

**ALEJANDRO DE HUMBOLDT  
Y LA FIEBRE AMARILLA EN EL PUERTO DE  
LA GUAIRA. 1799-1802**

*Mike Aguiar Fagundes \**

**Resumen:**

Esta investigación destaca la importancia de la visión de Alejandro de Humboldt sobre el impacto que causó la epidemia de fiebre amarilla en el Puerto de La Guaira (1799-1802). La investigación se centró en dos puntos: el análisis de la epidemia de fiebre amarilla o vómito negro que azotó al puerto de La Guaira, así como también el impacto negativo que causó entre la población costera la cual realizaba su actividad comercial a través del puerto. Dentro de esta primera parte, el análisis estará centrado en el efecto que tuvo la fiebre amarilla durante los siglos XVIII y XIX en Venezuela, así como la incidencia que causó en Caracas y Puerto Cabello. En la segunda parte destacamos el efecto que causó la epidemia entre la población de La Guaira y sobre todo en la actividad portuaria. Todo bajo la óptica testimonial de Alejandro de Humboldt. La visión del viajero nos aproxima a la situación sanitaria que se vivió en la colonia y la forma en que se combatían las enfermedades. Para la realización de esta investigación se utilizó como instrumento de análisis el plan general del estudio histórico, se hizo énfasis en el arqueo de fuentes primarias y secundarias: documentos del Archivo General de la Nación referentes a la política sanitaria, fuentes directas de los trabajos de Humboldt referentes a la salubridad de las ciudades de La Guaira y Caracas, además de bibliografía relacionada con la Historia de la Salud en Venezuela.

**Palabras clave:** Venezuela - Puerto de La Guaira - Fiebre Amarilla - Epidemias - Perjuicios - Economía.

\*\*\*\*\*

---

\* Trabajo elaborado bajo la asesoría y orientación del Profesor Germán Yépez Colmenares.

## Introducción

Este trabajo está enmarcado dentro del proyecto de investigación LOS 200 AÑOS DE LA EXPEDICIÓN DE ALEJANDRO DE HUMBOLDT Y LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA (1799-1999), el cual es financiado por el Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico y cuenta con el apoyo institucional de la Coordinación de Proyectos del Rectorado, adscrito al Instituto de Estudios Hispanoamericanos de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela.

El ilustre alemán Alejandro de Humboldt inicia su viaje científico al continente americano en el año de 1799. Concretamente llega a Venezuela, por las costas de la Provincia de Cumaná el 16 de julio del mismo año. Recorre la ciudad y sus alrededores, hace una visita al Golfo de Cariaco, la Península de Araya, las misiones de los indios Chaimas, el Valle de Caripe y la cueva del Guácharo. Luego se traslada a la ciudad de Caracas, en una travesía por las costas orientales de Venezuela y el 20 de noviembre llega a La Guaira. Le recomendaron no dormir esa noche en la ciudad por la presencia de una epidemia de fiebre amarilla, la cual estaba diezmando a sus habitantes. Después de un recorrido de tres horas aproximadamente por el camino llamado "de los españoles" arriba a la ciudad Caracas.

El objetivo principal de esta investigación, es realizar un análisis de la epidemia de fiebre amarilla o vómito negro que azotó al puerto de La Guaira, entre los años 1799-1802, la cual es señalada por Humboldt en su obra *Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente*. Dicha epidemia tuvo un impacto negativo en la población costera, la cual realizaba su actividad comercial a través del puerto. Analizaremos en la primera parte de la investigación la incidencia que tuvo la fiebre amarilla durante los siglos XVIII y XIX en Venezuela, así como los efectos que causó en Caracas y Puerto Cabello.

En la segunda parte de la investigación, destacamos cual fue el impacto que tuvo la epidemia entre la población de La Guaira y sobre todo en su actividad portuaria. Todo esto bajo la óptica testimonial del ilustre viajero Alejandro de Humboldt. Queremos resaltar que el período cronológico está estrechamente ligado con las acciones y medidas para enfrentar la epidemia, es decir, el brote tuvo su desarrollo entre 1798 y 1803 aproximadamente, el cual se mantuvo de forma intermitente.

## La presencia de la fiebre amarilla en Venezuela durante el siglo XVIII

La fiebre amarilla estuvo presente en Venezuela, a lo largo del siglo XVIII y hasta bien entrado el siglo XX. La primera epidemia de fiebre amarilla que se tiene registrada en Venezuela, durante el siglo XVIII tuvo lugar en la ciudad de Coro en el año de 1714, ocasionando una gran mortalidad entre la población. Durante los años 1756 y 1757 se registra una epidemia de fiebre amarilla en la ciudad de Caracas. Este brote epidémico ocurrido a mediados del siglo XVIII atacó principalmente las tropas españolas que se encontraban refugiadas en el Templo de Santa Rosalía, como señala el Doctor Ricardo Archila: "...Efectivamente, en quienes la enfermedad hizo más crecido número de víctimas, fue en los soldados" ... (Archila, R., 1961: 375). El número aproximado de soldados contagiados por la epidemia fue de 200.

Se puede observar, que a lo largo del siglo XVIII los brotes de fiebre amarilla fueron una causa importante de muerte dentro de la población. Una particularidad que tiene la fiebre amarilla, es que su foco por lo general se desarrollaba en los puertos y como es bien conocido, en la época colonial los controles sanitarios no eran frecuentes y sólo en momentos de epidemias, eran aplicados con mayor fuerza.

Consideramos pertinente y necesario ofrecer una breve descripción acerca de las características básicas de la enfermedad conocida como fiebre amarilla, más aún cuando esta patología no es conocida hoy en día por la mayoría de los habitantes de Venezuela, ya que no forma parte de las endemias que en las últimas décadas han afectado la salud del venezolano.

La fiebre amarilla, existió popularmente durante el siglo XIX con el nombre de vómito negro o prieto. Es una enfermedad infecciosa aguda provocada por un *arbovirus*, es decir, que se ubica entre las patologías ocasionadas por la contaminación de un virus. El mecanismo de transmisión es por medio de la picadura de un mosquito o zancudo conocido como *Aedes aegypti*, previamente infectado. También puede ser transmitido por mosquitos del género *Haemagogus*, *Aedes africanus*, *Aedes bromeliae*, *A. simpsoni*, *A. furcifertaylori*, *A. luteocephalus* y *Aedes albopictus*. En Venezuela, el vector que puede transmitir este virus al hombre, es el *Aedes aegypti* conocido entre nosotros como "patas blancas", el mismo que sirve de vector de la enfermedad del dengue clásico y hemorrágico. La enfermedad puede constituir una infección asintomática o puede manifestarse clínicamente en una diversidad de

formas. La aparición suele ser abrupta, con fiebre, dolor muscular, pérdida del apetito, náuseas y vómitos, los cuales pueden persistir entre 1 y 7 días. Los casos más leves de la enfermedad, presentan un cuadro clínico indefinido. Los ataques típicos se caracterizan por un cuadro similar al del dengue que incluye comienzo repentino de fiebre, escalofríos, cefalalgia, dorsalgia, mialgias generalizadas, postración, náusea y vómito. A medida que avanza la enfermedad, el pulso se vuelve más lento y se debilita, aunque la temperatura sea elevada (signo de Faget); a veces se observan albuminuria (en ocasiones intensas) y anuria. Los síntomas hemorrágicos comunes incluyen epistaxis, hemorragia vestibular y bucal, hematemesis (asiento de café o negra) y melena. La ictericia es moderada en los comienzos de la enfermedad y se intensifica más tarde. La tasa de letalidad en la población indígena de las regiones endémicas es menor del 5%, pero puede exceder el 50% entre grupos no indígenas y cuando se desarrolla una epidemia.

Las personas que han sido afectadas por la enfermedad adquieren inmunidad por un largo tiempo. Existe una vacuna preventiva contra los riesgos de infección con virus de fiebre amarilla, la cual se utiliza cuando hay amenaza cierta de presencia de la enfermedad entre población humana. En el mes de octubre del año 1998, se informó por medio de la prensa de circulación nacional, la presencia de varios casos de indígenas venezolanos infectados con fiebre amarilla, lo cual ubica esta patología entre las denominadas enfermedades re-emergentes, es decir, aquellas que habían sido controladas o erradicadas en el país y ahora se hacen presente en nuestros registros epidemiológicos, como parte sustantiva del severo deterioro de las condiciones de vida que ha sufrido una gran mayoría de la población venezolana en los últimos 15 años.

Hoy en día es bien conocido que el vector transmisor de la fiebre amarilla, es el mosquito *Aedes aegypti*. Sin embargo, para el siglo XVIII la medicina en Venezuela se encontraba dentro de un desarrollo lento propio de la colonia, donde no se observa un avance importante en la medicina y sobre todo a la hora de enfrentar brotes epidémicos. Como bien lo señalamos anteriormente, el agente transmisor de la fiebre amarilla es el mosquito *Aedes aegypti*, y para la época era completamente desconocido este mecanismo de contagio. La mayoría de los médicos de la época sostenían que la fiebre se contagiaba o transmitía a través de las altas temperaturas. Alejandro de Humboldt nos comenta al respecto: "... *Sufrimos mucho con el calor; aumentado por la reverberación de un suelo árido y polvoriento; pero los efectos de la*

*insolación no tuvieron para nosotros finestas consecuencias. Temen con exceso en La Guaira la acción fuerte del sol sobre las funciones cerebrales, sobre todo en una época en que la fiebre amarilla empieza a manifestarse. Hallándome un día en el terrado de la casa para observar el mediodía y la diferencia de los termómetros al sol y a la sombra, vi, aparecerse a mi espalda un hombre que me urgió con instancia a que tomase una poción que tenía en la mano del todo aprestada. Era un médico que desde su ventana me había visto hacía media hora expuesto a los rayos del sol con la cabeza descubierta. Me aseguraba que habiendo yo nacido en un país septentrional, por la imprudencia que acababa de cometer debía experimentar yo indudablemente, y en esa misma tarde, los síntomas de la fiebre amarilla, si me obstinaba en no tomar un preservativo. Está predicción, aunque muy seria, nada me alarmó, pues largo tiempo hacía me creía aclimatado; pero ¿Cómo no ceder a instancias motivadas por tan benévola solicitud? Tragué mi poción y el médico tal vez me contó en el número de enfermos que en el curso del año había salvado".* (Humboldt, A., 1985: T. II, 284-285). Se puede observar que en ningún momento Humboldt hace mención del verdadero origen de la fiebre, debemos recordar que el ilustre visitante no es médico, es naturalista-botánico y sólo está interesado en la física, la botánica y la naturaleza; además para la época en el campo de la medicina occidental prevalecían estos paradigmas. Para el momento de la visita de Humboldt, se desconocía que el vector de la fiebre amarilla era un mosquito y que su hábitat de reproducción eran los depósitos de aguas estancadas, las cuales contenían las larvas del *Aedes aegypti*.

### La epidemia de fiebre amarilla en Venezuela

Los estudios realizados sobre fiebre amarilla, señalan que es una enfermedad que tiene sus orígenes en África. Sin embargo, médicos como el Doctor Diego Bustillos, afirmaban que: "*La fiebre amarilla es originaria de ciertas comarcas de América en donde es endémica y donde toma accidentalmente el carácter epidémico. Estas comarcas presentan ciertas condiciones climáticas comunes cuya influencia en el desarrollo del veneno está del todo demostrada*".. (Bustillos, D., s/f: 9). Es oportuno señalar que el estudio sobre la fiebre amarilla del Dr. Bustillos fue realizado a finales del siglo XIX y todavía se mantenía vigente entre los médicos, que las altas temperaturas en las zonas tropicales eran el principal factor de propagación de la fiebre amarilla.

Durante el siglo XVII, con el comercio de negros, se trasladaron grandes cantidades de mosquitos contaminados del continente africano hacia América, en el interior de las embarcaciones donde llevaban los esclavos.

Dentro de la historiografía venezolana, las investigaciones sobre la fiebre amarilla son escasas. No existe un trabajo completo, donde se mencione el impacto de dicha enfermedad dentro de la población, así como también la alteración de la vida cotidiana que ocasionaba entre los habitantes. Los trabajos que existen hasta el momento no son muy amplios y detallados, quedándose en la perspectiva médica y en la forma de prevenir la enfermedad.

A lo largo de la historia colonial de Venezuela se registran brotes epidémicos que tuvieron mucha incidencia en la población. Aún en nuestros días se habla de brotes epidémicos de fiebre amarilla.

El primer registro que se tiene sobre fiebre amarilla, fue en los años 1694-1696 en la ciudad de Caracas. Debido a la alta mortalidad que causó, los cadáveres se enterraban en los campos. Según señala Humboldt: "... *En 1696 un obispo de Venezuela, Don Diego de Baños, dedicó una ermita a Santa Rosalía de Palermo, por haber librado a la capital, tras dieciséis meses de estragos, del azote del vómito negro. Una misa celebrada todos los años en la Catedral a principios de setiembre ha perpetuado la memoria de esta epidemia (...)* El año 1696 *fué en efecto muy notable por causa de la fiebre amarilla*" ... (Humboldt, A., 1985: T. II, 328). Sin embargo las dudas de sí realmente *fué* fiebre amarilla, estuvo presente en Humboldt. Por otro lado el Doctor Ricardo Archila, también afirmaba que el primer brote de fiebre amarilla que atacó a la ciudad de Caracas fue en el año 1694 y reapareció en el 1756. Es oportuno señalar que Caracas ha sido la ciudad que más brotes de fiebre amarilla a enfrentado. Durante el siglo XIX encontramos estudios de casos, como la epidemia registrada en la ciudad de Trujillo entre los años 1887 y 1889. Señala el Dr. Bustillos que: "... *en 1838-39 hizo estragos en Caracas; en 1852 y 53 extendió sus devastaciones a muchas poblaciones del centro, Oriente y Occidente de la República*" ... (Bustillos, D., s/f: 5).

Desde 1881 el médico cubano Carlos Finlay, sostenía que el mosquito *Aedes aegypti*, era el agente transmisor de la fiebre amarilla. Sin embargo, algunos estudiosos venezolanos le atribuyen al Dr. Luis Daniel Beauperthuy - *quién nació en la Isla de Guadalupe, Colonia francesa, pero radicado en Venezuela desde 1839-*, el privilegio de señalar en 1854 que el mosquito patas blancas era el transmisor. Sin embargo fue la Comisión Americana de Salud la

que hizo la más completa demostración, en el año 1900. Una vez conocido el vector transmisor de la fiebre amarilla, la Convención Sanitaria Panamericana de 1905 (reunida en Washington, USA) recomendó emprender la lucha contra el mosquito, lo que se inició en la ciudad y Puerto de La Guaira en el año de 1910, a raíz de la epidemia que azotaba a la capital.

### **La epidemia en Caracas y Puerto Cabello entre 1798-1802**

Algo que quisiéramos destacar en este trabajo, es que la mayoría de los brotes epidémicos, se propagaban con mucha facilidad en las regiones vecinas. La epidemia de fiebre amarilla que se originó en La Guaira tuvo repercusión tanto en Caracas como en Puerto Cabello. Para el año de 1798 se registran dos brotes de fiebre amarilla. En diciembre de ese año, el vómito negro, como también se le denominaba, atacó a la tropa de infantería de la Reina, la cual se encontraba en el puerto marítimo de Puerto Cabello.

En la ciudad de Caracas los controles, para preservar la salud pública eran cada vez más fuertes, a medida que la propagación de la epidemia era mayor. Está epidemia tiene una duración cronológica de cinco años aproximadamente, debido a que los métodos de control no eran lo suficientemente efectivos, está se mantenía latente y en el menor descuido reaparecía. Dentro de la documentación ubicada en el **Archivo General de la Nación**, podemos observar -por ejemplo- que en el año 1802 se le envía una minuta al Teniente de la Plaza de Caracas, donde se le pide dirija ordenes a la Guardia de La Pastora, de no dejar entrar a la ciudad a ningún enfermo procedente de La Guaira y más aún debía darse parte al Dr. José Domingo Díaz, para que hiciera el debido reconocimiento y despistaje de la enfermedad, a todas las personas procedentes de La Guaira. La alcabala de La Pastora, era la puerta de entrada y salida de la ciudad de Caracas hacia La Guaira, y en tiempos de epidemias los cordones sanitarios eran impuestos con mucho rigor. En estas fuentes, se puede observar que la preocupación de las autoridades reales era evidente. Los principales médicos de la ciudad, como José Domingo Díaz, constantemente tenían que mantener comunicación con el Gobernador y Capitán General.

En Puerto Cabello la epidemia también causó grandes estragos durante el año 1798 y se prolongó hasta el año 1802. Inicialmente la epidemia atacó al

regimiento de Infantería de la Reina y en el año de 1802 se desata una epidemia de vómito negro en buques de nacionalidad francesa. El comandante de la Plaza de Puerto Cabello da noticia de los franceses muertos de la "calentura amarilla": "De los enfermos que desembarcaron en este Real Hospital de los Buques de [la] República Francesa, que di cuenta (ilegible) havia fondeado en este puerto; han muerto hasta esta fecha, seis de bomito negro. Lo que he echo dar sepultura tomando las precauciones asista unos Guardias para que no los desnuden de sus ropas que anteriormente lo hacian y vendian al puerto sin conocimiento de ser contagiados, destinando para (ilegible) una canoa que no hace otro ejercicio.

*La peste de Calentura catarrales de el Puerto ha cesado su continuacion, pero el mes pasado a este me ha informado el médico han fallecido de (ilegible) mas de 120 almas, entre las consideraba perdian la vida (ilegible) quien les suministrara el alimento: Y compadecido yo de semejante miseria; me resolví a pedir una limosna entre los vecinos pudientes, lo que he trasladado al cura de esta feligresia, rogandole se sirviese repartirla entre aquellos enfermos que considere mas necesitados" ... (A.G.N., Sección Gobernación y Capitanía General, 1802: T. CXIV, f. 94). Se puede observar la gran desesperación que se vivía entre la población de Puerto Cabello. Quisiéramos destacar que para la época una de las formas de prevenir el contagio de la fiebre, era el mantenerse lo más alejado posible de las personas contagiadas y una vez que éstos morían, el lugar debía ser quemado en la mayoría de los casos, así como también los utensilios personales.*

Esta epidemia de fiebre amarilla tuvo un impacto negativo dentro de la población, considerando la importancia que tenía el puerto y el encontrarse diezmado por una epidemia, se afectaba la actividad de importación y exportación de productos y los ingresos impositivos derivados de estos intercambios. Sin embargo a pesar de encontrarse el puerto en epidemia, los barcos no cumplían las reglamentaciones sanitarias.

#### **Testimonio de un viajero: Alejandro de Humboldt y el impacto de la epidemia de fiebre amarilla en La Guaira entre 1799-1802**

Los efectos que causó la epidemia de fiebre amarilla en La Guaira fueron importantes, si tomamos en cuenta la significación económica de la región. Como bien lo señala Alejandro de Humboldt, entre los años 1797 y 1798 la epidemia de fiebre amarilla había ejercido una influencia negativa en La

Guaira. El radio de acción de la epidemia se había propagado no sólo entre la tropa que recientemente había llegado de España, sino que llegó a lugares de los llanos, entre Calabozo y Urituco [sic], que son regiones casi tan cálidas como La Guaira, pero con una mejor salubridad.

El Puerto de La Guaira al momento de comenzar la epidemia, es declarado en cuarentena, llegando a considerarlo tan insalubre y peligroso, que ningún barco extranjero tenía intenciones de anclar en los muelles de dicho puerto.

Quisiéramos destacar que para el año 1798, en el mes de febrero, se produjo una terrible inundación que azotó por completo al Puerto de La Guaira. Aunque no hay una relación directa con este hecho, es conveniente advertir que el principal foco de reproducción del mosquito son las aguas estancadas. Como producto de la inundación, se formaron grandes pozos, debido a que los sistemas rudimentarios de drenaje colapsaron, por la gran fuerza del agua.

#### **La actividad económica en el Puerto de La Guaira**

La importancia histórica de La Guaira, se encuentra estrechamente ligada a su actividad portuaria, ya que durante los siglos XVIII y XIX ocupa el primer lugar en el comercio exterior venezolano, debido a su proximidad con Caracas, la cual era el centro político-administrativo de la llamada Provincia de Caracas. El puerto de La Guaira era la principal vía de comunicación comercial con América y Europa. De sus muelles salían las materias primas que provenían de sus alrededores, de los Valles de Aragua, del Tuy, Guarenas-Guatire. También hay que destacar que los productos importados llegaban a La Guaira, siendo estos para el consumo de las regiones antes mencionadas, incluyendo Caracas.

Los principales viajeros del siglo XIX Humboldt, Depons y Dauxion, como bien lo resalta Manuel Lucena Salmoral: "...coinciden en afirmar que tenía una rada muy abierta y agitada por el mar, pero era el puerto más cercano a Caracas y se convirtió en la llave de entrada de las mercancías europeas y de salida de los frutos venezolanos. Su pésimo clima y las frecuentes epidemias de fiebre amarilla habían motivado que hasta los mismos comerciantes huyeran del lugar, avicinándose en Caracas. Bajaban a La Guaira sólo en

*vísperas de embarcar o recibir mercancía. Incluso los mismos frutos con destino al exterior se almacenaban en Caracas por temor a que se corrompieran en el clima de La Guaira" ... (Lucena Salmoral, M., 1986: 15). La actividad portuaria en tiempos de epidemias, era muy escasa y en la mayoría de los casos los barcos eran sometidos a cuarentena, lo cual se traducía en limitaciones, escasez y hambre para los habitantes circunvecinos del litoral.*

**La presencia de enfermedades y en particular la fiebre amarilla en la vida portuaria**

Debido a la actividad misma del Puerto de La Guaira, este espacio se convierte en el principal foco de epidemias. Los barcos que llegaban al puerto en muchos casos no eran controlados sanitariamente y sólo en caso de un brote epidémico, las autoridades locales decretaban la cuarentena de los barcos con problemas de salud.

Una de las enfermedades que mayor estragos causó en el siglo XVIII fue la viruela, sin embargo la fiebre amarilla fue la que más presencia tuvo en La Guaira. Para la época también se registran casos de fiebres atáxicas y biliosas. Es conveniente destacar que Humboldt sólo se limita a resaltar en algunos casos la insalubridad del aire, afirmando que: "... *Cerca de Caraballeda ensanche el terreno cultivado (...) Cultívase mucha caña de azúcar, y de ella poseen ahí los frailes de la Merced una plantación y 200 esclavos. Este sitio era antes sumamente palúdico; y aseguran que la salubridad del aire ha aumentado desde que se plantaron árboles en torno de una laguna cuyas emanaciones eran temidas, y que hoy está menos expuesta al calor del sol" ... (Humboldt, A., 1985: T. II, 262). A menudo en zonas como Macuto y Caraballeda afloraban brotes epidémicos de fiebres intermitentes pútridas y biliosas. Una epidemia de fiebre amarilla estuvo presente desde 1798 hasta 1802 aproximadamente. Debemos recordar que hay momentos en que la enfermedad se incrementaba, como también había temporadas donde las mismas no tenía mayor relevancia.*

La presencia de la fiebre amarilla en el Puerto de La Guaira, tuvo un desarrollo negativo en la actividad portuaria. Observando los Libros de la **Intendencia del Ejército y Real Hacienda** se pudo analizar cómo afectó la epidemia a las actividades comerciales del puerto, es decir, a la entrada de barcos. En los años donde la actividad portuaria bajó considerablemente fue entre 1797, 1798 y 1800 a 1802, en otras palabras, para el año de 1797 la entrada

de barcos se ubicó en 16 durante todo el año, teniendo la mayor actividad el primer semestre del año y en el segundo nula. Durante el año 1798 la actividad portuaria es la más baja que se registra en los 5 años que se desarrollan los focos epidémicos. El número de barcos que ingresó ese año al Puerto de La Guaira fue de 10, y el mes que mayor ingreso registró fue mayo con un 50% de los barcos. En el año 1799 hubo un repunte sustancial de 10 barcos que ingresaron al Puerto de La Guaira en 1798, para el año en cuestión, el ingreso fue de 102 barcos, con un promedio de 8.5 por mes. Entrando al siglo XIX, es decir al año 1800 el movimiento portuario tuvo un ligero descenso con respecto al año 1799. Para el año de 1800 el ingreso anual de barcos se ubicó en 52 bajando así un 49% aproximadamente, con respecto al año anterior. Quisiéramos destacar que en este año hay un repunte de la epidemia. Para los años 1801 y 1802 se puede observar el descenso con respecto al año de 1800. El ingreso de barcos se ubicó entre 44 para 1801 y 43 para 1802. Para estos años y sobre todo para 1802 la epidemia toma fuerza tanto en el puerto como en las regiones vecinas. Para 1803 se puede observar el repunte que tiene la actividad portuaria donde se registra un ingreso de 78 barcos. (Ver gráficos al final del trabajo).

### **El desarrollo de una epidemia**

La epidemia de fiebre amarilla que se desata en La Guaira en el año 1798, no se presentaba allí desde hacia dos años, según lo destaca Humboldt: "*En tiempo de mi permanencia en La Guaira todavía no se conocía allí sino desde hacia dos años el azote de la fiebre amarilla, o calentura amarilla; y la mortalidad no había sido aún muy grande, por la afluencia de los extranjeros en la costa de Caracas era menos que en La Habana y Veracruz" ... (Humboldt, A., 1985: T. II, 271). Es conveniente destacar, que una de las principales teorías del contagio de la fiebre, se la atribuían a los extranjeros. Para la época los extranjeros que llegaran a estas tierras eran considerados los responsables de los brotes epidémicos. La alarma de la muerte de numerosos europeos no aclimatados, era la preocupación de todo aquel que quisiera visitar América. Tomando en cuenta que las principales ciudades americanas eran consideradas sanas, con alto grado de salubridad, la única queja que describen los viajeros y en especial Humboldt, tiene que ver con las altas temperaturas de estas tierras. Para muchos era preferible el calor de La Guaira, el cual era uniforme, al clima variado de la ciudad de Caracas.*

Los controles sanitarios de la epidemia estuvieron presentes, a medida que la misma fue tomando cuerpo. Humboldt sostenía que las calles de La Guaira eran por lo general muy limpias, con la única excepción del barrio de las carnicerías (Humboldt, A., 1985: T. II, 279). Sin embargo destaca que las playas se encontraban llenas de restos de fucos y moluscos, en estado de descomposición, lo cual generaba un ambiente malsano.

Hablar de la efectividad y control de la epidemia, es hablar de un control muy limitado y en la mayoría de los casos ineficiente. La primera medida de prevención consistía en no mantener contacto con las personas contagiadas y una vez muertas, sus pertenencias eran quemadas. El Doctor José Domingo Díaz, cumpliendo ordenes del Gobernador y Capitán General Guevara Vasconcelos, realizó un trabajo interesante, donde expone los pasos que se deben seguir para combatir la epidemia. De todas las consideraciones, la que mayor interés causó, fue la construcción de una casa apartada de la ciudad, de manera de aislar a los enfermos y no contaminar el aire y propagar mucho más la epidemia. Cabe resaltar que dicha casa tenía características particulares, por ejemplo, el piso era de tierra suelta, con la intención de poder removerla. Debía tener suficiente altura, contar con una o dos chimeneas. El baño estaba construido de manera que las personas que los asistieran, no sufriera ningún contagio. Los enfermos debían permanecer en un estado de completo descanso. El método de curación dependía en cierta medida de la clase de calentura, así como de sus manifestaciones. En la habitación del enfermo, no podía haber ningún tipo de objeto que produjera en él pasiones de temor, ira o pesar. La ropa de lana tenía que ser separada, debido al calor que está producía. También comenta el Dr. Díaz en su informe, que en los primeros síntomas de la calentura, el color del rostro y pecho cambia de rojo a color amarillo, y se le debe suministrar al enfermo mercurio y Xalapa. (A. G. N., Gobernación y Capitanía General 1802: T. CX, f. 170).

En líneas generales el método curativo, tenía que ver con el estado en que se encontrara el enfermo y de esa manera se procedía a realizarle las distintas técnicas. Las más generales son las descritas arriba, su efectividad estaba en función de la constitución física del enfermo, así como de su régimen alimenticio. Cabe señalar que otras de las técnicas que eran común practicar a los enfermos era la sangría, la cual era realizada cada ocho horas, donde el único medicamento que se le suministraba al paciente era un cocimiento tibio de malvas o escoba babosa con un poco de azúcar, algunas gotas de naranjas o limón agrio.

El Dr. José Domingo Díaz estaba convencido que el principal factor de propagación de la epidemia, eran las altas temperaturas. No se tenía conocimiento que un mosquito era el verdadero causante de tan terrible mal. Sin embargo se atrevió a elaborar un método curativo con el único objetivo de frenar la alta mortalidad que reinaba en Caracas y sus alrededores.

### Conclusiones

Quisiéramos ubicar las reflexiones finales en dos puntos fundamentales: la manera de curar y prevenir la epidemia y el impacto sobre la actividad portuaria en La Guaira. A pesar de no conocer al mecanismo causante de la epidemia, los médicos de la época buscaron contrarrestar el mal y tratar de aliviar el padecimiento. Consideramos que las medidas de prevención, no eran lo suficientemente efectiva y de allí que la epidemia permaneció tanto tiempo.

El Doctor José Domingo Díaz fue uno de los médicos que más esfuerzos realizó para prevenir el contagio de la epidemia. Elaboró un método curativo, el cual fue solicitado por el Gobernador y Capitán General Manuel de Guevara Vasconcelos. Este método estuvo compuesto por más de 30 folios, donde José Domingo Díaz hace una descripción completa de las características principales de la enfermedad, así como su evolución patológica. Dentro de este método curativo, el Doctor Díaz hace unas recomendaciones acerca de las medidas que había que cumplirse con el objetivo de preservar la vida de los habitantes. Es oportuno recordar que el Doctor José Domingo Díaz no toma en cuenta los orígenes de la enfermedad, desconocía por completo el verdadero causante de la epidemia.

En cuanto a la actividad comercial hay varias consideraciones que quisiéramos resaltar: la economía de La Guaira giraba en torno al puerto, a las mercancías que llegaban y salían. Debido al brote epidémico esta actividad se altera, gracias a las políticas que se debían aplicar para no perjudicar a los barcos y a su vez los barcos mercantes sentían el temor de ser contagiados. Decretar al puerto en cuarentena, significaba dejar a la ciudad de Caracas sin comunicación y mayor aún en completo desabastecimiento de los principales productos alimenticios.

Debemos destacar, que para ese momento existen la guerra entre España e Inglaterra, la cual se inicia el 14 de febrero de 1797. El efecto que produjo la

Guerra en la actividad portuaria es directa, las autoridades reales cierran por varios días al puerto de La Guaira por esta causa.

Deseamos resaltar, que está parte de la investigación no está cerrada, falta por consultar los libros de Real Hacienda y todo lo relacionado con la entrada de Almojarifazgo, el cual es el impuesto que pagaban todos los barcos por derecho a entrada y las mercancías que se comercializaba en el puerto. Consideramos que la actividad posiblemente bajó durante los momentos en que la epidemia ejercía mayor fuerza.

### GLOSARIO

- Cefalalgia: Dolor de cabeza.
- Dorsalgia: Dolor de la espalda.
- Mialgias: Dolor muscular.
- Albuminaria: Presencia de una cantidad excesiva de albuminatos en la orina.
- Anuria: Disminución o supresión de la secreción de la orina.
- Epistaxis: Hemorragia por las fosas nasales.
- Hematemesis: Vómito de sangre.
- Melena: Expulsión de sangre alterada por el ano, sola o con heces y en forma consecutiva.
- Ictericia: Coloración amarilla de la piel, mucosas y secreciones, debido a la presencia de pigmentos biliares en la sangre.

### FUENTES DOCUMENTALES

- 1.- ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
- SECCION: GOBERNACIÓN Y CAPITANÍA GENERAL
- AÑO: 1798. TOMO: LXXIV
- AÑO: 1800. TOMO: CIV
- AÑO: 1802. TOMO: CX
- AÑO: 1802. TOMO: CXIV

### TESTIMONIALES

HUMBOLDT, Alejandro de. Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Mundo. Caracas. Monte Avila Editores. T. II. 1985.

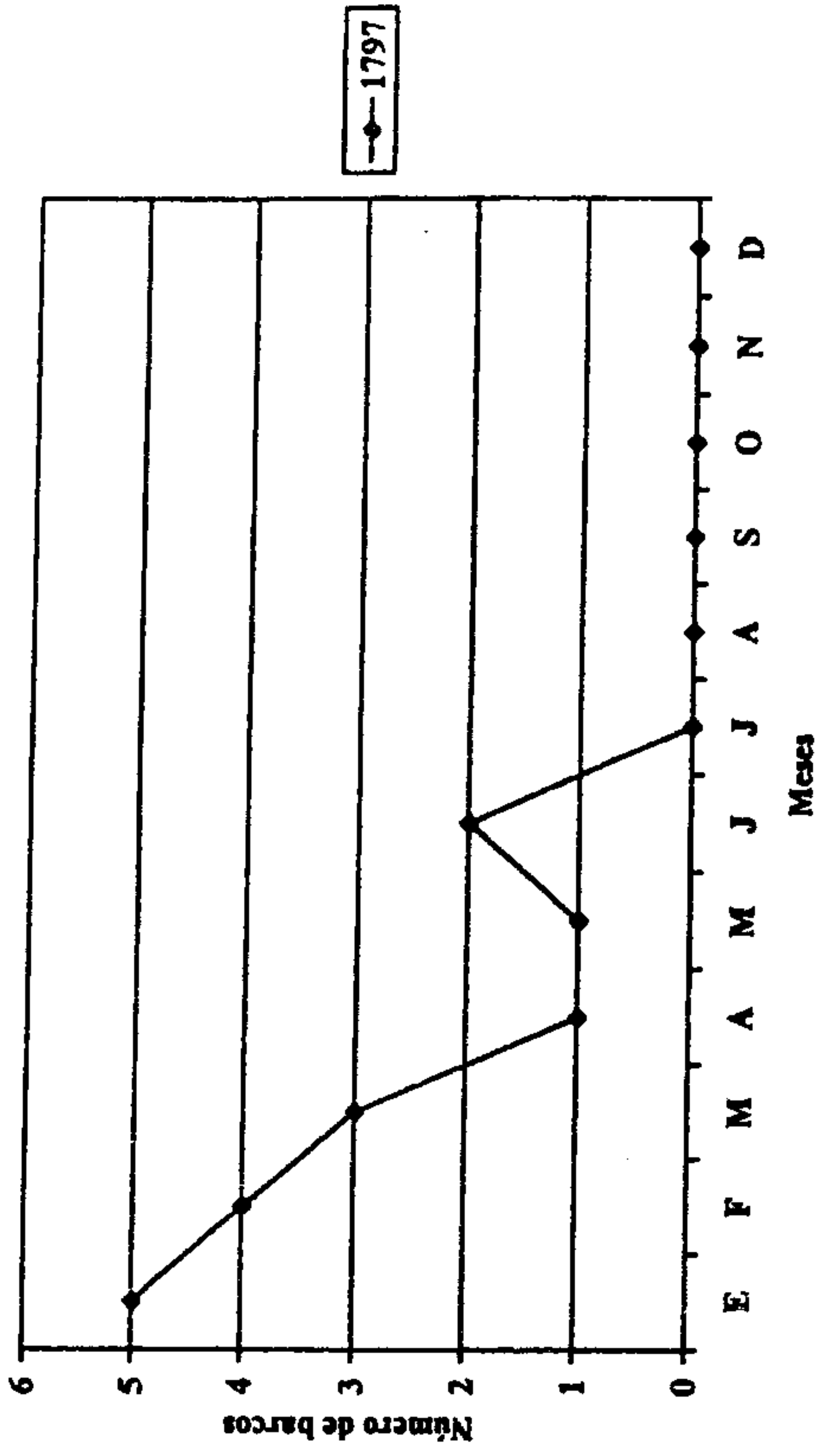
### SECUNDARIAS

- ALEGRÍA, Ceferino. Fundación de los estudios médicos, protomedicato y protomédicos en Venezuela. Caracas, Sociedad Venezolana de la Salud Pública. 1964.
- \_\_\_\_\_ Medicina colonial pre-universitaria o período de transcultura. Siglos. XVI. XVII y primera mitad del siglo XVIII. Caracas, Sociedad de Salud Pública. 1963.
- ARCHILA, Ricardo. Historia de la medicina en Venezuela: época colonial. Caracas, Ministerio de Sanidad (Tip. Vargas) 1961.
- BABLET, J. La fiebre amarilla: diagnóstico diferencial e histopatológico, hepatitis amarilla. Buenos Aires. Ediciones Médicas Argos. 1948, p. 110.
- BANKO, Catalina, El capital comercial La Guaira y Caracas (1821-1848). Caracas, ANH. 1990.
- BUSTILLOS, Diego. Fiebre amarilla: Estudio sobre la epidemia de Trujillo de 1887 y 1889 con apéndice otras epidemias habidas en la misma ciudad. (s.n) p. 88.
- DAGNINO, Manuel. De la fiebre amarilla: ensayo práctico en Maracaibo, en la República de Venezuela. Génova, Tipografía del Instituto Sardo-Mute. 1873 p. 133.
- FEBRES CORDERO, Foción. Historia de la medicina en Venezuela y América. Caracas, Consejo de profesores Jubilados. Universidad Central de Venezuela. 1987.
- GONZALES, Miguel, Lorenzo Campins y Ballester (Moisés, Quijote, Apóstol y Héroe de la medicina venezolana). Caracas, Ediciones del centro de Desarrollo Científico y Humanístico de la Universidad Central de Venezuela. 1996.
- LUCENA SALMORAL, Manuel. Los mercados exteriores a comienzos de la independencia. Caracas ANH 1992.
- LUCENA, Manuel. Víspera de la independencia americana. Caracas: Ediciones Alhambra Madrid. 1986.
- MOSLEY, James. "Fiebre amarilla". Tratado de Enfermedades Infecciosas. (Paul Hoeprich, Director). España, Salvat Editores, 1982, pp. 622-625.
- MENDEZ CASTELLANO, Hernan. Estudio de Caracas: la salud y los problemas médicos-sociales. V. 7. T.I Caracas Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela. 1971.
- NAVARRO BELTRAN, Etanislao. Diccionario tecnológico de ciencias médicas, Barcelona, España, Salvat Editores. 1984 p. 1209.
- RENGIFO, Diana. La unidad regional Caracas- La Guaira-Valles de 1775-1825. Caracas, ANH. 1983.
- SIGERIST, Henry. Civilización y enfermedad. México, Fondo de Cultura Económica. 1987.

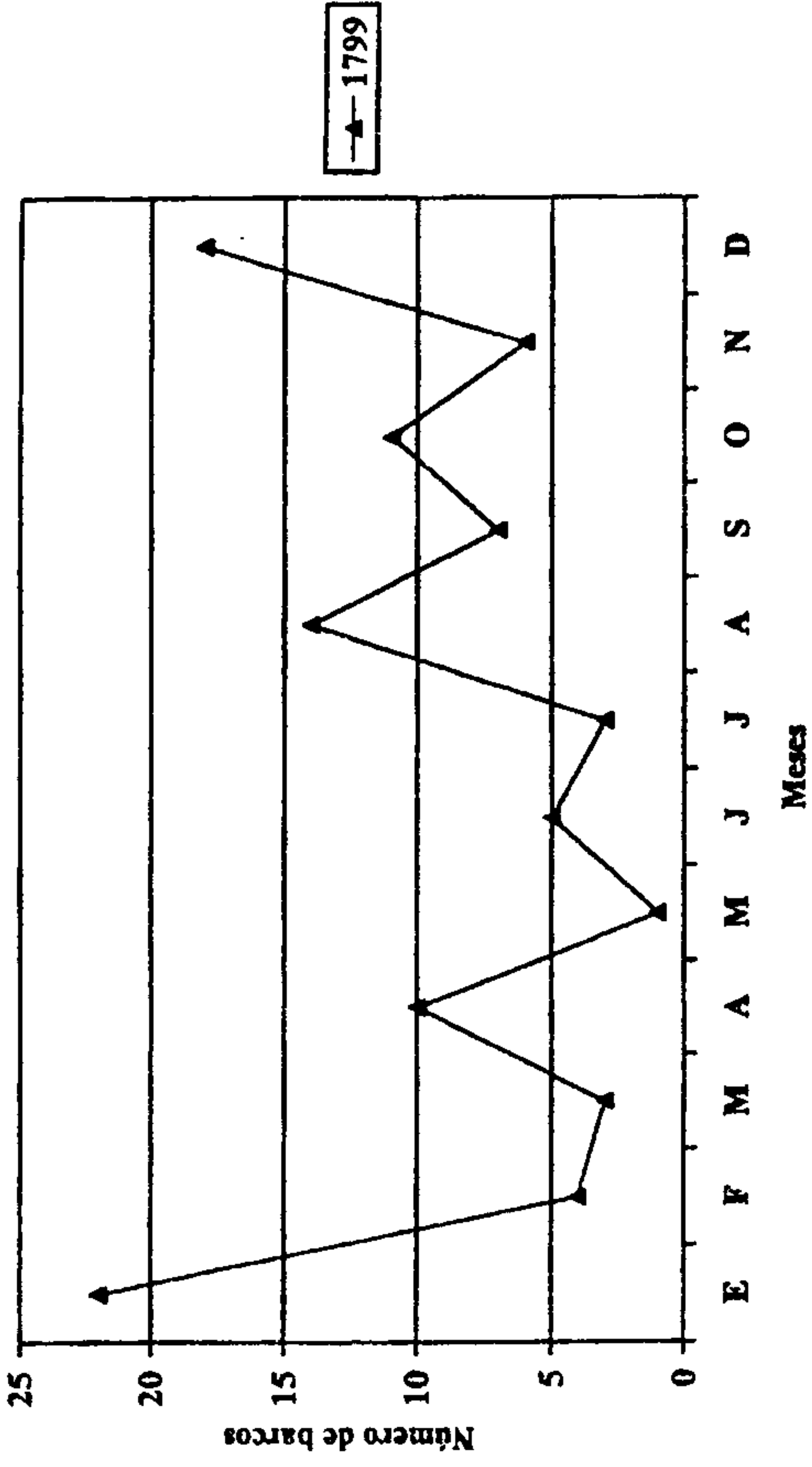


# ANEXOS

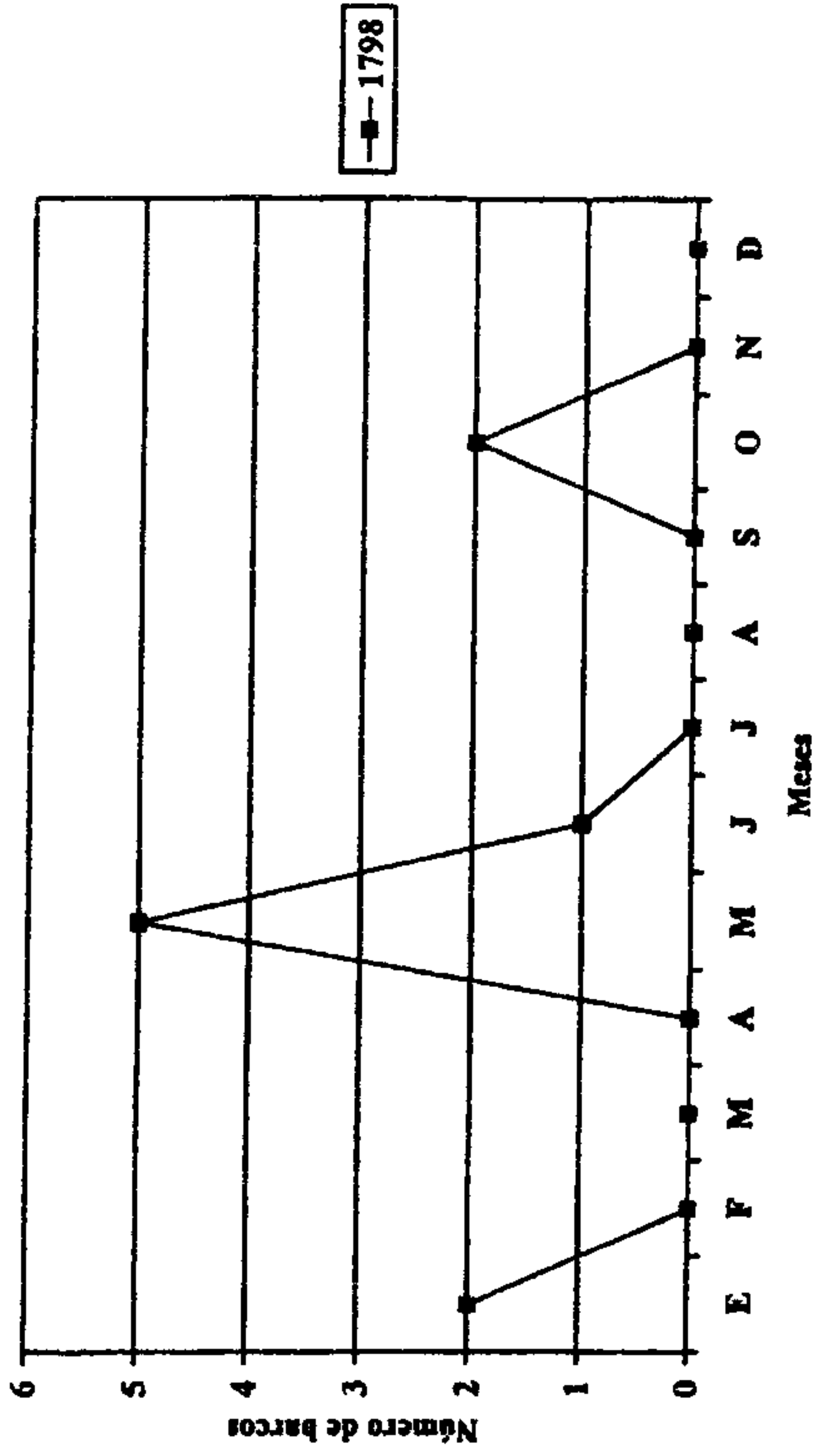
Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1797  
GRÁFICO No. 1.



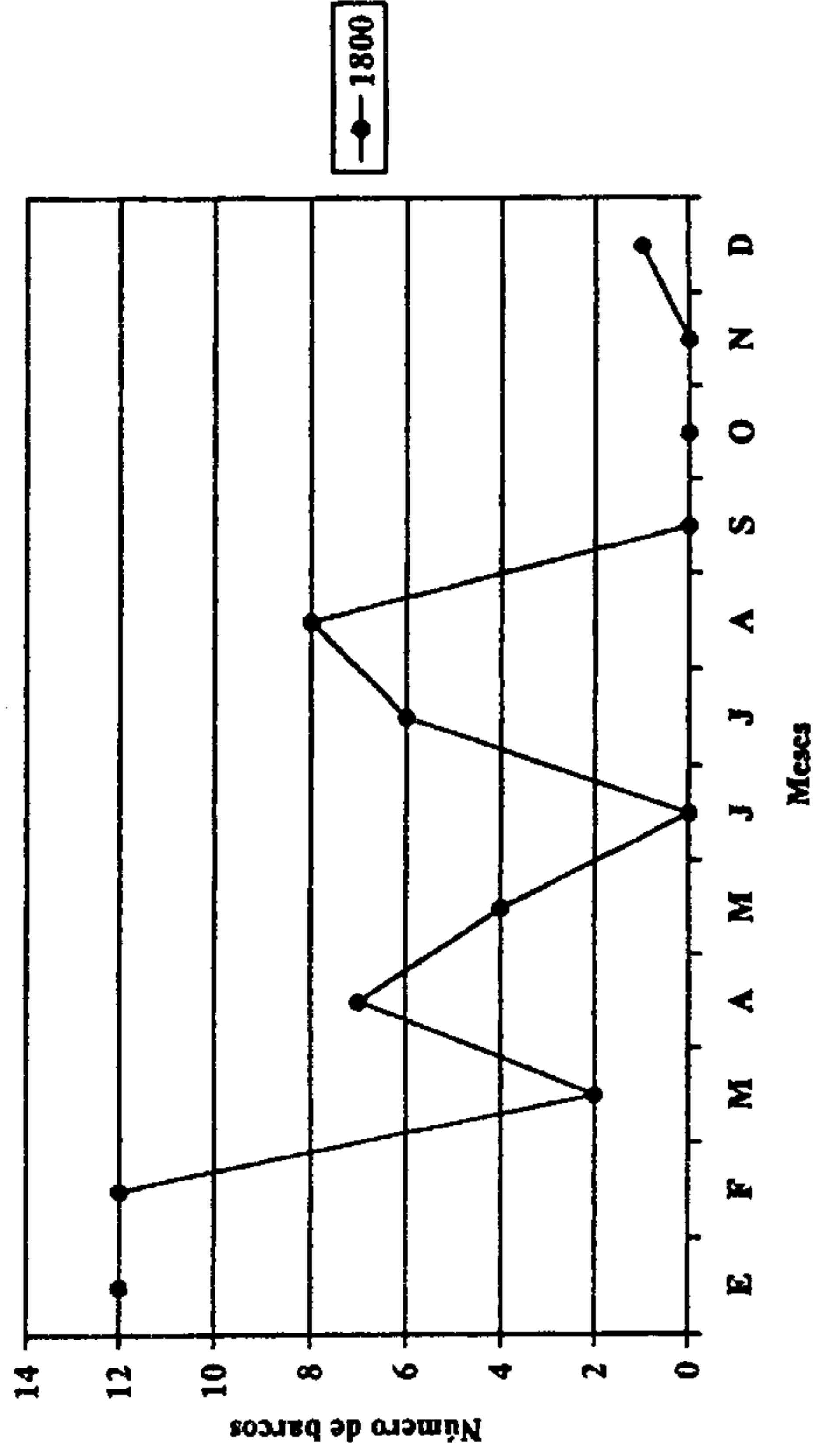
Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1799  
GRÁFICO No. 3.



Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1798  
GRÁFICO No. 2.

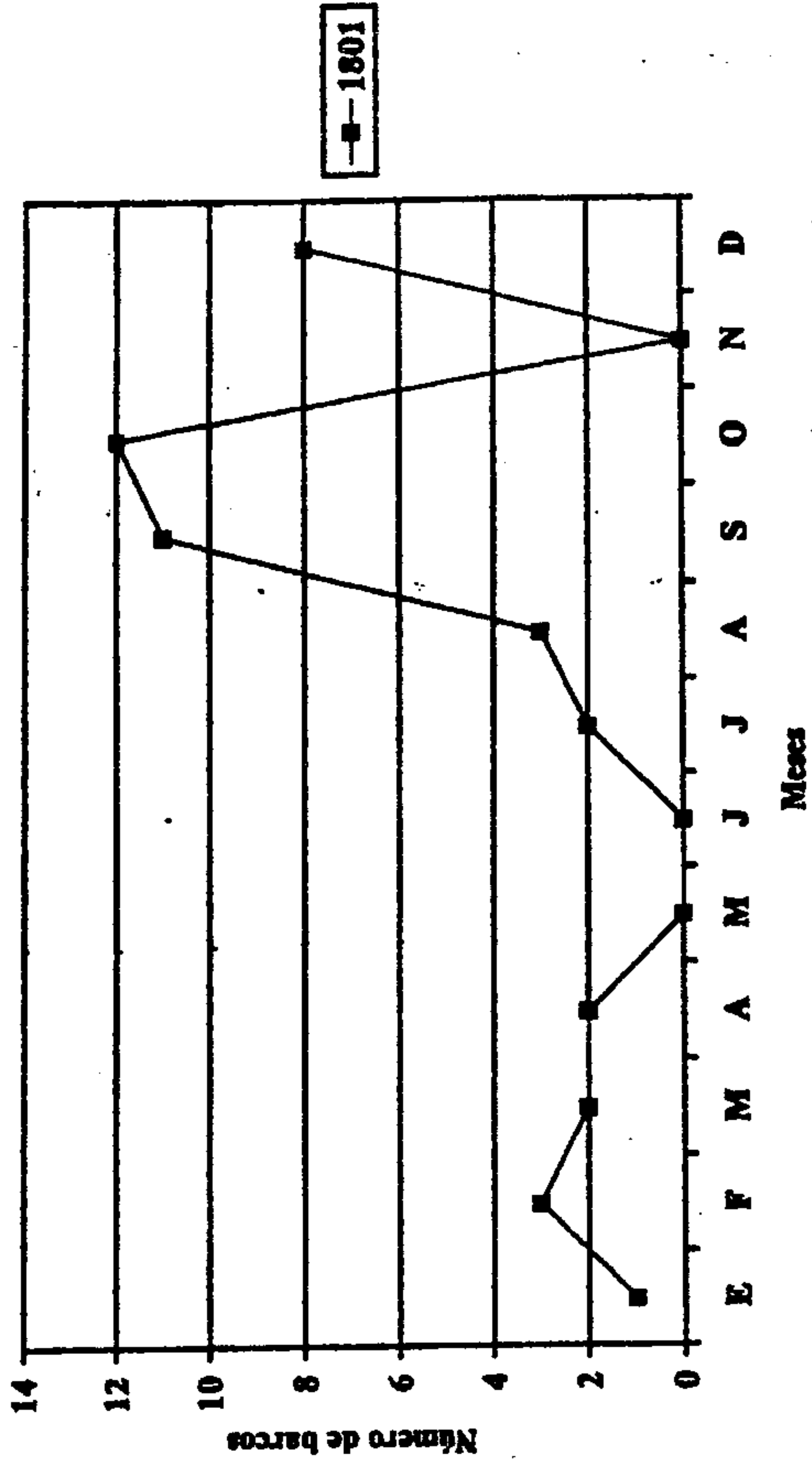


Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1800  
GRÁFICO No. 4.



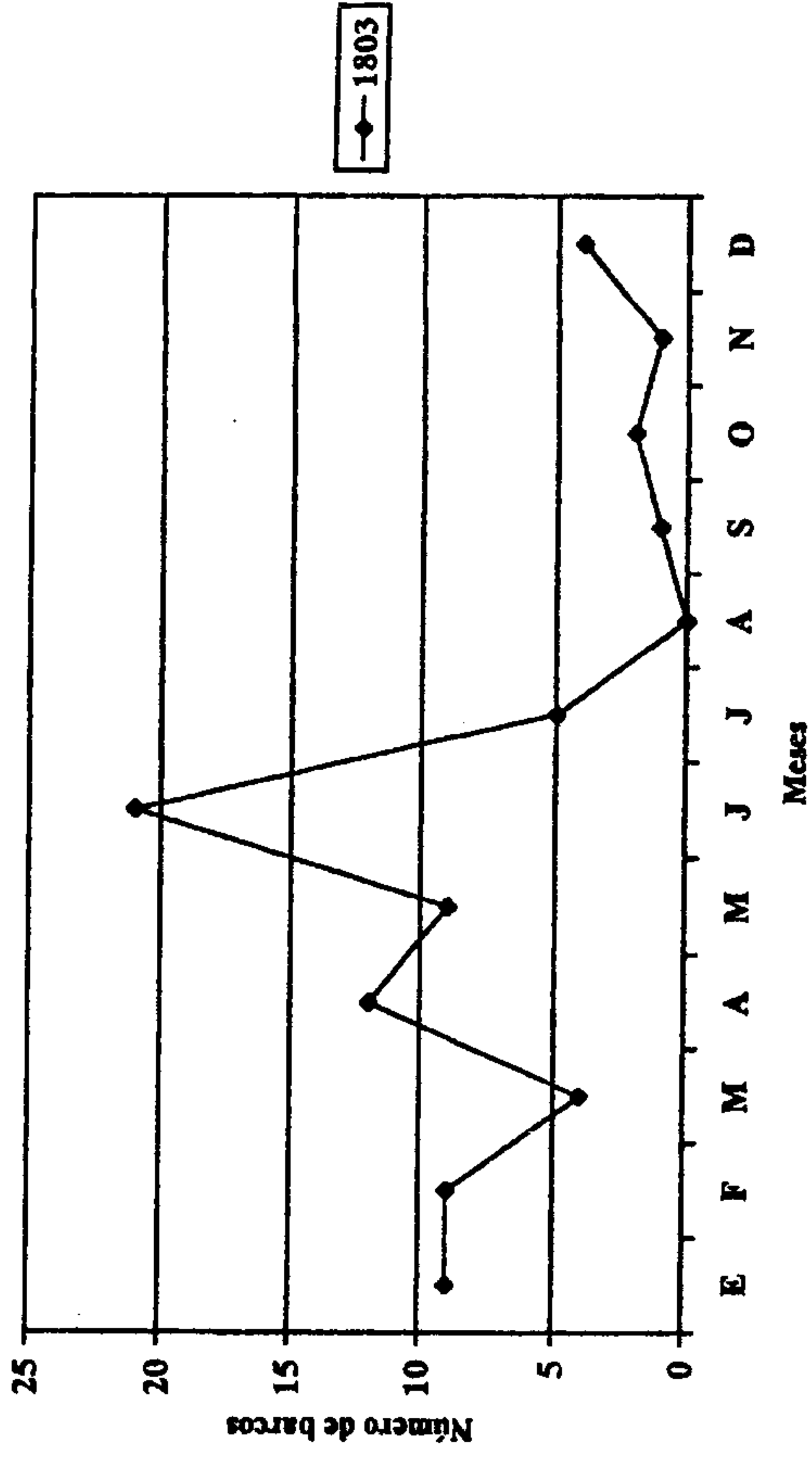
Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1801

GRÁFICO No. 5



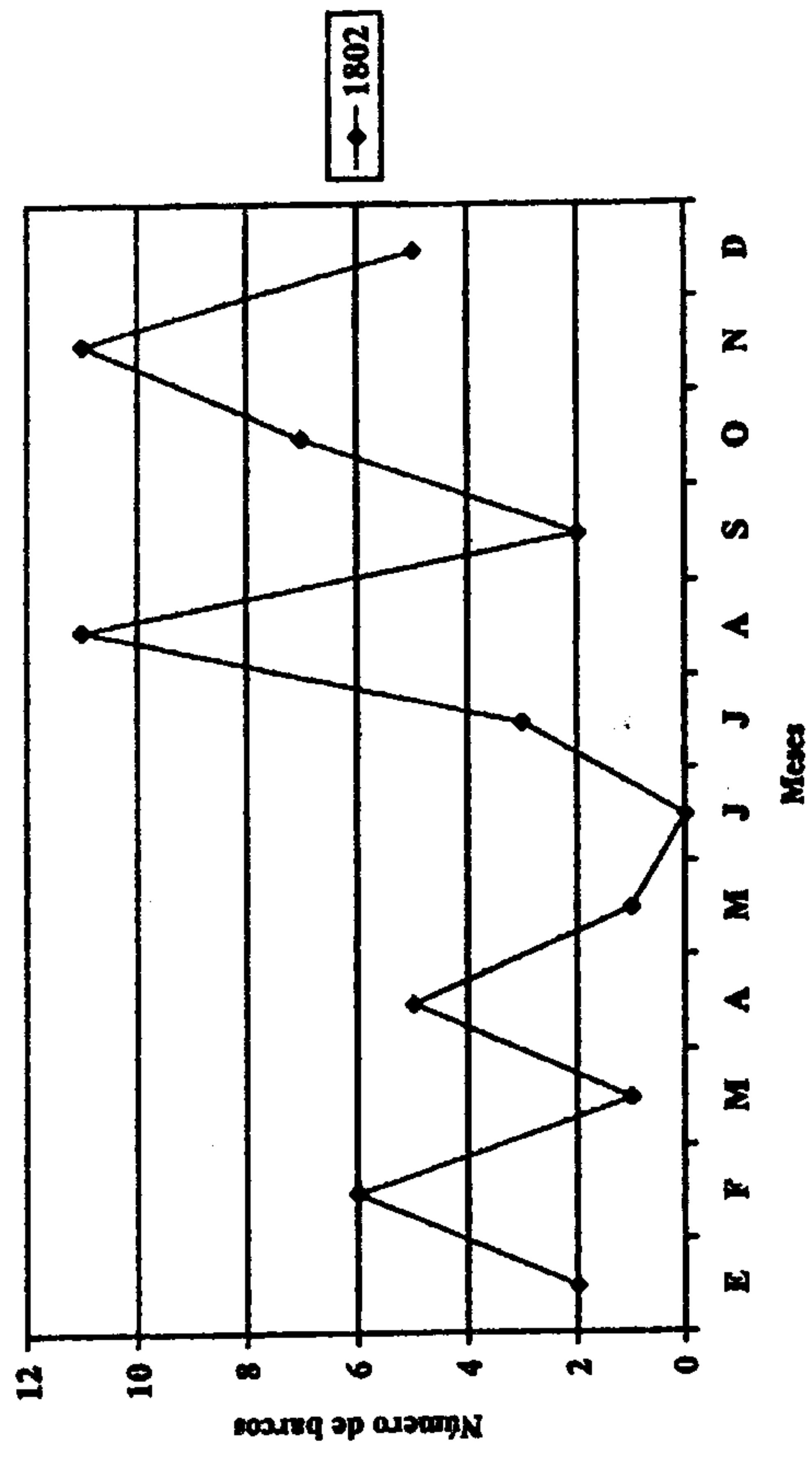
Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1803

GRÁFICO No. 7



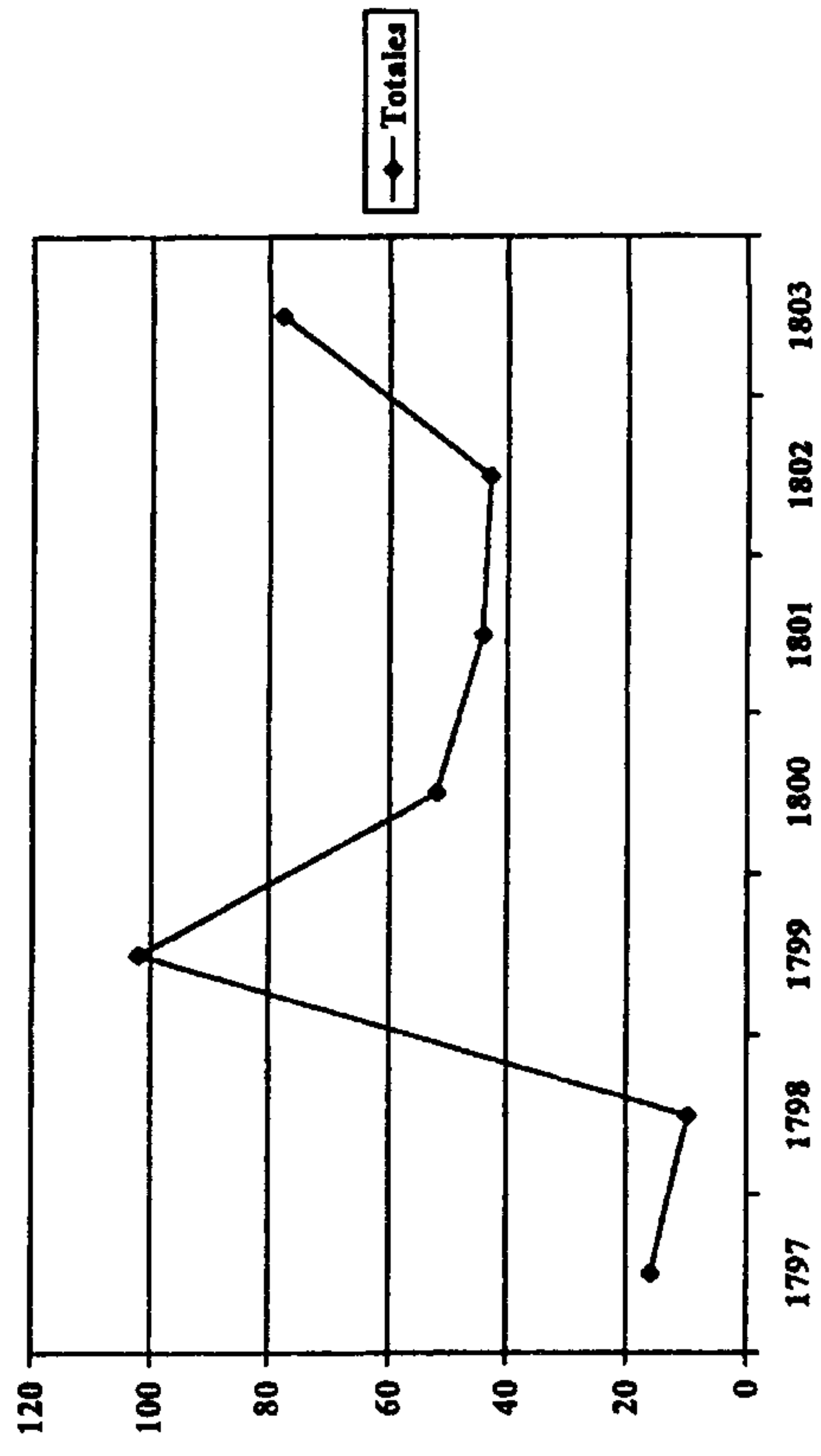
Entrada de barcos al puerto de La Guaira durante el año 1802

GRÁFICO No. 6.



Entrada de barcos al puerto de La Guaira entre los años 1797-1803

GRÁFICO No. 8



## ALEXANDER VON HUMBOLDT AND THE YELLOW FEVER IN LA GUAIRA PORT, 1799-1802

Mike Aguiar

### Abstract:

This research highlights the relevance of Alexander von Humboldt's vision regarding the impact of the yellow fever on La Guaira Port (1799-1802). It is based on two aspects: first, the analysis of the yellow fever or black vomit affecting the port, and second, its negative impact on the population living on the coast, whose commercial activities were carried out through the port. Within the first part, the analysis is based on the impact of the yellow fever during the XVIII and XIX centuries in Venezuela, and its consequences in Caracas and Puerto Cabello. In the second part, the factors causing the epidemic among the inhabitants of La Guaira and especially, its impact on the port activities are highlighted. Such analysis is carried out taking into account Humboldt's vision, for it shows the health situation during the colonial period and the way illnesses were attacked back then.

### Key words:

Venezuela, Humboldt, La Guaira Port, yellow fever, epidemic, damages.

\*\*\*\*\*

## ALEXANDRE DE HUMBOLDT ET LA FIÈVRE JAUNE AU PORT DE LA GUAIRA (1799-1802)

Mike Aguiar

### Compte rendu:

Ce travail décrit témoignage d'Alexander de Humboldt sur l'impact de l'épidémie de fièvre jaune au Port de La Guaira (1799-1802) et en souligne l'importance. L'étude concerne deux aspects principaux: l'analyse de l'épidémie de fièvre jaune, connue aussi sous le nom de vomito negro, qui a frappé le port et ses alentours, et de ses effets négatifs sur la population de la région côtière, dont l'activité commerciale dépendait essentiellement du port. Dans la première partie, l'accent est mis sur les effets de la fièvre jaune pendant les XVIIIe et XIXe siècles au Venezuela et sur les ravages causés dans les villes de Caracas et Puerto Cabello. La deuxième partie porte sur les facteurs qui ont déclenché l'épidémie au Port de La Guaira et ses alentours. L'étude est fondée sur les témoignages d'Alexander de Humboldt, qui présente la situation sanitaire de l'époque coloniale et les façons de combattre les maladies.

### Mots clés:

Venezuela, Humboldt, Port de La Guaira, fièvre jaune, épidémie, dommages.