

## **Discursos médicos en el Virreinato de la Nueva Granada 1780-1805<sup>1</sup>**

**Edinson Rafael Estrada Ortiz<sup>2</sup>**

Universidad del Atlántico (Colombia)

**Para citar este artículo:** Estrada Ortiz, Edinson Rafael. “Discursos médicos en el virreinato de la Nueva Granada 1780-1805”, Epokhé No. 9 (2019): 6-25

---

<sup>1</sup> Trabajo de grado presentado para optar por el título de historiador de la Universidad del Atlántico.

<sup>2</sup> Egresado del programa de Historia de la Universidad del Atlántico. Correo electrónico: [duxo28@hotmail.com](mailto:duxo28@hotmail.com)

## **Resumen**

El artículo muestra el importante papel que los manuales de salud tuvieron en la lectura de los ilustrados y las distintas discusiones que se presentaban alrededor del concepto de salud pública e higiene y los usos implementados durante las epidemias de viruela de 1785 y 1802. Se pone en manifiesto su implementación para nutrir las argumentaciones de las autoridades y de la élite neogranadina en pro de la instauración de ciertas medidas de salud pública; para remediar las dificultades producidas por la falta de médicos o por el alto costo de sus honorarios, para identificar las virtudes de algunas plantas medicinales existentes en estas tierras y ponerlas así al servicio de los enfermos, y para respaldar formas de automedicación entre los sectores ilustrados de la sociedad.

**Palabras claves:** Manuales de salud, epidemias, tratamientos, viruela, higiene

## **Abstract**

The article shows the important role that health manuals had in the reading of the illustrated books and the different discussions that were presented around the concept of public health and hygiene and the uses implemented during the smallpox epidemics of 1785 and 1802. It is put in I declare its implementation to feed the arguments of the authorities and the elite of Nueva Granada in favor of the establishment of certain public health measures; to remedy the difficulties caused by the lack of doctors or the high cost of their fees, to identify the virtues of some medicinal plants existing in these lands and thus put them at the service of the sick, and to support forms of self-medication among the enlightened sectors of the society.

**Keywords:** Health manuals, epidemics, treatments, smallpox, hygiene

## Introducción

El discurso médico existente durante el siglo XV y a finales del XVIII en Europa y en todo occidente, consideraba que las enfermedades, pestes y epidemias se transmitían a través del aire. Este discurso es conocido como la teoría aerista, la cual afirmaba que los miasmas salidos de vapores venenosos, aguas estancadas, lugares cerrados y aquellos que tenían cadáveres en descomposición eran la principal causa de las infecciones en el ambiente. Frente a los olores apestosos, los aeristas propusieron la medicina de los olores, que se basaba en limpiar los miasmas de la atmósfera a través de la circulación y renovación del aire a través de una ventilación, de igual manera, se implementó el uso de incienso y perfumes para disipar los malos olores.

Durante el siglo XVIII, los manuales de salud plasmaban y explicaban las propuestas de la teoría aerista como la ventilación, la aireación, el uso de objetos aromáticos, uno de las principales obras era *Avis au peuple sur sa santé* (1761) de Samuel Tissot, uno de los manuales de salud más populares en siglo XVIII, este señalaba las nuevas nociones de saber referidas a la medicina, al problema del contagio, y a otros aspectos los cuales fueron usados por la policía médica en la Nueva Granada durante los contagios de viruelas. Este manual de salud intentaba otorgar datos útiles sobre el cuidado y la prevención de algunas enfermedades, al igual que la mayoría de los tratados de medicina. Su intención era permitir el acceso a un saber, informar e instruir; es además considerado el texto fundador de la medicina social.

Para el caso del Virreinato de la Nueva Granada durante el siglo XVIII, la existencia consolidada de organizaciones e instituciones médicas especializadas para la higiene y contención de epidemias era casi nula<sup>3</sup>. El acceso por parte de la gran mayoría de la población a un médico particular era casi inexistente ya fuera por sus altos honorarios o por inexistencia de estos.

La implementación de los manuales de salud, abría la oportunidad de esparcir el conocimiento de los ilustrados relacionados con medidas de salud a la que gran parte de la población no tenía acceso. Los manuales de salud tuvieron grandes impactos en los tiempos de epidemias para el

---

<sup>3</sup> Néstor C Miranda, Historia de la medicina en Colombia, tomo II, de la medicina ilustrada a la medicina anatomoclínica 1782-1865, (Bogotá: tecnoquímicas, S.A., 2008), 38.

caso de la nueva granada las epidemias de viruelas de 1782 y la de 1802. Igualmente fueron de gran utilidad en la creación de códigos básicos de higienes en los hospitales. Señalaremos el caso del hospital de Zipaquirá de 1790.

Para la época de las dos grandes epidemias de viruelas resaltaron dos manuales especializados en el cuidado y prevención de la enfermedad que fueron *Métodos generales para la cura de la viruela. Intrusiones sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de la viruela formada de la orden del superior gobierno*. Ambos textos fueron utilizados por parte de los funcionarios del gobierno para creación de políticas higiénicas y de contención de las epidemias. Que serán señaladas en desarrollo del trabajo.

El trabajo está dividido en tres apartados. El primero de ellos llamados *los manuales de salud*. En este apartado mostraremos la proveniencia de los manuales de salud, al igual que observaremos alguno de ellos realizando una descripción de los mismos.

El segundo apartado, *la medicina y los manuales de salud en la Nueva Granada*, se detallará la amañera en que los manuales fueron implementados y discutidos para el control de las epidemias. Y por último *los manuales de salud y los hospitales: el caso del hospital de Zipaquirá*. Mostraremos como discurso medico plasmado en los manuales sirvió de base para generar mejoras en el este hospital.

Para el desarrollo del trabajo se usaron expedientes sacados de la página digital de Archivo General de la Nación (AGN). Provenientes del fondo de colonia. Al igual se usaron manuales de salud de la época estudiada. Y un largo repertorio bibliográfico. Una de las dificultades al realizar el siguiente, fue la dificultad de acceder de manera rápida a la fuente primaria, sin embargo, muchas de las mismas se encuentran digitalizadas por el AGN. Anotamos, además que son necesarias otras fuentes primarias, que permitan comprobar con mayor veracidad lo aquí a exponer.

## **1. Los manuales de salud**

Los manuales de salud pertenecen a una tradición que proviene de la llamada “medicina para pobres”, cuyo inicio data del siglo XVI, que tiene un origen común: los antiguos preceptos de la Escuela de Salerno, aparecidos en forma masiva durante el siglo XVII. El libro más famoso de

esta célebre escuela de medicina, fundamentalmente practicado , fue el Regimen Sanitatis Salernitanus, también conocido como Flos Medicinae Salerni<sup>4</sup>, este manual de salud que data aproximadamente a finales del siglo XV, fue escrito en forma de rima lo que facilitaba el aprendizaje de las recetas. Este documento estaba dirigido en una práctica médica domestica enfocada en procedimientos de higiene y dieta diaria. Igualmente abordaba contenidos relacionadas con las complejiones (temperamentos) y algunas enfermedades. También contenía una flebotomía, que proporcionaba información sobre la sangría.<sup>5</sup> Los manuales de salud publicados a partir de la segunda mitad del siglo XVIII se sitúan en la misma perspectiva que los tratados de medicina para pobres. Bien sea para prolongarlos, comentarlos, criticarlos o bien para inspirarse en ellos.

En general, estos dos tipos de libros, revelan la preocupación por acceder a un saber, por informar e instruir, y persiguen dos objetivos esenciales: llegar a los intermediarios culturales para alcanzar mejor al pueblo y reaccionar contra la charlatanería y los daños que esta producía. Para cumplir con sus objetivos, cada uno de estos géneros se sirve de medios diferentes: el de la medicina para pobres privilegia la medicina curativa, por lo cual aportaba recetas, listas de remedios y fórmulas diversas, utilizadas contra las enfermedades. El otro, específico del siglo XVIII, pone más énfasis en la higiene y en la prevención; por ende, allí se nota un deseo más pedagógico. Otro elemento importante que marca la diferencia es que en el siglo XVII buena parte de esta literatura fue escrita en latín, mientras que los manuales del XVIII fueron escritos en lenguas vernáculas.

En el siglo XVII y hasta mediados del siglo XVIII, este tipo de libros eran escritos generalmente por sacerdotes o por damas de caridad y revelaban el espíritu de esta virtud teologal: la obligación de socorrer a los pobres en nombre de la ley divina. Los autores se sentían investidos de una

---

<sup>4</sup> El Régimen consta de 10 secciones: higiene, drogas, anatomía, fisiología, etiología, semiología, patología, terapéutica, clasificación de las enfermedades y práctica de la medicina. Se trata de una serie de observaciones, escritas en latín versificado, sencillo y claro, de simples consejos racionales, en los que no se hace apelación alguna a las autoridades, a la magia o los astros. Sobre la escuela de Salerno, este documento puede encontrar digitalizado en la web en sus versiones de inglés y francés. Véase: A. M. Alzate Echeverri, “Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760- 1810) ¿El remedio al pie de la letra?”, Fronteras De La Historia, Vol. 10 (2005).

<sup>5</sup> V. S. González, Regimen Sanitatis Salernitanum, (Londres, de la British Library de Londres., Minerva 23, Universidad de Valladolid), 144-145.

misión caritativa, ellos eran los apóstoles, indispensables para auxiliar a los pobres, en un deber de asistencia que participaba de la manutención de un orden social incontestable e inmutable.

Desde otro punto de vista, la estructura de los tratados del siglo XVII obedece a un modelo distinto de los del siglo XVIII. En los primeros, se encuentra una enumeración anárquica de preparaciones y/o de medicamentos, a veces clasificados por categorías según fueran jarabes, píldoras, aceites, etc., y según las enfermedades fueran de la cabeza, del estómago, fiebres, etc.; los segundos se estructuran en un régimen de vida, generalmente seguido de una lista de remedios y de máximas para conservar la buena salud. En estas últimas obras, la explicación de las causas de las enfermedades es de una gran simplicidad y el tratamiento que se aconseja tiene que ver más con una higiene de vida que con una medicina muy compleja. Entre las causas que explican las dolencias, ocupan un lugar especial la fatiga, las variaciones climáticas o la calidad del aire y de la alimentación<sup>6</sup>.

A partir de la segunda mitad del XVIII, la importancia que cobran estas obras es el signo de un proceso que favorecerá la aparición de la conciencia de que la salud debe contemplarse desde una perspectiva colectiva y no solo como un problema individual<sup>7</sup>.

### **1.1. Contenido de los manuales de salud con relación a la viruela**

Los manuales de salud, como tratados de medicina contenían un amplio repertorio de conceptos y teorías pertinentes en su contexto científico. Los manuales otorgaban a los ilustrados que se encontraban fuera del campo de la medicina y dentro ella como, abogados, físicos, químicos, cirujanos, estudiante de medicina e inclusive aficionados, la posibilidad de integrarse al avance médico; por medio de las experiencias e investigaciones que los autores de los manuales transmitían en sus escritos.

Gran parte del contenido de los manuales se enfocaba en la curación y cuidado de enfermedades, basadas en las nuevas teorías gestadas de las investigaciones de médicos y químicos. Otra parte instruía sobre anatomía humana como cantidad, función y distribución de sus miembros. Todos estos conceptos se encontraban distribuidos comúnmente en varios volúmenes de manuales de

---

<sup>6</sup> D. E. Monteros, Método General para curar las Viruelas, (Santa Fe: Ymprenta Real, 1782).

<sup>7</sup> Adriana María Alzate Echeverri, “Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760- 1810) ¿El remedio al pie de la letra?”, Fronteras De La Historia, Vol. 10 (2005), 236-237.

salud, que permitían una mayor explicación de los conceptos. Un ejemplo de esto es El manual de salud del portugués Antonin François Bossu (1809-1897) conocidos como *Novísimo tratado de medicina para uso de los médicos prácticos con un diccionario de terapéutica y posología de 1847*. Este manual se encontraba distribuido en seis volúmenes cada uno de ellos con un promedio de cuatrocientas páginas, en los que se explicaban las patologías generales, patologías internas, enfermedades de los ojos, enfermedades respiratorias, un diccionario de terapéutica y posología, y el uso de herramientas de cirugía<sup>8</sup>. En contraste con el Regimen Sanitatis Salernitanus, este documento señalaba técnicas y teorías muy complejas que solo eran entendidas por ilustrados de la medicina.

En el caso de epidemias como la Viruela (una enfermedad muy contagiosa y de alto riesgo), se creaban discursos médicos más sencillos ya fuera en técnicas y teorías que permitieran ser implementados con la mayor facilidad posible en un ambiente doméstico. Uno de estos manuales de salud es *intrusiones que pueden servir para curar a los enfermos de viruelas epidémicas 1779*<sup>9</sup> del Dr. don José Ignacio Bartolache, un documento escrito especialmente para los enfermos y sus acompañantes que por ignorancia implementaban de manera incorrecta las recetas dadas por los médicos y/o no cayeran en manos de charlatanes que podían empeorar la situación del enfermo por medio de recetas falsas. Este texto daba un concepto breve de la viruela definiéndola como “*un remedio y una diligencia que oficiosamente hace la naturaleza, para purgar y evacuar cierta cantidad de mal humor que se saca del seno de la madre*<sup>10</sup>” a pesar de no definirla como una enfermedad, si la entiende como un problema que debe ser tratado de manera prudente, para esto da una serie de nueve pasos sencillos que ayudan a la recuperación de los contagiados, estos puntos se enfocan en el uso de la higiene (lavar de manera constante al virulento), renovación del aireo (mantener un buena ventilación que permitiera que los malos olores no se concentran en la habitación) y una dieta equilibrada ( basada en caldos y en las etapas finales de la viruela el consumo de frutas como la pera y la manzana siendo hervidas anteriormente).

El discurso medico anterior, ofrecía pasos para el cuidado del virulento, pero existían otros discursos que permitían tener un control mayor sobre la viruela en el cuerpo, uno de estos

---

<sup>8</sup> Antonin François Bossu, *Novísimo tratado de medicina para uso de los médicos prácticos con un diccionario de terapéutica y posología*, (Madrid, 1847), 16.

<sup>9</sup> José Ignacio Bartolache, *Instrucción que puede servir para que se cure á los enfermos de las viruelas epidémicas*, (ciudad de México: imprenta real, 1779).

<sup>10</sup> José Ignacio Bartolache, *Instrucción que puede servir...*, 4-5.

discursos está plasmado en el manual de *Methodo de la inoculacion de las viruelas 1754*<sup>11</sup>. Este tratado de medicina señalaba los once puntos positivos que la inoculación de la viruela tiene en cuerpo humano, uno de estos puntos se centra en el peligro de adquirir naturalmente la viruela, puesto que al ser adquirida de esta manera podía producir distintos niveles de fiebre a la que llamaban fiebre secundaria, que en la inoculación no se presentaron. Seguidamente ofrecía el método más común y sencillo de realizar la inoculación que consistía en hacer dos parches del tamaño de una moneda de un Real, luego se colocaba un algodón empapado de una viruela madura que era envuelta en los parches y siendo retirados a las cuarenta y ocho horas, posteriormente se esperaban los siete días para ser curadas igualmente que las viruelas naturales. Este método fue implementando con éxito según el manual “*desde Constantinopla a Inglaterra*” y posteriormente a las colonias españolas en América durante las dos grandes epidemias de viruelas.

## **2. La medicina y los manuales de salud frente a la epidemia de viruela en la nueva granada**

El discurso medico generado en Europa cruzo el Atlántico, para gestar una hegemonía en el territorio neogranadino, con un proceso que abarca la segunda mitad del siglo XVIII y todo el siglo XIX. Durante este periodo se dio un proceso de formación de una elite de jóvenes criollo, en la cual tuvo una importancia especial la llegada del sacerdote José Celestino Mutis, en calidad de médico personal del virrey Pedro Messia de la Zerda<sup>12</sup>.

Con la llegada de José celestino Mutis a al Nuevo Reino de Granada en 1761 se dio un cambio en la medicina en el territorio neogranadino. Mutis quien era poseedor de una inteligencia singular y un espíritu investigativo, realizo en el medio siglo que permaneció en la Nueva Granada, una labor de educación a una elite de jóvenes neogranadinos<sup>13</sup>, donde les enseñaban las patologías regionales con extrema precisión. Mutis en calidad de médico, generaba observaciones sobre algunas patologías, enfermedades y tratamientos. Un ejemplo es el relato de

---

<sup>11</sup> Manuel Gonzales de Batres, *Methodo de inoculación de la viruela*, Academia real de ciencias de París, (Paris, 1754).

<sup>12</sup> Néstor C Miranda, *Historia de la medicina...*, 3-7.

<sup>13</sup>Antonio Vargas, *La Medicina de siglo XIX en Colombia*, (Bogotá: Academia Nacional de Medicina, segunda edición, 2002), 14.

doña Juana de Mier sobre el tétanos en los recién nacidos en Mompox que fue referenciado en diario de mutis.

“deciame que unos niños aparecen el mal en cuatro día, en otros a los siete, en otros a los once, y en adelante cada vez, conjeturando que cuando más tarde aparece el mal, tanto mayor esperanza queda en sus vidas, pero aquellos que se nota en los primeros días de nacidos, ninguno escapa. Comienzas los niños a llorar importunadamente, se les traban las quijadas de modo que no pueden abrir la boca para tomar el pecho, se enciende una violenta calentura, se les agranuja el cutis de la frente y mueren haciendo unos violentos esfuerzos- Mutis hizo algunas consideraciones sobre la etiología de la enfermedad achacándola a la cauterización y expresión de cordón umbilical”<sup>14</sup>.

El tétano en los niños podía ser causado por el metal de la herramienta usada para cauterizar el cordón umbilical ya fuera por su falta de asepsia o la toxicidad del metal, teoría señalado en el tratado completo de toxicología 1816 de Matthew Joseph Bonaventure Orfila. Es necesario recordar que las enfermedades producidas por bacterias no fueron descubiertas hasta 1884, con los estudios de Nicolaier y Pasteur<sup>15</sup>.

Pero a pesar del increíble adelanto Mutis en el conocimiento médico, solamente era un individuo que no lograría atender de manera personal a la población, a pesar de no ser el único médico. Para 1793 podían contarse con los dedos de las manos, los médicos que poseían licencia para ejercer la medicina, estos eran; Juan B. Vargas, Alejandro Castelbondo (quien posteriormente paso ejercer la medicina en Cartagena), Sebastián Prat, el profesor portugués Manuel Y. Froes de Carballo, el licenciado Francisco Pallares, José Celestino Mutis y Honorato Vila (que llegaría ese mismo año) todos estos provenientes de Europa<sup>16</sup>.

De los medico mencionados solo tres ejercían en la Santa Fe, pero para esa misma época falleció el doctor Vargas y la falta de tiempo de Mutis. Provoco que Honorato Vila fuera el único medico con licencia que pudiera atender en la capital. Que para esa época tendría un aproximado de veintiummil habitantes<sup>17</sup>. De tal manera que el acceso a un médico fuera complicado y mucho

---

<sup>14</sup> J.C Mutis, Diario de observaciones de José Celestino Mutis, (Bogotá: Minerva, 1957), 152.

<sup>15</sup> Antonio Vargas, La Medicina de siglo XIX..., 15.

<sup>16</sup> Antonio Vargas, La Medicina de siglo XIX..., 16.

<sup>17</sup> J. F Ortiz, Reminiscencias, (Bogotá: editorial librería americana, 1907), p. 15. Referenciado en el texto de Antonio Vargas, La Medicina de siglo XIX en Colombia, (Bogotá: Academia Nacional de Medicina, segunda edición, 2002), 17.

más en las epidemias, como las ocurridas en 1783 y 1802 por un gran contagio de Viruela. Esto nos muestra la precaria situación de la medicina local y la higiene pública.

## 2.1. La epidemia de viruela de 1782 y 1801

Frente a la epidemia de 1782, no fue mucho lo que se pudieron hacer los profesores y médicos para aliviar el malestar producido por la viruela. No obstante, y a pesar del discurso religioso frente a la viruela, como un castigo divino, proveniente de la justa ira de la divina providencia, provocada por el pecado y la ingratitud de los mortales expresadas en la revuelta producida en días anteriores que era la de los comuneros<sup>18</sup>.

A pesar de estas explicaciones religiosas sobre la epidemia de viruela, el virrey tuvo que optar por medidas preventivas. Ordeno reproducir en la imprenta real de don Antonio Espinosa de los Monteros el documento *métodos generales para la cura de la viruela*<sup>19</sup>, un manual de salud, redactado y aplicado en México con buenos resultados, y lograron ser vistos en Cartagena. El método recibió el buen visto de Mutis, quien redactó un preámbulo para su publicación. Según la cual el trabajo del médico consistía en crear las condiciones favorables para que la naturaleza *recupere* el equilibrio perdido. Mutis se expresó de esta manera.

“Las viruelas, como todas las enfermedades acompañadas de calentura, se curan con mayor seguridad por medio de la misma naturaleza bien dirigida, y con el auxilio de pocos medicamentos, y muy sencillos. Si en todo es malo amontonar remedios, en las viruelas es pésimo. El vino, la triaca, las cordiales, las bebidas cálidas, los sudores fuertes, el demasiado abrigo en la cama, el continuado encierro en la habitación sin renovación del ayre comprimido y cuanto se dirige a violentar la naturaleza por el concepto errado de haber brotar más presto las viruelas, han quitado la vida a millares de personas, que se hubieran salvado felizmente con caldo delgados y agua tibia”<sup>20</sup>.

La terapia escrita en el *método* consistía en acciones vomíticas (con plumas o con los dedos), enjuagadas con aguas de diversas yerbas, bebedizos de borraja y amapola, a las cuales, en caso de zonas calientes, se debía añadir cebada, se recomendaba al enfermo guardar cama, abrigándose bien para entretener los blandos sudores, pero si al cabo de cuarenta horas continuaban las calenturas, se debía cortar el pelo y lavar los pies cada catorce horas, se prohibía

---

<sup>18</sup> “Arzobispo de Santafé: pastoral sobre la epidemia de viruela” (Bogotá, 1782), Archivo General de la Nación (AGN), Sección colonia, Fondo misceláneo, Legajo Causas mortuorias, testamentos, erección iglesias, f3.

<sup>19</sup> D. E Monteros, Método General para curar las Viruelas, (Santa Fe: Ymprenta Real, 1782), 1-3.

<sup>20</sup> J.C Mutis, Diario de observaciones de José Celestino Mutis, (Bogotá: Minerva, 1957), 152.

estrictamente el consumo de carnes, incluso en forma de caldos, y se implementaba un régimen vegetariano, para entretener a los niños y a los adultos se permitía las manzanas cocidas, las frutas en dulce y las horchatas, además un poco de leche de vaca hervida con un poco de pan para hacerles olvidar el antojo.

Otras medidas tenían que ver con la renovación del aire de la habitación: se aconsejaba abrir las ventanas por unos minutos y cambiar al paciente de ambiente, sentándolo para que no permaneciera siempre acostado, todo dentro de un proceso de aseo y limpieza. Cuando la viruela maduraba se sugería abrirla con tijeras, sin llegar al fondo, y limpiarlas con una esponja o una tela suave. Cuando empezaban a secarse, se debía purgar al enfermo, sometiéndolo a una dieta de borraja y cebada. Al comenzar la covalencia se autorizaba el uso moderado de carne y leche de burra, que podía remplazarse en los pacientes pobres por leche cabra, durante unos veinte días. En la terapia de las viruelas, la medicina oficial coincidía con las prácticas hogareñas y populares, pero les daba un orden y secuencia<sup>21</sup>.

Frente a la viruela se contaba con un mecanismo contundente, la inoculación, este procedimiento preventivo, diferente de la vacuna desarrollada por Edward Jenner en 1796, consistía en realizar una pequeña herida en la piel de las personas sanas para aplicarle un poco de pus de los variolosos y producir una viruela localizada que confería inmunidad contra la viruela generalizada. El método de la inoculación, así como el de la vacuna fue promovido por ilustrados europeos y por las monarquías. En la Nueva Granada por el virrey Caballero y Góngora y Mutis.

Mutis, redactó un documento en 1782 conocido como, *intrusiones sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de la viruela, formada de la orden del superior gobierno*. Según este documento, la inoculación ya había sido probada exitosamente en Tuja y Oiba, siendo adoptado como un ejemplo de humanidad, por las familias más distinguidas de Santa Fe. Además de referirse a la gente de bien con el fin de motivar a la población para que se sometiera al procedimiento.

---

<sup>21</sup> D. E Monteros, Método General para curar..., 1-3.

Mutis, afirmaba que los padres tenían la responsabilidad de someter a los hijos a estas prácticas, sobre todo en el caso de una enfermedad como la viruela que tarde o temprano había que padecer, según el orden actual y constante de la naturaleza. Definió los momentos de la vida más adecuada para inoculación.

La etapa ideal estaba entre los tres y los seis meses, edad en la que no se necesitaba preparación anterior. Otra etapa ideal, se encontraba entre los cuatro y doce años. Cuando existiera algunas enfermedades contraídas como lombrices, malestares estomacales, lesiones, etc. Estas debían tratarse antes de someter al niño a la inoculación. En caso de las mujeres no era recomendable realizarlas en periodos menstruales, pero la inoculación podía ser realizada dos o tres días después. No se recomendaba hacer la inoculación después de los cincuenta años de edad<sup>22</sup>.

La vacuna desarrollada por Edward Jenner en 1796 y el proceso de inoculación propuesto Mutis. Se podía contrarrestar y contener una epidemia viruela. Pero para 1801 se generó una nueva epidemia de viruela. Para estos momentos se conocía el procedimiento de vacunación. El virrey Mendinueta, que estaba enterado adelanto gestiones, para obtener el virus de la vacuna, para así prevenir la expansión de la viruela.

A diferencia de las epidemias ocurridas anteriormente, el virrey Mendinueta, con una clara intención centrada en la prevención, expuso un comunicado en junio de ese mismo año, autorizando al cabildo para sesionar y tratar la amenaza de la peste, pero solo para ese fin, le propuso además la creación de un degredo de nuevo tipo:

De igual manera, se creó una junta de sanidad un organismo desconocido en la Nueva Granada<sup>23</sup>. La conformaron treinta personas en total, entre los miembros se encontraban, el alcalde ordinario, el procurador general, dos profesores de medicina, ocho comisarios de barrio y dos vecinos principales de cada barrio<sup>24</sup>.

---

<sup>22</sup> Antonio Espinosa de los Monteros, Intrusiones sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de la viruela, formada de la orden del superior gobierno, (Santa Fe: Ymprenta Real, 1783), 1-4.

<sup>23</sup> “Informe sobre el flagelo de la viruela y recomendaciones”, AGN, Sección colonia, Fondo misceláneo, Legajo Licencias, juicios, pleitos, f6.

<sup>24</sup> Néstor C Miranda, Historia de la medicina en Colombia, tomo II, de la medicina ilustrada a la medicina anatomoclinica 1782-1865, (Bogotá: tecnoquimicas, S.A., 2008), 40.

El cabildo asumió la publicación del bando propuesto por el virrey Mendinueta y planteo la creación de pequeños hospitales en barrios de la ciudad. Para junio de ese mismo año el virrey insistió frente al cabildo en los cordones sanitarios, acepto la creación de cuatro hospitales, rechazo la junta de sanidad, por considerarla demasiado numerosa y propuso que el control de la epidemia fuera realizado por comisarios de barrios<sup>25</sup>.

Estas medidas se inscribían en el proceso hegemónico de la medicina de tradición occidental en la Nueva Granada, dentro del que se recalca, como en 1782, el papel técnico y la dirección sanitaria de los médicos. En el mismo sentido iba la recomendación de seguir algunos textos médicos universitarios como guía teórico y practica para el manejo de la viruela<sup>26</sup>.

En los últimos meses de 1801, era evidente para el cabildo, que la epidemia se encontraba en la capital, por eso promulgo medidas de atención y control. Por otro lado, el virrey Mendinueta insistía en medidas preventivas a excepción de inoculación porque, según él, no se había confirmado ningún caso de enfermedad variólica<sup>23</sup>.

A diferencia de la epidemia de 1782, la de 1802 conto con medio de comunicación que hace veinte años no existían el territorio neogranadino, como el caso del periódico<sup>27</sup>. En tres números sucesivos se insertaron las dos recetas que se habían impreso y publicado por motivo de la epidemia de 1782, que fueron el *Metbodo* proveniente de México y las *Instrucciones* de Mutis. La publicación se hizo teniendo en cuenta que en algunos lugares que estaban cerca de la capital se había introducido la viruela.

La existencia de un periódico permitió que las orientaciones terapéuticas y preventivas llegaran a más personas y a un número mayor de lugares del virreinato. En este medio, la campaña de inoculación adquirió un sentido más claro. Su carácter no gubernamental impulso a un importante sector de la sociedad civil a vincularse a la higiene publica ilustrada.

---

<sup>25</sup> Néstor C Miranda, *Historia de la medicina en Colombia...*, 41.

<sup>26</sup> Renán Silvia, *Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en la Nueva Granada*, (Cali: Universidad del Valle, 1992), 17.

<sup>27</sup> A. M. Alzate Echeverri, "Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760- 1810) ¿El remedio al pie de la letra?", *Fronteras De La Historia*, Vol. 10 (2005), 236-237.

Para 1802 en medio de la epidemia de viruela, se produjeron varios informes de la comisión directiva de la lucha contra el flagelo de la viruela, firmados por José Miguel Rivas y José Antonio de Ugarte, el mayor provincial<sup>28</sup>. Estos informes eran una serie de instrucciones creadas para tener un mayor control sobre la epidemia. La primera de estas intrusiones ordenaba a los vecinos nombrados como representantes de cuadras, manzanas y barrios denunciar los contagios<sup>29</sup>.

En las intrusiones, también, se indicaba a los representantes a realizar visitas diarias a las casas e informar por escrito, a las autoridades sobre las condiciones materiales de los hogares. A los representantes le asignaban la responsabilidad de decidir cuál de los enfermos debían ser traslado a los hospitales, en cuyo caso debían ocuparse del traslado usando las camillas allí existentes y se les autorizaba a realizar los pagos necesarios, que les serían reembolsados.

El ánimo de control social sobre los virolentos llegó incluso a recomendar que en las casas en donde hubiera algún sospechoso se pusiera una señal al gobierno público. También se refleja el interés de registrar a los fallecidos, con su nombre, apellido, sexo, edad y clase. Esto era usual en los países europeos<sup>30</sup>.

En otro informe, que contenían unas precauciones se indicaba que todos los forasteros, debían salir de la ciudad dentro del tercer día bajo las más serias penas para su cumplimiento, responsabilidad que queda sobre los representantes de las instancias bases. Esta medida tendía a disminuir la propagación del contagio y mantener un adecuado nivel de provisiones, para lo que se recomendaba proceder almacenarlos.

Para los hospitales se destinarían solo para los virolentos, los cuales debían abstenerse a ir a hospitales como el San Juan de Dios, que seguía siendo un hospital para pobres y enfermos de dolencias comunes. Para evitar que esto sucediera se propuso la creación hospitales de tamaños reducidos en que se encontraran en los mismos barrios, como el caso de, la casa Botica, casa de orden tercera, el convento de las aguas y la huerta de Jaime<sup>31</sup>.

---

<sup>28</sup> Néstor C Miranda, Historia de la medicina..., 53.

<sup>29</sup> "Informe sobre el flagelo de la viruela y recomendaciones"..., f4-f6.

<sup>30</sup> Renán Silvia, Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en la Nueva Granada, (Cali: Universidad del Valle, 1992), 61.

<sup>31</sup> "Estadísticas de haciendas para vacunación contra viruela", AGN, Sección Colonia, Fondo Miscelánea, Legajo Causas mortuorias, testamentos, erección iglesias, f37-f41.

Después de poner en marchas estas propuestas, se implementó la nueva campaña de inoculación promovida por Hernández de Alba, con la recomendación Mutis y de otros médicos, la epidemia comenzó a ceder lentamente hasta extinguirse con sus últimos casos a finales de 1802. De igual manera quedo la inquietud de continuar buscando mecanismos para conseguir el fluido vacuno que permitiera una prevención más adecuada en el futuro<sup>32</sup>.

### **3. Los manuales de salud y los hospitales: el caso del hospital san juan de dios de Zipaquirá 1791**

Los manuales de salud podían ser usados y aplicados por cualquier persona que pudiera leerlos, pues la gran mayoría de estos a finales del siglo XVII y todo el siglo XVIII, contaban con una serie de pasos detallados que fácilmente podían ser aplicados. Pero en los lugares donde mayor se aplicados fueron en los hospitales. El siglo XVIII marca la génesis del hospital moderno. Es sólo entonces cuando tal institución comienza a transformarse en un espacio exclusivo para la curación de los enfermos, aunque ella no se vuelva eficaz en estricto sentido hasta finales del siglo XIX, cuando la anestesia, la asepsia y los descubrimientos de Pasteur anuncian, definitivamente su nacimiento.

A finales del siglo XVIII el virrey de la Nueva Granada don Pedro Fermín de Vargas redacta un documento en el que plasma los aspectos que deben tenerse en cuenta para el hospital San Juan de Dios de Zipaquirá, uno de los tantos hospitales en la Nueva Granada frente a la epidemia de viruela que azota a la región. Muchas de las ideas escritas en el documento fueron fundamentados en las técnicas y métodos que los manuales de salud de la época ofrecían contra la viruela, como los de don Manuel Gonzales de Batres, José Ignacio Bartolache y Joseph Amar.

Para el siglo el XVIII el hospital San Juan Dios no solo se dedicaba a la curación de enfermos, igualmente, era un lugar de alojamiento y sustento para un considerable número de persona en su mayoría lisiados e inválidos. Esto es notable en documento, cuando es señalado que un grupo de mujeres Vivían en los cuartos bajos, que eran los baños del hospital, a quienes se les piden que abandonen estos lugares para evitar el contagio de una alguna enfermedad.

---

<sup>32</sup> Néstor C Miranda, Historia de la medicina...,54.

“las mujeres que están en el cuarto de baño son invalidas y aquellas que médico ha reconocido no están enfermas y que sin duda se refugian en el hospital para asegurar su sustento. En este concepto, no debiendo poner en la enfermería por el riesgo de contraer algún achaque que no tienen, se hospedan en la pieza de baño, por no pasar el dolor de abandonarlas del todo, se han subido arriba<sup>33</sup>”.

La preocupación de que estas mujeres habitaran un lugar cerrado como era el cuarto de baño donde los malos olores se acumulaban, era considerada por la medicina de la época como la principal causa de enfermedades, esto se debe a que la idea dominante en aquel entonces, y desde la edad Media, era que el contagio de una enfermedad entre personas tenía lugar bajo la forma de un miasma, comunicado mediante el aire. Además de que el hospital se encontraba frente a una epidemia de viruela que tenía gran parte de sus instalaciones ocupadas y para evitar una propagación del contagio se decide trasladar a estas personas a un lugar con mayor ventilación.

Las indicaciones plasmadas en el documento para el mejoramiento del hospital, se centraban en una mejor distribución del espacio. En el documento señala con extrema inquietud la proximidad y convivencia de los enfermos, afirmando que la cercanía entre enfermos evita la pronta recuperación de estos “Por repetidas funestas experiencias sabemos los grandes inconvenientes que producen los hospitales, la inmediación de los enfermos, haciéndose las enfermedades muchas veces incurables por este malísimo método<sup>34</sup> esto se debe a que muchos enfermos compartían las camas. Por lo tanto, se sugiere la construcción de salas de enfermería especialmente construidas, no sólo para evitar la cercanía entre los enfermos, sino también para, “proporcionar el debido desahogo para su servicio y para que los dependientes puedan entrar sin embarazo”<sup>35</sup>. Igualmente se pide, la construcción de salas de enfermería dedicada a cada sexo tanto para hombres como para mujeres.

Otra Propuesta fue la creación de habitación especiales donde estarían los desahuciados una "sala de desahuciados" para hombres y otra para las mujeres, con el fin de impedir, el contacto entre los enfermos y aquellos que solo buscan un poco de amparo, y así evitar la propagación en este caso de la epidemia de viruela. Igualmente, se expresa la creación de una sala especializada una para los enfermos contagiosos, otra para quienes padecían enfermedades agudas no

---

<sup>33</sup> “Santafé: Informe al Virrey sobre Hospital San Juan de Dios”, AGN, Sección Colonia, Fondo Miscelánea, Legajo Visitas oficiales, despojo tierras, pleitos, f6.

<sup>34</sup> “Santafé: Informe al Virrey sobre Hospital San Juan de Dios”..., f3-f4.

<sup>35</sup> “Santafé: Informe al Virrey sobre Hospital San Juan de Dios”..., f3-f4.

contagiosas y una en la que se pueda distinguir que tipo de enferma tiene el afectado. “la división del hospital uno para la curación de enfermos, uno de convalecientes, uno de inválidos y otro para determinar especies de enfermedad”<sup>36</sup>. Esta división del hospital facilitaría la implementación de los tratamientos adecuados para los pacientes, además de servir de apoyo a quienes estaban en desamparo.

La ventilación y renovación del aire fue otra idea plasmada, se planteó establecería una longitud de las ventanas a las distintas salas para que la renovación del aire se diera de manera contantes evitando así que se contamine, entre las salas existirían pasillo los suficientemente anchos para así el aire "se mandará por los corredores" promoviendo un aire fresco y limpio. Como se mencionó, en aquella época se pensaba que, en los lugares cerrados, donde el aire no era renovado de manera adecuada, los sudores se acumulaban en lugar de disiparse, aumentando así la congestión y favoreciendo las condiciones pútridas (patógenas)<sup>37</sup>.

## **Reflexiones finales**

La sensibilidad hacia los malos olores, secreciones corporales y lugares encerados, fueron el origen de prácticas, discursos y creencias médicas e higiénicas, que se plasmaron y divulgaron a través de los manuales de salud. Este discurso medico se mantiene aproximadamente desde los siglos XV hasta principios del siglo XIX, en donde con los estudios de Nicolaier y Pasteur se logra descubrir el contagio a través de las bacterias.

Los manuales de salud provenientes de la tradición de la medicina de los pobres, permitieron la expansión y divulgación de los conceptos, técnicas y métodos médicos, para el tratamiento de aquellas personas y lugares donde la posibilidad de acceder a un médico era escaza.

La implementación de estos manuales, especialmente, en los momentos de epidemias, resaltando el *método general para la cura de la viruela e intrusiones sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de la viruela, formada de la orden del superior gobierno*. Lograron proponer ideas, que

---

<sup>36</sup>. “Santafé: Informe al Virrey sobre Hospital San Juan de Dios”..., f3-f4.

<sup>37</sup> A. M. Echeverri, “Devociones políticas y oratoria salubristas sobre un plan de reforma hospitalaria en la nueva granada (1790)”, Historia Crítica, No 23 (2002).

permitieron tener un control sobre las epidemias de viruela a pesar de la poca existencia de médicos con licencia y profesores universitarios de medicina.

Una buena parte de los ilustrados locales (médicos, naturalistas, abogados, funcionarios, clérigos, estudiantes y algunos "aficionados"), se refieren siempre a estos autores para seguirlos, copiarlos, parafrasearlos, actualizarlos y citarlos como argumento o como referencia de autoridad. Por otro lado, la implementación de los manuales de salud para el mejoramiento de los hospitales, como el caso del hospital San Juan de Dios nos refleja la germinación de la noción moderna del hospital como institución dedicada al cuidado exclusivo de enfermos, la figura del médico como la autoridad del saber, la implementación de la terapia y la división y organización de las instalaciones hospitalarias.

## **Bibliografía**

### **Fuentes primarias**

#### **Fuentes de archivo**

Archivo General de la Nación (AGN), Bogotá – Colombia.

Arzobispo de Santafé: pastoral sobre la epidemia de viruela (AGN), Bogotá – Colombia. Sección colonia, fondo misceláneo, Legajo Causas mortuorias, testamentos, erección iglesias.

Estadísticas de haciendas para vacunación contra viruela (AGN), Bogotá – Colombia. Sección Colonia, Fondo Miscelánea, Legajo Causas mortuorias, testamentos, erección iglesias.

Informe sobre el flagelo de la viruela y recomendaciones (AGN), Bogotá – Colombia. Sección Colonia, Fondo Miscelánea, Legajo Licencias, juicios, pleitos.

Legajo sin título (AGN), Bogotá – Colombia. Sección Archivo Anexo, Fondo Historia.

Legajo sin título (AGN), Bogotá – Colombia. Sección colonia, Fondo milicia y marina.

Santafé: Informe al Virrey sobre Hospital San Juan de Dios (AGN), Bogotá – Colombia. Sección Colonia, Fondo Miscelánea, Legajo Visitas oficiales, despojo tierras, pleitos.

## **Manuales de salud**

Amar, Joseph. Instrucción curativa de las viruelas. Dispuesta para los facultativos. (Madrid: Impresión de cámara de S.M., 1774).

Bossu, Antonin François. Novísimo tratado de medicina para uso de los médicos prácticos con un diccionario de terapéutica y posología. (Madrid: 1847). (Edición traducida al castaño).

Bartolache, José Ignacio. Instrucción que puede servir para que se cure á los enfermos de las viruelas epidémicas. (Ciudad de México: 1779.)

Gonzales de Batres, Manuel. Methodo de inoculación de la viruela, Academia real de ciencias de París, (París: 1754). (Edición traducida al castaño).

Tissot, Samuel. Avis au peuple sur sa santé, Londres. (Nouvelle Edition: 1764).

Valdés, Díaz, Fernando. Tratado de la vitalidad de la sangría en las Viruelas y otras enfermedades. (Sevilla, España, 1583).

## **Fuentes secundarias**

Alzate Echeverri, A. M. “Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760- 1810) ¿El remedio al pie de la letra?”. *Fronteras De La Historia*, Vol. 10 (2005).

Alzate Echeverri, A. M. “Devociones políticas y oratoria salubristas sobre un plan de reforma hospitalaria en la nueva granada (1790)”. *Historia Crítica*, No 23 (2002).

González, V. S. *Regimen sanitatis salernitanum*, (Londres: de la british library de Londres., minerva 23, universidad de Valladolid, 2010).

Miranda, Néstor C. *Historia de la medicina en Colombia*, tomo II, de la medicina ilustrada a la medicina anatomoclínica 1782-1865. (Bogotá: tecnoquimicas, S.A., 2008).

Mutis, J.C. *Diario de observaciones de José Celestino Mutis*. (Bogotá: Minerva, 1957).

Renán, Silvia. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en la Nueva Granada. (Cali: Universidad del Valle, 1992).

Vargas, Antonio. La Medicina de siglo XIX en Colombia. (Bogotá: Academia Nacional de Medicina, segunda edición, 2002).