

Bolívar C. Lloyd: Autor de la primera Ley de Sanidad de los tiempos modernos en el Ecuador.

Manuel Palacios Chacón¹.

¹Profesor e Investigador en Inmunología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador.

Introducción

Una figura olvidada de las páginas de la historia de las ciencias de la salud en el Ecuador, a pesar de su papel protagónico a comienzos del siglo XX, es la del médico norteamericano Doctor Bolívar C. Lloyd. Los estudios de los historiadores médicos ecuatorianos Gualberto Arcos, Mauro Madero, José Suárez no lo mencionan, aunque si es citado por Juan José Samaniego, Celín Astudillo y Eduardo Estrella. Ni aún, escritores nacionales dedicados a la investigación biográfica de distintos personajes lo recuerdan.^{1,7} A comienzos del siglo XX Guayaquil tenía la fama de ser un Puerto insalubre con frecuentes epidemias de malaria, fiebre tifoidea y fiebre amarilla, fama que por otra parte podría haber sido exagerada como lo sostiene el historiador norteamericano Hamerly,⁸ pues la ciudad había escapado a las epidemias de cólera asiático o cólera morbus que asolaron a los países latinoamericanos a mediados del siglo XIX. De todas formas, era cierto que la ciudad tenía una deficiente infraestructura sanitaria y de que aún no se construía un adecuado sistema de canalización de los desechos. De allí que el proyecto urbanista que aplica la oligarquía guayaquileña en el poder a partir del triunfo de la Revolución Liberal consistía en la obra pública dirigida hacia el alumbrado público, transporte urbano, agua potable y alcantarillado. Los EEUU, al finalizar el siglo XIX iniciaron su carrera vertiginosa hasta convertirse en la primera potencia mundial, siguiendo su denominado "destino manifiesto". Con la construcción del Canal Interoceánico de Panamá se inicia la preocupación norteamericana por el control de las enfermedades tropicales de la región: fiebre amarilla, anquilostomiasis, malaria, peste, ya que se comprendía que al infectarse un puerto marítimo comercial se diseminaría la enfermedad involucrada con mayor facilidad.

En el Ecuador, a partir de 1895, se había iniciado la Revolución Liberal que iba a realizar profundos cambios en la vida de los ciudadanos ecuatorianos. El objetivo principal de evidente influencia positivista, es "modernizar el Ecuador para su mayor prosperidad y bienestar. Esta modernización requería reformas radicales en todos los aspectos de la vida na-

cional política, administrativa, y estatal, económica, intelectual y mental. El eje central de estas reformas era la creación de un Estado Nacional centralizado dotado de administraciones eficientes. Este estado Nacional debía ser laico. Esta laicización es el segundo eje. Así en 1899, la ley del Patronato le quitó a la iglesia la administración de los hospitales, hospicios y en 1908 se nacionalizan los bienes de la iglesia.⁹

La Salud Pública en el Ecuador aún mantenía los rezagos coloniales en lo referente a la concepción de la enfermedad como algo sobrenatural producida como castigo ante un mal accionar terrenal y la atención del enfermo estaba a cargo de órdenes religiosas habiendo poca o casi nula preocupación por parte del estado. El concepto de Beneficencia se aplicaba al conjunto de acciones encaminadas al bienestar en salud de los ecuatorianos lo que cambiaría por el de "Sanidad" o "Salubridad" con los regímenes liberales. Mas aún, las actividades sanitarias en el país no se regían por un cuerpo de leyes ágiles y de fácil aplicación, las que existían se ejecutaban por la buena voluntad de los ciudadanos.

Celín Astudillo sostiene que los primeros decretos del régimen liberal fueron destinados a atender a Guayaquil, la ciudad ecuatoriana más atacada de enfermedades infecto contagiosa, creando la Junta Ejecutiva y otras condiciones favorables según decreto publicado el 3 de enero de 1896¹⁰ lo cual demuestra que el llamado "Saneamiento de Guayaquil" había pasado, de una necesidad local a un fin estratégico nacional, convirtiéndose en una política del Estado Ecuatoriano. Claro está que tras todo esto subyace, como ya se ha indicado, el proyecto ideológico liberal tendiente a secularizar la sociedad para que las instituciones de salud que estaban en manos de las órdenes religiosas pasen a manos del estado.¹¹ Juan Cesar García sostiene que entre 1880 y 1930 los Estados Latinoamericanos crean Direcciones o Departamentos Nacionales en el campo de la salud en el marco del accionar del llamado estado Liberal-Oligárquico. Esta acción también tenía por objeto "desmunicipalizar" las acciones de salud que tradicionalmente, desde los tiempos coloniales, las habían ejecutado el cabildo, enfatizando así una estrategia centralizadora.

Dirección para correspondencia: Dr. Manuel Palacios. Unidad de Inmunología. Centro Biomedicina, Facultad de Ciencias Médicas. Sodiro N14-121 e Iquique. Quito -Ecuador.

En 1906 el presidente liberal Eloy Alfaro pidió asistencia técnica norteamericana para aliviar la situación de Guayaquil en cuanto a la Fiebre Amarilla. Pero hubo demasiada oposición en los círculos médicos e intelectuales del puerto, quienes veían como un atentado a la soberanía nacional la intromisión norteamericana en el Campo de la salud, el cual tradicionalmente había sido iluminado por las ideas de la civilización francesa. Más la oportunidad se estaba incubando en las ratas y pulgas infectadas por la *Yersinia pestis*, bacteria productora de la peste que se reproducían por millares en los puertos de la costa americana del Pacífico.

La Peste Bubónica en Guayaquil

Leopoldo Izquieta Pérez describió en Guayaquil en marzo de 1908, el primer caso de peste en su forma bubónica en el ciudadano Alcibiades Elizalde quien trabajaba cerca de los muelles del puerto, esto fue el detonante del pánico colectivo en la ciudad que ya había sido víctima de una terrible epidemia de fiebre amarilla en 1842 que acabó la vida de la mitad de su población. Las condiciones pues estaban dadas para solicitar nuevamente la ayuda norteamericana sin generar una negativa de la ciudadanía y es que al hablar de peste en el inconsciente colectivo humano se despierta una suerte de reacción inmediata de terror, no nos olvidemos de que esta enfermedad del siglo XVI había terminado con la mitad de la población europea.

Siendo así el escenario, la asistencia técnica norteamericana se pidió para aliviar la epidemia de peste y en el primer semestre de 1908 Alfaro cedió a la presión para organizar un Servicio Nacional de Sanidad Pública, por cuanto ya se había declarado la emergencia sanitaria en Guayaquil y amenazaba con propagarse hacia el interior de la República y cerrar el puerto al comercio internacional, la presión fue ejercida por William C. Fox (embajador norteamericano muy allegado a Alfaro) y a pesar de todo hubo una continua protesta en Guayaquil; la acción desarrollada en esta ciudad pretendía ser una ratificación de lo sucedido en Panamá donde se erradicaron las enfermedades tropicales endémicas las cuales se presentaban en el Istmo. Con este optimismo el servicio de sanidad de los EE.UU. se lanzó a la nueva aventura sanitaria en Guayaquil.

El Servicio de Sanidad Pública de los EE.UU. resolvió acreditar con el consentimiento del gobierno ecuatoriano un Oficial Médico adscrito al Consulado Norteamericano que tomara a su cargo el despacho de buques con destino a Panamá o a Norteamérica que fueran inspeccionados o fumigados previamente a su salida, inspección de pasajeros, tripulaciones, etc. El primer médico designado para tal cargo fue el Dr. Fleetwood Gruver quien llegó en 1904, al cual sucedió interinamente al Dr. Luis F.

Cornejo Gómez hasta la llegada del Dr. Bolívar Lloyd, reemplazado a su vez en 1908 por el Dr. William M. Whightman, muerto de fiebre amarilla en Guayaquil el mes de Marzo de 1909.¹²

Así las cosas, la prensa de Guayaquil anuncia, en marzo de 1908, que llegará el Dr. J.S. Perry, delegado sanitario de Washington quien es funcionario de la Comisión Sanitaria del Canal de Panamá, a bordo del vapor "Victoria" de la compañía inglesa, el mismo que conferenciará con las autoridades del Guayas y con el gobierno nacional en Quito, sobre el problema sanitario que tan hondamente afecta al Ecuador con motivo de la invasión bubónica.

A su llegada al muelle de Guayaquil, por encargo especial del Presidente de la República fue a saludarlo una Comisión presidida por el Sr. Federico C. Coello, secretario de la Gobernación del Guayas. El gobierno pidió al Dr. Perry que pase a la capital de la república para, de acuerdo con él y las juntas establecidas, proceder al saneamiento de la ciudad, a fin de impedir la propagación de la bubónica. El 10 de marzo de 1908 desembarcó en el muelle de Guayaquil el Dr. Perry, luego visitó los laboratorios del Colegio Nacional Vicente Rocafuerte, donde se hizo la comprobación bacteriológica de la presencia de la peste, en compañía de los doctores Bartolomé Huerta, Alfredo Espinosa Tamayo y Ramón Flores Ontaneda, inspeccionó más tarde el Lazareto de Pestosos y el "Asilo Santistevan". Opinó para la prensa, de que el suero Yersin es el único y eficaz remedio para curar la peste y que en ningún caso produce la muerte, esto lo colegimos, en respuesta al cuestionamiento a los médicos del Lazareto, a quienes cierto sector de la prensa los acusaba de utilizar sueros en mal estado y que les había llevado a presentar la renuncia, ante la prensa también expone Perry que se puede extinguir fácilmente la fiebre amarilla y las viruelas, con lo cual denota la verdadera preocupación norteamericana de librar de varias enfermedades tropicales al puerto de Guayaquil. Venía con el su subordinado Bolívar C. Lloyd quien le sirvió de intérprete y quien iba a jugar un papel importante en el futuro sanitario del país. Partieron luego en tren expreso el día 11 de marzo de 1908 a Quito.

El doctor J.S. Perry, quien contaba 48 años cuando visitó Guayaquil, era originario de Carolina del Norte en los EE.UU., hizo estudios en la Universidad de Maryland y en 1889 entró al Public Health and Marine Hospital Service de su país, donde aún continuaba a la fecha de su visita. En Hong Kong realizó su primer estudio práctico acerca de la peste bubónica, después de lo cual fue enviado a Manila (Filipinas), lugar en el que permaneció tres años combatiendo la peste y el cólera. Fue enviado a la Boca del Toro (Panamá) en 1905, cuando se presentó la peste y ayudó a controlarla en un tiempo récord. En 1908

era jefe de la Estación Sanitaria de Panamá y miembro de la Junta de Sanidad de ese país.¹³

Los doctores Bolívar J. Lloyd y J.S. Perry presentaron un memorando al presidente Alfaro, sugiriéndole la creación de una Comisión Especial de Saneamiento cuyo Presidente - Director debía ser un médico funcionario de Sanidad titulado, sea nacional o extranjero. Luego el ejecutivo nombró Presidente Director al Dr. Lloyd.¹¹ El Dr. Lloyd, se constituyó pues en el primer Director de Sanidad del Ecuador,¹⁴ cargo equivalente al actual Ministro de Salud, y organizador de este servicio en el Ecuador.¹⁵ El era médico del Servicio de Sanidad Pública de los EE.UU, su actuación duró hasta octubre de 1909 cuando el Congreso Nacional nombró como Director titular al Dr. Luis F. Cornejo Gómez .

En 1904 el Dr. Lloyd fue enviado al Consulado de los EE.UU., en el Callao (Perú) debido a la epidemia de peste en Lima. La responsabilidad de Lloyd en el Callao era prevenir la peste, viruela y otras enfermedades que podrían llevar los barcos a la Zona del Canal y a los EE.UU. La aparición de fiebre amarilla en Guayaquil hizo que fuera transferido en 1906 al Consulado de los EE.UU. en dicha ciudad.

El trabajo del Dr. Lloyd se enmarca dentro de una política desarrollada por el gobierno ecuatoriano llamada SANEAMIENTO DE GUAYAQUIL, la cual consistió en una serie de acciones ejecutadas por el Estado Ecuatoriano con la asistencia del gobierno norteamericano para librar a Guayaquil de una serie de dolencias tropicales que afectaban a la ciudad y a su área de influencia.

El Dr. Lloyd había intervenido en la lucha contra la peste en Oakland (California) y en Manila (Filipinas) donde había preconizado el uso de veneno para eliminar las ratas, reservorios de la peste.

Bibliografía

1. Samaniego JJ. Cronología Médica Ecuatoriana. Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito, 1957.
2. Arcos G. Evolución de la Medicina en el Ecuador; Anales de la Universidad Central. Quito, 1938.
3. Madero M. Historia de la Medicina en la Provincia del Guayas, Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, Guayaquil, 1955.
4. Paredes Borja V. Historia de la Medicina en el Ecuador, Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, 2 vols. Quito, 1963.
5. Pérez Pimentel R. Diccionario Biográfico Ecuatoriano, Editorial Universidad de Guayaquil, varios tomos, Guayaquil, 1988-1998.
6. Suárez Torres J. La situación de salud en el Ecuador 1962-1985. Talleres Gráficos del MSP, Quito. 1987.
7. Estrella E. Medicina y Estructura Socio-económica, Editorial Belén, Quito, 1980.
8. Hamerly MT. Historia Económica de la Provincia del Guayas; Archivo Histórico del Guayas, 1973.
9. Sinardet E. La pedagogía al servicio de un Proyecto político: El Herbatismo y el liberalismo en el Ecuador (1895 - 1925); Procesos, Revista Ecuatoriana de Historia No. 13, Quito, 1999.
10. Astudillo C. Aspectos históricos de la Medicina Ecuatoriana, Instituto Geográfico Militar, 1976.
11. Ayala Mora E. Nueva Historia del Ecuador, Tomo 9, Quito.
12. Coello C, Breves apuntes para la historia de los trabajos sanitarios efectuados en Guayaquil desde los tiempos coloniales hasta 1915. Anales de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas, pp 145- 146, Vol 6, 1926.
13. Grito del Pueblo (Diario de Guayaquil). Varios Números, 1908. Hemeroteca, Biblioteca Nacional Eugenio Espejo, Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito.
14. Astudillo C. Obra citada; pp 108.
15. Miño C. La Peste Bubónica en el Ecuador; Imprenta Nacional, Quito, 1933.