

## Lamentablemente actual

### *Geografía de la lamentación. Institución hospitalaria y sociedad. Nuevo Reino de Granada, 1760-1810*

ADRIANA MARÍA ALZATE ECHEVERRI

Editorial Universidad del Rosario,  
Editorial Pontificia Universidad  
Javeriana, Bogotá,  
2012, 232 págs.

*GEOGRAFÍA DE la lamentación* es un estudio de las instituciones hospitalarias en la Nueva Granada durante la segunda mitad del siglo XVIII y principios del siglo XIX (1760-1810), resultado de la investigación que hizo la historiadora Adriana María Alzate Echeverri para su tesis de doctorado sobre las reformas sanitarias borbónicas en el Nuevo Reino de Granada. La obra estudia la manera como se fueron adoptando las ideas higienistas en boga en Europa, cómo se recibió este ideario en la Nueva Granada y cómo se fue implementando durante las últimas décadas del siglo XVIII y en los años previos a la Independencia. Se registra entonces la dramática historia de la institución hospitalaria desde que se la consideraba “un lugar de cobijo, resguardo y consuelo para los pobres enfermos” [pág. 1], hasta el momento en que el hospital pasó a ser “una institución consagrada, específicamente, a la curación de la enfermedad y al avance del conocimiento médico” [pág. 1], transformación que coincidió, influyó y tuvo influencia por parte de las corrientes ilustradas y científicas que serían motor ideológico del movimiento independentista.

Durante este periodo (1760-1810) la institución hospitalaria en la Nueva Granada fue objeto de profundas reformas en cuanto a sus fines y prácticas, nacidas del deseo de curar, prevenir y estudiar las enfermedades que afectaban a la población más vulnerable. ¿Qué ideas o hechos desencadenaron estas reformas? ¿Qué transformaciones culturales dieron origen a los cambios en la medicina? ¿Cómo fueron cobrando importancia conceptos como “higiene pública”, “demografía”,

“personal médico hospitalario”, “administración hospitalaria”? Las respuestas a estos interrogantes las encontramos en la investigación de Alzate Echeverri. “Pobreza e institución hospitalaria”, el primer capítulo de los cinco que componen el trabajo, expone cómo la institución hospitalaria española que se exportó a las colonias de América era una institución religiosa orientada al ejercicio de la caridad cristiana con los pobres, subordinada al poder real en virtud del Patronato Real. Se parte de un análisis de lo que se consideraba pobreza en ese tiempo, que no difiere mucho de las concepciones de nuestros días. ¿Quiénes eran considerados pobres dentro de la sociedad neogranadina? ¿Qué tratamiento recibían por parte de la comunidad? ¿Cómo eran tratados en las instituciones hospitalarias? Las respuestas a estas cuestiones se sustentan con cuadros, tablas y documentos cuya interpretación es el ejercicio destacado de la historiadora para reconstruir lo que sucedía en los hospitales coloniales. *Geografía de la lamentación* nos permite conocer que hacia 1760 la pobreza era un problema de limosnas y de acciones caritativas, y de la misma forma, era asumida como la “asistencia pública de la salud”. Esta concepción fue dando paso a un criterio científico que fue transformando los hospitales, de ser sitios de caridad pública, para convertirse en establecimientos para el progreso de la medicina y la atención de la salud pública, así como lugares de generación y transmisión del saber médico. Pasaron de ser instituciones eminentemente religiosas, controladas y administradas por órdenes religiosas, a ser hospitales controlados y administrados por el poder civil, encarnado en la Nueva Granada por los virreyes y sus agentes burocráticos.

El segundo capítulo documenta la historia del Hospital San Juan de Dios de Santafé, durante el periodo de estudio del que se ocupa el texto. Describe la permanente situación de penuria que caracterizaba al hospital, lo que se deduce a partir de documentos e informes que eran enviados al rey, con los que se le ponía al tanto del desastroso estado del lugar y de las necesidades urgentes y apremiantes que se tenían, así como también de los manifiestos que los ciudadanos publicaban en los

periódicos y pasquines de la época, en los que se clamaba por ayuda para el sostenimiento del San Juan de Dios. Lo que revelan estos registros es la vida hospitalaria en sí durante la Colonia: cómo se alimentaban los enfermos, cómo los religiosos administraban el hospital, cómo se desenvolvía el personal hospitalario, cómo se agrupaba el personal –religiosos, enfermeras, empleados de planta, médicos y los “pobres enfermos”– y qué registros se llevaban de ellos.

“Dificultades perennes”, el tercer capítulo, evidencia también la precariedad del servicio de salud pública entre 1760 y 1810, esta vez teniendo como punto de referencia la historia del Hospital San Juan de Dios de Cartagena de Indias, uno de los primeros centros de salud del Nuevo Reino de Granada, construido entre 1534 y 1537. Así, se registra una relación de rogativas, informes de visitantes y crónicas de periódicos con denuncias de los pésimos servicios y peores manejos administrativos que dejaban ver la difícil situación en la que siempre se encontraba la institución. Pese a que esta llegó a ser la mejor dotada y la más avanzada en cuestiones médicas en la América española, este capítulo muestra el modelo de una visita hospitalaria [pág. 109] que permite conocer la situación real del hospital en 1776, una relación de su personal médico y administrativo, su organización jerárquica, anotaciones sobre las rutinas hospitalarias y el estado de sus instalaciones y cuentas de ingresos y gastos, documentos que permiten concluir que en este hospital, como en los de otras regiones de la Nueva Granada, no se contó nunca con los medios suficientes para atender digna y oportunamente a los enfermos que llegaban en busca de atención.

Las dificultades de hacinamiento, escasez presupuestaria, pésima atención médica y deplorables condiciones físicas en materia de higiene y aseo, se evidencian de nuevo en el capítulo cuarto, que discurre acerca de dichos problemas en otros hospitales neogranadinos. Aquí, la historiadora Alzate Echeverri expone la situación de las instituciones hospitalarias en Popayán, Santa Marta, Portobelo, Girón, Honda y Tunja. Las evaluaciones y visitas de que eran objeto estos centros de atención recalcan la escasez de recursos y

RESEÑAS		HISTORIA
<p>sus malas condiciones físicas, lo que generaba toda clase de inconvenientes en la prestación de los servicios de salud. En particular, de estos hospitales se destaca el caso del de Popayán por ser el único, entre los estudiados, que no presentó déficit y que, por el contrario, siempre tuvo recursos suficientes para cubrir sus gastos. Por otra parte, se destaca el trabajo científico de Francisco José de Caldas en <i>El Observatorio Astronómico de Santafé</i>, sobre los resultados que arrojaba el seguimiento estadístico de los casos clínicos, del registro de enfermedades, epidemias y, en general, de cuanto dato pudiera aportar a la curación de las enfermedades que en esa época eran motivo de preocupación entre científicos e ilustrados, quienes buscaban remediar casos epidémicos como los de viruela, cólera y otros que afectaban a la población por la falta de conocimiento acerca de cómo debían tratarse de manera adecuada. Este dato es relevante para apreciar el interés del movimiento ilustrado por los asuntos y problemáticas de la salud pública en la Nueva Granada.</p> <p>Estos problemas se hicieron insostenibles durante las últimas dos décadas del siglo XVIII y obligaron a adoptar reformas sociales y de atención médica que marcaron la historia del ejercicio de la medicina en Colombia. En “Constituciones hospitalarias, tradición e Ilustración”, último capítulo de la <i>Geografía de la lamentación</i>, se muestra cómo en el periodo colonial tardío se dio una ola reformista que buscaba poner fin al mal estado de las instituciones hospitalarias en la Nueva Granada y mejorar la atención médica y personal de los enfermos. En este capítulo se documenta cómo dichas reformas generaron cambios de orden administrativo y científico en los hospitales, que fueron pasando, de manera gradual, de manos de las órdenes religiosas a manos de la administración del poder civil o de comunidades científicas que introdujeron nuevas ideas relativas al manejo de la higiene y de los procedimientos médicos y quirúrgicos. Se pasó de curar con remedios y con hierbas tradicionales a aplicar métodos científicos establecidos en otras latitudes donde la Ilustración había logrado hacer de la medicina una ciencia aplicada, sustituyendo el espíritu de la</p>	<p>caridad por un concepto más amplio y tecnificado de “asistencia social”.</p> <p>Si bien la mayor parte de estos proyectos de constituciones hospitalarias presentaron elementos similares en cuanto a su intención de mejorar la atención hospitalaria, algunos tuvieron ciertas singularidades. Como modelo de reforma hospitalaria, la historiadora presenta el plan de don Pedro Fermín de Vargas para el Hospital de Zipaquirá, propuesto en 1790 y aplicado solo desde 1867—casi un siglo después— cuando se creó definitivamente el hospital. Asimismo, para mostrar un panorama de los modelos reformistas del sistema de salud, el libro incluye el plan alimentario para el Hospital San Juan de Dios de Santafé y el proyecto de Estanislao Andino del plan de estudios médicos de la Universidad del Rosario. Por último, se registra el proyecto que el virrey don Pedro de Mendinueta presentó en 1801 para llevar a cabo una gran reforma hospitalaria, y se analiza también el informe que José Ignacio de Pombo rindió ante el Real Consulado de Cartagena de Indias sobre los “aspectos que obstaculizan el desarrollo y la prosperidad de la Nueva Granada”: falta de profesores médicos, de hospitales adecuados y de estudios estadísticos sobre la población y sobre las condiciones de salud en la sociedad [pág. 197]. Sobre esos aspectos negativos, de Pombo aconseja reformas sobre las rentas de las instituciones hospitalarias y su administración, y medidas para la creación de nuevos hospitales y mejora de los ya existentes. Estos proyectos de reforma se inspiraban en manuales de salud fundamentados en estudios científicos y médicos que nutrieron las argumentaciones de la élite ilustrada neogranadina en pro de mejorar la atención general en salud, con el objetivo de mejorar la productividad y el bienestar de toda la sociedad.</p> <p>A manera de conclusión [pág. 209], la historiadora Alzate Echeverri desarrolla en cuatro puntos sus apreciaciones finales. Destaca que la investigación documental de las instituciones hospitalarias en Santafé evidencia el conflicto que se dio entre las autoridades civiles y religiosas al momento de implantar las reformas que se requerían para hacer del hospital un lugar digno. En segundo término, la autora se refiere al manejo de las fuentes</p>	<p>documentales no tradicionales—registros de personal, reclamos de ciudadanos, informes de hospitales y visitantes, proyectos de reformas en salud—, que ofrecen una visión con mayor rigor histórico al describir una realidad que se queda corta en los documentos oficiales. En tercer lugar, reitera cómo las fuentes consultadas muestran la transición de la institución hospitalaria, la cual pasó de ser asistencialista y caritativa a transformarse mediante las reformas borbónicas en centros médicos en los que la ciencia aplicada, estudiada y enseñada estaba por encima de cualquier otra consideración de caridad y abrigo para personas pobres. Por último, en los proyectos de reformas y constituciones hospitalarias coloniales se observa un cambio en el concepto de la asistencia pública y del lenguaje caritativo cristiano, que dieron paso a una concepción guiada por el pensamiento ilustrado neogranadino orientado a las posibilidades de felicidad, prosperidad, utilidad y bienestar público.</p> <p>En esta investigación se evidencian también los primeros proyectos para establecer la cátedra de medicina en la Nueva Granada. Pasos como este denotan la secularización de la política y de las instituciones que buscaban las reformas en materias económicas y sociales, y muestran cómo varios elementos pertenecientes al ideario ilustrado se hicieron presentes para generar estos cambios. Así, puede apreciarse cómo en el área de la salud pública se fue ambientando el proceso reformista borbónico surgido a partir de las ideas de la Ilustración y motivado por la necesidad que tenía la Corona de poner a España al mismo nivel de las demás naciones europeas en áreas políticas y socioeconómicas, entre ellas la prestación del servicio de salud. Dicho atraso en España y en sus colonias se debía al tratamiento caritativo que en principio se daba a la salud y a su administración, la cual estaba en manos de órdenes religiosas y asociaciones de beneficencia. En este sentido, <i>Geografía de la lamentación</i> evidencia el claro interés de las autoridades civiles españolas y neogranadinas por modernizar y transformar el concepto hospitalario y de atención pública de la salud, a pesar de que tal interés solo se viera reflejado en la letra de las reformas y constituciones de</p>

HISTORIA		RESEÑAS
<p>los hospitales y no se materializara en realidad.</p> <p><i>Geografía de la lamentación</i> es un lamento que a través de nuestra historia se mantiene. El aporte de esta investigación para la historia de la medicina en Colombia radica en el acertado manejo de las fuentes históricas no tradicionales por parte de la autora, pues permite que estas cuenten la durísima problemática que debían afrontar las instituciones hospitalarias de la Nueva Granada. Transcurridos más de dos siglos desde cuando se formularon los discursos reformadores borbónicos, las propuestas de ese discurso en materia administrativa y de eficiencia aún no han superado su enunciación; para nadie es un secreto que en Colombia los recursos de la salud pública han constituido siempre uno de los botines presupuestales más apetecidos por los politiqueros de turno y por avivatos que a través de contrataciones, carruseles y gabelas se enriquecen a costa de las urgentes necesidades en salud de los colombianos.</p> <p style="text-align: center;"><b>Hernán Galán Casanova</b></p> <hr style="width: 20%; margin: auto;"/>		