

El Cólera azota a Carabobo en el siglo XIX

Cholera strikes Carabobo in the 19th century

Carlos Guillermo Román Cruz Hernández

RESUMEN

En la historia de la medicina, el “Cólera” es una de las enfermedades más emblemáticas del siglo XIX, ya que la misma ocasionó cientos de miles de muertes en todo el mundo, gracias a las seis pandemias que ocurrieron en dicha centuria. Por ello es importante conocer lo que sucedió en Venezuela y más específicamente en la Provincia de Carabobo, para analizar si lo que se implementó por parte de las autoridades civiles y sanitarias estuvo acorde con los preceptos mundiales que se estaban aplicando para curar a la población.

Palabras clave: *Historia de la medicina, cólera, Siglo XIX, pandemia, Venezuela, Provincia de Carabobo.*

SUMMARY

In the history of medicine, “Cholera” is one of the most emblematic diseases of the 19th century since it caused hundreds of thousands of deaths around the world, thanks to the six pandemics that occurred in that century. For this reason, it is important to know what happened in Venezuela and, more specifically, in the Province of Carabobo to analyze whether what was implemented by the civil and health authorities was by the global precepts that were being applied to cure the population.

Keywords: *History of medicine, Cholera, 19th century, pandemic, Venezuela, Province of Carabobo.*

INTRODUCCIÓN

El “Cólera” es una enfermedad infecciosa de origen bacteriano que ataca las vías digestivas produciendo diarrea aguda, vómitos y deshidratación grave; cuya sintomatología aparece muy rápido debido a su corto período de incubación que va de 24 a 72 horas y que durante el siglo XIX ocasionó muchas muertes en el mundo. Durante esa centuria, algunas de las descripciones de la enfermedad señalaban en su sintomatología que el paciente presentaba el llamado “*frío glacial*” en el rostro y extremidades, manchas azules en el cuerpo, disminución de la elasticidad de la piel, vómitos y diarrea (1). Y en otras reseñas hablaban de colapso, frialdad

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2024.132.3.23>

ORCID: 0009-0005-9953-1796

Médico especialista en Salud Ocupacional. Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de la Historia. Miembro Correspondiente de la Academia Venezolana de la Lengua. Individuo de Número de la Academia de Historia del Edo. Carabobo.

E-mail: galeno1999@yahoo.com

Recibido: 8 de julio 2024

Aceptado: 18 de julio 2024

mortal, piel pegajosa, irritabilidad del estómago y evacuaciones potentes con característica de fluido “*opaco seroso*”, aspecto cadavérico, hundimiento de los ojos e imposibilidad para sostenerse por sus propios pies (2).

La bacteria fue descubierta en el año de 1854 por el italiano Filippo Pacini quien se refiere a ella como que tiene forma de “coma” y le llamó “*Vibrio Cholerae*”. En Londres, el Dr. John Snow realizó un estudio epidemiológico donde determinó que el agente causal del Cólera se encontraba en el agua contaminada. Y en el caso de la capital británica, la misma se detectó en un pozo de la ciudad conocido como el “*Pozo de Broad Street*” por lo que se le llamó la “*Epidemia de Broad Street*” la cual en sólo diez días se llevó la vida de 500 personas (3).

Con respecto al origen del Cólera; hay historiadores que hablan de que esta se remonta a la época de Galeno e Hipócrates, quienes hicieron descripciones del llamado “*Morbo*” y también se dice que el conocimiento de esta enfermedad fue reseñado en la edad media y el renacimiento. En el siglo XVI, el médico portugués García de Horta dio a conocer una enfermedad a la que le llamó “*Mordechim*” o “*Mordexim*”, cuya descripción es la misma que el Cólera en la India y también hay que expresar que en el siglo XVIII, dentro de la India, ocurrieron epidemias en los años de 1781, 1783 y 1791 (4).

El siglo XIX se caracterizó por ser el período donde el Cólera se diseminó en todo el mundo y fue en el año 1817, cuando se desarrolla la primera pandemia la cual se extiende hasta Turquía y los países árabes; la segunda sucede entre 1826 y 1851 afectando a Europa (incluyendo a Inglaterra), Asia, y África. En América llega a México, Guatemala, Nicaragua, Panamá y en el Caribe aparece en Cuba y Jamaica; la tercera acontece entre 1852 y 1859 en Europa, Asia y África. En América llega a Estados Unidos, Canadá, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Guatemala, Venezuela, Guayana, Brasil y Uruguay y en el Caribe a Guadalupe, República Dominicana, Cuba y Santo Tomás.

La cuarta pandemia se presenta entre 1863 y 1879 atacando a China, Japón y Europa. En América a Belice, Honduras, Brasil, Paraguay, Uruguay, Argentina, Chile, Bolivia y Perú. En el Caribe a Guadalupe, República Dominicana,

Cuba y Santo Tomás. La quinta pandemia se desarrolla entre 1881 y 1896 afectando en Europa solamente a Francia, Italia y España. En América a Estados Unidos, Argentina, Brasil, Chile y Uruguay; y en Asia y África. La sexta se inicia en el año 1899 en la India y se extendió a Europa, África y la llamada Asia Menor (5).

El Cólera en Venezuela

El historiador Francisco González Guinán en su libro “*Historia Contemporánea de Venezuela*” habla de que esta enfermedad entró a Venezuela por el Puerto de Barrancas (Guayana) por un buque que atracó allí procedente de Trinidad en el que venían 15 personas enfermas. Y de allí se propagó por Güiría, Margarita, Cumaná, Barlovento, Higuerote, Caripe y Río Chico (6). En un trabajo sobre el Cólera en Venezuela del historiador y profesor de la Universidad Central de Venezuela, Germán Yépez Colmenares, describe que esta enfermedad entró a Venezuela el 09 de septiembre de 1854 a través del barco “*Integridad*”, el cual procedía de la isla de Trinidad y que llegó al Puerto de Barranco por el río Orinoco trayendo consigo varios enfermos de Cólera y 3 muertos. De allí la enfermedad se propagó a Güiría, Margarita, Carupano, Río Caribe, Barcelona, Cumaná y más tarde Higuerote, la Guaira y Caracas. En dicho artículo se indica que entre el 12 de septiembre de 1855 y el 23 de noviembre de 1855, las cifras de muertos para las ciudades de La Victoria, Turmero, Maracay, Cura y San Esteban ascendió a 4030. Para Caracas, la Guaira y Maiquetía entre agosto de 1855 y enero de 1856 los muertos se cuentan en 1725. Para Barquisimeto entre el 3 de noviembre de 1855 y el 23 de agosto de 1856 se reportan 807 muertos (7).

De acuerdo al informe del Secretario de Interior y Justicia de Venezuela en 1856, las muertes por Cólera entre el 5 de agosto de 1855 y el 20 de enero de 1856 en Caracas, La Guaira y Maiquetía fueron de 1164 en Caracas, 335 en La Guaira y 225 en Maiquetía. Lo que hace un Total de 1725 fallecidos (8).

Para esa fecha tanto las autoridades académicas y oficiales ya habían emprendido acciones de carácter preventivo con el objetivo de disminuir el impacto de la enfermedad en la población.

Por ello, la Universidad Central de Venezuela, el día 11 de febrero de 1854 publica un folleto titulado “*Cólera Morbus*” destinado a informar al público en general. El Ejecutivo Nacional tomó medidas administrativas para el combate de este, conformando las llamadas “*Juntas Médicas*” las cuales a través de los “*Oficiales Médicos*” se dedicaron a la búsqueda y detección de las probables fuentes de contagio de la enfermedad.

Estos “*Oficiales Médicos*” tenían como funciones determinar el número de casos aparecidos, hacer cumplir las normas de higiene, impulsar la divulgación de las reglas de prevención, curación y aseo de las casas. Para el 5 de diciembre de 1854 dejaron aprobado el tratamiento para el Cólera el cual estaba conformado por los siguientes elementos: *Láudano; Tintura de Ruibarbo; Espíritu de Alcanfor Calamel; Opio e Ipecacuana; Agua caliente; Aplicación en el estómago y partes internas de los muslos, franelas impregnadas de trementina y jengibre machacado; Fricciones secas de Bayetas con un compuesto de canela, mostaza y alcanfor pulverizado; ó el uso de la receta del Dr. José María Vargas: Brandy, vinagre y mostaza (9).*

Es importante destacar que, así como hubo iniciativas institucionales, también se generaron otras de particulares, como es el caso del Dr. Gerónimo E. Blanco, quien había sido designado por el gobierno nacional para asistir medicamente a la parroquia “*Catedral*” en Caracas, y que en 1855, de su propio peculio, publicó un folleto dirigido al público en general donde ofrecía una explicación completa de la enfermedad y sus cuidados. Allí describe lo que él llama “*Preceptos Higiénicos*” cuyo objetivo es que las personas se informen para poder prevenir dicha enfermedad y que incluye nueve aspectos como lo son el Estado Moral; la Atmósfera; las Habitaciones; los Vestidos; los Alimentos; los Baños; Abusos en general y Contagio.

Cuando se leen estos preceptos, se encuentra con cosas muy particulares de la época como el que se refiere al estado moral donde el Dr. Blanco indica que el “*Estado moral*” implica “*Procurarse a todo trance la tranquilidad del espíritu, moderando hasta los ímpetus de una alegría excesiva; y respecto al temor que inspira la enfermedad que tratamos será útil que el miedo lejor de disminuir el peligro, lo aumenta.*”

Y en cuanto a lo referente al baño establece algo simpático que pone en evidencia las creencias de aquellos tiempos, así indica con relación al *Baño que Los baños deben ser puramente de aseo y antes de hora de almuerzo. Las fricciones secas, solas o después del baño son siempre útiles. La humedad de los pies, y todo lo que pueda causar resfriado, es conducente al desarrollo del Cólera.*

Hay un aspecto importante de este impreso donde el autor se refiere a la parte del “contagio” donde le informa a la gente que la enfermedad no se trasmite por contacto directo y prueba de ello es que ninguna de las personas que atendieron a unos enfermos que estaban en cuarentena dentro de un barco atracado en el puerto de La Guaira padecieron de esta infección (10). Sobre este fascículo, su parte inicial se encuentra profundamente inspirado en el trabajo que publicó del Dr. José María Vargas en el año 1832 titulado: *Instrucción popular acerca de la cólera morbo, o su mejor método de preservación: su descripción y el tratamiento que la experiencia ha probado ser más feliz* (11). Efectivamente, la maestría de José María Vargas en medicina y, en especial, su vocación humanitaria quedó consagrada en 1832 con sus recomendaciones para la prevención y profilaxis de la pandemia de cólera morbus asiática. El 8 de agosto de ese año con el nombre de *Instrucción popular acerca de la cólera morbo, o su mejor método de preservación: su descripción y el tratamiento que la experiencia ha probado ser más feliz*, Vargas dicta sus recomendaciones que conservan vigencia hoy en día ante otra pandemia mundial.

Con respecto a la parte del tratamiento médico sí se encontraron diferencias las cuales son evidentes ya que existe una brecha de 23 años entre ambos.

El famoso escritor venezolano Don Cecilio Acosta, en su libro *Frutos de la cooperación de todos al bien de todos*, se refiere al impreso del Dr. Blanco indicando como *Joven médico, rico en dotes de entendimiento como de Corazón. Esas dotes son suderecho, y es menester reconocérselo. Sabemos de origen legítimo, que el encargo de la Legación Francesa en Caracas mandó tres ejemplares de dicha producción al Ministerio de negocios Extranjeros de Francia, y que este funcionario contestó haberlos repartido en su despacho y a la Academia Imperial de Medicina. Estamos informados así mismo que alguna otra*

legación ha hecho cosa idéntica, y nos alegramos con un sentido nacional. La honra hecha a un compatriota es orgullo de la Patria (12).

El Cólera en la provincia de Carabobo

Carabobo para ese momento no tenía denominación de “Estado” sino de “Provincia” y como era de esperarse, esta entidad también resultó afectada por esta epidemia, pudiendo constatar que en la prensa extranjera se publicaron noticias de la presencia del Cólera en Carabobo, como es el caso del periódico colombiano “*El Catolicismo*”, el cual en su edición del 20 de noviembre de 1855 comenta que *Valencia ha sido invadida el 25 del corriente por la tarde. Pocos han sido los casos. Las autoridades están muy preparadas; y Tenemos noticia de Valencia, del 1 del corriente. En aquella ciudad habrían ocurrido muchos casos de Cólera. Algunos de estos se habían desgraciado, pero se referían a peones transeúntes procedentes de puntos infectados. En Los Guayos, pueblo inmediato a Valencia, murieron de Cólera 48 en los tres días 28,29 y 30* (13).

Para que se pueda establecer la situación de la provincia de Carabobo a la llegada del Cólera, se evaluará esta desde dos puntos de vista. El primero tiene que ver con la materia de legislación donde el gobernador de la Provincia y la Diputación viendo que la enfermedad venía avanzando progresivamente desde el oriente de Venezuela hacia el centro del país, deciden emitir una serie de resoluciones. En primer lugar, se emite una “Ordenanza” de fecha 12 de diciembre de 1854, en la que se establecen las pautas para la lucha en contra este mal. Esta ordenanza fue aprobada por la Diputación el 04 de noviembre de 1854 y refrendada por el gobernador de la provincia el día 12. En dicha ordenanza se indica que se conforma una junta integrada por los llamados Jefes Políticos y Jueces de Paz, quienes personalmente debían ejecutar revisiones de las casas de los vecinos a los fines de descartar que estos tuviesen reservorios de agua que estén en condiciones de insalubridad y que signifiquen un peligro para la población y además, informarles sobre las normativas de emergencia establecidas sobre esa materia en donde se advertía que el incumplimiento de la orden traía como consecuencia una amonestación

y que si ocurría una reincidencia la junta podía multarlo por un monto que oscilaba entre 20 y 25 pesos o tres días de cárcel.

La policía debía estar vigilante sobre la utilización de las aguas del río de la ciudad (Cabriales) ya que existía un reglamento para su uso y disfrute. Y además existían unas normas adicionales en la que se expresaba que para lavar las ropas de los pacientes coléricos se tenían que cumplir 3 pautas: 1. Lavar la ropa de los enfermos después del mediodía; 2. Usar lejía para lavar toda la ropa de los coléricos; y 3. Lavar la ropa de los enfermos lejos del sitio donde las personas recogen agua para la casa o que lavan sus ropas.

Suponemos y como dice la lógica, que tendría que ser en sitios que estén después de los señalados en el tercer punto. En dicha ordenanza también se incluyó que si la presencia de la enfermedad se complicaba y se generaba una propagación masiva de la misma, se colocarían depósitos de medicinas en la zonas afectadas y que se convocarían a los médicos y boticarios para que presentaran sus ofertas de suministros para surtir esos depósitos en “sobre cerrado” como se hace en las licitaciones y en caso de fallecimiento del enfermo, la ordenanza indicaba que deben ser enterrados en un plazo no mayor de 24 horas y si por alguna razón la familia del difunto no disponía de los recursos económicos para el entierro, la policía procedería administrativamente para darle “cristiana sepultura”.

Con respecto a los cementerios, fue un año después cuando se reglamentó este aspecto con la “*Ordenanza del Cementerio de Coléricos*” aprobada el 26 de diciembre de 1855, la cual resalta tres puntos importantes en los que se indicaba que los cementerios de coléricos tenían que estar cercados “*con una pared de cemento con una altura de vara y media*” y que estos deben estar terraplenados con cascajos. Y si en los pueblos y caseríos no podían construir la mencionada pared por falta de presupuesto, que se le construya una cerca con estacas (14).

El segundo punto tiene que ver con la materia sanitaria propiamente dicha, que destaca que para el mes de agosto de 1855 el Ejecutivo Regional decide crear la llamada “*Junta Superior de Sanidad de Carabobo*” la cual estaba conformada por el Sr. Rafael Arvelo, Gobernador de la Provincia de Carabobo; el Dr. Pedro Portero,

Procurador del Cabildo de Valencia; el Dr. Bernardo Páez, Médico; el Dr. Manuel María Zuloaga; el Presbítero José Casildo Silva, Cura y Vicario y Lcdo. Francisco Machado.

Posteriormente, el gobernador tuvo que crear la llamada “Junta de Abastos” como auxiliar de la “Junta Superior” debido a que todos los miembros de esta se enfermaron de Cólera, la cual estuvo integrada por Ramón Durandegui, Juan D’Sola, Eugenio Cattin, José Berenguer, Santiago Ortega y Delfín Fernández.

También se crearon siete “Juntas de Beneficencia” que colaboraban con las dos anteriores y que estuvieron presididas por Gregorio Codecido, Marcos López, Pedro Bermúdez, el Dr. José Antonio Montiel, Lino Martínez, José Ravelo y José Berenguer.

En materia hospitalaria la ciudad de Valencia se encontraba en minusvalía ya que contaba con un solo hospital conocido para ese entonces, el “Hospital de la Caridad”, cuyo número de camas era bajo y que ya antes de la pandemia se tenía noticia de que en ocasiones había que colocar hasta dos pacientes en una misma cama, sin distinción de sexo, porque no había donde ponerlos (15). Para aumentar la capacidad de camas se realizaron dos acciones: La primera fue que el día 26 de septiembre de 1855 se decide desalojar del hospital las piezas ocupadas por la Diputación Provincial y el Juzgado de Provincia, para poder colocar más camas; y la segunda, fue ordenar la conformación de cuatro “Hospitales Provisorios” que serían como una especie de hospitales de campaña. El primero de ellos se localizaría al extremo de la calle Colombia y para ayudar a los médicos tratantes se decide incorporar a los estudiantes de medicina como ayudantes de este operativo especial.

Para lograr un mayor control sanitario se decidió dividir a la ciudad en 18 “cuarteles” con un responsable por cada uno de ellos. Este término no se refiere a la materia militar; sino que obedece a una práctica que viene desde la época hispana cuyo objetivo era ejecutar un mejor control del orden público dentro de la ciudad, lo cual se puede corroborar al revisar los planos de la ciudad de México, Nueva España del año 1750 (16) y de la ciudad de Puebla de Los Ángeles en 1796 (17).

La evidencia indica que el primer caso de Cólera en Carabobo ocurrió en la “*Democracia*”, jurisdicción de Puerto Cabello y así lo relata el gobernador de la provincia de Carabobo, el Dr. Ramón Montilla a finales del año 1855 en su memoria y cuenta *A mediados del mes de septiembre, quiso por fin la Divina Providencia hacernos sentir la justicia; y el Cólera apareció en la Democracia con toda su fuerza.*

El reporte oficial de la provincia establece que el primer muerto en Carabobo a causa del Cólera fue registrado el día 20 de septiembre y al revisar el libro de entierros del período (1854-1872) del Archivo Histórico Arquidiocesano “*Monseñor Gregorio Adam*” de Valencia, se encuentra que hay un fallecimiento anotado el día 19 de septiembre y luego los días 21 y 22. Es de suponer que habiendo muerto ese paciente el día 20, se tuvo que enterrar el día 21 o a más tardar el 22; por lo que indicamos los tres fallecimientos asentados, el 21 de septiembre de 1855 el Sr. Manuel Felipe, hijo natural de Pantaleona Reyes; el 22 de septiembre de 1855 el Sr. Tomás Guevara, adulto soltero, hijo legítimo de José Guevara y Ana Josefa Medina y el 22 de septiembre de 1855 el Sr. Antonio Posada, Casado (No mencionan los padres) (18).

En las estadísticas oficiales de la época se reportaron las defunciones de Valencia desde la primera muerte ocurrida el 20 de septiembre hasta el 1 de noviembre y las de los actuales municipios de Los Guayos, Guacara, San Diego, San Joaquín, Naguanagua, Güigüe y Puerto Cabello. El total de muertes fue Valencia 1017, Los Guayos 286, Guacara 205, San Joaquín 104, San Diego 43, Naguanagua 15, Güigüe 28 y Puerto Cabello 540.

En el caso de los pacientes fallecidos por Cólera, y como se indicó en la ordenanza respectiva, estos tenían que ser enterrados en un plazo no mayor a 24 horas y si hay alguna situación en la que la familia no pueda correr con los gastos del entierro o sea demasiado el número de muertos; la policía procederá a colaborar en darles cristiana sepultura. Con respecto a ese punto se estableció que los fallecidos por esta enfermedad, se enterrarían en un terreno próximo al cementerio y que el mismo debería estar cercado y hacer un terraplén de tres cuartas de profundidad con una capa de cal y cenizas a los

fines de evitar la propagación de la infección y en el caso de Puerto Cabello, para sepultar a los cadáveres, los datos señalan que la junta solicitó a la autoridad les enviase a ocho presidiarios para que hicieran una zanja al pie de un cerro que llaman “*El Vigía*” (15).

¿Qué tratamiento médico se usó contra el Cólera en la Provincia de Carabobo?

Norman Howard-Jones, un funcionario de la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien por varios años estuvo como encargado del área editorial expresó sobre el tratamiento del Cólera en la antigüedad que *En toda la historia de la terapéutica anterior el siglo XX no hay ningún capítulo más grotesco que el del tratamiento del cólera, que básicamente fue una forma de homicidio benévolo* (16). Esta opinión impacta y sorprende, en especial cuando se revisa lo que se aconsejaba en esa época para medicar al paciente. Al respecto, y al comparar lo que se indicaba en Caracas comparativamente a lo que se usó en Carabobo, observamos que el 5 de diciembre de 1854 el tratamiento médico utilizado en Caracas era el *Láudano, Tintura de Ruibarbo, Espíritu de Alcanfor Calamel, Opio e Ipecacuana, Agua Caliente, Trementina y Jengibre, Bayetas, Canela y Mostaza*. Mientras que en la provincia de Carabobo mediante una decisión de la “*Junta Sanitaria*” de la provincia con fecha del 16 de septiembre de 1855, se entregan botiquines con medicinas para esta enfermedad, los cuales se enviarían de apoyo a las diferentes zonas afectadas de la entidad y que estarían equipados de 2 libras de Manzanilla; 2 frascos de Mostaza; ½ libra de Alcanfor; ½ libra de Láudano; una libra de Espíritu de Amonio Aromático; ½ libra de Éter Sulfúrico y una libra de Bicarbonato de Soda.

Con el fin de establecer el poder curativo que los compuestos antes mencionados tenían sobre el Cólera; se revisó lo publicado para la época en esa materia para convalidar que estos tratamientos estaban en sintonía con lo utilizado a nivel mundial (11).

Se describen a continuación las características y propiedades de los tratamientos indicados.

Manzanilla. La manzanilla tiene propiedades antiinflamatorias y antiespasmódicas que

relajan las musculaturas lisas del intestino, es coadyuvante en el tratamiento sintomático de trastornos digestivos, lo cual es apropiado ya que la enfermedad produce cólicos intestinales que son contracciones o espasmos de la musculatura del intestino generada por la infección de esta vía digestiva (19).

Mostaza. La mostaza en el tratamiento del Cólera se usaba de varias formas: Una de ellas era la versión en gotas donde colocaban 1 o 2 gotas de “*Esencia de Mostaza*” en “*Algodón en rama*” y con este se le aplicaba en varias partes del cuerpo. La otra versión era usarla en “*Cataplasmas*” (20). La cataplasma, también conocida como emplasto, es una pasta de uso tópico que se obtiene a partir de plantas y otras sustancias con propiedades medicinales. El preparado suele tener una textura blanda, cálida y húmeda, la cual se aplica en la zona de dolor para aliviarlo ya que se le atribuía esa propiedad a la que denominaban “*acción revulsiva*”. También se dice que la cataplasma de mostaza y vinagre mejoraba la circulación capilar de la piel del enfermo y aumentaba el calor de esta (21).

Alcanfor. Sobre el Alcanfor existieron ciertas polémicas ya que estaban los que defendían las “*bondades*” de este producto y otros que lo rechazaban. La literatura indica que el Alcanfor lo utilizaban cuando el paciente tenía “*enfriamiento*” del cuerpo y los miembros superiores e inferiores. Los médicos insistían en que tenía que aplicarse en la etapa inicial, ya que en las siguientes no tenía ningún efecto. La forma de administración era de una gota en un terrón de azúcar cada 10 minutos hasta que la frialdad desapareciera y también podía utilizarse de manera tópica con la preparación del “*Alcohol Alcanforado*” para aplicarle fricciones al paciente en el pecho, los brazos y las piernas. También podía aplicarse para practicar una “*lavativa*” (22).

El Dr. Juan Sanlley de Barcelona, España, en una correspondencia privada se refiere al Alcanfor de la siguiente manera: *Aquí ha habido otro de mis compañeros que ha aconsejado el alcanfor por el método más apreciable del amigo el Dr. Cruzent, y, en verdad, he tenido especial cuidado en observar sus efectos, y desafortunadamente no ha dado resultados. Esto confirma, a mi juicio, los celos que ya Hahnemann manifestó diciendo “que el alcanfor usado a la larga no preservaba*

la epidemia colérica”. Yo, antes de decidir en la elección; pensé a la cuestión y opté por los tres medicamentos que abrazan en sus efectos en el hombre sano todas las formas bajo las cuales puede presentarse el Cólera, y reasumen toda su sintomatología, que está muy distante de abrazar la patogénesis del alcanfor (23). Adicionalmente, el médico venezolano Gerónimo Blanco quien en su folleto “Prontuario de la medicina práctica del Cólera” de 1855 expresa que el Alcanfor no sirve de nada en el tratamiento del Cólera (9).

Láudano. El Láudano (del neolatín *labdanum* y este del latín *ladānvm*) es una tintura alcohólica de opio. Más concretamente, es una preparación compuesta por vino blanco, azafrán, clavo, canela y otras sustancias además de opio; usada con fines medicinales en una gran variedad de jarabes patentados durante el siglo XIX. El término fue acuñado por el alquimista Paracelso, quien fabricó una especie de bálsamo mezclando opio con otras sustancias como beleño, almizcle o ámbar. Originalmente esta solución era sólida, pero luego se popularizó en forma líquida con alcohol. Las más famosas mezclas de opio y alcohol fueron aquellas comercializadas por Thomas Sydenham quien fue el que describió la conocida Corea Aguda Infantil o Corea de Sydenham, y que usaba vino de Málaga, llamado “Láudano de Sydenham” (24), y el Láudano del abate Rousseau, médico personal de Luis XIV de Francia, que usaba alcohol al 60 % con levadura de cerveza. El Láudano es eficaz para combatir los calambres musculares que se generan cuando el paciente presenta una deshidratación grave. Se le describía por ser “Anodino, Diaforético, Excitante y Antiespasmódico”. Sobre el Láudano de Sydenham una vez se dijo lo siguiente: “De los remedios que ha dado Dios al Hombre para aliviar su sufrimiento, ninguno es tan universal y eficaz como el opio. Si echáramos todos los medicamentos al mar, menos el opio, sería una gran desgracia para los peces y un gran beneficio para la humanidad” (25).

Espíritu de Amonio Aromático. En el pasado se le asignaba la palabra “Espíritu” a las sustancias químicas que, en estado líquido o disolución, presentaban alguna o varias de estas características: “Volatilidad, Olorosidad y Causticidad”; y que no se aplicaba solo en el

paciente, sino que formaba parte de un preparado de propiedad antiespasmódica.

En el periódico “La Unión Médica” en su edición del domingo 19 de junio de 1855, página 150 aparece una de las tantas recetas que se usaron para el cólera, en la cual se describe el famoso “Espíritu de Amonio Aromático” que se compone de Canela y Clavo (2,5 dR); Cáscara de limón (40 Onz); Carbonato de Potasa (80 Onz); Hidroclorato Amoníaco (5 Onz) y Alcohol rectificado y agua (a 4Lb) (26).

Éter Sulfúrico. En el tratamiento para el Cólera el éter sulfúrico se usó como antiemético. Se preparaban colocando 4 gotas de éter sulfúrico en un terrón de azúcar más 4 gotas de láudano y 6 gotas de tintura de castor mezclado en una o dos cucharadas de agua tibia (27). También podía utilizarse de forma tópica cuando el paciente tenía muchos vómitos y diarrea acompañados de calambres, para lo cual se colocaban un lienzo impregnado de láudano y éter sulfúrico en partes iguales en el abdomen. Otra de sus aplicaciones era como poción calmante con una fórmula preparada con Agua de Azahar 120 g; Bromuro de sodio 2 g; Extracto de Belladona 0,06 g; Sulfato de Morfina 0,02 gr; Jarabe de éter sulfúrico 30 g. Se administraba una cucharada cada hora para quitar el dolor.

Sobre el uso tópico se aplicaban lienzos impregnados de éter sulfúrico y Láudano en el abdomen del paciente o hacían fricciones con la mezcla de éter sulfúrico, belladona y agua de Laurel Cerezo (28).

Bicarbonato de Soda. El bicarbonato de soda se utilizaba aplicándolo la hipodermoclasia (infusión subcutánea) de “bicarbonato de sodio” y “cloruro de sodio” para combatir los que ellos llamaban el “terrible espesamiento de la sangre” (29). También se utilizaba como diurético mezclando cebada con bicarbonato de soda para tratar la anuria en el paciente colérico, que era uno de los síntomas más graves de la enfermedad (30).

La literatura indica que la epidemia del Cólera en la provincia de Carabobo comenzó a declinar desde principios del mes noviembre de 1855 y desapareció a principios de 1856. Así lo reporta el periódico colombiano “El Catolicismo” en sus

ediciones del 18 de diciembre de 1855 y del 1 de enero de 1856 donde advierte lo siguiente:

18 de diciembre de 1855: *“La Capital de aquella República ha sufrido mucho pero el azote habia cási desaparecido el 1 de noviembre; no así en Valencia en donde hacía grandes estragos en la misma fecha sacrificando a muchas personas notables de aquélla oblación. Una de esas víctimas ha sido el presbítero José Manuel Alegría, honor del Clero Venezolano por sus talentos, ilustración, virtudes i servicios. Unimos nuestro pesar a la aquella iglesia por tan enorme pérdida, i lamentamos los que lloran todas esas notables familias. Quiera Dios apartar al nuestro de tan duro castigo”* (31).

1 de enero de 1856: *“La epidemia habría declinado en Valencia”* (32).

CONCLUSIONES

1. El siglo XIX fue la centuria donde el Cólera se extendió por todo el mundo y en el que ocurrieron el mayor número de pandemias.
2. Es curioso el dato que la epidemia de Cólera entrara a Venezuela por el Estado Bolívar y no por alguno de los principales puertos del país.
3. Dado que esta enfermedad se fue extendiendo desde el oriente del país hacia el centro, la Provincia de Carabobo tuvo la oportunidad de hacer una preparación previa.
4. El primer caso de Cólera en la provincia de Carabobo apareció en el mes de septiembre de 1855 en *“La Democracia”* jurisdicción de Puerto Cabello y la primera muerte ocurrió el 20 de septiembre.
5. Desde el punto de vista sanitario se tomaron las medidas correctas que mencionamos a continuación:
 - A través de las ordenanzas de la Diputación de Carabobo y los decretos del Ejecutivo Regional, se determinó toda una legislación para combatir a esta enfermedad.
 - Crearon las llamadas *“Juntas Sanitarias”*.
 - Dividieron la capital de la provincia en cuadrantes *“cuarteles”* para su mejor control.
- Aumentaron la capacidad de hospitalización al incluir mayor número de camas en el *“Hospital de La Caridad”* y crear 4 *“Hospitales Provisorios”*.
- Se incorporaron a estudiantes de medicina para apoyar a los médicos que estaban laborando en los hospitales de la provincia.
- Revisaron todos los reservorios de aguas de los habitantes de la capital como los de los diferentes cantones.
- Activaron una vigilancia especial en cuanto a la utilización de las aguas del río de la ciudad (Cabriales) a los fines de no contaminar a la población.
- Tomaron medidas especiales en cuanto a la habilitación de cementerios especiales para las víctimas del cólera.
- Se declararon en cuarentena las embarcaciones que llegasen al puerto de Puerto Cabello.
- Para las zonas poblacionales con mayores problemas crearon depósitos de medicinas a los fines de que sus habitantes tuviesen rápido acceso a las mismas.
6. El tratamiento médico que se utilizó de manera oficial en la Provincia de Carabobo estaba de acuerdo con las pautas internacionales de ese momento. Cada uno de los componentes de dicho tratamiento fue revisado en la bibliografía internacional de la época y coincidía perfectamente con lo que se estaba haciendo en el mundo.
7. Otro punto acertado fue el haber decidido imprimir un folleto explicativo sobre la enfermedad para que el público en general pudiese estar informado de la situación.
8. Llama la atención que a nivel de la prensa internacional se tenía noticia de lo que estaba sucediendo en Carabobo sobre la epidemia.
9. De acuerdo con el reporte del Dr. Ramón Montilla, gobernador de la provincia de Carabobo, el número total de muertos entre el 20 de septiembre y el 1 de noviembre de 1855 fue de 2 238 de los cuales en Valencia falleció el 45,44 %; en Puerto Cabello el 24,12 %; en Los Guayos 12,77 %; Guacara 9,15 %; San Joaquín 4,64 %; San Diego 1,91 %; Güigüe 1,25 % y Naguanagua 0,67 %.

10. La tasa de mortalidad para la provincia de Carabobo durante la epidemia del Cólera fue de 9,70 lo cual indica una tasa de mortalidad baja considerando que el total de muertos fue de 2 238 y la población era de 230 509 habitantes según el censo de 1852.
11. En el caso de Valencia, capital de la provincia de Carabobo, la epidemia del Cólera constituyó (cronológicamente hablando) el tercer evento con mayor número de muertos para la ciudad durante el siglo XIX después de los ocurridos en 1811 y 1814.

REFERENCIAS

1. Folch, F. Breve Descripción del Cólera Morbo-Oriental. Barcelona, España. J. Verdager. 1834.
2. González L. Cultura Sanitaria en tiempos de epidemia. El Cólera Morbo Asiático en Plasencia (1832-1835) [Tesis Doctoral]. Cáceres, España: Departamento de Enfermería, Universidad de Extremadura; 2015.
3. Mata Jiménez L. El Cólera: Historia, Prevención y Control. INED. Universidad Estatal a Distancia. 1992. Disponible en: <https://editorial.uned.ac.cr/book/U01800>
4. Mateugarin DJ. Boletín del Instituto Médico Valenciano. Valencia, España. 1866;4(9):110.
5. González L, Casanova M, Pérez J. Cólera: Historia y Actualidad. Rev Cienc Méd Pinar del Río. 2011;15(14):280-294.
6. González-Guinan F. Historia Contemporánea de Venezuela, Tomo V. Caracas: Tipo. Empresa El Cojo; 1910.
7. Yépez G. La Epidemia del Cólera Morbus o asiático de 1854 a 1857 y sus efectos sobre la sociedad venezolana. Anuario Instit Estud Hispanoam. 1989;1:151-180.
8. Exposición que dirige al Congreso de Venezuela en 1856, El Secretario del interior y Justicia. Caracas: Imprenta y Litografía Republicana de Federico Madriz. 1856.
9. Sosa-Llanos P. El Cólera Morbus en la Venezuela de 1854. México: Universidad Autónoma de México. Disponible en: biblat.unam.mx
10. Blanco G. Prontuario de la medicina práctica del Cólera. Caracas: Imprenta de Juan de Dios Morales; 1855.
11. Vargas JM. Instrucción popular acerca de la cólera morbo, o su mejor método de preservación: su descripción y el tratamiento que la experiencia ha probado ser más feliz. Prodavinci. 2021. Disponible: <https://prodavinci.com/lea-el-texto-de-jose-maria-vargas-en-el-que-da-recomendaciones-para-tratar-la-epidemia-de-colera-en-venezuela-1/>
12. Acosta C. Caridad, o frutos de la cooperación de todos al bien de todos. Caracas: Imprenta de V. Espinal. 1855. Disponible: https://books.googleusercontent.com/books/content?req=AKW5QaematSLAcwa6OYCPPwO-y6l_5qW5hMJKAPtY AqILQGBAUeL-G5AcD4Wx0XEm-Qqs65IEsiB50-DU4dAz8BrQCGIPwnfb-8F-xERqUxUSc7YyYG_8jvJFfTn2WTJMYUdNbeLNPxez5Jd8AFkeOJTtOJS JiY8g2pOPDdwhzcUr_4esDt6M4pRQdW0j00XYRQC3mT8ez7B3KvWscE7UIJRmnrJ_17UqdmBoEZhNjX0Q4che-AmEygtPdv3yacJLXdA5K5O16YnMsZdbrEVZU9cXj5jzzLsFwg9rQ5k989-67w-5w
13. El Cólera en Venezuela. El Catolicismo. 1855;180:304.
14. Ordenanzas, Resoluciones i Acuerdos de la Honorable Diputación Provincial de Carabobo. Valencia: Imprenta Colombiana por Santiago Morales; 1856.
15. Montilla, R. El Gobernador de Carabobo a la H. Diputación Provincial en sus sesiones ordinarias de 1855. Valencia: Imprenta de Juan D´Sola por JM Villalobos; 1855.
16. Plano de la ciudad de México con la división de siete cuarteles por José Villaseñor y Sánchez. Signatura: MP-MEXICO, 178, 1752, Código de Referencia: ES.41091.AGI//MP-MEXICO,178. Disponible en: <http://pares.mcu.es>
17. Plano de la Puebla de los Ángeles hecho para el establecimiento de los alcaldes de Cuartel en cumplimiento de órdenes del Marqués de Branciforte, Virrey de Nueva España. Archivo General de Indias (Sevilla, España). MP-MEXICO,457BIS. ES.41091. AGI//MP-MEXICO,457. 1796. Disponible: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/21388>
18. Archivo Histórico Arquidiocesano “Mons. Gregorio Adam”. Libro de Entierros (1854-1872), grupo de imágenes (4461016), imagen número 19. Disponible en: <http://familysearch.org>
19. Bermejo Barrera JC. El Gran Virus: Ensayo para la pandemia. Madrid: Ediciones Akal; 2020.
20. Fonnegra R, Jiménez S. Plantas Medicinales aprobadas en Colombia. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2007.
21. Descripciones de Materia Farmacéutica. El Siglo Médico. 1886.
22. Bermejo Barrera JC. El Gran Virus. Ensayo para una pandemia. España: Editorial Foca, S.A; 2020. Disponible: <https://www.amazon.com/-/es/Jose-Carlos-Bermejo/dp/8416842574>
23. Revuelta A. Instrucción popular compendiada del método preservativo y curativo del cólera morbo

EL CÓLERA AZOTA A CARABOBO

- epidémico por el tratamiento homeópatico. Valladolid: Imprenta de Manjarres. 1854. Disponible: https://www.cervantesvirtual.com/portales/tomas_de_iriarte/obra/instruccion-popular-compendiada-del-metodo-preservativo-y-curativo-del-colera-morbo-epidemico-por-el-tratamiento-homeopatico-988404/
24. Núñez J. Gaceta Homeopática del Cólera Morbo. Madrid: Imprenta de D. Antonio Pérez Dubrull; 1854.
 25. Anales de la Real Academia de Medicina. Madrid: Imprenta de J. Coano; 1886.
 26. Cano VF. Derechos Humanos y Salud Mental. Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría. 2019;47(1):33-36.
 27. Formulario. La Unión Médica. 1853.
 28. Fernández González F. Causas, Prevenciones y efectos de la oleada de cólera morbo de 1854-55 en la provincia de Toledo. Real Academia Toledo. Anales Toledanos. 1983;17:151-176.
 29. León Gómez A. Perlas de la Historia de la Medicina: El Cólera en Honduras, Dr. Alfredo. Rev Méd Hond. 1975;43:74-76.
 30. Keraudren PF. Memoria de la Cólera morbo de la India y su método curativo. Madrid. Imprenta, calle del amor de Dios. Universidad Complutense de Madrid. 1831. Disponible: https://books.google.co.ve/books/about/Memoria_de_la_colera_morbo_de_la_India_y.html?id=nsWKIJZXPScC&redir_esc=y
 31. El Cólera en Venezuela. El Catolicismo. 1855;185:348.
 32. El Cólera en Venezuela. El Catolicismo, 1856;187:362.