

Fascículo Interactivo 08

Crónica de un hospital sin médico

Escuela de Ciencias Humanas

Fascículo Interactivo 08 de 16



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Adelante en el tiempo

Universidad, Ciencia y Desarrollo

Programa de Divulgación Científica

TOMO IV



Se comía plátano todos los días, pero los huevos escaseaban. El vino se usaba para curar males como la gripe, y el carbón para unguir a los enfermos. Se atendía a los más pobres y se salvaba la vida a los soldados sin que, al parecer, hubiera un médico. No es una historia mágica. Es lo que, a fines del siglo XVIII, realmente pasaba en el antiguo Hospital San Juan de Dios de Cartagena de Indias, una institución que a pesar de una enorme precariedad económica salvó la vida a miles de soldados y necesitados.

Éstos son sólo retazos de la larga historia que se esconde detrás de un hospital que sobrevivió a las más duras batallas del siglo XVIII, época en la cual la Corona Borbónica Española intentaba llevar a cabo una reforma sanitaria, tanto en España como en sus colonias americanas. En la Nueva Granada, lo que se buscaba era sanear los espacios urbanos, sacar los cementerios de las ciudades, luchar contra las epidemias, reestructurar los hospitales, y hasta poner en circulación más libros sobre salud (Alzate, 2007).

Esa nueva política de salud se dirigía, especialmente, a la población libre mestiza, juzgada “dispersa y desordenada”, que formaba lo esencial de la reserva de mano de obra de ese territorio. En síntesis, había que elevar el nivel de salud de los “vasallos”, para así evitar enfermedades y epidemias que reducían la población y destruían el poco excedente de la producción. Todo se trataba de aumentar la riqueza de la Corona.

Continúe el tema en el fascículo interactivo en www.urosario.edu.co/investigacion

Este artículo es una síntesis de los temas que desarrollan los grupos de investigación de la Universidad del Rosario. Este material cuenta con documentos, capítulos de libros, entrevistas, fotografías y bibliografía de apoyo, entre otros soportes o estudios, que el lector podrá **consultar en la página Web** www.urosario.edu.co/investigacion.

Bibliografía 

Fotografía 

Página web 

Video 

Foro 





•• Una importante labor

Pese a los esfuerzos y al establecimiento de esa política, muchas de las pretensiones de la Corona se quedaron en el papel. La permanente falta de recursos de la Nueva Granada originó situaciones funestas para la salud pública. En los hospitales, el hacinamiento no daba tregua, por cuanto no había manera de ampliar los espacios para los enfermos pobres, cada vez más numerosos; existían graves problemas de dotación, de instalaciones, de instrumentos y de botica; escasez de alimentos para los enfermos y una notoria insuficiencia de personal, aunque los recursos llegaban a la institución de muchas partes: legados, donaciones, limosnas, rentas urbanas y aportes reales; nada parecía suficiente. Las quejas sobre el mal funcionamiento no cesaban. La penuria era un mal que se rega-

ba como epidemia por todos los hospitales del territorio. La historia de estas instituciones fue, de alguna manera, la de un *via crucis*, de una agonía constante, salvo durante algunos pocos períodos en los cuales, si bien no eran autosuficientes, sus condiciones fueron menos dramáticas.

•• El hospital de puertas abiertas

La lista de hospitales que se sostenían en condiciones muy precarias era bastante nutrida. Cada

caso era dramático, así lo corroboraba el escenario del Hospital San Juan de Dios de Cartagena de Indias. Esta institución, que se fundó con tan sólo 100 camas en 1596, desde su nacimiento estuvo destinada a vivir en privación. Su situación era simplemente angustiante.

Prueba de ello fue el informe que, a principios del siglo XVIII, el cirujano sevillano residente en Cartagena, Pedro López de León, presentó a las autoridades reales. Allí, alarmado, señala que al establecimiento llegaban todos los “enfermos de flota y armadas”. Dice también que el número de enfermos se elevaba a ciento cincuenta o doscientos, por lo que “siempre está el hospital lleno” (Solano, 1998, 68).

“El Hermano Fray López de San Juan de Dios, en nombre de la ciudad de Cartagena de esa Provincia, me ha hecho relación, que sin los naturales, son más de mil personas las que allí se curan cada año, de las armadas y flotas, y otros navíos que van a la dicha ciudad, y que el dicho hospital es tan pobre, y la renta y limosna tan tenues, que es imposible curarse los enfermos que a él ocurren, y causa que se mueran mucho, suplicándome atento a ello, y que no tiene de renta más que mil pesos [...] y son necesarios más de diez mil cada año” (Citado por Aristizábal, 1998, 118-119).

Las políticas de salud de la Corona Española buscaban elevar el nivel de vida de los vasallos americanos para mantener el poco excedente de producción. Así pues, se llevaron a cabo reformas sanitarias que permitieran sanear los espacios urbanos y prevenir epidemias y enfermedades.



Realización de una sangría, Colección Ernesto Monsalve. En Quevedo, Emilio et al., *Historia de la Medicina en Colombia*, Tomo I, ed. Tecniquímicas S.A., 2007, p. 61

●● Soldado herido, pero no vencido

El hospital brindaba refugio y ayuda a los soldados enfermos o heridos, y a los pobres con las más diversas dolencias; por eso las autoridades hacían un enorme esfuerzo por mejorar la situación de la institución. En 1763, el hospital contaba con trece religiosos que trabajaban por esa causa, cuyo promedio de edad era de 32 años. El *Prior* era el director superior o prelado ordinario, los *consillarios* eran sus consejeros en diversos aspectos; el *enfermero mayor* supervisaba las tareas de los demás enfermeros, quienes vigilaban aspectos como la limpieza de las camas, las salas, el lavado de instrumentos, barrido, ventilación de salas y realización de sahumeros, entre otros.

El *capellán* (también con funciones de procurador) y el *sacristán* estaban encargados de lo relativo al culto y a la vida espiritual de los enfermos. El *despensero*, por su parte, se ocupaba del cuidado de la despensa: compra diaria, el reparto y la distribución de lo necesario para el sustento de quienes estaban en el hospital. Mientras que el *ropero* se dedicaba al cuidado de la ropa.

En cuanto a los médicos, no se encuentran referencias que indiquen que había presencia de ellos en la institución. Quizá éstos realizaban visitas periódicas, lo cual pone en evidencia que podía existir *un hospital sin médico*. No obstante, pese a estos curiosos registros de la historia, en 1763, en esta institución se curaron cerca de 3.050 enfermos, entre los cuales había soldados, "otras gentes de las armadas", pobres y "negros de las

Debido a las dificultades económicas de este hospital, la alimentación de los enfermos dependía en gran medida de las donaciones de personas acomodadas y de los huertos de los conventos. El consumo de plátano y condimentos como el azafrán y el comino, usados con fines terapéuticos, tenía un importante significado.

Los médicos del siglo XVIII

En otras instituciones hospitalarias de la época, donde la figura del médico sí aparece registrada, se demuestra que éste trabajaba muy cerca del boticario. Él acompañaba al médico en sus visitas a los enfermos y llevaba un cuaderno en el que apuntaba el día en que entraba el paciente y las recetas y medicaciones que se le suministraban. También estaba a cargo de llevar la relación de los medicamentos dados a cada uno de ellos, además de entregar al enfermero las medicinas para suministrarles. En general, estaba a las órdenes del médico para lo que éste necesitase.

Las palabras de este escrito dibujaban la difícil situación del San Juan de Dios; un hecho complicado de solucionar porque, durante el siglo XVIII, Cartagena fue una "ciudad militar", lo que explica la gran cantidad de tropa y de marinos que recibía el hospital. La ciudad estuvo siempre en pie de guerra para defenderse del ataque de las tropas extranjeras y el hospital enfrentó, indirectamente, estas situaciones: España e Inglaterra (1701-1713), Guerra de Sucesión (1739-1748), Guerra de la Oreja de Jenkins (1761-1763), la participación de España en la Guerra de los Siete años (1779-1783) y la Guerra de "Independencia de las Trece Colonias" (EE.UU) en 1793 (Kuethe, 1993, 407).

fábricas". Por ello, los religiosos y el personal eran muy reducidos para servir a "tantos necesitados".

El San Juan era un hospital sobrepoblado, donde reinaba el hacinamiento y en donde aumentaban más las enfermedades que las personas aliviadas. El padecimiento de la institución era crónico. El tiempo avanzaba y nada parecía mejorar. Un informe de 1778 muestra el deterioro de su situación:

"Hállase en el más lastimoso de los estados, por la mala asistencia de sus enfermos, que consisten en pobres de solemnidad, soldados de tierra y marina, esclavos del Rey y presidiarios, porque sus camas unas son de tabla y otras son de cuero pero la mayor parte sin colchón ni estera, tocando sus huesos en esos duros lechos y la aflicción y dolores de sus males se hacen más graves por la unión de unos con otros. [...] Hace relación el infeliz estado de la fábrica material del mismo, la cual amenaza próxima ruina, con urgente necesidad de

Las inusuales compras

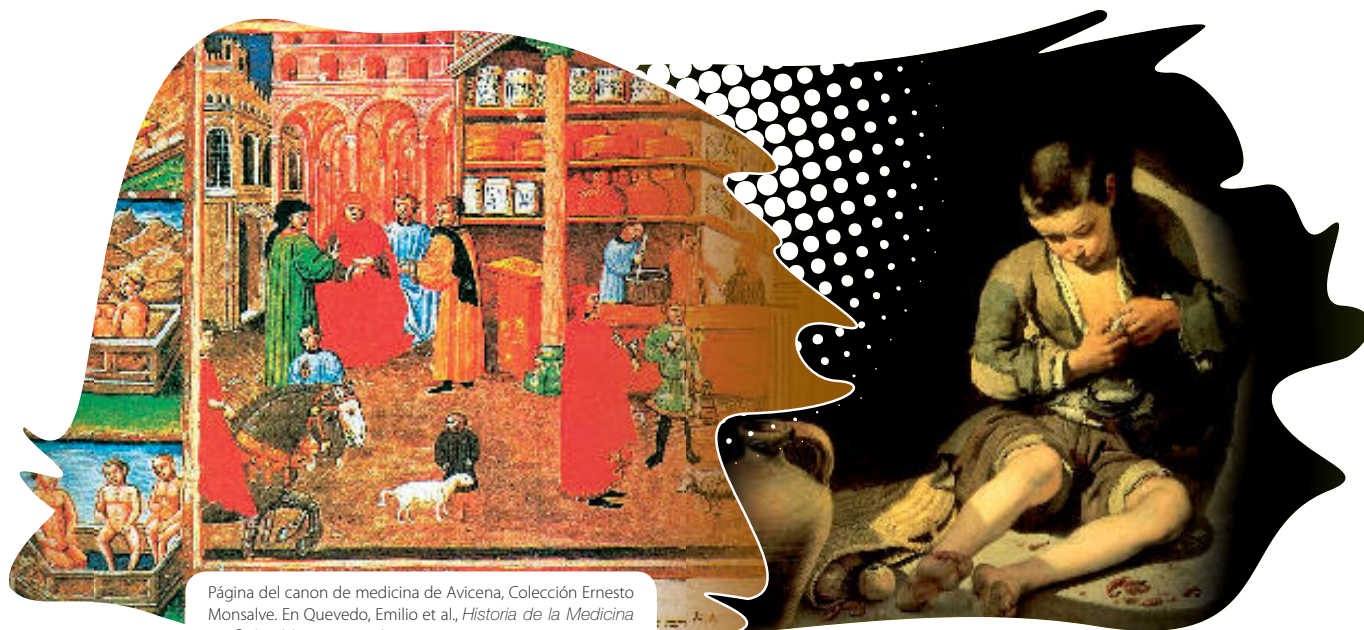
En los registros de gastos también se encuentra la compra de carbón, ya que éste se usaba para las uncciones de mercurio, que eran un remedio para curar el "humor gálico" (sífilis). Se cubría y friccionaba al enfermo en repetidas ocasiones con un unguento de mercurio para intentar curar las pústulas que la enfermedad producía.

También, dentro de los gastos, figuran la leña, que se utilizaba para alimentar los fogones de la cocina del hospital; las velas, que se empleaban para iluminar y para las visitas nocturnas de los cirujanos; el jabón para lavar las ropas de los enfermos y de las camas, el aguardiente usado como medicina y el aceite para las lámparas.

quitar las goteras antes del próximo invierno, pues de otro modo no podrían los enfermos subsistir en las salas, porque en ellas entran las aguas".

●● Un desangramiento presupuestal

La dramática situación era inocultable y, sin embargo, todo debía seguir funcionando. Los enfermos no paraban de llegar, debían ser atendidos, medicados y alimentados; el hospital tenía que enfrentar la furia de los gastos. La dieta diaria de los enfermos era agotadora para el bolsillo, por eso debían solicitar a los habitantes acomodados donaciones de carne, pollo, verduras o frutas. Algunas siembras se obtenían de los huertos de los conventos, mientras que las crías se conseguían de los gallineros que tenía la gente. Así, con las limitadas opciones, la alimentación diaria era invariable, los enfermos comían, casi siempre, lo mismo.



Página del canon de medicina de Avicena, Colección Ernesto Monsalve. En Quevedo, Emilio et al., *Historia de la Medicina en Colombia*, Tomo I, ed. Tecnoquímicas S.A., 2007, pág. 69

Plátano, el pan de cada día

Había un significativo consumo de este tubérculo en el hospital, pues, así como en la actualidad, era un producto clave en la alimentación y en la economía de la mayoría de los países tropicales. Los valores sociales y culturales construidos alrededor de esta planta, hasta hoy día, forman parte de la identidad de los pueblos, así como de su paisaje natural.

La carne res y la gallina, en la carta cotidiana

La gallina se comía en el almuerzo y en la cena. Por su parte, la carne se consumía en la sopa o asada (como figura en varios registros). Era seguramente de res, dado que la costa era una región ganadera.

Sabor y sazón

Para condimentar se empleaban el azafrán y el comino. Estas especias no poseían, en principio, una función culinaria, sino terapéutica. Por ejemplo, durante el Renacimiento los médicos las recomendaban para sazonar las carnes y, así, volverlas más digeribles, porque las especias ayudaban a mejorar el proceso de la digestión.



FASCÍCULO INTERACTIVO 08



El arroz, menú central

Tenía un lugar sobresaliente en la dieta de la gente del común y de la hospitalaria. En las provincias del interior, como en la de Antioquia, este producto “se traía de la Costa Caribe y del Valle del Cauca, y parece haber sido introducido por los jesuitas a mediados del siglo XVIII” (Estrada, 1996, 56). Según el *Reglamento para el gobierno interior de los hospitales de Cuba*, el arroz tenía, sobre todo, un uso medicinal por su calidades “refrigerantes”, nutritivas, “dulcificantes de la acidez de los humores, y moderativo de la sangre en su rápido movimiento”.

El vino, durante muchos siglos, fue un elemento clave en el tratamiento de diferentes males, como catarros y otras enfermedades respiratorias y era usado para la cicatrización de heridas y llagas.

Los poderes del vino

El vino también estaba presente, pero más que en la mesa lo hacía como medicamento. Para los médicos, como figura en los registros, en tanto “bebida caliente y seca” corregía los excesos de frío. Además, se empleaba puro o mezclado con otros medicamentos para manejar dolencias como los catarrros y otras afecciones respiratorias; también era prescrito con fines terapéuticos o laxantes y desempeñaba un papel importante en la cicatrización de las heridas o de las llagas. Sin duda, fue un elemento clave en la farmacopea desde la Antigüedad hasta el siglo XIX (Paul, 2004, 1200).

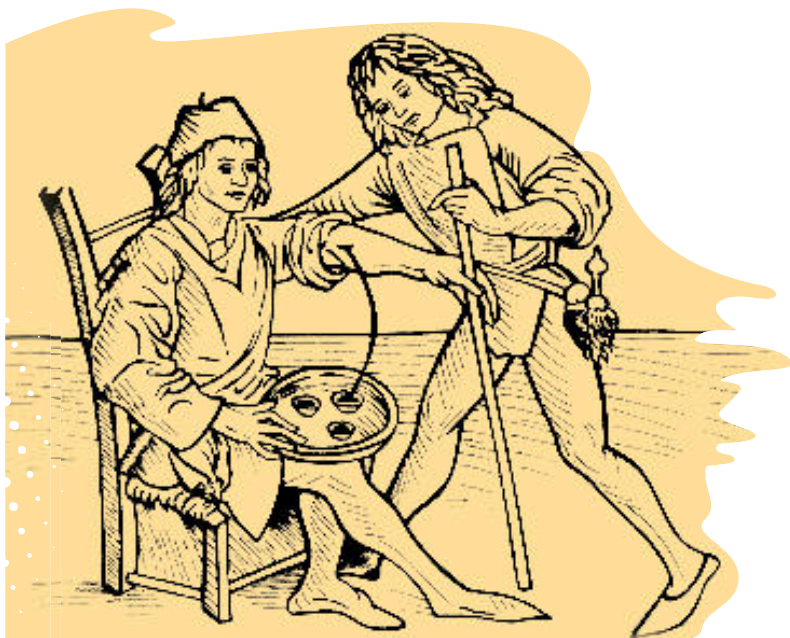


Tabla de sangrías de distintos puntos del cuerpo relacionados con los signos del zodiaco, Colección Ernesto Monsalve. En Quevedo, Emilio et al., *Historia de la Medicina en Colombia*, Tomo I, ed. Tecnoquímicas S.A., 2007, p. 61

Entre uno y otro, los gastos en alimentación para el mantenimiento de “la tropa” eran elevados. En tan sólo un período (febrero de 1778), las compras ascendieron a \$1.969 pesos aproximadamente, de los cuales sólo \$549 fueron invertidos en los pobres y religiosos. Esto indica que el 21,80% del dinero se consagró a la alimentación de los más necesitados. En cuanto a los gastos de las medicinas suministradas a los enfermos, en general fue de \$698 pesos.

Entre sumas y restas, los archivos revelan que el total de los gastos de “la tropa”, durante dicho tiempo, fue de \$2.667 pesos, mientras que el total de sus ingresos

fue de \$1.800, lo que muestra un desbalance de \$867 pesos. Esa era la cotidianidad del hospital: vivir en déficit. Pero no sólo la despensa dejaba sin aliento a la entidad, sino que el pago de los salarios era imposible de eludir.

A diario, se pagaban los sueldos de 45 empleados: una lavandera, 19 empleados (sin que se especifiquen sus tareas); 2 mozos de unciones, un cocinero, 2 mozos de botica, 12 asistentes para los enfermos, un practicante de botica, 2 aguadores “de agua del pozo” (transportaban el agua) y 3 mozos de limpieza. Fuera de estos empleados, el hospital contaba con 16 religiosos, lo que daba un total de 61 personas. En general, se pagaban 55 reales, es decir, \$6.875 pesos (1 peso equivale a 8 reales en la época).

Así, el Hospital San Juan de Dios contó siempre con ingresos insuficientes para ocuparse de una cantidad creciente de tropa, esclavos y enfermos pobres. Por eso, y pese a todos los esfuerzos, el hospital que consoló y cuidó, no tuvo, durante el período colonial, un solo momento de prosperidad.

La cena de los enfermos pobres

Las diferencias percibidas entre la dieta de la tropa y de los pobres son poco significativas, sólo se presentan en relación con los huevos y los fideos. De los 29 días que tuvo el mes de febrero de 1788, los pobres sólo comieron huevos durante cuatro días, mientras que éstos sí formaron parte del consumo cotidiano de la tropa. En cuanto a los fideos, sólo aparecieron algunas veces en el menú de los pobres, pero nunca en el de la tropa.

A partir de los documentos existentes, es imposible inferir la frecuencia, el horario o las porciones de las comidas, o saber si el cocinero del hospital observaba las prescripciones dietéticas ordenadas por el médico. Al parecer, sólo se hizo una distinción entre la alimentación de los enfermos y la de los otros miembros de la comunidad. En relación con la periodicidad de las comidas, se observa sólo la inscripción de la comida y la cena, no hay ninguna mención sobre el desayuno.

Escuela de Ciencias Humanas

- **Pregrados:**
Formamos personas capaces de comprender el mundo en transformación, construir un país tolerante y descubrir la identidad de la humanidad.

Artes Liberales en Ciencias Sociales

Antropología

- Sociología

- Filosofía

Periodismo y Opinión Pública

- **Posgrados:**

Para profundizar, traducir y gestionar la cultura y el conocimiento:

- Maestría en Filosofía

- Traducción Inglés – Francés – Español
Gestión y Gestión Cultural

TEL: 593-333-1000
TEL: 593-333-1000
TEL: 593-333-1000
TEL: 593-333-1000

CONVULSIONES EN LA PIEL EN LAS TIJERAS



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Adelante en el Tiempo

Grupo de Investigación: Estudios sobre Identidad Escuela de Ciencias Humanas

Línea de Investigación en:

Diferencia y Desigualdad

Decano

José Francisco Rodríguez Latorre

Director del Grupo de Investigación • Adolfo Chaparro Amaya

Investigadores • Adriana María Alzate Echeverri

Mayor información • alzate_adriana@yahoo.fr

Para profundizar en estos temas,
consulte la página web

<http://www.urosario.edu.co/investigacion>



Esperen el
próximo
fascículo

el 30 de junio



Rector Hans Peter Knudsen Q. • **Vicerrector** José Manuel Restrepo A. • **Síndico** Carlos Alberto Dossman M. • **Secretario General** Luis Enrique Nieto A. • **Gerente Comercial y de Mercadeo** Marta Lucía Restrepo T. • **Director del Programa de Divulgación Científica y Director del Centro de Gestión del Conocimiento y la Innovación** Luis Fernando Chaparro O. • **Gerente del Programa de Divulgación Científica** - Margarita María Rivera V. • **Periodistas Científicos** - Julio Norberto Solano J. y Paola Martínez Ocampo • **Diseño y Diagramación Ekon7** - Juan Manuel Rojas De La Rosa • **Corrección de Estilo** - César Mackenzie • **Impresión** OP Gráficas • **Pre-prensa y Circulación** El Tiempo.

ISSN 1909-0501



9 771909 050007 1 0008