

La peste bubónica y la gripe española, las dos grandes pandemias que azotaron a Venezuela a principio del siglo XX

*The bubonic plague and the Spanish flu, the two great pandemics that hit
Venezuela at the beginning of the 20th century*

Recibido: 03/12/2019

Aprobado: 20/02/2020

Daniel José Sánchez Silva

Médico-Cirujano. Especialista en Anestesiología, Medicina Crítica y Gerencia Médica. Profesor Agregado, Jefe de la Catedra de Historia de la Medicina. Jefe del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Escuela de Medicina José María Vargas, Facultad de Medicina- UCV.

Resumen: La peste bubónica de 1908 y la gripe española de 1918 fueron dos epidemias que azotaron a Venezuela en un lapso de 10 años. Sin olvidar que al mismo tiempo había epidemias de viruela, paludismo, tuberculosis y fiebre amarilla. Venezuela enfrentó estas pestes durante los gobiernos de Cipriano Castro y Juan Vicente Gómez respectivamente, nombrado delegaciones de salud, en el primer caso se creó la Comisión de Higiene Pública, y en el segundo la Junta de Socorro del Distrito Federal. En ambas epidemias el Dr. Luis Razetti asumió un papel protagónico, las medidas más importantes para combatir las pestes fueron: La limpieza de las ciudades, la desinfección de las casas, la cuarentena, el cerco epidemiológico y sueros anti pestosos. Estas pandemias pusieron de relieve la poca preparación del gobierno nacional para asumir este tipo de catástrofe, las malas condiciones sanitarias del país y la poca importancia que se

le dio a las medidas higiénicas que debían implantarse en el Puerto de la Guaira, lugar por donde comenzaron las epidemias en ambos casos. La mortalidad fue mayor de lo esperado y hubo que habilitar hospitales no convencionales aparte del hospital Vargas que fue el nosocomio principal de las plagas.

Palabras Claves: Gripe española, Peste bubónica, Pandemias en Venezuela, Hospital Vargas, Luis Razetti, comisión de Higiene Publica, Junta de Socorro del Distrito Federal

Abstract: The bubonic plague of 1908 and the Spanish flu of 1918 were two epidemics that hit Venezuela in a span of 10 years. Without forgetting that at the same time there were epidemics of smallpox, malaria, tuberculosis and yellow fever. Venezuela faced these pests during the governments of Cipriano Castro and Juan Vicente Gómez respectively, appointed health delegations, in the first case the Public Hygiene Commission was created, and in the second the Relief Board of the Federal District. In both epidemics, Dr. Luis Razetti assumed a leading role, the most important measures to combat plagues were: Cleaning of cities, disinfection of houses, quarantine, epidemiological siege and anti-plague serums. These pandemics highlighted the poor preparation of the national government to take on this type of catastrophe, the poor sanitary conditions in the country and the little importance given to the hygienic measures that had to be implemented in the Puerto de la Guaira, where they started. epidemics in both cases. Mortality was higher than expected and unconventional hospitals had to be enabled apart from the Vargas hospital, which was the main hospital for pests.

Keywords: Spanish flu, bubonic plague, Pandemics in Venezuela, Hospital Vargas, Luis Razetti, Public Hygiene Commission, Relief Board of the Federal District

Introducción

Con la llegada del hombre europeo a América, aparte del encuentro de dos culturas, intercambio de alimentos, costumbres y religión; Además hubo intercambio de enfermedades que eran desconocidas para nuestros pobladores originarios. El paludismo, la peste, la fiebre tifoidea, tosferina, difteria, sarampión, viruela, varicela y rabia canina, entre otra, fueron los padecimientos que trajeron los conquistadores hacia el nuevo mundo. Igualmente, los europeos importaron la mano de obra esclava proveniente del continente africano, quienes portaban enfermedades propias de sus regiones que fueron transmitidas a nuestros aborígenes.

Las primeras noticias que tenemos sobre epidemias¹ en el continente americano es la de viruela, la cual comenzó en Santo Domingo 1518, siguiendo México (1520 – 1521), Perú (1525 – 1527), Brasil (1555 – 1562). En Venezuela la primera epidemia que se registra también es la de viruela (1570 – 1580) (Arteta, 2006:105). En las primeras décadas del siglo XX ocurrieron también varias epidemias como viruela, fiebre amarilla, tuberculosis y paludismo. Sin embargo, cabe destacar dos pandemias² muy importantes por lo poco común y el alto índice de mortalidad. Ellas fueron la peste bubónica de 1908 y la gripe española de 1918.

La Peste Bubónica de 1908

La peste bubónica es una zoonosis³ producida por la bacteria “*Yersinia Pesti*”, es la epidemia que más ha afectado a la humanidad a través de los siglos⁴. El

1 Es la manifestación, en una colectividad o región, de un grupo de casos de una enfermedad, que claramente excede la incidencia normal esperada. (Evans, 2001:645-646)

2 Pandemia: del griego *πανδημία*, de *παν* (*pan*, todo) y de *δήμος* (*demos*, pueblo), es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa (Manrique, 2009)

3 Vocablo proveniente del griego *zoo* (animal) y *noso* (enfermedad), es cualquier enfermedad infecciosa que se transmite de forma natural de los animales al ser humano.

4 Es una zoonosis sistémica causada por *Yersinia pestis* que se encuentra en los roedores infectados. Suele transmitirse a los seres humanos por un artrópodo vector (pulga).

brote más virulento ocurrió en la edad media, entre los años 1346-1361 en donde acabo con un tercio de la población europea (Cartwright, 2005:35-57). Se reporta que su aparición en Venezuela fue a principios de marzo de 1908 en el puerto de la Guaira, probablemente por algún barco proveniente de Trinidad en donde ya había una epidemia de la misma. Hay que recalcar que, para la época, varios países latinoamericanos venían padeciendo de esta epidemia.

Las condiciones de higiene tan precarias, la basura, y las viviendas insalubres trajeron como consecuencia la rápida expansión de la enfermedad. Las bacterias se encuentran en las ratas que son los animales reservorios, las pulgas pican a las ratas y luego a los seres humanos transmitiéndoles el agente causal. La *Yersinia* viaja por el torrente sanguíneo y llega a los ganglios linfáticos provocando su inflamación y abultamiento tornándose de color oscuro (Bubones), de allí el nombre de peste bubónica. Otros pacientes además morían de fiebres muy altas por infección (septicemia).

A mediados del mismo mes (marzo 1908) el galeno radicado en la Guaira, el Dr. Rosendo Gómez Peraza observo varios casos de pacientes con ganglios abultados y dolorosos además de fiebre muy alta. En menos de 24 horas vio a 6 pacientes con los mismos síntomas de los cuales tres fallecieron (Plaza, 2015). Inmediatamente se da la alarma de la epidemia de peste bubónica y el General Cipriano Castro, presidente de la Republica envía hacia la Guaira a Rafael Rangel⁵, quien era el jefe del laboratorio del hospital Vargas. El 20 de marzo

La peste es una enfermedad febril aguda que puede tratarse con antibióticos, pero las tasas de mortalidad son elevadas en individuos no tratados. Estudios de DNA antiguo confirman que la “muerte negra” del siglo XIV en Europa se debió a la infección por *Y. pestis*. El cuadro clínico inicial puede asumir las modalidades bubónica, septicémica o neumónica de la enfermedad. (Harrison, 2016:1070)

5 Betijoque (Edo. Trujillo) 25.4.1877 - Caracas, 20.8.1909. Científico e investigador que se dedicó al estudio de las enfermedades tropicales. Ingresó en calidad de estudiante de medicina en la Universidad Central de Venezuela; sin embargo, resuelve abandonar, en 1898, los estudios de medicina, impulsado por su gran amor al laboratorio y a la investigación. Durante esos estudios, había cursado bacteriología en el Instituto Pasteur de Caracas, bajo la dirección de Santos Aníbal Domínicí. A comienzos de 1897, Rangel es nombrado asistente del laboratorio de José Gregorio Hernández, quien fuera su maestro y mentor; allí terminó de familiarizarse con las técnicas de microbiología e inició sus investigaciones con un tema relacionado con la fisiología del sistema nervioso. El 7 de febrero de 1901, la Junta Administrativa de los Hospitales aprobó la creación del laboratorio del hospital Vargas, y un año después, el 18 de febrero de 1902, Rangel es

Rangel llega a la Guaira y examina a dos enfermos con bubones, toma muestra de ellos y los inocula en roedores. Una vez verificado los cultivos, concluye que no se trata de peste bubónica. El hecho fue tan importante que el periódico “El Constitucional” lo publica en primera plana con un retrato de Rangel (Roche, 1978: 107-114). La población de La Guaira lo celebra al igual que el presidente de la república. El Dr. Gómez Peraza fue puesto preso en la Rotunda por incitar al pánico en la población.

Sin embargo, siguieron apareciendo los casos de peste en la población, con el natural desenlace fatal. El 11 de abril Rangel llega nuevamente a la Guaira y realiza nuevos cultivos de pus de los bubones infectados y esta vez el resultado dio positivo⁶. Informa al General Castro sobre este hallazgo, y el presidente lo comisiona para combatir la peste en La Guaira. El 18 de abril Castro emite un decreto cerrando el puerto de la Guaira. Se activa entonces la cuarentena en el puerto, ningún barco entra o sale, trayendo como consecuencia un desplome de la actividad económica porteña. Las condiciones de salubridad en La Guaira son precarias, basura, falta de excretas, cloacas, aguas servidas y mantenimiento sanitario era el cuadro higiénico de la ciudad. Pozos sépticos en los ranchos por falta de desagües, plantaciones de plátano, tomates y conucos en los patios de las casas contribuían a la propagación de los roedores.

Rangel entonces desarrollo una campaña en contra de la propagación de los animales reservorios de la enfermedad, comenzó con la recolección y quema de la basura, incluso se llegaron a quemar viviendas que no cumplían con las condiciones sanitarias, bajo la promesa presidencial que luego serian repuestas⁷. Se desinfecta los cuartos de los enfermos, se queman las ropas de los contagiados, se lavan los pisos de las casas y de las calles de la ciudad. Para eliminar los

nombrado como su primer director. (Diccionario FP Tomo III. 2010: 813-814)

⁶ Probablemente la primera vez que cultivo, el pus en los roedores por la premura de los resultados y la presión gubernamental, no dio tiempo para que se desarrollaran los bacilos de *Y. Pesti* en la sangre de las ratas.

⁷ El presidente de la republica Cipriano Castro autorizo a Rafael Rangel para que quemara las viviendas que consideraba insalubre y prometió dar créditos para reponerles las mismas a los afectados. Castro viaja fuera del país por problemas de salud, el 24 de noviembre de 1908 y deja encargado a Juan Vicente Gómez, quien da un golpe de estado y se proclama presidente interino. Gómez no reconoce las deudas de Castro incluyendo la de pagar las viviendas de los afectados de la Guaira.

roedores se pagaba un real (0.50 Bs) por cada rata y medio real (0.25 Bs) por cada ratón traído vivo o muerto a la junta de sanidad. Asimismo, se comenzó a producir la vacuna “linfa de Haffkine”, aplicada como seroterapia. Rangel era un defensor de esta terapéutica y aupaba a que se produjera el suero en el país, debido a que mientras más tardara en producirse, aumentarían el número de casos, si hay varios países infectados los laboratorios internacionales agotarían sus reservas y porque en una epidemia como la que se estaba presentando se necesitaba gran cantidad de suero linfático y esto elevaría el costo (Rangel, 1908:145-148). Propuso que la producción del mismo podría desarrollarse en el laboratorio del hospital Vargas⁸.

El tratamiento médico que propone Rangel a los infectados de peste se basaba en una vez diagnosticado los casos, se debía proceder a inocular por vía endovenosa grandes cantidades de suero anti pestoso. Si el paciente presentaba bubones (ganglios infectados de pus) deberían drenarse quirúrgicamente sin dejar de administrar el suero. Asimismo, propuso que la prevención debería consistir en destruir las ratas, administrar suero profilácticamente, aislamiento de los enfermos y mantener una higiene pública y privada adecuada (Ibídem).

A partir del 18 de mayo comienzan a disminuir los casos de peste en La Guaira y el gobierno decide abrir el puerto por decreto del 23 de mayo de 1908. Sin embargo, el cordón sanitario no fue lo suficientemente adecuado y la peste llegó a la capital. El 18 de abril de 1908 se reporta el primer caso de peste en Caracas, era una mujer que vivía en las cercanías de la estación de ferrocarriles de La Guaira, fue evidente que la peste se había importado desde la cercana ciudad portuaria. El gobierno nacional le pidió consulta a la Academia Nacional de Medicina (ANM), sobre el brote de peste bubónica que había iniciado en La Guaira y ya había llegado a Caracas. En comunicación del 19 de marzo de 1908 la ANM respondió que se debería crear una comisión compuesta por bacteriólogos que indagaran la naturaleza del brote. Luego en comunicación del 21 de abril de 1908 en vista de no haberse podido controlar la epidemia, propone la creación de una Junta Nacional de Sanidad para el control de la

⁸ Debido a las buenas relaciones de Rangel con el presidente Castro, le fue asignado un presupuesto extra al laboratorio del hospital Vargas para comenzar a producir el suero anti pestoso.

enfermedad (Razetti Tomo IX, 1975: 200-2002).

Luis Razetti⁹, quien era el secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina y profesor de la Universidad Central de Venezuela (UCV), le propuso al gobierno una serie de medidas para controlar la peste en una carta fechada el 23 de abril de 1908: 1. Proceder a destruir inmediatamente ratas y ratones. 2. Lavar diariamente todas las calles y edificios públicos de la ciudad (mercados, hospitales, cuarteles, templos teatros, colegios y escuelas). 3. Extinguir los focos infecciosos que existan en la ciudad. 4. Organizar visitas domiciliarias para supervisar que se cumpla lo propuesto. 5. Botar diariamente la basura e incendiarlas en un lugar fuera de la ciudad. 6. Evitar aglomeraciones humanas. 7. Proveer suero anti pestoso suficiente para prevención y tratamiento. 8. Construir fuera de la ciudad en un lugar apropiado para aislar los casos que puedan presentarse en la ciudad (Ibídem, 202-203).

La epidemia de peste atacaba a las personas que vivían en condiciones sanitarias muy precarias, Razetti en un escrito posterior describirá las condiciones higiénicas de la ciudad en aquel entonces. En el primer congreso venezolano de medicina¹⁰ expone la importancia del saneamiento de la ciudad de Caracas. Aboga por la construcción de acueductos, cloacas, pavimentos, profilaxis de las enfermedades infecciosas y hace énfasis en la responsabilidad del estado en la conservación de la salud pública (Razetti, 1911). Las causas de insalubridad que alude son los desperdicios en las calles: basura, orinas, heces, cadáveres de animales, las malas condiciones de las aguas y de los alimentos.

⁹ Caracas, 10.9.1862 - Caracas, 14.5.1932. Médico cirujano. Graduado de doctor en medicina y cirugía en la Universidad Central de Venezuela (4.8.1884), en 1890 se trasladó a París donde efectuó cursos de perfeccionamiento (1890-1893). Se especializó en cirugía y obstetricia. De regreso a Venezuela, realiza una serie de innovaciones a la medicina venezolana como: la fundación de la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas (1893); el establecimiento de la enseñanza clínica en la Universidad Central y de los concursos del internado y externado de los hospitales (1895); la reforma de las cátedras de Anatomía y de Medicina Operatoria (1895-1896); la fundación del Colegio de Médicos de Venezuela (1902); la fundación de la Academia Nacional de Medicina, de la cual fue secretario perpetuo (1904), de la cual Razetti fue secretario perpetuo; la creación del Congreso Venezolano de Medicina (1911) y la fundación del Instituto Anatómico (1911). (Diccionario FP Tomo III. 2010: 817)

¹⁰ Celebrado en Caracas en junio de 1911, el tema central fue el saneamiento de la ciudad de Caracas.

Con la experiencia de la peste bubónica, y con varias epidemias que azotaban el país para la época como viruela, fiebre amarilla y paludismo. El gobierno carecía de una institución para el control de dichos flagelos. El 17 de marzo de 1909 el presidente encargado de la República General Juan Vicente Gómez (JVG), decreta la creación de la Comisión de Higiene Pública (CHP) (Documentos que hicieron historia, 1961:137-139). Esta comisión se instituyó con carácter provisional y dependía del ministerio de relaciones interiores¹¹. Sus funciones eran la profilaxis de enfermedades contagiosas, cuarentenas, cordones sanitarios, lazaretos¹², vacunas y sueros. Igualmente, lo concerniente a medidas higiénicas de salubridad tanto alimentaria como ambientales. Se incluían además los grandes problemas de higiene social como la profilaxis de la tuberculosis, alcoholismo, sífilis y protección del niño, la madre y adultos en general. La comisión la presidía el Dr. Pablo Acosta Ortiz y el secretario era el Dr. Luis Razetti, además participaron Guillermo Delgado Palacios, Mier Flégel, Juan Díaz, un abogado y un ingeniero. (Archila, 1956: 141-149)

El combate de la peste bubónica tanto en La Guaira como en Caracas, fue muy duro, se quemaron muchas casas y/o ranchos por sus condiciones higiénicas. Se aislaron a comunidades enteras poniéndolas en cuarentena. Se introdujeron distintos tipos de venenos para matar a las ratas y ratones. Se implementó el cordón sanitario entre Caracas y La Guaira, impidiendo el acceso entre ambas comunidades. Se cerró el puerto de La Guaira lo cual generó cuantiosas pérdidas para el comercio nacional. Mientras en Caracas los doctores Pablo Acosta Ortiz y Luis Razetti lideraban la lucha en contra de la peste, en La Guaira hacían lo mismo el Dr. Rosendo Gómez Peraza y el Br. Rafael Rangel. Gómez Peraza había diagnosticado los primeros casos de peste en pasajeros de un vapor italiano proveniente de Colón, Panamá en donde había peste bubónica desde 1907 (Gómez, 2007: 1337).

¹¹ Para 1909 todo organismo que tuviera que ver con la salud, dependía del Ministerio de Relaciones Interiores. De manera tal que toda campaña sanitaria dependerá de interiores, y era de manera provisional mientras persistiera la emergencia de salud. El Ministerio de Sanidad fue creado en 1936 después de la muerte de JVG.

¹² Recinto sanitario en donde se recluyen pacientes e infectados, y que se dedica a la observación y tratamiento de desinfección de personas que pueden ser portadoras de una enfermedad contagiosa

La CHP enfrentó la peste bubónica implementando un sistema de incineración de las ratas después de muertas, estableciéndose estaciones para la compra de ratas. Se construyó un degredo¹³ especial entre las colinas del Calvario, Cagigal y la Planicie hacia el oeste de la ciudad. Se organizaron de cuadrillas para el aseo urbano y se promulgó un decreto sobre la denuncia obligatoria de los casos diagnosticados. Se organizaron las comisiones parroquiales de higiene en donde se incluía al jefe civil, un médico, un farmacéutico y un inspector sanitario. Estas comisiones hacían visitas casa por casa e inspeccionaban excusados, cloacas albañales y ordenaban la fumigación de los edificios y casas que lo ameritaran. A los habitantes de Caracas se les vacunaba con la linfa de Haffkine o el suero Yersi para poder salir de la ciudad y posterior a esto les era entregado un certificado de vacunación. (Archila, 1956: 141-149)

El Dr. Pablo Acosta Ortiz y Luis Razetti, presentaron el informe definitivo de la lucha contra la peste bubónica en la Quinta conferencia sanitaria internacional de las repúblicas americanas, realizada en Chile en 1911. En este informe concluyen que, si bien no se había logrado erradicar la peste, si se pudo contener con las medidas tomadas. En 41 meses de peste desde abril de 1908 hasta agosto de 1911, solamente se habían tenido 186 casos en una población de aproximadamente 80.000 personas. Esto constituía un éxito, pues esta enfermedad tiene una gran mortalidad entre la población. Las cifras presentadas fueron: año 1908 con 78 casos, año 1909 con 29 casos, año 1910 con 39 casos y año 1911 con 42 casos. (Razetti, 1974: 274-280)

La comisión de higiene pública, fue de duración temporal y dependiente del ministerio de relaciones interiores. No existía un organismo autónomo encargado de la salud en el país. Esta comisión fue creada principalmente para combatir las epidemias, sin embargo, la política de salud debía de ir más lejos. Fomentar la salud debe ser el principal objetivo de cualquier institución a la que se le encomiende las estrategias sanitarias en una nación. Las epidemias, no tan solo fueron difíciles de controlar, sino que para 1911 en Caracas existían tres epidemias viruela, fiebre amarilla y peste bubónica.

13 Hospital de campaña improvisado para aislar a los enfermos y evitar el contagio epidémico.

El 13 de noviembre de 1911 por decreto ejecutivo del presidente de la república (JVG), es creada la Oficina de Sanidad Nacional (OSN). Esta fue la primera institución creada exclusivamente para fomentar la salud, control de las epidemias y asesoramiento oficial de las políticas sanitarias. Este fue el embrión de los que posteriormente será nuestro ministerio de sanidad. Lo más importante de esta oficina es que, aunque estaba adscrita al ministerio de relaciones interiores, gozaba de autonomía pues dependía directamente del presidente de la república. Para darle mayor empuje en sus labores, en junio de 1912 el congreso nacional dicta la primera Ley de Sanidad Nacional, que previamente había elaborado esta misma oficina (Archila, 1956: 157-197). En esta Ley se establecían las atribuciones del organismo: 1. Profilaxis general de las enfermedades infecciosas y contagiosas; 2. Intervención técnica en las obras nacionales de ingeniería sanitaria; 3. Inspección directa en lo concerniente a la profilaxis, saneamiento y desinfección sobre todos los establecimientos de beneficencia, hospitalización, corrección, anfiteatros, cuarentenas y demás similares; 4. Elaboración de reglamentos sanitarios nacionales; 5. Control de alimentos, bebidas espirituosas o no, drogas y medicamentos¹⁴.

La peste bubónica no llegó a desaparecer de Caracas hasta el año 1919, pero los brotes fueron cada vez menores gracias al control sanitario ejercido por estas comisiones y de la Academia Nacional de Medicina, que sentaron las bases del futuro ministerio de sanidad.

Gripe española de 1918

En el año de 1918 se desata en el mundo la pandemia más desastrosa del siglo XX, la llamada gripe española¹⁵, la cual era producida por el virus de la Influenza tipo H1N1¹⁶. Se estima que un tercio de la población mundial

¹⁴ Ley de sanidad del 03 de julio de 1912.

¹⁵ El trastorno afecta las vías respiratorias altas, bajas o ambas y suele acompañarse de signos y síntomas de tipo general, como fiebre muy alta, dolor de cabeza, mialgias y debilidad. La neumonía es la complicación más grave con fiebre persistente, dificultad para respirar, que evoluciona hacia la insuficiencia respiratoria aguda y la muerte. (Harrison, 2016:1209-14).

¹⁶ En 1918, se desconocía la causa de la gripe humana y sus vínculos con la gripe

aproximadamente 500 millones de personas, estaban infectados y tenían enfermedad clínicamente, durante la epidemia de gripe de 1918-1919. El total de muertes se estimó en 50 millones (Taubenber y Morens, 2006). A partir 1890 la enfermedad de la gripe se le imputaba al bacilo *Haemophilus influenzae*, descubierto por Richard Pfeiffer, el cual pensó que era la causa de este cuadro clínico. El mismo Dr. José Gregorio Hernández definía esta enfermedad en su libro “Elementos de Bacteriología” de 1906 de la siguiente manera: “*La gripe o influenza, es una enfermedad epidémica, infectiva, contagiosa, producida por el Bacillus influenzae. Descubierto por Pfeiffer en 1892*” (Hernández, 1968:750-51). No obstante, este origen no fue aceptada totalmente, de manera que muchos pensaban en otro microorganismo que aún era desconocido¹⁷ (González, 2013).

El origen geográfico de la gripe no fue España, actualmente existen dos teorías sobre el lugar de donde provino la epidemia, una la sitúa en Asia y la otra en Estados Unidos. Se ha relacionado el inicio de la pandemia de 1918-19 con la epidemia gripal que comenzó en China en diciembre de 1917. Hay informes de la presencia de la gripe en China en marzo de 1918. Desde aquí se habría extendido a Filipinas y a los Estados Unidos. Asimismo, se ha sugerido que los 200.000 coolies¹⁸ chinos trasladados a Francia en los primeros meses de 1918,

aviar y porcina. A pesar de las similitudes clínicas y epidemiológicas con las pandemias de gripe de 1889, 1847 e incluso antes, muchos cuestionaron si una enfermedad tan explosivamente mortal podría ser la gripe. Esa pregunta no comenzó a resolverse hasta la década de 1930, cuando se aislaron los virus de la gripe estrechamente relacionados (ahora conocidos como virus H1N1), primero de los cerdos y poco después de los humanos. Los estudios pronto vincularon ambos virus a la pandemia de 1918.

17 Mediante técnicas especiales se han generado fragmentos del virus de la gripe de muestras de tejidos de pulmón almacenados de víctimas de la epidemia de la gripe española de 1918. Se han determinado por las secuencias de codificación completas, que fue un virus H1N1 de la gripe Aviar. Al parecer, el virus de 1918 no fue un reagrupamiento, sino que se derivó completamente de una fuente aviar que se adaptó al ser humano. Utilizando genética inversa, se construyó un virus infeccioso que contenía todos los segmentos génicos del virus de la pandemia de 1918. En contraste con los virus ordinarios de la gripe, el virus de 1918 era muy patógeno, incluso podía matar rápidamente a los ratones de laboratorio (Jawetz, 2016:575).

18 Culi, culío coolie, fue el apelativo utilizado para designar a los cargadores y trabajadores con escasa cualificación procedentes de la India, China y otros países asiáticos. También se utilizó para nombrar a los emigrantes de esos países que eran contratados en las colonias europeas o en los países americanos. La utilización de culés o peones aumentó tras la abolición del comercio de esclavos.

habrían transmitido la infección. (Porras, 1994:72-76)

La otra teoría, que es la mayormente aceptada, ubica el principio de la pandemia en Kansas, USA. La epidemia de gripe apareció en el campamento militar de Funston (Kansas) el 4 de marzo de 1918 y en Fort Riley (Kansas) el 11 de marzo. Desde Estados Unidos las tropas americanas desplazadas a Europa habrían extendido la epidemia a Francia en donde se observaron los primeros casos en abril, y desde allí se habría difundido al resto de Europa y al norte de África.

En España apareció la gripe en Madrid, mayo de 1918 y se ha sido relacionada con la festividad de San Isidro. El mundo se encontraba en guerra y la censura militar obligaba a silenciar la aparición de la epidemia, sobre todo entre las tropas beligerantes de uno y otro lado. En España, país que mantenía una posición neutral frente a la Primera Guerra Mundial, no había censura militar. Esto permitió que se pudiera dar gran publicidad a la epidemia desde sus inicios. Para el 22 de mayo de 1918 toda la prensa madrileña titulaba sobre la epidemia de gripe que sufría la nación, de allí el nombre de Gripe Española. (Ibídem)

El 8 de octubre de 1918 llega a la Guaira una fragata argentina “Puyredon” con más de 400 hombre que provenían de Veracruz en donde la epidemia era muy intensa. A pesar que hacía 10 años se había podido controlar la peste bubónica, aun las medidas sanitarias portuarias eran muy precarias y el gobierno no mostraba preocupación por las mismas. Rápidamente comienzan a enfermarse los soldados en los cuarteles y JVG increpa al secretario de gobierno Ignacio Andrade a que le dé un informe de lo que sucede en La Guaira, este le responde “La verdad que le han comunicado de epidemia en la Guaira es exagerada. Solo hay un catarro que da fiebre que dura dos días” (B.A.H.M., 1979)

No se realizó un adecuado cordón sanitario, recordemos que aún no existía el ministerio de sanidad, sin embargo, funcionaba la oficina de sanidad nacional que comenzó a dar las recomendaciones sobre la higiene y la limpieza de la ciudad. En vista del aumento de la mortalidad por la pandemia el gobierno nombra una comisión especial para que se encargue de dirigir las acciones en contra de la peste. La Junta de Socorro del Distrito Federal fue instalada el 28 de octubre de 1918 por decreto del presidente provisional Victorino Márquez Bustillo y quedó integrada por Presidente: Monseñor Felipe Rincón González;

Primer vicepresidente: Dr. Vicente Lecuna; Segundo vicepresidente: Santiago Vegas; Tesorero J. M. Herrera Mendoza; Sub tesorero H. Pérez Dupuy; Vocales: Presbítero R. Lovera, Dr. Francisco Antonio Rísquez, Dr. Luis Razetti, Dr. Rafael Requena; Secretario Rafael Ángel Arráiz; Director técnico de la campaña sanitaria Dr. Luis Razetti; sub Secretario: Maximiliano Guevara (Chacín ,1991: 94-104).

La Junta de Socorro (JS), tomo las riendas en la organización sanitaria durante el periodo de la pandemia gripal. Además de la Junta, también la Academia Nacional de Medicina y otras instituciones como la Gota de Leche de Caracas¹⁹ y la Cruz Roja, actuaron durante la epidemia. Se regularon los precios de las medicinas y de los artículos de primera necesidad, Se suspendieron los espectáculos públicos y cualquier otra forma de reunión, se suspendieron las misas, los colegios y las competencias deportivas. La Universidad Central de Venezuela estaba cerrada desde 1912 por orden del dictador.

No faltaron los especuladores con “pócimas mágicas” y “jarabes cúralo todo” que comenzaron a vender sin escrúpulos. La Academia Nacional de Medicina da respuesta a esta práctica pronunciándose en contra de ella, llamando charlatanes e ignorantes y hasta mercantilistas de la medicina a aquellos que se prestan para la promoción de estos medicamentos sin ningún respaldo científico (Razetti Tomo IX, 1975:134).

Diariamente la JS publicaba el informe de como progresaban las medidas ante la enfermedad. Se instaura un cordón sanitario en Antúmano para pasajeros y mercancías que viajen por tren, automóvil, caballo, carreta, arrieros, etc., que salgan de Caracas hacia el centro por esa vía. Asimismo, se procuraba la desinfección diaria de los coches en las empresas de transporte (ferrocarriles, tranvías, vehículos y automóviles); denuncia obligatoria de cada caso nuevo; se debía impedir entrar en contacto con pacientes infectados, se creía que la enfermedad se transmitía por medio del aire, la tos, los estornudos y emanaciones

¹⁹ La gota de leche de Caracas, fue una institución fundado por el Dr. Juan de Dios Villegas Ruiz y un grupo de damas voluntarias. Esta fundación se encargaba de dar alimentos a los niños pobres y desnutridos de la ciudad. Asimismo, distribuía medicina a los niños necesitados. En muchos casos se educaba a la madre sobre como alimentar a los niños durante la primera infancia. Según Razetti esta institución contribuyó a la disminución de la mortalidad infantil en Caracas (Razetti Tomo II, 1962:536-38)

de los enfermos, motivo por el cual muchas personas encienden fogatas para purificar el aire que creían estaba contaminado²⁰. Se comienza una campaña de limpieza de la ciudad muy parecida a la que se implementó durante la peste bubónica.

Del 28 de octubre al 24 de noviembre fueron sepultados en el cementerio general del sur 1665 cadáveres (Dávila, 2000: 95). Se abrieron varias zanjas muy grades para enterrar a los afectados de la gripe, sector que hoy es conocido como “la Peste”. Se agotaron las urnas y las fábricas de las mismas se quedaron sin madera. Diariamente se enterraban entre 75 a 100 personas, los más humildes solamente eran inhumados envueltos en sábanas en fosas comunes. Se prohibieron las visitas a los cementerios, solamente los familiares más allegados podían ir al entierro. Los cadáveres eran cargados en carretas por el centro de la ciudad a veces apilados unos sobre otros hasta llegar al cementerio. Se contrataron 62 personas para que se encargaran de los entierros, pues los cadáveres se encontraban amontonados en el cementerio, a los cuales la JS le pagaba 10 bolívares diarios.

Para principios de noviembre la peste estaba en el occidente del país, en Maracay, Barquisimeto y Valencia, además de Puerto Cabello, se contaban los contagios y decesos. El Coronel Ali Gómez, hijo del dictador enfermó de la peste y falleció el 7 de noviembre de 1918, en Maracay. Se dice que su padre, el general JVG no fue a verlo por temor al contagio. El gobierno nacional decreto un aporte para la campaña sanitaria de 300.000 Bs. al Distrito Federal y 100.000 Bs. para Maracay.

El hospital Vargas, principal nosocomio del país y de la ciudad de Caracas, fue la institución de salud rectora durante la pandemia de 1918. Todos los miembros médicos de la JS pertenecían a esta institución. Los enfermos se acumulaban en las salas y la epidemia rebaso la capacidad del hospital. Se les dio atención a todos los que se pudo, diariamente salían carretas de cadáveres del hospital

²⁰ Para la época aún se creía en la teoría miasmática de la enfermedad, según esta teoría los *miasmas*, que eran el conjunto de emanaciones fétidas de suelos y aguas impuras, eran la causa de las enfermedades. Al no saberse la causa real de la gripe, pues no se habían descubiertos los virus, la gente recurrió a la costumbre de purificación del aire manteniendo encendidas hogueras en sus casas.

Vargas rumbo al cementerio. De octubre a noviembre de 1918 fallecieron en el hospital Vargas 219 personas por la epidemia de gripe española (Vargas, 1991: 146)

La limitada capacidad del Vargas produjo que la JS habilitara algunos lugares como hospitales de campaña por la emergencia. La logia Masónica que se encuentra en la esquina de Maturín de la parroquia Altigracia fue habilitada como hospital, allí las hermanas de San José de Tarbes ayudaron a cuidar a los enfermos (Pérez, 1967:182). En la Pastora también se habilitó un lugar en “Villa Lola”. La escuela de artes y oficios en la esquina de Castán también se habilitó como hospital, además del hospital de San Juan que era la escuela modelo.

El Dr. José Gregorio Hernández llegó a afirmar que lo que estaba matando a la gente era el hambre, afirmación con la cual estuvo de acuerdo Razetti. La situación de pobreza, indigencia y hambre de la población, los hacía más vulnerables a la terrible pandemia. La JS habilitó comedores populares y junto con el programa de la gota de leche, se alimentaron a niños y adultos a base de platos proteicos, debido a la desnutrición calórico proteica que muchos presentaban.

Entre los venezolanos ilustres que se llevó esta pandemia se encontraba el ingeniero Luis Muñoz Tébar²¹, quien falleció el 31 de octubre de 1918; El

²¹ Caracas, 1867 _ Caracas, 31.10.1918 Ingeniero, arquitecto y caricaturista. Hijo del ingeniero Jesús Muñoz Tébar y de María de Jesús González. En los últimos años del siglo XIX, dirigió las obras del teatro Juárez de Barquisimeto; fue proyectista y constructor de la cárcel Las Tres Torres en la misma ciudad y de la cárcel de Maracaibo. Proyectó y realizó la estación de Encontrados en la línea del ferrocarril del Táchira. Su obra más importante en Caracas fue la iglesia del Corazón de Jesús. Fundó el periódico satírico *La Linterna Mágica* (enero 1900) donde dibujaba caricaturas, bajo el seudónimo de Lumet. Muñoz Tébar y el grupo de redactores de *La Linterna Mágica* fueron los principales promotores de la sátira de *La Sacrada* dirigida contra el gobierno y la persona de Cipriano Castro, cuyo resultado fue la clausura del periódico (febrero 1901) y el exilio de Muñoz Tébar y su familia a Puerto Rico (1901-1903). Como ingeniero, trabajó primero en la comisión del Mapa Físico y Político de Venezuela (1904). Fue director del Astillero Nacional y Dique Flotante en Puerto Cabello (1912-1917). Los talleres metalúrgicos del astillero lograron además producir los primeros clavos elaborados en Venezuela, así como los envases de hojalata utilizados para los productos del lactuario de Maracay. Participó también en las obras del Nuevo Circo de Caracas, en colaboración con Alejandro Chataing (1918). Falleció víctima de la epidemia de «gripe española» que azotó al país a fines de 1918. (Diccionario FP Tomo III. 2010:282-83)

medico venezolano y miembro de la Academia Nacional de Medicina Elías Toro fallece el 03 de noviembre; El 05 de noviembre fallece el director del Banco Mercantil Americano J. L. Gorrondona; el 09 de noviembre fallece el General leal a Ciprino Castro, José Antonio Bello quien se encontraba preso en el fortín de Puerto Cabello.

Ya para finales de diciembre la situación comienza a normalizarse en Caracas, los casos cada vez eran menos y se comenzaron a entregar los hospitales improvisados para la pandemia. Solamente quedo el hospital Vargas recibiendo a los pocos enfermos de la gripe que aún quedaban. La gripe se había autolimitado y dejaba un saldo total de fallecidos en Venezuela de 23.318. Se autorizaron nuevamente las reuniones y las misas en Caracas, y el resto del país volvió poco a poco a la normalidad. El 03 de enero de 1919 cesa en sus labores la junta de Socorro, dando por terminada oficialmente la epidemia de gripe española. Fue la peor pandemia que sufriera Venezuela en palabras de Razetti:

Después del terremoto de 1812 y de la invasión de colera de 1855, Caracas no había sufrido ningún cataclismo mayor que esta epidemia de gripe, que le arrebató dos mil habitantes en pocas semanas, en su mayor parte jóvenes y mucho de ellos elementos de primera magnitud de nuestro mundo social. La terrible infección penetra con inesperada violencia, con la misma intensidad siniestra en todos los hogares desde la choza hasta el palacio. La muerte no hizo distinciones en su obra destructora y con el mismo aletazo trágico derribo al sabio y al gañán, a la virgen y a la cortesana, al rico y al pobre, a la matrona distinguida y al hombre eminente. Todos nos estremecemos de espanto ante la impotencia para defendernos de un enemigo terrible, invisible e implacable” (Chacín, 1991:101)

Conclusión

Las dos grandes pandemias del principio del siglo XX, demostraron la fragilidad de la salud en Venezuela en donde aún no existía un ministerio independiente dedicado a la sanidad del pueblo. No había una política de salud

estable, ni un presupuesto acorde para ello. Las epidemias aparte de sorprender a las autoridades por su gran virulencia, demostraron la incapacidad de los gobernantes para afrontar estas catástrofes. Se vieron obligados a llamar para su ayuda, a una institución privada como la Academia Nacional de Medicina y a una figura como Luis Razetti para que los asesorara.

Las condiciones higiénicas de las ciudades eran precarias, lo cual contribuyó a la expansión de las pestes. Afortunadamente al final, las medidas tomadas surtieron efecto y se logró disminuir las pandemias, no sin antes contar con un gran número de víctimas fatales. Si algo ha demostrado las pandemias a lo largo de la historia, es que ni los pueblos ni los gobiernos están preparados para ellas. Sin embargo, siempre surgirán figuras académicas como Razetti, entre otros, para dar luces en medio de la oscuridad y la ignorancia.

Fuentes

- ARCHILA, R. (1956) Historia de la Sanidad en Venezuela. Imprenta Nacional Caracas
- ARTETA, F. (2006) Historia de la medicina en la Venezuela colonial. Ediciones del Rectorado de la Universidad Lisandro Alvarado
- CHACIN, L. (1991) Cien años del hospital Vargas. Su historia cronológica y significación nacional. Academia Nacional de Medicina.
- B.A.H.M (1979) Boletín del Archivo Histórico de Miraflores. Telegrama de Ignacio Andrade a Juan Vicente Gómez. 16 de octubre de 1918. #107-108
- CARTWRIGHT, F.; BIDDISS, M. (2005) Grandes pestes de la historia. Editorial El Ateneo
- DAVILA, D. (2000) Caracas y la gripe española de 1918. UCAB
- DOCUMENTOS que hicieron historia. (1962) Creación de la Comisión de Higiene Pública 1909. Tomo II 1810 – 1961. Ediciones de la presidencia de la república.
- EVANS, R.; ALBORNOZ, R. (2001) Principios de epidemiología moderna. EBUC-UCV
- FUNDACION EMPRESAS POLAR. (2010) Diccionario de Historia de

Venezuela. Segunda Edición.

- GOMEZ, J.; BRICEÑO, L; RABI, M. (2007). Diccionario Biográfico Médico Hispanoamericano. Editorial ATEPROCA Caracas
- GONZALEZ, A. (2013) “Avances y tendencias actuales en el estudio de la pandemia de gripe de 1918-1919” *Vínculos de Historia* 2:309-330
- HARRISON. (2016) Principios de Medicina Interna. McGraw-Hill Interamericana Editores
- HERNANDEZ, J. (1968). Obras Completas. OBE – UCV
- JAWETZ; MELNICK; ADELBERG (2016) Microbiología Médica. McGraw-Hill Interamericana Editores
- LEYES y decretos reglamentarios de los Estados Unidos de Venezuela (1944). Ley de Sanidad del 3 de julio de 1912. Ministerio de Relaciones Interiores Tomo XVI. Caracas 1944
- MANRIQUE, M. (2009) Vocablos castellanos de origen griego. Fundación editorial el perro y la rana.
- PLAZA, F. (2015). “El médico Rosendo Gómez Peraza, preso en La Rotunda”. *Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina*. 64(2)63-66
- PEREZ, A. (1967) 25 vidas bajo un signo. Ediciones Lerner venezolana
- PORRAS, M. (1994) Una ciudad en Crisis: La epidemia de gripe de 1918-19 en Madrid. Universidad Complutense de Madrid
- RANGEL, R. (1908). “Nota sobre el tratamiento quirúrgico de la forma bubónica de la peste”. *Gaceta Médica de Caracas* 15(18): 145-148
- RAZETTI, L. (1962). Obras Completas Tomo II, Divulgación. Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Caracas
- _____ (1974). Obras Completas Tomo VII, Anatomía y Varios. Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Caracas
- _____ (1975). Obras Completas Tomo IX, Academia Nacional de Medicina. Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Caracas
- _____ (1911). Saneamiento de la ciudad de Caracas. Memorias del primer congreso venezolano de medicina. Tipografía Americana. Caracas
- ROCHE, M. (1978). Rafael Rangel: Ciencia y política en la Venezuela de principios de siglo. Monte Ávila Editores.

VARGAS, R. (1991) Hospital Vargas 1891-1991, Influencia en la medicina nacional. Academia Nacional de Medicina

TAUBENBERGER, J.; MORENS, D. (2006): “1918 Influenza: the mother of all pandemics”, *Emerging Infectious Diseases*, 12(1):15-22.