

AL FILO DE LA VIDA

Relatos



Relatos de la salud-enfermedad y de la vida en Quito a inicios del siglo XX.
Homenaje a los médicos, personal sanitario y pacientes del
Hospital San Juan de Dios (1565-1974).

José María Terán Puente

MALA RACHA EN 1918

La pandemia de la Gripe Española

Era una tarde cuajada de nubarrones. Alrededor de las 3 de la tarde de octubre de 1918, el viento frío escarchaba los huesos como señal de la tradicional lluvia de la temporada, "*El cordón de San Francisco*". De esta manera, empezaba el periodo de lluvias en Quito y en la región montañosa de Ecuador.

Los transeúntes iban y venían. Unas pocas carretas transportaban mercancías y enseres. Pocos automotores recorrían el centro de la ciudad. El tranvía recogía pasajeros y los transportaba hacia los extremos norte y sur de Quito.

De una casa del barrio de San Roque, en el viejo casco histórico de la ciudad, salió desesperada una mujer de unos 25 años con una niña en brazos. Desalineada, con el pelo alborotado por el viento, llena de angustia, la mujer corría cuesta abajo por la calle Rocafuerte. Gritaba desesperada:

- ¡Ayuda, ayuda! mi hija se muere, ayuda, por Dios, socorro, mi hija se muere...

No paraba de correr y gritar. A veces se detenía, miraba y agitaba en sus brazos a la niña, para continuar corriendo por el centro de la calle, sin fijarse en las carretas ni en la gente que pasa. Cerca de la plaza de San Francisco, se encontró con Pedro García.

- Doctor García, doctorcito, ¡ayúdeme!... mi guagua se muere.
- ¿Qué pasa, señora?
- Mi guagua tiene fiebre, se sacudía toda ella, se puso tiesa y viró los ojitos hacia arriba.

El "doctorcito García" se acercó, vio a la pequeña desmadejada en brazos de su madre. Está con los ojos cerrados y con la respiración agitada. Su carita morena está rubicunda. Tiene fiebre y llora a ratos.

- ¿Cómo se llama su niña?, preguntó.

- Carmen... por la virgen del Carmen.

Su madre tiene a Carmen arropada con un pañolón; la envuelve como un tamal para defenderla del frío. El doctorcito García pidió que la destapara un poco, la revisó rápido y tranquilizó a la madre, diciéndole que Carmen ya no tenía convulsiones. Luego, tomó del brazo a la madre y se encaminaron al Hospital San Juan de Dios.

El interno, señor Albornoz, la recibe en el hospital. El doctor Carlos Alberto Delgado la examina detenidamente. Pedro García asiste atento a las explicaciones médicas.

- "Es una infección respiratoria aguda causada seguramente por una infección. La convulsión que tuvo fue debido a la sensibilidad de Carmen a la fiebre. Ya no tendrá más convulsiones si sigue mis indicaciones. Seguramente es una infección por virus que ya pasará".

Le da una receta para que tome 20 gotas de antipirina cada 6 horas. Le indica compresas de agua tibia en la frente y en el cuerpo. Debe tomar agua con miel y limón, y le dice que la tenga en casa con poca ropa.

Pedro García se siente orgulloso de ser parte del Hospital San Juan de Dios, casa de salud que durante más de 350 años ha cuidado las enfermedades de los más necesitados de la ciudad. Se siente satisfecho al haber ayudado a la pequeña Carmen y a su madre.

Quito y el Hospital San Juan de Dios

La vida del Hospital San Juan de Dios y la de Pedro discurren en paralelo y están inmersas en el diario vivir de Quito. La urbe se empeña en expandirse y mejorar su calidad de vida. Kitu, así se llamaba la ciudad, era un lugar habitado desde hace unos dos mil años, aunque el español Sebastián de Benalcázar la refundó el 6 de diciembre de 1534.

Quito mantiene viva su indeleble impronta de hispanidad, que se manifiesta en numerosos aspectos de su laberinto genético y cultural, forjado sobre la base de sustanciales contribuciones nativas. Luego de un largo parto, tormentoso, repleto de angustias, sufrimientos, sumisiones, rebeldías, proclamas libertarias y cuantiosas víctimas, emergió la actual cultura mestiza. Quito es el resultado de esta mezcla, en el aspecto físico de las personas, en su arquitectura, lenguaje, gastronomía, arte, literatura, costumbres diarias y más. El pueblo indígena, antiguo propietario de estos territorios, carece de voz y voto en este contexto. Quito se construye y se mira hacia el futuro, circundada por una historia y tradiciones enriquecedoras, colmadas de sueños, batallas, sufrimientos, exclusiones, derrotas y éxitos¹.

En los últimos años del siglo XIX y a comienzos del XX, Quito inició la construcción de los servicios públicos, distribuidos con notoria disparidad. Primero, las plazas centrales y sus calles vecinas. Luego, tarde, mal o nunca, en la periferia. Cuanto más lejos del centro, mayor es la pobreza y más tardío el aprovisionamiento de los servicios públicos. La luz eléctrica en las calles comenzó en 1895, en coincidencia con la Revolución Liberal de Alfaro.²

¹ La ciudad se recuesta a lo largo de un valle situado en la falda oriental del volcán Pichincha, un macizo de grandes dimensiones, salpicado de una amplia gama de verdor, con picos de piedra en su cima. El Pichincha se muestra orgulloso ante el amplio cielo azul de Quito, lleno de nubes y vientos fríos, como sus montañas. A lo largo de los meses estivales, el imponente Pichincha se adorna con un manto de tonalidades doradas, púrpuras y variados matices anaranjados que se destacan a la puesta del sol. De igual manera, en la región oriental del valle, sus amaneceres veraniegos están bordados con intensos tonos de amarillo y rojo, sobre un fondo azul impresionante. El volcán activo Guagua Pichincha con sus 4784 m sobre el nivel del mar y sus otras cumbres, acuna desde el poniente a la ciudad. Esta se estira lentamente, a 2850 metros de altitud, hacia el norte rumbo a la Mitad del Mundo, y hacia el sur para tratar de alcanzar, sin lograrlo todavía, las cumbres nevadas de los Ilinizas, del Cotopaxi y del coloso Chimborazo que se dejan entrever a la distancia, bordados de nubes. Nota del autor.

²La telefonía realizó sus primeros enlaces en 1900. El primer automóvil llegó a Quito en 1901. En 1904 empezó la instalación eléctrica domiciliaria. A partir de 1905 empiezan las gestiones municipales para la dotación de agua potable y alcantarillado para el centro de Quito. El 25 de junio de 1908, las campanas de las iglesias de Quito lanzaron al viento sus notas más alegres por la llegada del tren desde la estación de Durán, provincia del Guayas. En 1908, Quito inaugura el Palacio de la Exposición, que luego sería el Hospital Civil de Quito. El 28 de enero de 1912 se

El tranvía se inauguró en 1914 y Miguel Ángel Puga se refiere así a esta innovación en Quito³:

*“... La campanita que tocaba el maquinista, los farolitos colocados a las entradas de la máquina eléctrica que servían de ánforas para pagar el pasaje, el precio que al comienzo fue de un real y posteriormente subió a real y medio. Los asientos de mimbre colocados a los costados del tranvía dan la facilidad de que los pasajeros de pie se ubiquen en la mitad. Es clásico el sonido del paso de las ruedas metálicas sobre los rieles... Su recorrido inicia a las 6 de la mañana y hay espacio para llevar maletas sin problemas”.*⁴

En los años 20, como señala Enrique Villasís Terán, la basura se recolecta en 16 carretas tiradas por mulas que la acarrearán a la plaza Marín y hasta los Dos Puentes de Guápulo. La autoridad principal es el Comisario de Calles. Al toque de las Ave Marías se reúne el Cuerpo de Vigilancia y Trabajo de la Higiene de Quito. La jornada comienza a las 4 de la mañana y termina a las 10 de la noche.

"Debemos recordar la figura de los inspectores a caballo y el ruido de las carretas tiradas por mulas. El impasible guangudo, unas veces a pie, otras con el rebenque sobre el vehículo, anima a la bestia cansina con el chasquido implacable de los latigazos. Ahora, se oyen las pitadas de los "chapas"⁵ insinuando con impertinencia que cumplan con el deber. Ahora, al trote desgarbado, cruza un quijotesco inspector en su babiaca escuálida, todo malhumorado... De reglamento le lanza malas palabras al "capariche" de la carreta, pero este no le toma en cuenta ni le alza a mirar: sigue con su carro, camino de la quebrada... "Debemos dedicar una nota de recordación y gratitud a los lentos indios de

consume la Hoguera Bárbara con el asesinato de Eloy Alfaro y sus lugartenientes. En 1913 se inaugura el parque de La Alameda y se funda el Liceo Municipal Fernández Madrid. En 1914 comienzan las proyecciones de cine mudo en el Teatro Variedades, ubicado en la plaza del Teatro Sucre, con sus "300 butacas y a 1,50 sucres la luneta". En 1914 se funda el Pensionado Elemental Pedro Pablo Borja. Se publica el "Plano de la ciudad de Quito". El área de Quito de entonces era de 469,5 hectáreas. En 1915 entra en funcionamiento la Escuela Modelo Espejo. En 1917 se inaugura la ampliación de la planta de teléfonos de magneto. En 1920 comienza la operación inalámbrica Quito-Guayaquil y la radiotelegrafía. En 1919 comenzó la canalización y pavimentación de la ciudad, gracias al apoyo del tren que permitía transportar los materiales necesarios para el efecto. "Con el ferrocarril se facilitó el transporte del material pesado requerido para la instalación del agua potable y la canalización de Quito. La dotación de estos servicios guardó el mismo carácter diferenciador. Mientras los barrios en donde se fueron ubicando los sectores de mayores recursos contaban con la instalación de esos servicios por anticipado, los barrios populares que se levantaban "sin orden ni concierto", como si no formaran parte de la ciudad, carecían de los mismos (Terán Puentes, J.M., La Medicina del San Juan de Dios 1916-1920, Volumen I, PUCE, 2019).

³En 1914 se inauguró el tranvía con dos líneas: desde Chimbacalle hasta la Colón y 6 de diciembre, la primera. La otra línea iba desde Chimbacalle, curvaba por la calle Chile hacia la Benalcázar y regresaba a la avenida 24 de Mayo, para retornar a Chimbacalle. Nota del autor.

⁴Puga, M. A.: Memorias orales, citado en Breve historia de los servicios en la ciudad de Quito.

⁵Término coloquial, más bien despectivo, para denominar a los policías. Nota del autor.

Zámbiza, los capariches, que desde lejanos tiempos vienen haciendo el barrido de la ciudad".⁶



"Capariches" era el nominativo de los barrenderos indígenas a comienzo del siglo XX.
Archivo del Banco Central del Ecuador

Pedro García, "el doctorcito"

De pequeño, Pedro García conquistaba la confianza de los celadores del hospital y podía adentrarse en la casona centenaria a mirar sus patios, mojarse en su pileta y cultivar algo para lo cual tenía gran destreza y facilidad: la amistad de médicos, enfermeras y demás personal de la casa de salud. Era querido por su propio carisma. Atento, educado y servicial.

Pedro García, estudiante de medicina e interno del Hospital San Juan de Dios, usualmente viste elegantemente con corbata y sombrero. Lo llaman "doctorcito García". Viste un traje negro o azul oscuro, camisa blanca muy bien almidonada y planchada por su madre y una corbata del mismo color que el traje. Su estatura es más bien alta para el medio. Delgado y ágil, de tez trigueña, cabello negro, fino y levemente ondulado. Los ojos son grandes, de color café y muy expresivos, siempre observando lo que sucede a su alrededor. La nariz algo perfilada luce una leve curvatura aguileña. Su boca está enmarcada por unos labios finos. Su sonrisa brilla gracias a sus dientes. Los pómulos escasamente destacados, y el mentón acusa una leve proyección hacia adelante. Camina erguido y derrama cordialidad. En las calles su marcha es pausada. Los fines de semana, reemplaza el bombín por un sombrero de mocora, redondo, de ala ancha y plana, con una cinta negra. En el hospital camina rápidamente; si es necesario, corre para cumplir con las demandas de servicio a los enfermos.

Cuando terminó el primer año en la Facultad de Medicina, fácilmente consiguió autorización para acompañar a los médicos e internos en la atención a los pacientes del hospital. Es estudioso y aprende con gran facilidad.

Precozmente, siendo aún estudiante de primeros años de medicina, el "doctorcito García" forma parte del equipo sanitario del hospital. Aprendió aspectos prácticos del quehacer médico, cosechó muchos conocidos y amigos en la ciudad, así como numerosos pacientes agradecidos. Le encanta

⁶ Villasís Terán, E.: Quito y su progreso, Editorial Municipal, Quito-Ecuador, 1954.

aprender y conocer todo lo que puede de la salud y la vida. Pronto descubrió que podía aprender con su propia iniciativa y esfuerzo.

Además de estudiar, hace lo posible para revisar la prensa del día. Su buen amigo y vecino, Jaime Chimbo, tiene un quiosco en la esquina de la plaza de la Independencia, entre las calles Venezuela y Chile. Con gusto le presta el diario para que luego le comente alguna noticia.

Pedro vive en la casa de sus padres, ubicada en Rocafuerte y García Moreno, más arriba del Arco de la Reina, muy cerca del hospital. Quizás por eso su mayor pasión es la medicina. Al atardecer, frecuentemente, se convierte en ratón de la Biblioteca Nacional. Sus conocimientos, guiados por los maestros de la Facultad y aquellos bien ganados con su propio tesón, le permiten codearse amigablemente con sus profesores y compartir alegremente con sus colegas.

Cuando le es posible, espera la salida de los médicos del Hospital San Juan de Dios y se siente muy gratificado al acompañarlos, caminando por las calles empedradas de Quito, hasta su casa o su consultorio. En ocasiones toma con ellos el tranvía en la parada de la plaza de Santo Domingo. El tranvía llega a esa parada con esfuerzo, resoplando, luego de remontar por la calle Maldonado desde el balneario de El Sena. Su recorrido concluye en la avenida Colón, donde también termina la ciudad.

Siempre procura conversar con los médicos acerca de los padecimientos de los enfermos. Hace preguntas y, usualmente, los médicos comparten los detalles de las dolencias de sus pacientes, así como los tratamientos que aplican, explicándole la razón del uso de cada uno de ellos. Es otra fuente importante de su aprendizaje.

Para los vecinos aparece como uno más de los galenos. Por propio interés y con la guía, paciente y acertada de las monjas de La Caridad que regentan el servicio hospitalario en el San Juan de Dios, aprendió a poner inyecciones.



Museo Nacional de la Medicina "Eduardo Estrella",
Enseres de la botica del Hospital San Juan de Dios.

Pedro García adquirió su propio equipo para administrar inyecciones. En los bajos del Palacio Arzobispal, en la tienda de don Enrique Miranda, donde hay casi de todo, encontró el equipo deseado. Es una cajita de metal, rectangular, con esquinas romas, de unos 15 cm de largo por 7 cm de ancho. En su interior contiene un soporte que se adapta a la tapa y se emplea para encender fuego con alcohol para esterilizar en agua hirviendo las jeringuillas de vidrio y las agujas metálicas reutilizables. Estas son de diferentes calibres: 18, 20, 21 y 22. Con esta destreza a su favor, pone las inyecciones prescritas por los médicos en el domicilio de los enfermos.

Pedro reflexiona sobre la actividad de las Hermanas de la Caridad en el hospital. Por los corredores las monjitas vuelan más que caminan, de una sala a otra y de la comunidad a la iglesia. Sus inmensas cofias parecen las alas de un cisne blanco sobre sus cabezas. El hábito azul, muchas veces raído y manchado por las actividades diarias, contrasta con la pechera y la cofia blanquísimas, perfectamente almidonadas. Se desviven por sus pacientes, a quienes proporcionan cuidados, medicina, aseo, alimentos y consuelo espiritual a sus dolencias. Son verdaderas heroínas que se ganan el cariño de los dolientes y de sus familiares, en un entorno de pobreza y serias limitaciones hospitalarias.

La amabilidad de Pedro, su apariencia y modales similares al de sus mentores, los libros que porta bajo el brazo y la frecuente compañía de médicos del hospital, estimulan a los vecinos para abordarlo:

- Buenos días, doctorcito.
- ¿Cómo está, mi querido amigo?
- Ya sabe usted, cargo con los males de la edad y los sufrimientos de la vida.
- No se deje, usted siempre ha sido un guerrero. ¿Ya tomó el agüita y los medicamentos que le recetó el doctor Bastidas?
- Estoy en eso. Espero mejorar pronto.
- Le deseo mucha suerte y ánimo. Usted puede con ellos. Hasta luego...
- Hasta otro día, “doctorcito García”.

Los rumores y las acciones preventivas en la ciudad

Luego de la visita diaria a los pacientes de la sala de La Virgen, el doctor Carlos Alberto Delgado comentó preocupado:

- Se sabe por los diarios que a España y a otros países de Europa ha llegado desde Francia una gripe muy fuerte. Mencionan que hay muchos pacientes graves y también fallecidos. Esperemos que no nos llegue a nosotros. Aunque, como dicen, no sería difícil que llegue. Espero que no sea *“tras cuernos, palos”*.
- Esperemos que no tengamos que sufrir más dolencias, dijo el doctor Bastidas. Sin embargo, con los viajes desde Europa a nuestras tierras, es posible que tengamos problemas.⁷

⁷ Al término de la Primera Guerra Mundial, en 1918, se presentó la pandemia producida por el virus de la gripe o influenza, variedad A tipo H1N1. Se ha generalizado la opinión de su origen en granjas de Kansas, luego su contagio a personal de los cuarteles de Estados Unidos y posteriormente su diseminación global. La gripe española asoló el mundo durante dos años, de marzo de 1918 a finales de 1919. Fallecieron entre 50 y 100 millones de personas. Estas

A finales de octubre de 1918, el doctor Miguel Ángel Iturralde comenta con los médicos de la sala San Luis sobre el manejo preventivo de la posible epidemia.

- La Facultad de Medicina creó una Comisión Médica presidida por el Dr. Isidro Ayora Cueva, con la participación de los doctores Luis Dávila y Aurelio Mosquera Narváez. Considero un acierto el haber designado esta comisión.

Para respaldar su afirmación, realizó un interesante recuento de las características personales de los doctores Ayora, Mosquera y Dávila.

- Trabajé con el doctor Isidro Ayora, aquí, en la Sala Santa Rosa. Siempre ha sido destacado como médico. Es lojano y se formó en la Facultad de Medicina de la Universidad Central. Realizó sus prácticas en nuestro querido Hospital San Juan de Dios y, gracias a una beca otorgada por Eloy Alfaro, se especializó en Alemania durante cuatro años en Gineco-Obstetricia. Actualmente, como ustedes conocen, es decano de la Facultad de Medicina. El doctor Isidro Ayora fundó este año la Escuela de Enfermeras y fue su director.⁸

Se dio un respiro, pensó un momento. En relación al doctor Aurelio Mosquera Narváez, expresó:

- El doctor Aurelio Mosquera Narváez es quiteño, cursó la carrera de medicina en la Universidad Central. Viajó a París para continuar sus estudios y, al volver, alcanzó un gran prestigio como profesor, decano y rector de la Universidad Central. Desde hace algunos años se vinculó a la actividad política nacional. El doctor Aurelio Mosquera Narváez inició su participación en la vida política como liberal radical y fue elegido diputado por Pichincha al Congreso Nacional. Fue elegido jefe del Partido Liberal, luego vicepresidente de la Cámara de Diputados y del Senado, miembro del Concejo Municipal de Quito y su vicepresidente⁹.

cifras correspondían al 2,5-5 % de la población mundial. En la Primera Guerra Mundial, murieron 17 millones de personas; en la Segunda, 60 millones. La mortandad de la gripe española podría haber superado a las dos guerras juntas. La mortalidad mundial por la pandemia de influenza tuvo su pico epidemiológico entre el 10 de octubre y el 7 de noviembre de 1918. Mantuvo su presencia hasta marzo de 1919 y cursó con otro pico, bastante menos pronunciado, a finales de febrero de 1919. Por la difusión que los medios españoles realizaron de esta epidemia, se la conoció como “gripe española”. (Terán Puente, J.M., La Medicina del San Juan de Dios 1916-1920, Volumen I, PUCE, 2019).

⁸ El Dr. Isidro Ayora fue designado director de la Maternidad. Creó la primera Casa Cuna, fue director de los hospitales San Juan de Dios y del Hospital Civil. Años después, el doctor Isidro Ayora, en 1924, fue elegido alcalde de Quito. También fue electo diputado por Loja. En el contexto de la Revolución Juliana del 9 de julio de 1925, fue designado por el Ejército como presidente provisional de la República el 1 de abril de 1926. La Asamblea Constituyente lo nombró presidente interino el 9 de diciembre de 1928, hasta su renuncia el 24 de agosto de 1931, con lo cual terminó la Revolución Juliana. (Dr. Isidro Ayora Cueva, Wikipedia, 21 nov 2024).

⁹En 1925, el doctor Aurelio Mosquera Narváez fue nombrado Consejero de Estado como consecuencia de la Revolución Juliana que puso fin al gobierno del Dr. Gonzalo Córdova. Tres años más tarde fue elegido una vez más como diputado por Pichincha a la Asamblea Constituyente, y posteriormente fue senador de la República y vicepresidente del Senado desde 1930 hasta 1931. En 1932 fue elegido Presidente de la Junta Suprema Liberal Radical de Pichincha, dignidad que ejerció con prudencia y tino hasta 1936. En 1938, tras la dimisión de Manuel

El doctor Iturralde estaba entusiasmado con el relato. Continuó con igual fervor y explicó que,

- El doctor Luis Dávila es un destacado colega que conoce muy a fondo el comportamiento de los gérmenes productores de infecciones y epidemias. Es un adelantado para la época. Siempre está preocupado por la higiene de la ciudad, la disposición final de la basura y el manejo de las aguas servidas. Suele decir: *“Como no existe un río caudaloso en Quito que sirva de desagadero de los desperdicios, estos se acumulan en los barrios apartados de la ciudad, convirtiéndolos en basureros públicos”*.

En conclusión, dijo el doctor Iturralde,

- Es una comisión formada por médicos muy bien preparados, que han vivido en ciudades importantes. Tienen una visión más amplia del mundo. Seguro nos ayudarán a todos con sus propuestas. La comisión publicó, en estos días, las recomendaciones para la ciudadanía sobre los peligros de la gripe y la forma de impedir su contagio. Programaron la atención organizada con los médicos disponibles. Se otorgó a los médicos la calidad de autoridades sanitarias en los diferentes barrios. El Municipio proporcionará medicamentos para los enfermos y alimentos para los más pobres.
- Esperemos que estas medidas sirvan para que la gripe no sea tan grave. ¿Cree que darán resultado, doctor Iturralde? Preguntó Pedro.
- Eso está por verse, Pedro. En todo caso, son propuestas de acción. Si no nos quedamos solo en palabras, seguramente su aplicación evitará un daño mayor de la epidemia.

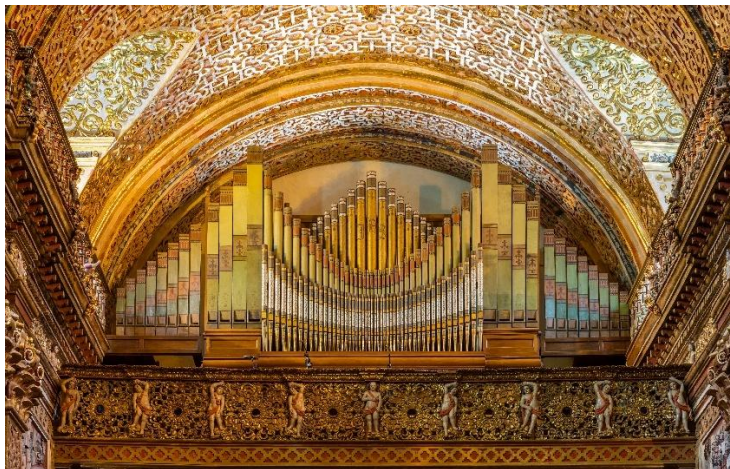
El primero de noviembre de 1918, a la tarde, Pedro salía del hospital y coincidió con el Dr. Carlos Alberto Delgado, quien, con su forma de ser tranquila y pausada, lo invitó a tomar un chocolate caliente en el Café Quito, situado cerca de la iglesia de La Compañía. Para Pedro fue muy grata la invitación que aceptó con gusto.

Enrumbaron sus pasos por la calle de las Siete Cruces hacia el norte. El cielo pintaba nubarrones y amenazaba con llover. Un viento frío recorría las calles de Quito produciendo una sensación de cortamientos en el cuerpo.

Llegaron a la esquina de la iglesia de La Compañía. Siempre que transitaba frente a esta iglesia, Pedro se detenía para admirar en su fachada los detalles del hermoso brocado barroco tallado en piedra. En cada nueva ocasión, descubría un desconocido detalle artístico que le alucinaba y le llevaba a pensar en el magnífico dorado de su interior, con un retablo barroco recubierto de pan de oro, así como las imágenes de la Escuela Quiteña, talladas en madera, estofadas y encarnadas delicadamente, con hermosos ribetes de oro y plata, y artísticamente policromadas. Rememoraba también la belleza del órgano más grande de Quito, con más de mil tubos, cuyas profundas y acompasadas notas acudían a su mente para brindarle paz y regocijo.

María Borrero, fue nombrado presidente de la República del Ecuador. (Dr. Aurelio Mosquera Narváez, Wikipedia, 21 nov 2024).

- Pedro, dijo el Dr. Carlos Alberto Delgado, quiero que leamos las recomendaciones del “Proyecto de Defensa” elaborado por la Comisión de la Universidad Central, que ha publicado en primera plana el periódico “El Día”, hoy, viernes 1 de noviembre de 1918, para protegernos contra la epidemia de gripe española que ya está en Guayaquil.



Coro y órgano de tubos de la iglesia de la Compañía de Jesús, Quito.

- Con mucho gusto, doctor. Será un honor compartir la lectura y el chocolate con usted.
- Como antecedente, te cuento que, en octubre, el Dr. José María Ayora, ministro del Interior, Gobierno y Sanidad, ha dispuesto que el director regional de Sanidad, doctor Carlos Miño, tome las medidas necesarias para proteger a la población de la gripe española.
- El doctor Carlos Miño continuó el doctor Delgado, aseguró que sería inevitable la epidemia en Quito y publicó algunas recomendaciones. Pedía que el enfermo fuera ubicado en una habitación amplia, en cuya entrada se debe colocar un paño empapado en una solución de bicloruro de mercurio, para frotarse los pies antes de salir de la habitación. Que el enfermo debe tener vasos y cubiertos individuales y que las personas encargadas del cuidado del enfermo deben desinfectarse sus manos con una solución de bicloruro de mercurio.
- Doctor Delgado, leí la “Cartilla sobre la gripe” que ha publicado la Facultad de Medicina. Explican el carácter contagioso de la enfermedad, los síntomas y sus complicaciones. La cartilla está elaborada con base en preguntas y respuestas claras, muy ilustrativas sobre la gripe.
- Este es otro aporte significativo de la Facultad. Ayudará mucho. Leamos el “Proyecto de Defensa”, dijo el doctor Carlos Alberto Delgado.

Este proyecto, dice el diario, tiene seis medidas:

1. **Asistencia médica:** Se recomienda a la municipalidad designar seis médicos para asistencia gratuita, en ocho zonas de la ciudad. A los médicos se les otorgó la atribución de expedir durante la emergencia recetas especiales gratuitas para los ciudadanos pobres. Se estableció que en la receta debía constar el nombre del enfermo y la dirección; la habitación en la cual estuviera el enfermo tenía que ser numerada. En las calles, todo médico quedó obligado a llevar

la escarapela visible de la Facultad de Medicina con el fin de ser distinguidos con facilidad. Dispone la identificación de la residencia de los médicos con una bandera de un metro de largo por sesenta de ancho de color blanco y con una cruz roja en el centro. Los cuerpos de Policía Sanitaria y los Celadores de Policía estarán obligados a cumplir órdenes de los médicos de la ciudad.

Para combatir el desarrollo de la gripe en el organismo de la persona contagiada, era indispensable evitar a toda costa el avance de los síntomas a partir de mantener la temperatura del organismo a una temperatura elevada. La persona contagiada no podía por razón alguna abandonar una habitación abrigada y, si era posible, ni siquiera dejar el reposo en la cama.

2. **Medicamentos:** Las boticas fueron comprometidas para que redoblaran sus turnos de atención al público, despachen las medicinas a precio de costo y las medicinas determinadas como gratuitas. La Policía Sanitaria deberá transportar las medicinas desde las boticas a las casas de los enfermos. Todas las recetas que tuvieran la anotación “despáchese gratuitamente” serían subsidiadas por el Municipio de Quito. A las recetas que contuvieran la indicación “a precio de costo” se propuso que fueran despachadas por las boticas sin recargo económico alguno, al precio original de entrega de los medicamentos a las boticas. A nivel nacional, las boticas serían subsidiadas por el Estado, por las Juntas de Beneficencia y por el Consejo Municipal, los mismos que deberán coordinar la labor de recuperar las asignaciones presupuestarias para cubrir estos gastos.
3. **Alimentos:** Se dispone que el Gobierno, la Municipalidad o la Junta de Beneficencia establezcan cocinas (comedores) gratuitas en nueve lugares de la ciudad, donde se proporcionará un litro de caldo, un litro de leche y un litro de horchata. Recomendando a los productores de leche que rebajen el precio de la misma. Los lugares previstos para que se instalaran los puestos de funcionamiento de las llamadas “cocinas gratuitas” son los siguientes: Convento del Buen Pastor, La Maternidad, Hospital Civil San Juan de Dios, San Carlos, Convento de la Merced, Monasterio del Carmen Bajo, Monasterio de Santa Catalina, Casa de los Salesianos, Escuela de los Hermanos Cristianos (San Blas) y en el Hospital Militar. La distribución de la alimentación estará a cargo de la Policía Sanitaria.
4. **Lazaretos:** La Facultad considera necesaria la creación de uno o más lazaretos para la atención de los enfermos graves. Recomienda el uso del Pabellón Mariano Aguilera del nuevo Hospital Militar, la Maternidad y una o más casas de beneficencia al cuidado de médicos y practicantes de la Facultad, entre ellas el Hospital San Juan de Dios.
5. **Medidas gubernativas:** Se previó la clausura temporal de las actividades en establecimientos educativos y de los lugares donde se produjeran aglomeraciones de personas. Incluso se determinó la necesidad de suspender los servicios fúnebres, religiosos e inclusive los dobles de campanas. Recomienda a la Oficina de Sanidad redoblar el servicio sanitario del Ferrocarril Guayaquil-Quito. Se obliga a hacer visitas domiciliarias y vigilar la higiene de las casas; y solicita la habilitación inmediata del nuevo Hospital Militar.
6. **Dirección de Asistencia Pública:** Recomienda al Gobierno la creación de la Dirección de Asistencia Pública con el nombramiento de un director y dos asistentes; a la vez, define sus funciones, como la consecución del apoyo necesario para enfrentar a la pandemia; la provisión

de alimentos y medicinas; cooperar en la desinfección; la vigilancia de los lazaretos y hospitales; llevar la estadística de la epidemia; dar a la prensa las instrucciones necesarias para la lucha contra la epidemia y tener amplias facultades junto al apoyo de las autoridades sanitarias, el Gobierno, la Municipalidad y la Junta de Beneficencia.

- Además, dice la nota de prensa que la Dirección de Sanidad ha impreso 10.000 afiches para pegarlos estratégicamente en las principales ciudades del país y la publicación de su contenido en los periódicos del Ecuador. La información de los afiches, en síntesis, es la siguiente:

La gripe se propaga por medio de gotitas que esparcen la nariz y la garganta. Para toser o estornudar, cúbrase la boca o nariz con el pañuelo. Se propaga por contacto. Evite las aglomeraciones de personas. No escupa en el suelo, las calles o las aceras. No ocupe ni vasos ni toallas de uso común. Evite la fatiga excesiva. Si se siente enfermo, acuéstese y haga llamar al médico.

- Qué interesante lo que proponen. Con estas recomendaciones quizás superemos la epidemia sin muchos daños, dijo Pedro.

En ese momento llega el salonero, vestido con pantalón negro, camisa blanca y corbatín negro. Lleva a la mesa el chocolate humeante y aromático, acompañado de unas quesadillas que se ven deliciosas.

- Esperemos que así sea, Pedro, con la ayuda de Dios y de los médicos... Saboreó el chocolate y dijo: Está rico y bien caliente el chocolate. Nos queda perfecto en este frío y mejor con estas ricas quesadillas.

Luego de disfrutar de la lectura y del chocolate, salen del café y se encuentran con una llovizna incipiente. Aligeran sus pasos y se aprestan a tomar sus propios rumbos.

- Muchas gracias por todo, doctor Delgado. Que tenga una buena noche.
- Igualmente, Pedro, hasta mañana.

La inflación, otro tormento

A pesar de los avances modernizadores, la pobreza en Quito y en el país es predominante. Los pobres viven mal y sufren las consecuencias del aumento diario de los precios. En la tercera semana de noviembre, Pedro García dialoga con su amigo Jaime en la Plaza Grande.

- Buenos días, Pedro. ¿Cómo le va?
- Todo bien, Jaime.
- Lo que es nosotros, cada vez más complicados con los precios, que no paran de subir.

- Mira, Jaime, según mis lecturas y reflexiones, la culpa de la subida de precios y de la pobreza la tiene el gobierno de Leónidas Plaza Gutiérrez y el congreso de 1914. Estos políticos, apegados a sus intereses y no a los de todos los ecuatorianos, inventaron una nueva ley. Para salvar a sus amigos, dueños de bancos técnicamente quebrados, en 1914 aprobaron la *Ley Moratoria*, que eliminó la obligación bancaria de canjear al público los billetes por oro metálico y por esa ley pueden tener en circulación billetes por el doble del valor en oro que guardan en sus cajas¹⁰.
- ¿Puede una ley de hace 4 años seguir haciendo efecto?
- Claro, Jaime. Si a eso sumas los efectos de la Primera Guerra Mundial, que ha terminado este 11 de noviembre, sus efectos siguen y seguirán. Por la guerra disminuyeron los pagos en oro por parte de los países europeos que dejaron de comprarnos cacao. Con la *Ley Moratoria* vino una inflación cada día mayor, que la pagamos todos. Desde luego, el más pobre siente más y sufre un mayor golpe por la subida de precios.
- ¿Por eso suben los precios?
- Pues, así es, Jaime. Con esa ley, automáticamente el sucre vale menos cada día. A eso, los entendidos le llaman depreciación. Los bancos, con autorización legal, emitieron muchos más billetes que el doble de sus reservas en oro. Por eso el aumento de los precios es cada día mayor.
- Claro, Pedro. Por eso la plata que llevamos con mi mujer para las compras de mercado cada vez sirve para menos. Menos papas, maíz, choclos, habas y pan. La vida sigue subiendo todo el tiempo y nosotros bajando día a día.

Así son los diálogos de Pedro y Jaime, a los cuales frecuentemente se suma alguna vecina que aporta más detalles y quejas.

De Lima a Guayaquil y a Quito

Aún no terminaba noviembre y las noticias relatan la presencia de la llamada gripe española, en Lima. A comienzos de diciembre de 1918, llegaron noticias de casos de gripe española en Guayaquil. Pedro comentaba junto al quiosco de su amigo.

¹⁰ En el Ecuador de comienzos de siglo, estaba vigente la libre convertibilidad. Los bancos privados que emitían billetes tenían la obligación legal de cambiar el papel moneda por monedas de oro. Los bancos debían tener una relación similar entre el oro en bóveda y los billetes en circulación. Para el año de 1914, únicamente el Banco del Ecuador cumplía con esta norma. Los otros tres bancos, Comercial y Agrícola, del Pichincha y del Azuay superaban con creces esta relación, en favor de los billetes en circulación. Esto provocó una creciente inflación y los ciudadanos exigían a los bancos cambiar sus papeles moneda por oro. Adicionalmente, los efectos de la Primera Guerra Mundial se tradujeron en disminución de los pagos en oro por parte de los países europeos por las compras de cacao, principalmente. Estas circunstancias internacionales repercutieron en la vida cotidiana de todos los habitantes. El 30 de agosto de 1914 se expidió la **Ley Moratoria** que eliminó la obligación bancaria de canjear al público los billetes por oro metálico y, por esa ley, pueden tener en circulación billetes por el doble del valor en oro que guardaban en sus cajas. Esta conducta bancaria produjo una grave y creciente depreciación del sucre. (Terán Puente, J.M., La Medicina del San Juan de Dios 1916-1920, Volumen I, PUCE, 2019).

- ¿Qué te parece, Jaime? El periódico de hoy, 9 de diciembre, reporta que, desde Lima, por barco, han llegado enfermos con esa gripe al puerto de Guayaquil y que ya existen enfermos entre los pobladores de la ciudad. Dice que hay mucha alarma entre las autoridades y el pueblo.
- Dios nos ampare y nos libre de este mal.
- Si les llegó por barco desde Lima, ¿cómo nos llegará desde Guayaquil? Espero que no sea por el tren que viene a Quito.

Como era de esperarse, la epidemia llegó a Quito. El 16 de diciembre de 1918 se detectó el primer caso en Quito, entre los soldados del batallón Marañón que vino por tren desde Guayaquil, en contra de las recomendaciones de los médicos del puerto.

- En estas circunstancias no sabremos lo que puede suceder, querido Jaime. Los soldados han llegado en tren desde Guayaquil y han traído la gripe española. Aquí, con el frío que hace y con las lluvias de diciembre, seguramente será más grave la situación.
- Sí, mi doctorcito, usted sabe de eso. Capaz que nos jodemos.

La presencia de la gripe española en Quito produce un alboroto mayúsculo. La gente no sabe lo que debe hacer a pesar de las recomendaciones. Salen como todos los días al mercado para abastecerse de lo necesario para subsistir. Se envuelven en sus mantas o abrigos y apresuran el paso, procurando no detenerse a conversar con sus conocidos o amigos. Las yerbas medicinales, especialmente la borraja, el llantén y el tomillo, son más solicitadas que de costumbre.

Las advertencias emitidas por la Dirección de Sanidad en los afiches tuvieron un efecto beneficioso, aunque limitado.

Muchos de los pobladores de la ciudad son analfabetos, especialmente los indígenas. De todas maneras, si alguien tose, se prende la alarma y procuran alejarse del tosedor. Se cubren la nariz y la boca con pañuelos y buscan por dónde alejarse.

La fe en lo divino les induce a colocar velas a los santos y vírgenes en sus casas o en los altares de las numerosas iglesias de Quito, con rogativas para evitar la gripe o para que su ser querido sane. Los enfermos son llevados a los hospitales en carrozas tiradas por caballos, en automóviles o en camillas.

La tos de un enfermo resuena y se hace eco con la tos de otro. Es una tos cargada de secreciones y pesares. Unos pueden expectorar, otros enrojecen, luego se ponen morados hasta soltar el resuello y reanudan sus crisis pálidos y fatigados. Los enfermos, sudorosos y febriles, se cubren con cobijas y ponchos de lana de cordero para evitar el frío de la temporada.

Al pasar por muchas casas, se oyen gritos y llantos de dolor por los seres queridos que la gripe española se llevó para siempre. Son padres y madres desesperados al perder uno o varios de sus hijos. Son hijos desesperados ante el viaje anticipado de sus progenitores. Al final, familias destruidas por los duros golpes de la pandemia. En este contexto, la solidaridad y la asistencia

mutua entre familiares y amigos se hacen más complicadas debido al riesgo de contagio y miedo a la enfermedad y la muerte. Las calles lucen cada día más desoladas. La disponibilidad de alimentos se reduce progresivamente, y los semblantes de los escasos individuos que se ven obligados a desplazarse por las calles pintan ojeras; sus expresiones reflejan temor, sufrimiento e inseguridad.

A pesar de las plegarias, muy temprano, durante el día y hasta el anochecer, se ven carretas cargadas de cadáveres que cruzan las calles del centro rumbo a los cementerios de La Recoleta, del Tejar para los más pobres y de San Diego¹¹ para quienes disponen de algún recurso económico.

Los cuerpos de las víctimas de la pandemia, envueltos en sábanas blancas, van en carretas rumbo a su morada final. A veces, cuando el fallecido tiene prestancia y riqueza, es transportado en las carrozas funerarias, charoladas de negro reluciente, igual que los pianos, ornamentadas con tallados artísticos dorados y cortinas negras; van tiradas por seis corceles acicalados con borlas y tapetes bordados, también negros. Usualmente, estas carrozas van acompañadas de plañideras o lloronas. En estas circunstancias, ni siquiera ellas tenían el coraje de enfrentarse a la parca que ronda escurridiza muy cerca de todos.

En esos días, Pedro conversa con el reconocido médico del hospital, el profesor Gallegos, quien se encuentra deshecho. Para Pedro fue una sorpresa.

El profesor Gallegos es el Dr. Enrique Gallegos Anda. Es el jefe de la sala de La Virgen y frecuentemente recibe consultas de otros colegas sobre problemas clínicos de sus pacientes, principalmente de problemas cardiológicos. En el Hospital San Juan de Dios y en la ciudad, tiene mucho prestigio académico.¹²

Sin embargo, ahora estaba muy afectado. Su alocución era más bien un monólogo:

- Pedro, no pude hacer nada para salvar a Mercedes. Tenía 35 años, estaba casada, vivía en San Blas y se dedicaba a la casa. Todo había comenzado 4 días antes, con calofríos y calentura,

¹¹ Los mercedarios construyeron a partir del siglo XVII una ermita, que se convirtió en la iglesia y convento de La Recoleta de El Tejar, que posteriormente alojaría al cementerio más antiguo de Quito. En 1789, Carlos IV, rey de España, dispuso por salubridad que en su imperio los cementerios se construyeran fuera de los poblados. A inicios del siglo XIX se dispuso en Quito la construcción de panteones como tales, tras el convento de San Diego y en La Recoleta de El Tejar. El Cementerio de San Diego funciona desde el 21 de abril de 1872, gracias a las gestiones del fraile mercedario Mariano Auz. (Diario El Telégrafo, 2-11-2014).

¹² El Dr. Enrique Gallegos Anda, luego de graduarse en Quito, estudió en Europa, con una de las becas creadas por el presidente Eloy Alfaro en 1906, al igual que los doctores Isidro Ayora Cueva, Francisco Cousín y Ricardo Villavicencio Ponce. Es ampliamente reconocido por su extraordinaria competencia clínica, su compromiso con sus pacientes y su notable vocación para la instrucción de los futuros médicos. En los registros médicos de las historias clínicas del Hospital San Juan de Dios se encuentran notables referencias escritas por otros colegas respecto a la opinión clínica del Dr. Gallegos. Sus criterios y sugerencias eran considerados de gran relevancia, tanto en el diagnóstico como en la terapéutica. Es reconocido por todos por su especial capacidad, dedicación a sus pacientes y su notable vocación para la enseñanza a los futuros médicos. (Fondo documental del Hospital San Juan de Dios del Museo Nacional de Medicina "Eduardo Estrella").

dolor de cabeza, dolores de la espalda, mucha tos con abundante flema, catarro y dolores abdominales. Cuando llegó, estaba adormecida y sudorosa, con fiebre alta de más de 39 grados; su pulso era rápido, así como las respiraciones. Estaba seca, sus labios y lengua secos, tenía mucha sed, no quiso comer nada y se quejaba de dolores del vientre. Al día siguiente respiraba con dificultad, aumentó la tos y en los pulmones aparecieron ruidos anormales por la presencia de aire y algo de líquido. Diagnosticué *grippe* en forma neumónica.¹³ Aplicamos diaforéticos para sacar la enfermedad por sudoración; también administramos purgantes, revulsivos y aceite. Lamentablemente, murió. Es una más de las víctimas de esta epidemia. Nos están llegando estos enfermos, pues el Hospital Militar designado para recibirlos ya no tiene camas disponibles, Pedro... Tenía solo 35 años.

Pedro no supo qué decir. Escuchó estupefacto. Le impactaron la tristeza y el abatimiento que demostraba su maestro. Se quedó pensativo, casi lloroso; sintió impotencia y rabia frente a la muerte de Mercedes. Quiso decir algo, pero las palabras no le salían... El doctor Gallegos continuó con la atención a los pacientes.

Otro día, Pedro coincide con el Dr. Abel Alvear al salir del hospital, quien va camino de su casa ubicada en la calle Junín, en el barrio de San Marcos. Atento, como siempre, Pedro le saludó:

- ¿Buenas tardes, Dr. Alvear? ¿Cómo está usted?
- Estoy contento, estimado Pedro. A veces las cosas salen bien.
- ¿Qué sucede?
- Acabo de dar el alta a María, una niña de 7 años con grippe española. Es una escolar muy querida por todos. Es alegre y dice su madre que es buena estudiante. Tres días antes de su ingreso al hospital, presenta malestar general, calofríos y calentura, dolor de cabeza, dolores en el cuerpo y en la espalda. Le duele también el estómago, tiene catarro y mucha tos. Cuando ingresa, tiene la carita azulina. Mucha fiebre, respira agitada y su pulso es muy rápido. Su lengua y sus labios están secos. Tiene mucha sed. No quiere comer, le duele el estómago y tiene algo de diarrea. Siguió con tos cada vez más intensa, respira con más dificultad y se auscultan secreciones y aire en los pulmones, especialmente en el pulmón derecho.
- Por tanto, estaba bastante delicada. ¿Qué tratamiento aplicó?
- Administré diaforéticos, purgantes, bromuros, expectorantes y antipirina. Gracias a su vitalidad y al tratamiento, se salvó. Muchos no pudieron sobrevivir.
- El Municipio y el gobierno están realizando muchos esfuerzos para contener la epidemia, dijo el doctor Alvear. Los médicos de asistencia pública que están atendiendo directamente la emergencia en la ciudad son los doctores Alarcón, de La Torre, Darquea, Peñaherrera, Guzmán, Salvador, Rodríguez y Campos. Sus recetas son despachadas por las boticas por acuerdo con el Municipio, que se ha comprometido a pagarlas.

¹³Grippe escrita con doble p, decía el eminente doctor Gallegos, para diferenciarla de la gripe ocasional e identificarla con la gripe española. Nota del autor.

Luego de caminar unas pocas cuadras, llegaron a Montúfar y Junín. Pedro le dijo al doctor Alvear:

- Gracias, doctor, por contarme la evolución de María y por su aporte a la vida de nuestros pacientes. Que así sean muchos días.
- Gracias, Pedro. Antes de que te despidas, ¿sabes el último cachito? Te cuento: “Un tonto le dice a su amigo: “El médico me mandó tomarme 3 muestras de orina, pero la verdad es que solo me he podido tomar 2. ¡Sabe horrible!”
- Jajaja... bien, doctor Alvear. Hasta pronto.
- Hasta mañana, Pedro¹⁴.

Motivado por el caso de María, que tanta alegría produjo al doctor Abel Alvear, Pedro fue a la Biblioteca Nacional a estudiar los tratamientos para la gripe, los cuales se utilizaban también para otros problemas respiratorios. En sus notas se lee:

Diaforéticos: plantas para provocar sudoración: eliminan la fiebre y las toxinas de la enfermedad.

- La corteza de la quina = diaforético para fiebre y malaria. Árbol andino-amazónico del género Cinchona. La actividad diaforética de su corteza fue revelada al jesuita Juan López por un cacique de Malacatos, Loja en 1630. El cacique fue bautizado como Pedro de Leiva. El Padre López curó la malaria de la esposa del virrey de Lima. Los jesuitas exportaron a Europa y comercializaron la corteza. Juan Tafalla, botánico del siglo XVIII, describió treinta y dos (32) especies en su Flora Huayaquilensis (Tafalla, 1989).
- Diego de Herrera, primer médico graduado en la Universidad quiteña Santo Tomás de Aquino, escribió entre 1696 y 1699: “De Cortice Chinae-Chinae, et de Loxa; etsi diversorum arborum uniformis virtutis”. Charles M. de la Condamine utilizó este libro para escribir su obra: “Descripción del árbol de quina” (1737), que utilizó Carl von Linné (1707-1778) para crear el género Cinchona (1742). En 1820, los franceses Pierre Joseph Pelletier (1788-

¹⁴ El doctor Abel Alvear Arturo, médico quiteño, fue alumno del profesor Gallegos. Estudió en la Universidad Central del Ecuador. Le identificó su buen humor, alegría y notable calidad para contar cachos o cuentos quiteños. Se entregó con pasión a la Medicina Interna y a la Traumatología en la sala del doctor Villavicencio Ponce. Con igual pasión se entregó a actividades periodísticas en calidad de cronista. Gozó del cariño de sus pacientes y gran aprecio de sus colegas y amigos. En 1930, trabajó en el hospital Santo Tomás de Panamá. Fue director del hospital Armador Guerrero de la ciudad de Colón, en Panamá. Posteriormente, trabajó como interno del hospital Bellevue de Nueva York. Regresó a Quito en 1935 y fue designado director del Hospital Eugenio Espejo y profesor agregado de Anatomía descriptiva de la Facultad de Medicina. Desempeñó importantes funciones en varios organismos médicos como la Cruz Roja Ecuatoriana. Tiene a su haber una significativa producción de escritos sanitarios, históricos, genealógicos y su “Anecdotario quiteño” publicado en 1975. Recibió importantes reconocimientos públicos. (Boletín de Informaciones Científicas Nacionales, n.º 123, Casa de la Cultura Ecuatoriana, 1991. Jurado, F.: El decano del cuerpo médico nacional ha muerto, Dr. Abel Alvear 1897-1990).

1820) y Joseph Bienaimé Caventou (1795-1877) aislaron por primera vez dos alcaloides activos: la quinina y la cinchonina.

- Borraja, *Borrago officinalis*, del árabe bu-araq = sudorífico traído de Europa. Flores en infusión = diaforéticas y estimulantes del corazón. Emplastos = emolientes (disminuye la inflamación) y para regularizar el flujo menstrual. Hojas en decocción = diuréticos.
- Escorzonera común, *Perezia multiflora*, proviene de los páramos. Cocimiento = diaforético potente. Se puede usar con borraja como pócima diaforética. Es también diurética y emenagoga (estimula el flujo sanguíneo en la pelvis, el útero y, en algunos casos, fomenta la menstruación).

Expectorantes:

- Hinojo: esencia: gotas o infusión.
- Boldo: emplastos.
- Mejorana: antitusivo, infusión.
- Malvavisco: al interior: filtrado de raíces secas, machacadas y maceradas.
- Malva: sustituto del malvavisco. Flores y hojas en forma similar al malvavisco.
- Margarita: infusión con flores secas.
- Llantén: expectorante, descongestionante y antitusivo. Jarabe de la planta fresca, machacada, filtrada y mezclada con azúcar, disolviéndola en baño de María.
- Tomillo: dolor de garganta, antitusivo y expectorante. Infusión con limón y miel de abeja.
- Santonina o tomillo blanco: para ascariasis o teniasis + purgante drástico al interior para eliminar vermes.
- Terpina: Eucaliptol y mentol. Inhalaciones o aplicación local.

Purgantes:

- Aceite de ricino: de la higuera, *Ricinus palma christi*, Euforbiáceas originarias de África. De sus semillas sale por presión aceite de ricino. Produce efectos purgantes, tomando al interior. Las hojas de higuera = cataplasmas o calentadas y aplicadas a la región para dolores reumáticos. Estimulan la secreción láctea y son para inflamaciones de las glándulas mamarias.
- Sulfato de sodio o sal de Glauber = catártico salino: estreñimiento, litiasis biliar y otras. Aumenta el peristaltismo y expulsan toxinas intestinales.

Bromuro de sodio: gripes pulmonares.

Antipirina: Para inflamación, fiebre y dolor.

Pociones pectorales y revulsivos:

- Ergotamina: Procede de un hongo; aumenta la presión en casos graves.
- Estricnina (*Strychnos nux-vómica*) = revulsivo para eliminar secreciones. Nuez vómica de las semillas del fruto seco. Tóxico rápido (de 1 a 3 horas). En dosis adecuadas: náusea y vómitos. Su exceso: espasmos faciales, cianosis, exoftalmos, presencia de espuma en la boca, contracción de los músculos abdominales, pérdida del conocimiento, hiperreflexia, asfixia, convulsiones generalizadas y muerte por parálisis respiratoria.
- Ipeca: administrada en infusión como revulsivo y expectorante. De esta raíz americana se obtiene la emetina para la disentería amebiana.
- Aceite alcanforado: del árbol de Borneo. En vapor para problemas respiratorios, reduce la tos, expectorante. Diluido en agua caliente, para dolores abdominales o reumáticos. El alcanfor se encuentra también en el canelo, el jengibre, el cardamomo, el tomillo y el romero.

En días posteriores, el doctor Leonardo Salvador Larrea se encontró con Pedro en uno de los patios del hospital.

- Está muy serio hoy, doctor Salvador. ¿Cómo va lo de la gripe española?
- No salimos de esta. Todavía hay muchos casos en la ciudad y en el hospital. En Quito fallecen muchos pacientes. El Hospital Militar y la Maternidad están repletos de casos. Dicen que muchos han muerto.
- ¡Qué triste situación! comentó Pedro.
- Por suerte hoy di el alta a una viejita de 70 años, doña Tomasa. Es una viuda recurrente. Lo fue por tres ocasiones. Tuvo muchos hijos. Llegó a 7 hijos vivos. Como muchas mujeres, no se libró de la blenorragia. Hace 2 días se puso enferma con calofríos, enfriamiento de las extremidades, mucho dolor de cabeza, dolor del cuerpo y quebrantamiento general. Tuvo tos, expectoración y lagrimeo. Al ingresar estaba demacrada, con fiebre, el pulso acelerado y la respiración agitada. Luego presentó mucho catarro; la tos era más intensa cada vez y tenía algo de expectoración mucosa. En sus pulmones no entraba bien el aire. Era la gripe española, con forma pulmonar. Ventajosamente, poco a poco mejoró.
- Es una gran suerte que haya superado la enfermedad. ¿Con qué se curó a doña Tomasa?
- Con lo de siempre: diaforéticos para que sude y saque la enfermedad, purgantes para limpiar su intestino, expectorantes para sacar las flemas y estimulantes para mantener su ánimo.
- Qué bien, doctor Salvador. Siga salvando a la gente. Por eso apreciamos su ciencia y su arte en el San Juan de Dios. Hasta otro día, doctor.
- Hasta pronto, Pedro.

En la caseta de los periódicos y revistas, Pedro comentó con su amigo Jaime:

- Como en todas las enfermedades, la gripe española se ensaña con los pobres que sobreviven en sus casuchas; no tienen agua potable, luz eléctrica y, peor, comida suficiente. Con esta gripe española ha salido a la luz la verdad de nuestra ciudad, aunque se quiera aparentar progreso. ¡Encima de eso, el frío y las lluvias de esta temporada!
- Jaime le hizo ver una noticia del diario: *“Se señala que la gripe española infectó a los dos tercios de la población de Quito, calculada en alrededor de 80.000 habitantes. Por tanto, más de 50.000 personas habrían sufrido la enfermedad, superando largamente los informes oficiales”*¹⁵.

En enero de 1919, cuando oficialmente el gobierno decía que había terminado la epidemia de gripe española en Quito, el profesor Gallegos analizó, con sus estudiantes, en la cama 5 de la Sala de La Virgen, el caso de Rosa, una niña de 9 años, quien ingresó el 23 de enero de 1919.

- Tres días antes del ingreso, explicaba el doctor Gallegos, sintió calofríos, dolor de cabeza y del abdomen. También tos, catarro y calenturas. Cuando le examiné, encontré que su cara era la usual de los casos de gripe. Tenía fiebre, frecuencia cardíaca y respiraciones aumentadas. En la unión de las costillas con el esternón presenta nódulos típicos de raquitismo. Sus labios secos, lengua roja, algo seca. Gran atrofia muscular, generalizada.

Expuso detalles del examen pulmonar, resaltando la presencia de secreciones en ambos pulmones.

- Los días posteriores al ingreso tenía tos, respiración rápida y laboriosa, explicó. Diagnosticamos bronconeumonía Grippal y raquitismo. Lentamente mejoraron las manifestaciones pulmonares. Sin embargo, persistía una debilidad intensa, en medio de su pésimo estado nutricional. Así y todo, mejoró. El tratamiento lo estamos realizando con pociones pectorales de ergotina y estroscina. Se realizan baños, ha recibido inyecciones de adrenalina y bebidas tónicas.

Luego de exponer el caso de Rosa, el profesor Gallegos planteó algunas preguntas a sus estudiantes, complementando luego con explicaciones y aclaraciones pertinentes. El análisis del profesor Gallegos proporcionó nuevos conocimientos a Pedro y demás estudiantes.

Luego, se dirigió a uno de los estudiantes y expresó:

- Por favor, señor Albornoz, con toda delicadeza, examine los campos pulmonares de Rosa.

¹⁵ El Hospital Militar de Quito fue el centro de referencia en esta epidemia; sin embargo, cuando se saturó este hospital y luego la Maternidad de Quito, se hospitalizaron mujeres en el Hospital San Juan de Dios. Las historias clínicas del Hospital San Juan de Dios demuestran que solamente en este hospital, entre el 15 de enero de 1919 y el 5 de febrero de 1920, durante 14 meses, se registraron 83 pacientes con diagnóstico de “gripe”. De estas, 71 pacientes no tuvieron complicaciones, 11 presentaron complicaciones neumónicas y una tuvo una complicación gastrointestinal. Una de las pacientes falleció en octubre de 1919, con el diagnóstico de “gripe con neumonía” (Terán Puente, J.M., La Medicina del San Juan de Dios 1916-1920, Volumen I, PUCE, 2019).

El mencionado estudiante incorporó a la niña y describió lo que observó:

- En la inspección, su tórax es raquítrico, con nudosidades de las uniones de las costillas con el esternón, formando el denominado rosario raquítrico. Tiene la frecuencia respiratoria aumentada. La percusión está poco clara. Presenta ruidos pulmonares de aire y secreciones, diseminados por los dos pulmones.
- Está bien, señor Albornoz. Sin embargo, cuando realice la percusión sobre su dedo, debe hacerlo con mayor elasticidad. Así sentirá mejor el contenido pulmonar.
- Muy bien. Gracias por su observación, profesor Gallegos.
- Ahora, explicaba, Rosa está mucho mejor que al ingreso. Sin embargo, persisten signos de afección respiratoria pulmonar. Es, además, una niña desnutrida, con una atrofia generalizada muy significativa, que llega al estado de caquexia, el mayor grado de la desnutrición.

Seguía su explicación:

- Su lamentable estado general, como han observado, se acompaña de manifestaciones clínicas de raquitismo, con el signo característico del raquitismo, el rosario raquítrico. En Quito, no es frecuente el raquitismo por la gran disponibilidad de radiación solar durante todo el año, la cual evita la deficiencia de vitamina D y, por lo tanto, el raquitismo. Esta niña, seguramente, no ha recibido sol en muchos meses.

Intervino el doctor J. Reinaldo Coronel, quien expresó su opinión:

- Ventajosamente, el tratamiento permitió mantenerla en condiciones aceptables y logró superar la neumonía. Ahora hay que ayudarla a salir de la desnutrición y del raquitismo. Esta es una tarea difícil y de larga duración. Sus padres son gente empobrecida y que difícilmente podrán alimentarla bien. Es una tarea dura salvar a esta niña.

En enero de 1919, Pedro leía con optimismo la siguiente noticia: *“El ministerio de Interior y Sanidad anunció que la epidemia había terminado: la gripe española estuvo en Quito entre el 16 de diciembre de 1918 y el 17 de enero de 1919”*. Esto es, un período de dos meses. Sin embargo, Pedro veía que en el hospital había todavía casos de gripe. Para superar su inquietud, decidió revisar los libros de historias clínicas de La Sala de La Virgen y del Dispensario Infantil anexo al Hospital San Juan de Dios.

El trabajo de revisión de las historias clínicas, que se propuso realizar Pedro acompañado de uno de sus compañeros, resultó de largo aliento, especialmente por sus actividades en la Facultad y el Hospital, donde participaban como internos.

Era evidente que las acciones gubernamentales, municipales y universitarias, de carácter preventivo e informativo para la comunidad, consiguieron minimizar el impacto de la epidemia en Quito, comparativamente con otras ciudades como Bogotá, Santiago o Lima.

La pandemia de gripe española llegó al Ecuador a finales de 1918 y comienzos de 1919. Los meses de diciembre de 1918 y enero de 1919 fueron especialmente devastadores para Quito. En el Ecuador se ha aceptado la afectación de 14.367 y el fallecimiento de 497 personas por esta pandemia, entre 1918 y 1919¹⁶.

Cuando concluyó la revisión de los casos de gripe que se había propuesto, escribió lo siguiente:

Hospitalizaciones por gripe en la Sala de La Virgen del 15 de enero de 1919 al 5 de febrero de 1920 (14 meses):

- 83 pacientes: niñas, adolescentes y adultas: 71 sin complicaciones, 11 con pulmonía y 1 con diarreas. Una falleció en octubre de 1919 con diagnóstico de gripe con neumonía.
- Dispensario Infantil de Quito, anexo al Hospital San Juan de Dios: entre enero de 1918 y abril de 1919 (14 meses):
- Atendidos: 8.882 niños. Con gripe española: 2.780 casos. Fue la más frecuente de todas las enfermedades, especialmente en 1918. Hubo 1.088 casos desde noviembre de 1918 hasta marzo de 1919.

Con estos datos, Pedro conversó con el profesor Gallegos, quien comentó:

- Estos valiosos datos obtenidos por ustedes son solamente parte de la realidad. Hubo en Quito miles de casos que no se hospitalizaron y sufrieron en sus casas. El Hospital Militar y la Maternidad estuvieron atiborrados. Por esa razón enviaron esos casos a nuestro hospital. No se sabe bien cuántos fueron los afectados por la gripe española y cuántos murieron.

El doctor Enrique Gallegos Anda continuó:

- La tasa de mortalidad en Quito, con 80.000 habitantes y 497 fallecidos, correspondería a 621 por 100.000 habitantes. Ventajosamente, esta tasa fue inferior a la de otras ciudades latinoamericanas, como Bogotá. El menor impacto en Quito se atribuye a las acciones gubernamentales, en asociación con la Facultad de Medicina y la Municipalidad de Quito, a pesar de las condiciones socioeconómicas de la población. La morbimortalidad por gripe española en diferentes países fue mayor que en Quito¹⁷.

Pedro suspiró aliviado. La terrible pandemia había sido superada con cierta ventaja.

¹⁶Grijalva, La gripe española en el Ecuador 1918-1919, Quito, 2017.

¹⁷ Detalles sobre la pandemia de Gripe Española en Quito se pueden encontrar en: Terán Puente, J.M., La Medicina del San Juan de Dios 1916-1920, Volumen I, PUCE, 2019.