en fin, por un carácter de vehemencia tan pronunciado, cual no se observa en otras enfermedades.

También es muy notable el estado de muchos enfermos en los casos fuertes. Unos son ocupados por un delirio más o menos constante, hablador e impetuoso como en las fiebres cerebrales. Otros lo manifiestan únicamente en los ojos espantados o distraídos y en la inquietud de que están poseídos; incorporándose frecuentemente como a un fin determinado y volviendo a su anterior posición después de un momento de aparente excitación. Otros, finalmente, no dan más señales de la turbación de su facultad intelectual, que

una mente distraída, parada y reflexiva a la vez. La modorra es común en este estado. Puedo citar el caso del finado señor Francisco Isuci, en Guayaquil y el de un pasajero a bordo del bergantín goleta "Enterprice" en la costa del Chocó. El primero, embebido en su letargo interrumpido por una frecuente inquietud, se quejaba ligeramente y cuando se le preguntaba el motivo de su quejido, respondía como un hombre bueno: **no tengo nada, estoy mejor, estoy bueno**, y volvía a caer en su estupor. El otro, distraído y a veces tan parado como un insensato; otras en continuo movimiento, incorporándose en la cama, sentándose en una silla, sosteniéndose de pie en la cámara, pidiendo té y tomando sin trabajo las bebidas que se le administraban, respondía de igual modo que el anterior a las preguntas que se le hacían respecto a su estado y falleció al despuntar el día séptimo de su enfermedad. Este ha sido uno de los casos más fuertes de la fiebre amarilla, que yo he visto, y no habrá quién no lo califique de los más graves si se considera que este individuo tuvo a las doce horas del ataque todos los síntomas del mal, que marcharon de un modo rápido y progresivo, en especial el vómito, que a las 36 horas era tan negro como la lengua y todo el interior de la boca cuando expiró. Desde las ocho horas siguientes a su repentina invasión, empezó a arrojar el alimento que había tomado en la mañana, antes de ser epidemiado y no permitió el estómago la presencia de bebida alguna. Los sinapismos y vegigatorios no produjeron efecto y en una palabra se presentó uno de aquellos casos en que se manifiesta bien fuera de problema la inutilidad respectiva de los medios terapéuticos.

Es también de notarse que, aunque las recaídas son siempre peligrosas en todas las enfermedades, especialmente en las agudas, es muy raro cuando no son mortales en el typhus amarillo, al paso que sobrevienen con más facilidad que en las demás. En aquellas es necesario para recaer algún exceso del convaleciente; en éste basta un imprudente descuido. Recuerdo un enfermo que al segundo día de abandonarle el mal, después de un ataque no muy grave, salió a la puerta de

su habitación, en el campo y recibió en el acto mismo una infección catarral, que antes de las 24 horas se declaró recaída, falleciendo el paciente al quinto día con los síntomas del mal epidémico. El señor Coello, en el pueblo del Morro, después de levantado de la enfermedad, salió a la calle antes de tiempo y aún parece que cometió algún exceso, dejándose llevar del apetito que generalmente acompaña la convalecencia: un ataque violento del mismo typhus terminó en dos días su existencia.

Concluiremos la sección de los síntomas para entrar en la del tratamiento de la enfermedad, sin que nos deba quedar duda alguna, por lo que va dicho de los diversos modos con que ataca este feroz enemigo de la especie humana; por las diferencias y complicación de sus fenómenos en el desarrollo del typhus y por la variedad de sus terminaciones, de que la fiebre amarilla es una de las enfermedades más anómalas y acaso la primera de ellas, si no la iguala en este jénero el Cólera-Morbus asiático.

SECCION TERCERA

Del Tratamiento

A los principios de la epidemia de Guayaquil, como dijimos antes, cada médico ensayaba sus particulares y diferentes métodos en la asistencia de sus enfermos. No era fácil acaso encontrar tres opiniones uniformes acerca del tratamiento más análogo contra la enfermedad; pero no habrá habido uno después que no haya sido abandonado totalmente y substituído con otro, hasta llegar a formar uno casi jeneralmente adoptado y aprendido por cada uno de los profesores en su práctica, más bien que acordado en conferencias médicas. Al principiarse el mal epidémico se prodigaron los vomitivos y purgantes; se usaron los tónicos, los anti-espasmódicos, y finalmente, se trató la enfermedad por unos, como una fiebre-biliosa de maligno carácter; por otros, como los typhus ordinarios o fiebres llamadas de hospital, y por algunos, sin método determinado sino según el juicio que hacían de las indicaciones y según valorizaban la importancia de síntomas. Lo mismo sucedía en Cádiz en las primeras epidemias de la fiebre-amarilla, y lo mismo debe suceder en cualquier parte del globo donde se presente esta enfermedad a batirse con profesores que no la hayan combatido alguna vez. El año de 1813 y de 1819 serían muy pocos los médicos residentes en las costas de Andalucía, epidemias con el typhus amarillo, para quienes fuese desconocido el mal. Habían pasado ya dos epidemias, creo que sin influír la de Barcelona. La de Gibraltar no tengo presente si había pasado; pero se había escrito mucho y bueno sobre la fiebre-amarilla, por los

D. D. Arejula y Florez, y por los otros célebres médicos franceses e ingleses. Sin embargo, en 1813 la epidemia no hizo menos estrago que en las anteriores épocas de ella. No había aún una uniformidad esencial en el modo de curar el typhus icterodes; se ensayaban remedios sin más probabilidad que aquella con que dan las viejas sus extraños brevajes a nombre de Nuestra Señora del Buen Suceso, y a la cuenta y riesgo del paciente. No obstante, muchos facultativos distinguidos se manejaron con saber y fortuna en multiplicados y arduos casos, entre los que se distinguió el ilustrado profesor D. D. José Coll.

No me parece que dejan de tener en esto mucha parte las frecuentes anomalías de la fiebre amarilla; porque si examinados los diversos tratamientos que se han puesto en uso contra esta enfermedad, los buenos resultados de tal o cual medicamento, desmentidos dolorosamente en nueva época de epidemia, y de más raras circunstancias observadas en la administración de los diferentes métodos curativos, que han luchado unas veces con el enfermo y otras con la enfermedad, no podremos menos que, ver las discordancias de opiniones médicas, como una consecuencia natural del caos que presenta por sus anomalías el typhus icterodes. La quina o cascarilla, en ligeras infusiones y aún en espesas opiatas, tuvo su crédito en las primeras epidemias aún después de haberlo perdido enteramente los tónicos en la proscripción del método estimulante. Esto quiere decir que, el uso de la quina logró algún suceso en un tiempo. El año 19 no se administraba sino en algunos casos de convalecencia, y no se creía útil ni en las lavativas; circunstancia que manifiesta claramente, que el sólo resto del método tónico y que aún prevalecía, cayó en fin en completa nulidad: fue dañosa o a lo menos ineficaz su administración, y debía dejar el campo libre, como lo dejaron los vomitivos y purgantes, después de muchas catástrofes, a un nuevo método; aunque los primeros tenían lugar en raros casos, administradas con prudencia y oportunidad.

En esta época había en Cádiz regular número de médicos; pero la necesidad hizo aparecer algunos in-

individuos autorizados por el Proto-medicato para asistir en los casos de epidemia, que trataban por un método práctico y sencillo. Estos no pisaban las escaleras de las **casas grandes**; pero eran los Hipócrates de los barrios bajos, donde puede un curandero y un médico si se quiere, comportarse como un Cid Campeador, sin que haya quién censure sus campañas. Conocí entonces un mal violinista que no era más perito en el arte de curar que en su desdichado violín y no se puede negar que fue uno de los que lograron más triunfos contra la fiebre amarilla. ¿Cómo se explicará esto? Una dolorosa y bien cara experiencia había enseñado que cualquier estímulo exacerbaba la fiebre, aumentaba la intensidad de los demás síntomas y por decirlo de una vez, era el pábulo más a propósito para el fatal desarrollo del typhus. Los médicos, a excepción de algunos ancianos, ciegos adoradores de las rancias ideas y enemigos por sistema de las innovaciones, sin examinarlas, no empleaban otro método que el antiflojístico. Las decocciones de flor de sauco, cebada, linaza, acciduladas con el ácido muriático o el cítrico; las ayudas ligeramente estimulantes, y después las emolientes; la aplicación de apósitos y sinapismos a las pantorrillas; sangrías en pocos casos, y sanguijuelas en muchos, hacían la terapéutica para el tratamiento del typhus-amarillo. Este método tenía ya su cartilla práctica y acaso era más difícil a nuestro violinista la ejecución de un pasaje de Rossini, que la puntual del pequeño Al-Koran, médico que le servía de guía, muerto más o menos.

No diré por esto, que la epidemia de que hablamos no hiciese sus estragos; pero no fueron comparables con los que hicieron las anteriores, no obstante de ser uno mismo el mal e igual la intensidad. Nada vale contra esta reflexión, el número de individuos que lo hubiesen pasado en las fechas anteriores; porque la mayor parte de la población de Cádiz no es su vecindario: españoles y extranjeros transeúntes y estacionarios la aumentan considerablemente y de consiguiente no podemos considerar la epidemia de 819 sobre los mismos habitantes de 800 y de 813.

No juzgo que será inútil mencionar aquí el método que alcanzó más victorias, según lo ví administrar a muchos. Tan luego como el individuo era invadido por el mal, se le administraba una gran taza de la infusión caliente de flor de manzanilla, no muy cargada, con una regular dosis de crémor tártaro, dos cucharadas de aceite de almendras dulces y algunas gotas del ácido de limón. Después de esta bebida se abrigaba al enfermo con cobertores sobre la ropa ordinaria de la cama y se le repetía la toma a las dos horas si la primera no había producido su efecto. El resultado común era mover ligeramente el vientre, aunque en algunos obraba también como un suave vomitivo, y promover la diafóresis de un modo extraordinario. Jeneralmente cuando el enfermo no rebulsaba la bebida, tenía su cumplido efecto y el sudor era tal, que había necesidad de cambiar cuidadosamente la camisa del enfermo, cuatro o cinco veces y aún la ropa de la cama. Lograda esta secreción jeneral y profusa, aunque el vientre no se hubiese movido, el paciente estaba fuera de peligro. Aplicábanse después las ayudas, siendo las mejores para primeras las de agua del mar; seguían las emolientes y las bebidas de que hemos hablado, acciduladas o gomosas, concluían la curación sin necesidad, las más veces de sinapismos ni de otros procedimientos, por desaparecer después del sudor el dolor de cabeza y todos los síntomas, quedando el enfermo el día quinto de la enfermedad en verdadero estado convaleciente. Los que rebulsaban la bebida y algunos que la retenían sin efecto (cosa muy rara) eran asistidos por el orden antes descrito, sangrándolos al segundo día o disponiendo emisiones sanguíneas locales por la aplicación de las sanguijuelas, según el temperamento del enfermo y demás circunstancias que deben tenerse presentes en tales casos. Varios individuos de los que arrojaban el vómito prieto, se vieron escapar del typhus a beneficio del éter sulfúrico, que produciendo una pronta derivación, hacía salir por las cámaras las materias icteróideas del vómito; pero este tónico, único que osó quebrantar su destierro, no salvó muchas víctimas, añadiendo que, algunos de los que

por él habían sacudido el mal, morían en la convalecencia dominados de una fiebre lenta que los consumía.

El calomel, que reportó buenos sucesos en la epidemia de Gibraltar en la que fue administrado con la liberalidad que acostumbraban los ingleses, no tuvo apenas lugar en Cádiz y en los pocos casos que fue suministrado, no ganó crédito alguno. El remedio favorito de Nueva Orleans, que consiste principalmente en grandes tazas de café cargado, con grandes dosis de crémor, no dejó de presentarse por algunos con una gran fama teórica; pero en la práctica no tuvo mejor resultado que una oración a Santa Apolonia en un dolor de muelas. Las gavillas de curanderas, jente que pertenece a dos secciones peregrinas, una próxima a salir del mundo, que son las viejas, y la otra que pretende no pertenecer a él, que son las beatas, no tuvieron que apelar de esta vez a su medicina herbolaria y emplastadora, ni aún en el ramo de lavativas de que son tan devotas. La curación de la fiebre amarilla estaba sancionada por una ordenanza de ríjida observancia y el enfermo no tenía otro partido que tomar sino el de capitular con la enfermedad o con el método curativo.

En Guayaquil se ha empleado el calomelano por los DD. O'Neill, Jameson y Parson, no sé si por otro alguno más. Los primeros no obtuvieron el buen éxito que se prometieron; pero es indudable que el último ha logrado vencer casos difíciles, aunque algunos de sus enfermos, salvos, han tenido otra enfermedad de que curarse en la convalecencia del typhus. Esto no obstante, el Dr. Parson ha acreditado haber sido el que mejor ha manejado este arma, de difícil manejo, contra la fiebre amarilla. Ello es que, en lo jeneral todos los métodos usados en el principio de la epidemia, fueron cambiándose y uniformándose esencialmente; circunstancia que habiendo precedido sin previos acuerdos, quiere decir que fue la obra del convencimiento de todos y de cada uno de los profesores, el cual ha dado el resultado común que debía dar: a una misma clínica una misma terapéutica. Los vómitos han conservado su puesto; pero no de facción durante toda la en-

fermedad, como antes, sino en la invasión de ella y cuando están indicados. Tal indicación no es muy clara a la cabecera de los enfermos. El Dr. Piscis ha usado los vomitivos con acierto. Los purgantes fueron proscritos sin que pueda decirse, que sin antecedente causa como sucede frecuentemente con las procripciones de los reos en política; la proscripción fue después de un largo proceso y según el mérito de autos. El agua Rás (espíritu de trementina) que desertó de los talleres de barniz para darse de alta en el servicio activo de las lavativas, no hizo tan buen efecto en los intestinos como en las mesas y sofás; y después de algunas travesuras, quedó limitado su uso para animar la acción de los sinapismos y entrar en los linimentos rubefacientes. Los vejigatorios probaban bien, cuando los apósitos de mostaza no eran bastante; notándose con frecuencia que, la cantárida producía una grande irritación en la vejiga; causa porque se prefirió la cantaridina. Respecto a los sinapismos, diré que he visto dos casos en el campo, en los que no habiendo mostaza para confeccionarlos, se cubrió la falta con ajos machacados y se obtuvo un efecto más rápido y más completo.

Finalmente, la campaña quedó por el método antiflojístico: la lanceta, las sanguijuelas, las bebidas emolientes y temperantes, acciduladas; las lavativas, los baños de pies, poniendo en el agua caliente, mostaza, sal y ceniza, y los estímulos a la piel. La nieve se administró con profusión en muchos casos y en algunos de vómito reportó un triunfo este medicamento sedativo. El Dr. Durán ha hecho un uso frecuente de él con buen éxito las más veces.

Los amigos de las panacéas universales, los sectarios de la medicina de **Le-Roy**, no dejaron de poner en ejercicio del **médico de sí mismo** y muchos cuentan grandes milagros del **pan quimagogo**. ¿Pero cómo podemos conciliar esto con la justa proscripción de los purgantes? La Medicina de **Le - Roy** excelente en algunas enfermedades, especialmente entre las crónicas, obra como un laxante sencillo cuando se administra el purgativo en grado bajo y en pequeña dosis y co-

mo uno de los purgantes más drásticos, cuando se dá en grandes cantidades, del grado superior, o se repiten las pequeñas en cortos intervalos. No es imposible que este medicamento haya obrado un buen efecto en la curación de la fiebre amarilla, suministrando con discernimiento en la invasión del mal precisamente, cuando el ataque no ha sido muy grave y cuando la constitución del paciente ha sido análoga al remedio; pero es muy positivo que ha precipitado a muchos a la tumba en la epidemia en Guayaquil. Sin embargo, como la medicina, a pesar de ser facultad tan difícil e intrincada, se pretende que esté al alcance de todos y apenas hay quien no se crea con derecho para girar una receta, una libranza a cargo de la salud del enfermo que la recibe y acepta, era más recomendado por algunos el jarabe de **Le - Roy**, que el **Elixir d'amore** en la boca del Dr. Dulcamara, en la graciocísima ópera del maestro Donizzetti; y los más lo tomaban con la misma fé que D. Quijote tragaba el bálsamo de Fiera-Bras.

Lo que no puede dudarse es que el método casero, ordinariamente usado en la Habana, con una que otra modificación, ha obtenido en Guayaquil un merecido crédito, por las multiplicadas curaciones del typhus que ha conseguido; y por eso es que nos atrevemos a recomendarlo muy especialmente a las personas distantes de los auxilios de Médico y de Botica.

Al instante que el individuo es atacado del mal epidémico, se le hará beber medio vaso regular de aceite común; con el succo de medio limón. (En la Habana usan partes iguales del aceite de almendras dulces y del de olivo o aceituna, agregándole un poco de sal común). Esta bebida se repite dos y tres veces, hasta que haga su efecto, que pocas veces lo hace como vomitivo y casi siempre produce evacuación del vientre y sudor abundante. He visto algunos enfermos a quienes ha quitado completamente las náuseas que padecían. Después que este remedio ha obrado cumplidamente, se procede a administrar las lavativas emolientes, y las bebidas de agua de limón o naranjada de naranjas agrias; lo que se practica regularmente al día

siguiente; porque lo que parece convenir mejor, después de algunas horas del efecto del aceite, es una infusión caliente de la flor de sauco, si el paciente no ha sudado bastante. Los sinapismos en los pies y en la nuca si el dolor de cabeza los exige y en el estómago si hubiese dolor o náuseas, pueden añadirse a este método, aunque en lo jeneral no han sido necesarios; porque muchos han sanado con sólo la administración del aceite, del modo expresado. Citaré un marinero inglés del bergantín goleta "Enterprise" que apuró una botella en tres o cuatro tomas en el curso del día, sin que le produjese el menor efecto de vómito ni movimiento al vientre, ni más que una ligera transpiración en aquella noche. Al día siguiente, sin dejar de presentar un aspecto de paciente, se vió como por encanto libre del dolor de cabeza, de las náuseas y en una palabra: sin síntoma alguno de la epidemia.

Por lo que toca a las demás poblaciones del litoral, debemos referirnos a cuanto va dicho de Guayaquil; porque la tragedia ha sido una misma en distintos teatros y con diferentes actores. El Dr. Mascote, que asistió enfermos en el Morro, y el Dr. Arcia, que peleó dos meses largos con la epidemia en Jipijapa, después que ambos la trataron en aquella ciudad, conocerán bien la verdad de este aserto. El primero ha tenido sus casos felices; y el segundo, que ha sido de los más acertados en su práctica, ha logrado grandes victorias contra la fiebre amarilla en Guayaquil y en la provincia; pero no por esto ha dejado de contribuir con su contingente al panteón como cada cual de sus colegas. Para decirlo de una vez: el empeño de los médicos en su celosa asistencia, ha quitado mucha ganancia a los curas; pero desdichadamente los curas han medrado antes que los médicos.

METODO CURATIVO DE LA FIEBRE AMARILLA SEGUIDO POR EL DR. DESTRUGE, PRESIDENTE DE LA JUNTA MEDICA DE GUAYAQUIL Y JENERALMENTE POR LOS DEMAS PROFESORES

Siendo la fiebre amarilla, según los síntomas que presenta, una enfermedad de las más inflamatorias de la membrana gastro-intestinal, la invariabilidad y la violencia de ellos aconsejan emplear para combatirla, un método antiflojístico, el más enérgico; y a pesar del axioma en voga durante tanto tiempo en la práctica: **vomitus vomitu curantur**, deben proscribirse casi siempre la vomitivos; cuyos malos efectos son muy patentes en la mayoría de los casos.

No entraremos en la enumeración de los métodos que se han empleado por diversos A. A. en la curación de la fiebre amarilla, ni nos detendremos tampoco en los antiflojísticos, mirados como tales ciertos purgantes y multitud de otros medios que la medicina fisiológica ha demostrado ser irritantes del tubo digestivo. Daremos sencillamente nuestro método, tal cual lo hemos aplicado en nuestra práctica durante veinte años, que hemos visto y tratado esta enfermedad, fundado en la experiencia de célebres profesores que han vivido largo tiempo en países donde reina este typhus y también sobre nuestras propias observaciones.

Al momento que el médico es llamado al lado de un enfermo atacado de la fiebre amarilla, deberá (en nuestra opinión) hecho cargo de la constitución del paciente, prescribir la sangría (*), arreglada a las fuerzas, al grado de inflamación que se presenta, cefalalgia, etc. Después de la primera sangría, si continúa el dolor de cabeza, se ordenará un pediluvio estimulante con sal, mostaza y ceniza, que no deberá ser más largo que hasta que se presente una transpiración gene-

(*) Debe entenderse, en los casos en que la demandan los síntomas inflamatorios y que no la contra-indica la constitución del enfermo.

ral; seguidamente una taza de limonada tibia y se dejará en reposo al enfermo, por espacio de una hora, pasada la cual se le aplicarán sinapismos a las extremidades; al estómago si hubiere connato al vómito y a la nuca si se sintiere pesadez a la cabeza. La sed se combatirá con limonadas, naranjadas o agua de piña; pero si el paciente repugnase los accidos, como sucede con frecuencia, se prescribirá el agua de goma o de linaza, cebada o flor de malva.

Pasadas las doce horas primeras, si persisten aún los síntomas inflamatorios, cefalalgia y pulso lleno y fuerte, se dispondrá la segunda sangría y las medidas lavativas emolientes, para combatir la estitiquez o estreñimiento. Si continúa el dolor de cabeza y se presentan otros puntos de inflamación, se usará con liberalidad de las sanguijuelas, haciéndolas aplicar sobre la región correspondiente a los órganos inflamados. El epigastro es el que las reclama más frecuentemente. Cuando ellas son pequeñas y sacan poca sangre, pueden aplicarse hasta ciento y más, favoreciendo la salida del licor sanguíneo con algunas cataplasmas de harina de linazas. La aplicación de estos medios debe continuarse en tanto que duran los síntomas inflamatorios, que por lo regular se desenvuelven sucesivamente en el abdomen, en el tórax, en la región lumbar y algunas veces en la columna vertebral.

La aplicación de las sanguijuelas, lo mismo que la sangría, debe ser arreglada a las fuerzas del paciente; pero sin olvidar que, para obtener el buen resultado,, es necesario combatir sin cesar y con la mayor energía, tan temible inflamación; persiguiéndola en cuantas partes se presente y desde el principio de la enfermedad; porque si se contemporiza con ella, hace progresos tales, que destruye las funciones de muchos órganos esenciales para la vida, en muy corto espacio de tiempo. La muerte es entonces inevitable.

Las bebidas que hemos indicado, deben administrarse en cortas cantidades para no provocar al vómito y consultando en lo posible el gusto del enfermo. La nieve debe darse en abundancia; pero en poca cantidad a la vez. Las náuseas las hemos combatido algu-

nas veces con rebulsivos sobre el estómago y a las extremidades a cuyo efecto hemos empleado las ventosas, los sinapismos fuertes y también los vegigatorios en algunos casos. Para confeccionar éstos hemos preferido la cantaridina, porque produciendo el mismo efecto que las moscas verdes, atacan menos a la vejiga que éstas. En algunos casos tenaces de vómito hemos suministrado con suceso las gotas de éter acético (de cinco a seis). Las lavativas emolientes deben aplicarse con repetición. He aquí el método que hemos usado jeneralmente en el primer período de la enfermedad, recomendando una dieta absoluta.

El segundo y tercer períodos necesitan modificaciones importantes, arregladas a los accidentes que los caracterizan, sin perder de vista que éstos son ocasionados por la violencia de la inflamación, cuando los medios empleados en el primer período no han sido suficientes para dominar el mal. Entonces deben repetirse, aunque con alguna reserva. Así es que, cuando persiste un punto inflamado, bien reconocido, por ejemplo, los riñones, cuya inflamación se caracteriza por la supresión de la orina y dolores pungentes en la rejión que ellos ocupan, debe aplicarse a las partes correspondientes a dichos órganos un número conveniente de sanguijuelas, etc.

La postración de fuerzas, frecuentemente grande en estos períodos, se cobate con fricciones tónicas. Nosotros hemos usado comunmente del espíritu del amoniac con el de vino alcanphorado. Los tónicos, empleados interiormente, se ha notado que son siempre nocivos, mientras que existan náuseas, vómito, dolores epigástricos u otros signos que indican que la inflamación existe aún con cierto grado de intensidad sobre algún órgano de las cavidades abdominal, torácica o encefálica. Sin embargo, en algunos individuos hemos empleado, algunas veces, purgantes y otros excitantes del tubo digestivo, pero tales casos han sido tan raros, que apenas quisiéramos hacer mención de ellos. En lo general los purgantes han sido proscritos con todos los estimulantes interiores. Las hemorragias pasivas, tan comunes en esta enfermedad, las hemos tratado con los

accidos minerales desleídos o disueltos en agua común. Algunas veces nos hemos servido de la ractánea; pero tales sustancias deben administrarse con suma precaución, para evitar un aumento de la irritación que existe.

Guayaquil, 11 de junio de 1843.

J. B. Destruge.



CONCLUSION

Terminaré este pequeño trabajo con algunas observaciones acerca de su materia. ¿Quedará la fiebre amarilla en Guayaquil como enfermedad endémica? Existen opiniones y temores por la afirmativa. Diez meses de epidemia de un typhus que su más larga mansión es de regularmente de tres; que no ha dejado el campo a pesar de las muchas lluvias y de lo fresco de la estación; que cuenta con un fuerte apoyo en los pantanos y aún en los pozos formados para apagar los incendios, además de la malísima policía de muchas casas, en especial en entre-suelos y patios, son motivos que dan mérito bastante para tales temores. La fiebre amarilla puede avecindarse en Guayaquil para atacar a su turno a cuantos lleguen, como hacia a fines de mayo y a principios de junio últimos; pero yo creo que concurren varias circunstancias para persuadirnos de que el mal desaparecerá completamente. La intensidad de la enfermedad había disminuído ya considerablemente: los pocos casos que se presentaban, graves, se dilataban en sus terminaciones hasta quince y más días, que quiere decir (en nuestro decir) que el typhus había dejenerado en algún modo. Las fiebres pútridas o typhus ordinarios, habían aparecido en la ciudad y tal aparición en los países epidemiados, es frecuentemente una señal del término final de la epidemia. ¡Ojalá que nuestro juicio sea exacto y que libre el hermoso Guayas de tan cruel azote, se enjuguen tantas lágri-

mas y vuelva a sus hijos el placer que inspiran sus risueñas orillas!

Por lo que respecta al modo de transmitirse la enfermedad de los unos a los otros, piensan en horabuena los unos: que no hay contagio y los otros, como el Dr. Seixas de Barcelona, que el aire no puede ser conductor de miasmas y de efluvios malignos, porque su propiedad es más bien desvirtuarlos. Por lo que toca a lo primero, han habido casos iguales al de un fiel criado, que acabando de dar friegas a su patrón, atacado del typhus amarillo fue acometido de la misma enfermedad con terrible violencia; pero yo creo que, éstos y otros llamados contagios, se aplican bien a la infección del aire; cuando de otro modo son contrapesados por una multitud de otros casos, de personas que habiéndose aislado por huír de la epidemia, han caído con ella mientras no han enfermado otros que mullían entre los epidemiados. Es una verdad que el aire libre no es capaz de ser el conductor de miasmas y de efluvios malignos. El aire libre, propiamente dicho, no llevará ciertamente a Lima las exalaciones de alguna laguna pestilente que exista en Paita, ni los efluvios malignos de un apestado de Jaffa irán por el tal conducto a las faldas de Thabor; pero en la reducida atmósfera de una casa, de una habitación, y aun de una calle y de un barrio, si se quiere, puede el aire que respiramos, que no es un éter purificador, llevar unos y otros y transmitirlos por una verdadera infección.

¿Si el veneno inoculador del typhus amarillo lo llevamos en nuestras ropas, y se acomoda perfectamente en baúles y escaparates, quién ha podido fijarlo allí y transmitirlo a los individuos sino es el aire el conductor? ¿El contacto inmediato, como se dice de la peste del Oriente? Tal opinión está muy combatida con hechos, que si no la destruyen del todo a lo menos la debilitan demasiado; cuando en favor de la opinión de la infección del aire ha tenido lugar el invento de las fumigaciones. Invención que, según Seixas y otros distinguidos profesores, no sólo no es útil al objeto, sino opuesta a él y por tanto, perjudicial. Yo no me atrevo a decir otro tanto; pero sí diré que, en mi humil-

de opinión, las fumigaciones son unos conjuros ridículos, sin otra virtud que la que dió en un tiempo la credulidad a los talismanes, amuletos y ensalmos para librarse de los peligros. Hay muchas personas que tienen tal fé en estos sahumeros, que en este respecto son útiles; porque aleja de sus creyentes el temor, y porque nada es más interesante en la desgracia que un consuelo.

F I N