

La medicina en el Nuevo Reino de Granada en la segunda mitad del siglo XVIII

Escribe: ANDRES SORIANO LLERAS

— VI —

El 24 de octubre de 1788 murió en San José de Cúcuta el rico terrateniente Manuel Antonio Fernández de Noboa, quien dispuso en su testamento que de su fortuna se tomara una suma para construir un hospital general que estuviera atendido por los religiosos de San Juan de Dios, y que tuviera una enfermería para hombres y otra para mujeres, cada una de ellas de ocho camas. Habría, además, una sala para convalecientes y junto al hospital una capilla "con sagrario, torre y campanas y casa para el capellán", según el decir de Sergio Elías Ortiz. Además de la suma donada por Noboa, el hospital recibiría "el noveno y medio de los diezmos de la parroquia beneficiada con la obra, de acuerdo con disposiciones de las leyes de Indias".

"En junio de 1789 llegó a Popayán el doctor Pepe de Irigorri quien venía como Auxiliar civil del Ilustrísimo señor Obispo Juan de Velarde y Bustamante". Irigorri era vizcaíno y había estudiado medicina en Madrid en donde se graduó el 8 de julio de 1786. Ejerció en Popayán como médico-algebrista hasta 1810.

En 1789 se iniciaron las diligencias para que se cumpliera la voluntad testamentaria de Fernández de Noboa para la erección de un hospital en San José de Cúcuta, por parte del albacea del testador, don José Gerónimo de Tobar, con el apoyo de los ayuntamientos de Pamplona y Salazar de las Palmas, y del Superintendente vicario de la Parroquia de San José.

El 21 de enero de 1790 el fiscal conceptuó que no había inconveniente en que se concediera la licencia necesaria y se apropiara el noveno y medio mencionado, a fin de que se pudiera atender un mayor número de enfermos. Pero don Andrés Baxamonde y Cuevas, vecino de Pamplona, alegó ante el Virrey que había un testamento anterior del señor Noboa en el cual

lo dejaba de heredero universal. Los albaceas, por su parte, contestaron que eso era falso y el 1º de febrero el Virrey dio la licencia para la construcción del hospital y lo admitió bajo la protección inmediata del magisterio.

El procurador Bexamonde apeló ante la Audiencia. Tobar y el fiscal alegaron nuevamente y obtuvieron que el 2 de mayo de ese año el Virrey fallara contra Baxamonde.

En 1790 Sebastián Pratt ejercía como médico en Vélez.

El 20 de julio de 1790 el Cabildo de Santafé dictó medidas sobre presentación de títulos de médicos y cirujanos "y excitó al doctor Froes para que asociado con un regidor y el secretario del Cabildo llevase a efecto la visita de boticas que se le había encomendado desde 1778, e informase al Ayuntamiento sobre su estado y desempeño". (Ibáñez).

La botica de San Juan de Dios en Santafé, atendida por el padre Bohórquez, era la mejor surtida y la que gozaba de más fama en la capital.

Froes indicó que creía necesario el que dos o tres religiosos estudiaran farmacia, pues no había sucesor para el padre Bohórquez.

La botica de Santo Domingo estaba mal surtida y atendida por religiosas que no sabían farmacia, por lo cual se ordenó que se cerrara hasta que hubiera una persona competente que la atendiera.

Se "prohibió la preparación oficial de triaca, alquermes, diascordio y demás drogas de difícil preparación, las cuales debían pedirse anualmente a España". Se estableció servicio nocturno y se excitó al Cabildo a formar un catálogo-arancel para evitar el precio exagerado de las drogas y prohibió a los médicos formular en idioma extraño al del país, usar abreviaturas o poner fórmulas sin fecha.

El 29 de septiembre de 1790 firmaba don Pedro Fermín de Vargas el "Plan de constituciones que se presentan al excelentísimo señor Virrey del reino para el hospital real de San Pedro de la Parroquia de Zipaquirá". En él se hacen primero comentarios sobre la caridad cristiana y luego se trata de las cuarenta reglas por las cuales debería regirse el hospital. En la primera se dice que este no debería ser regentado por comunidad religiosa alguna sino que estaría sujeto al Virrey y se llamaría Hospital Real de San Pedro. En la segunda se trata de la administración de la institución y en vista de que sería muy difícil encontrar una sola persona que se ocupara con acierto de esos menesteres, se resolvía que hubiera un administrador con un sueldo de 300 pesos anuales y quien debería gobernar a todos los empleados pero que también tendría que responder ante una Junta "compuesta del corregidor de Zipaquirá, los dos alcaldes y dos vecinos de los más honrados y celosos, nativos de allí escogidos cada dos años de entre los ocho representantes del pueblo".

Los primeros domingos de cada mes, dice el padre Roberto María Tisnés, el administrador y la Junta del Hospital se reunirían con el médico y el capellán. El administrador daría cuenta del estado de la institución y los demás expresarían sus opiniones sobre el tema y otros con él relacio-

nados, "exponiendo cada uno su dictamen sin empeño de sostenerlo si es injusto, sino por pura caridad y amor a sus prójimos, lo que les hará evitar las disputas y animosidades tan ajenas a la buena crianza como la moderación cristiana" .

El corregidor y los alcaldes estaban obligados a visitar de vez en cuando el hospital para ver si los enfermos estaban bien atendidos y observar la alimentación que se les daba. La visita no debería verificarse en conjunto, sino cada uno de los visitantes separadamente, lo que obligaría al administrador a estar siempre alerta ante la posibilidad de una visita. En caso de que se notara irregularidad, debería decirse inmediatamente al administrador y si este no corregía lo que estuviera mal, se daría aviso a la Junta.

El administrador estaba en la obligación de hacer mensualmente un inventario, y el último del año, lo presentaría a la Junta en enero siguiente. Este sería también enviado al gobierno superior para que le impartiera su aprobación.

"En los números 7-11, dice Tisnés, habla de algunas reglas de higiene que se deberían observar cuidadosamente, tales como evitar la aglomeración de enfermos, número de ventanas según las salas, separación entre los enfermos desahuciados y los que no lo están y entre enfermos ordinarios y con enfermedades contagiosas. También se prescribe la separación entre hombres y mujeres.

En el número 12 se dice: "Supuesto que el hospital se ha de construir unido a la capilla de La Luz, que hay en Zipaquirá, no se conceptúa necesario hacer otra donde oigan misa los enfermos desde su cama. Ellos no están obligados a esta acción religiosa, y es indecente por otra parte, exponer a la fetidez y pestilencia de un hospital al Santo de los Santos, que no debe adorarse sino entre perfumes, los más preciosos. Los convalecientes podrán oír misa en la capilla, para lo que se les abrirá comunicación al lado del hospital".

El hospital tendría cocina, despensa y ropería.

Los indios de Zipaquirá y Nemocón deberían ayudar económicamente para la construcción del hospital y cada año deberían entregar 3.000 pesos para ayudar a su sostenimiento y debido a ello tendrían preferencia para ser admitidos cuando estuvieren enfermos, para lo cual deberían presentar certificados de los curas o de otra persona conocida. Si hubiere cupo podrían ser admitidos indios de otras regiones e inclusive blancos, preferentemente de Zipaquirá, pero en todo caso para poder ser hospitalizados deberían presentar certificación de su indigencia, expedida por el cura o cualquiera otro religioso o religiosa.

Deberían comprarse de una vez 2.000 pesos en remedios que se traerían de España. A los hospitalizados se les suministrarían en forma gratuita, y a las demás personas se les podrían vender. De esta manera se irían reemplazando las sustancias que se agotaran.

En los numerales 17 y 18 se decía que se destinarían "anualmente 50 pesos para comprar lienzo, frazadas, esteras, etc., para las camas de los

enfermos, pero de primera vez se dará el dinero necesario para comprar todos estos artículos. 18. Se destinará una suma módica para comprar tazas, vasos, ollas, etc., cuya respectiva cuenta se dejaría a la conciencia del administrador del hospital a quien se le pasará no excediendo de aquello que parezca regular”.

El médico ganaría 500 pesos anuales y debería atender a los 32 enfermos que constituirían el cupo de la institución; además debería estudiar las propiedades curativas de las plantas. “La plaza de médico de Zipaquirá será también un poderoso estímulo a la aplicación de nuestra juventud a la medicina, si conseguimos que se establezca en la capital una cátedra de esta facultad, que hace tanta falta”.

El administrador debería cobrar y administrar las rentas del hospital, hacer los gastos, llevar las cuentas y someterlas a la aprobación de la Junta. Acompañaría al médico en su visita diaria a los enfermos para indicarles la clase de alimentos que estuvieran recibiendo.

El médico tendría que visitar a los enfermos dos veces al día: de 7 a 8 de la mañana y de 3 a 4 de la tarde, fuera de los casos en que se le llamara de manera extraordinaria por requerirlo así alguno de los hospitalizados. Tendría cuidado de que se entregaran las medicinas a los enfermos y vigilaría la clase de alimento que recibieran. Haría separar los pacientes con enfermedades contagiosas de los que no las tuvieran y firmaría el cuaderno de indicaciones diarias.

El sueldo del boticario sería de 200 pesos anuales por lo cual estaría obligado a dar las medicinas de los enfermos y acompañar al médico en las visitas al hospital.

El barbero-cirujano, que estaría a órdenes del médico, tendría un sueldo de 120 pesos anuales. Estaría encargado de ejecutar las operaciones que le ordenara el médico, pero como estas no serían muchas tendría además que atender a la ropería, para lo cual tendría la obligación de vivir en el hospital. Debería entregar a cada enfermo las cosas necesarias a su entrada a la institución, haciendo entrega de ellas al enfermero o a la enfermera. Estaría encargado de hacer lavar la ropa, separando cuidadosamente la que hubiera sido usada por los enfermos de enfermedades contagiosas. Mensualmente rendiría cuentas al administrador. Finalmente era de su incumbencia la adquisición y compra de los víveres.

El capellán, que ganaría 200 pesos anuales, tendría a su cuidado la parte espiritual del establecimiento, aplicando por los enfermos las misas de los domingos y días de fiesta; la de los lunes por las almas de los que hubieren fallecido en el hospital y por sus bienhechores. Cada año habría una misa solemne con sermón, a la cual concurrirían los miembros de la Junta. En el sermón se haría el elogio del establecimiento y se haría una recordación de sus benefactores.

Habría un enfermero que ganaría 86 pesos anuales y entre cuyas funciones estaba la de ahumar “tres veces al día las salas con incienso, benjuí o humo de cualquiera otra planta aromática. Dará razón al capellán, luego que entre algún enfermo, de su patria, estado, condición, etc., y

cuando muriere o se curare, tendrá cuidado de hacer lo mismo a fin de que el capellán lo apunte en el libro que se lleva dicho. Por ayudantes de los enfermos se pondrán dos mozos con 24 pesos cada uno al año, que estarán en todo a sus órdenes”.

El presupuesto sería de 1961 pesos con siete reales y las raciones serían de un real diario. Con los legados de las personas ricas se aumentaría el número de cupos del hospital, que en un principio sería para 32 enfermos. Lo indios tendrían que contribuir con 3.300 pesos, además de 360 “que produce anualmente el honor que han gozado hasta ahora los tenientes de corregidor, y que el virrey Ezpeleta aplicaba al hospital; más el medio noveno de los diezmos de todos los pueblos del partido que destinan las leyes para hospitales, dan 3.655 pesos, presupuesto anual del hospital, del que algo sobraría para gastos imprevistos. Para la administración de limosnas dejadas por los buenos ciudadanos, no se emplearían síndicos, sino que se convertirían en dinero que se pondría en cajas reales a censo aunque sea menor del corriente, por la seguridad y facilidad en su cobro, y existencia. Esto evitará las pérdidas del fondo del hospital, pleitos costosos, y proporcionará una administración sencilla y clara”.

Los enfermos de afecciones agudas tendrían una dieta muy rigurosa. La dieta ordinaria o media sería la de los convalecientes y luego se pasaría a la entera de convalecencia y finalmente a la ración ordinaria. Esta última se daría a los casos más frecuentes en el hospital que “son los enfermos de simples llagas, contusiones, heridas ligeras, leves obstrucciones y otras indisposiciones de poco cuidado, cuyos enfermos tanto por razón de sus achaques como por la fuerza de sus estómagos, convendrá alimentarlos con la ración siguiente, que se llamará ordinaria y se compondrá de diez onzas de vaca, una de tocino, una onza de arroz en la olla, una de garbanzos, una de arracacha, dos o tres turmas, tres onzas de arroz guisado, una taza de caldo, seis onzas de pan y dos cucharadas de miel”.

“El desayuno será: una taza de sopa del mismo puchero y dos onzas de pan. La cena será de seis onzas de vaca en ajiaco de arracacha o turmas, una taza de mazamorra, tres onzas de pan y dos cucharadas de miel”.

Los enfermos que necesitaran de otra dieta serían indicados por el médico. Como promedio se calculaba en un real por enfermo el costo de la alimentación.

Se prohibía el que los parientes y amigos llevaran a los enfermos “socorros alimentarios como aguardiente, chicha, etc., con dispendio de su salud y recta convalecencia”, y con tal fin habría una estricta vigilancia de los visitantes, quienes tendrían que obtener un permiso del administrador.

“La hora de comida para los de dieta rigurosísima y rigurosa, quedaría a la prudencia del médico; la de los de media convalecencia, convalecencia entera y ración ordinaria, se distribuirá así: desayuno entre las seis y siete de la mañana; comida de las once y media en adelante; y la cena a las siete de la noche sin anticipación” (Tisnés). Eso para evitar indigestiones y otros inconvenientes.

El plan anterior fue fechado en Santafé el 29 de septiembre de 1790, pero la obra no llegó a realizarse y todo quedó en proyecto.

En 1790 Sebastián López Ruiz envió un informe al Rey en el cual hablaba del atraso de la medicina en el Virreinato de la Nueva Granada y acusaba de ignorantes a los médicos que en él ejercían, sin excluir a Mutis.

Una orden del Rey decía que no se mandara más corteza de quina a España.

En diciembre de 1790 el doctor Sebastián Prat y Gual se fue a ejercer a Medellín y presentó sus títulos ante el Cabildo.

Hacia 1790 el franciscano José Díaz Lamodual mejoró la Obra-pía, que era el hospital para mujeres que había fundado en Cartagena a mediados del siglo XVII doña María Barros Cabeza de Vaca y la cual estaba en muy malas condiciones y prestaba servicios muy insuficientes.

Entre las historias clínicas de La Rota existe una fechada en 1790 que dice así: "la señora Rafaela de Jerez de Lozano me consultó sus enfermedades, la pulsé, y le dije que era ética, respondió me dice la verdad si estuviera en Jerez ya hubiera muerto porque todos mis hermanos han muerto éticos, preguntele si se alimentaba con sesinas, jamón, mantequilla, huevos y demás alimentos nocivos? A todo decía que sí, repliqué sobre que si sus médicos no le habían prohibido el uso de esa nutrición? dijo: y qué le importa a los médicos el que uno se cure? José María me ha dicho quítate de médicos, vive enferma. Le ofrecí curar como se adietara a tomar alimentos simples y húmedos. Se adietó perfectamente y le señalé una larga temporada de nitro fijo en la agua común, y ejercicio de volante, hízolo todo así. Quise después ver y probar la agua, y hallé que tenía triplicada dosis. Solano de Luque manda una dracma, y ella tomaría tres o cuatro, reprendí el exceso, y dijo así me agrada, así me aprovecha, así me conviene; y después de algunas semanas daba ligeras cabezadas hacia los pechos, y me dijo: ya no me duele nada (antes no podía mover el pesquezo por la tensión de los tendones de él, por el gran calor y sequedad). Después me dijo con admiración, a la oración me ceno un pollito y un agiaquito, y cuando mis niñas cenar me siento a cenar con ellas, como si no hubiera comido y no me hace daño. Después me significó la calidad y cantidad de su operación cada día, cuando antes cada ocho con sumo trabajo; a cosa de dos meses me dijo: Oh! como tengamos ese semblante estamos bien! pero no sabe lo que estoy tomando. Estas circunstancias bien reflexionadas enseñan la gran virtud del nitro fijo. Cómo la nutrió, humedeció, desobstruyó! Pues relajando sus sólidos y circulando sus líquidos, pudo digerir tanto y dar tantas cabezadas sin dolor (la sensibilidad de los nervios consiste en la mayor parte o menor tensión, que en ellos forma el grado de elasticidad que se opone a su relajación). Ella tomó buenas carnes y colores, como lo ponderó su médico; ha podido vivir tantos años después, luego sus médicos y los que curaban a sus hermanos ignoraron o no conocieron su gran calor y sequedad y la gran virtud del nitro fijo de Solano de Luque, esta señora no mudó remedios, y con lo que indiqué al principio sanó. Porque lo que aplicado alivia, continuado sana. Y lo que aplicado daña, continuado mata".

REFERENCIAS

- Cuervo, Luis Augusto. **Cuatro siglos de medicina bogotana**. Bogotá. 1938.
- Ibáñez, Pedro M. **Crónicas de Bogotá**. Imprenta Nacional. Bogotá. 1913.
- Meza y Posada Samuel A. **Esquicios para la historia de la medicina en Antioquia**. *Orientaciones médicas*. Vol. VI. Nº 12. Diciembre de 1957.
- Ortiz, Sergio Elías. **El primer hospital de San José de Cúcuta**. *Boletín de Historia y Antigüedades*. Vol. I. Nos. 582 a 584. Bogotá. Abril a junio de 1963.
- Paz Otero, Gerardo. **La medicina en la conquista y la colonia**. Talleres editoriales del Departamento. Popayán. 1964.
- Pérez Arbeláez, Enrique y Fernández de Soto Morales, Fernando. **Quinas de la Real Expedición Botánica**. Tomo XLIV. Sucesores de Rivadeneyra. S. A. Madrid. 1957.
- Porras Troconis, Gabriel. **Historia de la cultura en el Nuevo Reino de Granada**. Publicaciones de la escuela de estudios hispanoamericanos de Sevilla. 1952.
- Tisnés, Roberto María. **Capítulos de historia zipaquireña**. Bogotá. 1956.