

Los Hospitales de la Nueva Granada durante la Colonia

E. OSORIO, M.D.

“La Medicina no es tanto una ciencia natural como una ciencia social. Su meta, su objetivo es social... La relación médico paciente es la relación de la Medicina con la Sociedad”.

Henry Sigerist

Al terminar la Conquista, la visión de la corona española sobre América, podría enunciarse, según Martínez Zulaica, así: “América parece algo demasiado lejano e imposible de comprender; en todo caso fantástico y factible de postergar en sus problemas. El desinterés político conlleva fatalmente el correspondiente desinterés cultural y científico” (1).

Durante la segunda mitad del siglo XVI y bajo el reinado de Felipe II los problemas de España eran múltiples en su intención de dominar el mundo. Enfrentaba su armada invencible contra Inglaterra a quien disputaba el dominio de los mares; igualmente entraba en conflicto con Francia y organizaba los ejércitos para combatir a los turcos. De América obtenía el oro necesario para sus planes de conquista universal. Por lo tanto, el desarrollo científico y cultural de ésta, no era en este momento de primordial importancia para la corona.

Ya en el siglo XVII comienza la decadencia del imperio; pierde territorios y desde luego influencia política y económica. Curiosamente la cultura de España presentó desarrollo importante durante este período, pero no tuvo en el Nuevo Reino representación “oficial” y sólo se manifestó hasta el siglo XVIII en la Nueva Granada en forma particular, como en los casos de José Celestino Mutis y algunos Virreyes, como Solís, Mendinueta, Ezpeleta y Caballero y Góngora (2).

A la par con la conquista de América son expulsados de España moros y judíos, con su destacado bagaje cultural y científico. Además, a partir del siglo XVI, comienza a desarrollarse un nuevo orden económico, el de la libre empresa; “se encontró un mundo competitivo, en que las profesiones dejaron de ser misiones divinas y pasaron a ser un modo de ganarse la vida” (3). Pero igualmente perduró y aun se extendió, el punto de vista cristiano.

Disposiciones oficiales referentes a sanidad militar de la época, nos demuestran el afán por mantener la salud de sus

soldados: “es muy necesario y conveniente que en cada compañía, o al menos en medio del real haya un hospital, un médico y un boticario, un cirujano y un barbero para que curen a los enfermos y heridos que hubiere; y si estuviesen muy necesitados de salud, los envíen al hospital que dicho tenemos, para que allí sean bien curados y mejor tratados. Y las medicinas que fuesen necesarias... se saquen de la botica y el boticario las provea a costa del príncipe o del señor que envía este ejército formado. Porque los soldados tengan algún refugio y ayuda con algún alivio que sea bueno” (4).

Es clara la preocupación de la corona por su ejército; pero ni siquiera esto era posible cumplirlo dentro de las huestes conquistadoras, menos aun existía preocupación por la salud de los indígenas.

Aquí es necesario referirnos al papel de primerísima importancia para la conquista, que jugaron las enfermedades traídas por el conquistador (viruela, tífus, sarampión, erisipela, escarlatina, etc.) que fueron decisivas en el aniquilamiento y la subyugación del indígena, a lo cual coadyuvaron, sin duda, las enfermedades traídas del Africa por los negros (paludismo, fiebre amarilla, etc.) que hicieron aun más penosa la subsistencia del aborigen, tal como anota Ashburn (5).

HOSPITALES

Bajo la palabra hospital, se congregaron durante el medioevo y hasta finales del siglo XVII una serie de instituciones que posteriormente se independizaron, como las Posadas para Peregrinos, los Orfanatos, Ancianatos, Manicomios, Tocotrofios, etc.

Esta institución conformada de tal manera nos indica que más que una política sanitaria, los hospitales constituían una política del Estado con relación a los pobres, a los inválidos y menesterosos, a los enfermos mentales (para los cuales el hospital se convertía en una verdadera cárcel) y, finalmente, los que padecían enfermedades contagiosas, unos y otros, peligrosos para la comunidad.

La sociedad medieval toleró y estimuló la mendicidad, hasta creó órdenes mendicantes. “Los pobres, los enfermos, los menesterosos, como afirma García Guerra, podían considerarse en cierto modo necesarios por cuanto daban ocasión a realizar buenas obras: prestaban un servicio al que daba limosna pues contribuían a su salvación eterna. Por otra parte, suponían una justificación de los bienes temporales de la Iglesia, que como una “tesorera de los pobres”, asumía la obligación de ayudar a los menesterosos” (6).

Doctor Enrique Osorio Fonseca, Secretario de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina; Profesor de Historia, de la Medicina de la U. Nacional; Instructor de Neurocirugía de la U. Javeriana, Bogotá, Colombia.

A partir del Renacimiento bajo la influencia mercantil y las necesidades políticas, se condena al mendigo y se levantan instituciones para mantener a los pobres en las labores de producción, evitando posibles alteraciones del orden establecido y, a la vez, produciendo ganancias. Estas instituciones en las que, además se atendía a los enfermos, conservaron el nombre de hospital hasta el siglo XVIII, a partir del cual tomaron el de "Hospicios".

De otra parte, también cambia el sentido de la asistencia al enfermo, no es ya por caridad cristiana sino que se considera una obligación de la sociedad, la cual debe realizarse en el hospital. En últimas, el hospital continuó siendo una institución de primera importancia y aun con mayor trascendencia que en el medioevo, destinada a guardar el orden social (6).

Al constituirse así los hospitales como instituciones para pobres, y siendo considerada esta condición por lo demás deshonrosa, los enfermos de las clases altas eran atendidos por médicos en sus casas. Esto explica en buena medida que a diferencia de lo que sucedía en los hospitales árabes durante los siglos XI y XII (edad de oro de la medicina árabe) en los cuales los doctores asistían a los enfermos, adquirirían experiencia y enseñaban, los médicos medievales y del Renacimiento occidental, tuvieron un escaso contacto con los hospitales, cuyos enfermos eran atendidos por religiosos. Situación que va a perdurar hasta finales del siglo XVIII (7).

Los hospitales coloniales en Hispanoamérica se formaron también como instituciones de asistencia a los pobres, con la connotación cristiana de la caridad y gracias, fundamentalmente, a las órdenes religiosas.

Fray Bartolomé de las Casas llegó al Nuevo Mundo en 1502 siendo seglar; y conmovido por la opresión que sufrían los indígenas, se hizo sacerdote y luchó toda la vida por mejorar la situación miserable a que fueron sometidos los nativos. Por ello en 1516 recibió el título más noble derivado de la conquista: "Protector Universal de los Indios", convirtiéndose, sin duda, en un factor determinante que impidió la extinción de la raza nativa en Indoamérica.

Como reflejo de la labor de De las Casas a instancias religiosas, y avanzada la Conquista, se inicia la construcción de hospitales de caridad en la Nueva Granada.

Las órdenes religiosas llegaron a la Nueva Granada a partir de la segunda mitad del siglo XVI: los Dominicanos en 1552, los religiosos de la Encarnación en 1591, los Jesuitas en 1599 y los Hospitalarios de San Juan de Dios, quienes habían obtenido desde 1595 licencia para fundar hospitales en Hispanoamérica, lo hicieron a principios del siglo XVII en 1603 (8).

Ahora bien, dentro de las disposiciones que contemplan las necesidades de hispanoamérica se encuentran las referentes a hospitales y a la atención médica en general, las cuales fueron recopiladas por Felipe II en 1570; algunas de ellas son, Instrucciones de Isabel la Católica a Nicolás de Obando: "haga para hospitales que se acojan y curen los pobres, así cristianos como indios y para que estos viesan donde fuese necesario y señale alguna tierra que se ponga heredades, para aquellos que se puedan sustentar". Ordenanzas como la ley II, Títulos I y IV, Libro I: "que se hagan hospitales de indios y españoles donde pareciere conveniente. Que los de enfermedades pestilentes se levanten en sitios elevados y de forma que los vientos dañosos no pudiesen herir a sus

pobladores. Se ponga mucho cuidado en todos los pueblos y parroquias de indios se haga y funde un hospital, en que se curen y en el que se tengan las medicinas más necesarias y personas que las sepan aplicar y acudir a las demás cosas que se ofrecieren"; otra cédula de Felipe II, de 1570, dice: "Los prohibidos de ser médicos, cirujanos o boticarios por leyes o pragmáticas de estos reinos de Castilla tengan la misma prohibición en las Indias; y ninguno se titule doctor, maestro o bachiller sin ser examinado y graduado en la Universidad privada; y el que contraviniere incurrirá en penas..." (9).

De otra parte, la economía durante la Conquista, fue fundamentalmente de tipo esclavista y finalmente artesanal, lo que a su vez se tradujo en atraso médico y científico. Durante la Colonia superviven formaciones económicas ancestrales como la mita, feudales como el tributo y la encomienda, y sobre todo al final de la Colonia se adicionan algunos elementos del capitalismo. (10).

Partiendo de este marco general, a continuación nos referimos a algunos de los más importantes hospitales granadinos.

PRIMEROS HOSPITALES

El primer hospital de la Nueva Granada, fue el de Santa María la Antigua del Darién, una de las primeras poblaciones fundadas en tierra firme. Fue creado por orden real de Fernando el Católico en 1513, y en la cédula dirigida a los oficiales de la casa de contratación de Sevilla se incluye la dotación de 50 camas, al igual que ropas y otros elementos necesarios (11). Este hospital, y los demás que se crearon durante la mayor parte de la Conquista, fueron hospitales militares.

A poco tiempo de su fundación, el hospital fue insuficiente y desde 1514 se enviaron a España varias solicitudes para ampliarlo. En 1515 el Rey autorizó una suma de dinero adicional, que garantiza plenamente su funcionamiento adecuado. De otra parte se crean multas con el fin de atender las necesidades del hospital.

En 1524, y por conveniencia de la Conquista, el hospital se traslada a Panamá (12).

Santa Marta

A solicitud de los oficiales de Santa Marta para que se fundara un hospital, el Rey Carlos V en 1528 autoriza el traslado de fondos para la fundación y sostenimiento del hospital, de tal forma que para 1530 ya había iniciado labores. Su fundador, García de Lerma, garantizó su funcionamiento al donar sus propios bienes (13).

Cartagena de Indias

En 1535 el Rey concedió licencia para construir un hospital en esta ciudad, el cual durante el siglo XVI prestó un servicio importante pero limitado. En 1612 el Cabildo de la ciudad propuso a los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, para que se hicieran cargo del hospital, y fue así como a partir del año siguiente lo atendieron y administraron. Tenía capacidad para atender 12 enfermos.

En el año de 1610, y debido al creciente número de enfermos que padecían de lepra, enfermedad nueva en América, se fundó en Cartagena el Hospital de San Lázaro, destinado

únicamente para la atención de estos enfermos. Al poco tiempo, y debido a las quejas de la ciudadanía por su presencia en el centro de la ciudad, fue trasladado a las afueras en el monte que desde entonces lleva el nombre del hospital, cerca al Castillo de San Felipe de Barajas, y en donde se construyeron "chozas de paja con capacidad para 12 enfermos".

En 1615, y procedente de Santa Fe, llega a Cartagena Pedro Claver y en vista de que nadie se quería encargar de la capellanía de este hospital por temor al contagio y por la lejanía de la ciudad, el Padre Claver se responsabiliza, da aliento a los enfermos y cura sus úlceras (14). A solicitud suya en 1620 se cercó el lazareto y se reconstruyeron la Iglesia y el hospital. Fue en su género el primero en la Nueva Granada, y para 1627 albergaba a 70 enfermos.

Por Real Cédula de Felipe IV, 27 de julio de 1627, pone la primera acción profiláctica contra la lepra en nuestro medio: "Ordenamos y mandamos a nuestro Gobernador de Cartagena de Indias, fife ofreciere llevar al Hospital de San Lázaro diputado para curar los enfermos algún tocado de efte mal hagan llevar con las mismas personas los bienes muebles que fueren de fu servicio al tiempo que les hubiere dado la enfermedad y lo llevasen al hospital, para que con ehta prevención no paffe el contagio a otros" (14).

Entre 1640 y 1650 Doña María Barros Cabeza de Vaca, fundó en Cartagena un hospital para mujeres.

En 1784 llega a Cartagena el médico francés Luis Francisco de Rieux, comisionado por el gobierno de su país para realizar estudios de historia natural en el Virreinato. Con el apoyo del Virrey Caballero y Góngora, permanece por espacio de 8 años en la ciudad de Cartagena como médico principal del Hospital, con categoría superior a la del mismo Protomédico, por haber presentado un valioso plan de reformas aprobado por la Junta de Hospitales del Reino. En 1792 se traslada a Santa Fe debido a mal entendidos con el Gobernador de Cartagena, y más tarde participa como conspirador al lado de Antonio Nariño, con quien fue enviado a prisión a la ciudad de Cádiz.

Sante Fe

En 1539, un año después de la fundación de la ciudad, un grupo de conquistadores encabezados por el Licenciado Gonzalo Jiménez de Quesada, solicitó al Rey autorización y financiación para la construcción de un hospital. La solicitud no fue tenida en cuenta y sólo hasta 1564 a instancias del primer Arzobispo de Santa Fe, Fray Juan de los Barrios (Fig. 1) quien donó varias casas de su propiedad vecinas a la catedral, se creó el Hospital de San Pedro y por orden de su fundador la dirección o patronato del mismo sería representado por los Arzobispos de la ciudad. Inicialmente contó con 8 camas y el sostenimiento del hospital fue garantizado por el mismo Arzobispo (8, 15).

A su muerte, y de acuerdo con lo establecido en el Acta de Fundación, la Dirección y Administración del Hospital fue regentada por el Arzobispo de turno, hasta que por múltiples fallas y dificultades la Administración fue encomendada a los Religiosos de San Juan de Dios (16).

Como ya se mencionó, mediante Cédula Real, los Religiosos de San Juan de Dios habían obtenido permisos para pasar a América desde finales del siglo XVI. En 1603 Fray Juan de Buena Fuente, Prior de dicha orden, llegó a Santa



Fig. 1. Fray Juan de los Barrios. Fundador del primer hospital de Santa Fe en 1564, al que le dio el nombre de hospital de San Pedro.

Fe provisto de real licencia para tomar posesión del hospital, pero el patrono, el Arzobispo y Prior de los Jesuitas se opuso al cumplimiento de esta disposición (14), la cual sólo se hizo efectiva en 1635, cuando a petición del Cabildo Eclesiástico, llegó a Santa Fe Fray Gaspar Montero de la Orden de los Hospitalarios, a quien le fue entregado el hospital con 16 camas y nombrado Prior, médico de frailes y, además, encargado de las rentas del mismo (14-16).

A comienzos del siglo XVII se presentaron varias epidemias dentro de las cuales se destacó la de "Tabardillo", o tifo exantemático, conocida como peste de Santos Gil (1630-1633), durante la cual fue diezmada la población (14). La capacidad del hospital de San Pedro para atender a tantos enfermos, fue insuficiente. Debieron improvisarse varios hospitales los cuales desaparecieron al terminar las epidemias.

Años más tarde, las camas se aumentaron de 16 a 30; 20 para hombres y 10 para mujeres. En poco tiempo estas camas fueron también insuficientes, por lo cual el Prior de la Orden, el médico y cronista Fray Pedro Pablo de Villamor, cedió todos sus bienes, recogió cuantiosas donaciones, además del dinero conseguido con la venta del antiguo hospital y las rentas del impuesto de "medidas annatas", con la autorización del Rey y la decidida colaboración de las autoridades del Virreinato, inició en 1723 la construcción de un moderno hospital, levantado según los planos del hospital de la ciudad de Granada (de Cruz Griega), que para la fecha contaba con 200 camas. La construcción terminó en 1739 y momentáneamente, por estar situado al lado de la Iglesia de Jesús, María y José (entre carreras 9a. y 10a y calles 11 y 12), llevó este nombre que no habría de perdurar, para quedar definitivamente con el de San Juan de Dios que aún conserva. Fue dotado adecuadamente y su sostenimiento asegurado con impuestos definidos, a más de recibir

por orden oficial algunos bienes y una botica (la segunda en importancia en la ciudad), propiedades que eran de los Jesuitas expulsados en 1787 (15).

Entre 1805 y 1811 se construyeron nuevas salas para la atención de los enfermos. Los religiosos asistían personalmente a los pacientes. Las mujeres eran atendidas por una señora que contaba con la colaboración de varias asistentes.

A partir de 1805, y por orden oficial, se crearon los cargos de Síndico y Mayordomo del establecimiento. El primero debería administrar las rentas del hospital. Esto con el fin de controlar los gastos que demandaba la institución.

El Virrey Ezpeleta, quien veló por el buen funcionamiento de los hospitales del Nuevo Reino, a final del siglo XVIII separó el hospital de caridad del Militar, que hasta entonces funcionaron juntos.

Con la creación del plan de estudios de Mutis e Isla en 1802, por primera vez se vinculó la enseñanza a los hospitales y la práctica orgánica de la medicina, tanto para los "médicos y cirujanos" como para los "cirujanos romancistas". Desde entonces los estudiantes debían llevar una historia clínica diaria. Al iniciarse los cursos universitarios, la vinculación de los médicos a los hospitales fue cada vez más importante y necesaria.

Ya en 1820, el hospital preparaba drogas que se enviaban a las diversas provincias de la Nueva Granada.

Popayán

Por iniciativa de Don Francisco de Belalcázar, familiar del conquistador, en 1557 el Papa Gregorio XIII otorgó una bula, en la que autorizaba la fundación de un hospital que debería situarse junto a la Iglesia principal.

A pesar de esta disposición, la creación del hospital sólo se realizó en 1600 y fue de vida efímera, desapareciendo en 1623.

En el año de 1619 se destinó para los enfermos pobres una pequeña edificación sostenida por los religiosos de la ciudad. En 1627 el Dean don Francisco Vélez de Zúñiga, dotó al hospital de 7 camas; en 1631, por acuerdo del Cabildo, se tomaron varias medidas para garantizar el sostenimiento del hospital, dentro de las cuales se destacaba el "novenio y medio" como contribución de la renta de diezmos (18).

En 1711 llegan a Popayán, procedentes de Quito, dos religiosos Bethlemitas, expertos en organización hospitalaria, cuya propuesta de fundar un hospital se hizo realidad con donaciones de la ciudadanía y las autoridades. En el lugar donde había funcionado el hospital para pobres desde 1619, se construyó el nuevo con el nombre de San José, patrono de la Orden (Fig. 2). Se construyeron dos enfermerías separadas, una para varones y otra para mujeres, además de la capilla. Este nuevo hospital prestó un servicio importante a la ciudad y más tarde fue reconstruido por el Obispo de la Villa, don José Figueroa y Victoria.

En 1792 se dotó de un servicio de enfermería adjunto al hospicio de mujeres y en 1796 se creó la botica del mismo, atendida por Fray Francisco de la Purificación. De nuevo estas adquisiciones se hicieron a base de donaciones y limosnas.

No existía en la ciudad un solo médico hasta 1740. Según Paz Otero, en 1741 residía el cirujano Barbet quien actuó como perito médico legal en un asesinato (17).

Juan Bautista de Vargas, quien fuera discípulo en 1764 del Profesor Cancino en Santa Fe, luego de regentar durante 3 años la cátedra prima en el Colegio del Rosario, ejerció la medicina en la ciudad de Popayán.

En 1750 el Padre José Beltrán Caicedo construyó un convento, el cual se destinó para colegio de los Padres de la Buena Muerte, Ministros de los enfermos de San Camilo, iniciándose así el servicio de atención a los moribundos en 1766. Allí se atendía corporal y espiritualmente a los enfermos desahuciados. Durante los primeros 42 años se les prestó atención a 2.966 personas que murieron en esta institución (19).

"Llama la atención que de los 4.975 enfermos atendidos en el hospital General entre 1802 y 1807, hayan sido curados 4.670 y muerto tan solo 305. Esta es la mejor demostración que podemos dar de la caridad y celo de la venerable Comunidad de los PP. Bethlemitas a cuyo cuidado está el hospital", concluía el informe sobre el estado del hospital (20).

Cali

Por iniciativa de Don Francisco Carreño, y a través del Cabildo de la ciudad, cuando la misma contaba con 5.000 habitantes, se hicieron las gestiones necesarias para la creación de un hospital entre 1744 y 1745. Igualmente recibió el apoyo del Obispo de Popayán, quien expidió orden pastoral para recoger las limosnas de toda la diócesis para la construcción del hospital.

Al poco tiempo de la elección hecha por parte del cabildo en 1748, el Doctor Leonardo Sudrot de la Garda, como "Procurador y Guardián y Padre de menores", quien ejercía las funciones de médico desde hacía 13 años en esta ciudad, presentó un plan para la fundación de un hospital: "...que se funde en una casa y capilla el hospital en donde con todas las cosas necesarias, sean reparados desde sus principios con medicinas adecuadas, los enfermos de todas las esferas y que no mueran de necesidad de alimentos como es continuo, puedo certificar como tal médico con los

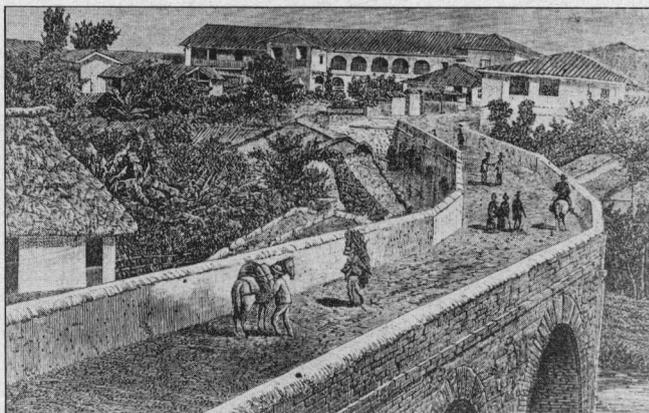


Fig. 2. Hospital de Popayán (Tomado del Papel Periódico Ilustrado). En el lugar donde había funcionado el Hospital para pobres desde 1619, se construyó el nuevo con el nombre de San José.

más que enferman en esta ciudad, por carecer generalmente por su mucha pobreza de las adecuadas medicinas a sus enfermedades, sino también de necesidad, a repetidas reales leyes, que se funden y conserven hospitales de pobres en todas las actividades y dominios..." (21).

En 1751 el Doctor Sudrot compró el edificio e inició los trabajos de adaptación y construcción de salas para hombres y mujeres, piezas para botica, y una que adaptó para laboratorio mientras se construía la Capilla. En 23 de enero de 1753 se fundó el hospital que atendió inicialmente entre 14 y 15 pobres. El Doctor Sudrot se nombró mayordomo mayor del mismo, para poder conseguir las limosnas e impuestos que con las donaciones de los notables de la ciudad, permitieron su funcionamiento. Solicitó desde su fundación autorización de la corte de Madrid para que los Hospitalarios de San Juan de Dios se hicieran cargo del hospital. En 1758 fue atendida esta solicitud y a mediados de 1759 llegaron los Hermanos Hospitalarios Fray Juan de Heredia y Fray Juan de Humaña, quienes se encargaron de su funcionamiento. En 1774 contaba con 4 frailes. El Padre y Médico Miguel de Isla fue su Director entre los años de 1890 a 1794 cuando fue llamado a Santa Fe por orden del Virrey, para dirigir el Hospital de San Juan de Dios de esta ciudad.

Durante los últimos años del siglo el hospital pasó por su primera crisis, pudiéndose atender únicamente entre 7 y 8 enfermos, por lo cual el cabildo de Cali se dirigió al correspondiente de Madrid para que del presupuesto de la renta de aguardientes, de cuantioso ingreso que se empleaba casi en su totalidad para el sostenimiento del hospital de San Lázaro de Cartagena, se diera una cuota para el hospital de Cali. Finalmente ésta no se consiguió por problemas de orden jurisdiccional (22).

HOSPITALES PSIQUIATRICOS

El primer manicomio occidental se creó en la ciudad de Valencia, España, en 1409, y el primero en el Nuevo Mundo, siglo y medio después, en 1567, por el español Bernardino Alvarez, Director de la Orden de San Hipólito (23). Curiosamente fue uno de los primeros hospitales, pues se construyó tan solo 75 años después del descubrimiento de América. Cuenta García Lozada, citado por Rosselli, que "en 1759 gracias a una generosa dádiva del Virrey Solís (Fig. 3) se creó el primer servicio de enajenados, que fue en realidad el origen de los frenocomios bogotanos". Este servicio se creó en el Hospital de San Juan de Dios de Santa Fe (24).

En la época de la Independencia existían en la Nueva Granada 15 hospitales de caridad regentados por los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios: Hospitales de San Sebastián y Espíritu Santo (reunidos en uno) en la ciudad de Cartagena, Hospital de la ciudad de Panamá, Hospital de San Sebastián de Portobelo, de la Purísima Concepción en Tunja, de Nuestra Señora de Monserrate en Villa de Leyva, de San José en Mariquita, de San Juan Bautista en Mompo, Hospital de Vélez, de Santa Ana en Pamplona, Hospital de Natá, Hospital de Santa Marta, Hospital de Medellín y Hospitales de San Juan de Dios de Santa Fe y Cali.

Fuera de estos, existían otros hospitales de caridad dirigidos por las demás Ordenes, como el de Popayán atendido por los Padres Bethlemitas, y el Colegio de los Padres de la Buena Muerte, Ministros de San Camilo, que atendían desahuciados y los ayudaban a bien morir. Esta es otra institución medieval que pasó a América.



Fig. 3. El Virrey José Solís Folch de Cardona. En 1759, gracias a una generosa dádiva del Virrey Solís, se creó el primer servicio de enajenados, que fue el origen de los frenocomios bogotanos.

Ya para finales del siglo XVIII se empezaba a comprender en nuestro medio la adecuada función de los hospitales. Don Pedro Fermín de Vargas, Miembro de la Expedición Botánica, en 1789 presentaba al Virrey Ezpeleta el "Plan de constituciones para el Hospital Real de San Pedro de la parroquia de Zipaquirá...", es verdad que habiéndose fundado todos sin conocimiento de los principios más esenciales de la medicina y política, han causado algunos más daños que provecho, habiéndose arruinado otros por descuido o negligencia". El plan incluía un elevado precio para el pago de un médico, arguyendo: "la plaza de médico de Zipaquirá será así 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" (25).

BOTICAS

En 1640 el Arzobispo Fray Cristóbal de Torres (Fig. 4), "deseando aplicar medicinas a sus enfermos, así del ánimo como del cuerpo, ya para lo uno por la predicación evangélica, así por nuestra persona como por medio de nuestros súbditos; ya para lo otro por el de médicos peritos en su facultad, ciencia y arte...", se estableció una Botica atendida con el más completo servicio médico de la época, como control al ejercicio de los empíricos. Por entonces existían 4 facultativos, y el Bachiller Enríquez fue encargado de ella (26).

En Santa Fe y en otras ciudades de la Nueva Granada funcionaron varias boticas a finales del siglo XVIII, siendo una de las principales la de San Juan de Dios, que para los años de la guerra de Independencia, preparaba y enviaba drogas de buena calidad a las diferentes comarcas del Virreinato.



Fig. 4. Fray Cristóbal de Torres. Auspició la instalación de la primera Botica en Santa Fe en 1640, y fundó el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario "para el estudio de la doctrina de Santo Tomás, la Jurisprudencia y la Medicina", en 1653.

Es interesante señalar que las boticas fueron un factor impulsor de la medicina colonial del siglo XVII, puesto que su funcionamiento estaba debidamente estipulado por la Ley, pudiendo ser atendida únicamente por un médico titulado. Además, su buen desempeño, como lo entendía el Arzobispo Fray Cristóbal de Torres, no podría llevarse a cabo sin la existencia de cátedras que prepararan médicos necesarios para atenderlas.

CATEDRAS DE MEDICINA Y HOSPITALES

Es importante recordar que con previa autorización real el Arzobispo de Santa Fe, Bartolomé Lobo Guerrero, en 1602 fundó en esta ciudad el Colegio de San Bartolomé y mediante Bula Pontificia fue erigido en Universidad en 1604 (26). A pesar de ello los cursos universitarios de medicina sólo empezaron en 1636 y fueron dictados por el primer Protomédico de la ciudad, Rodrigo Enríquez de Andrade, cátedra que tuvo corta duración, para dejar de funcionar a partir de 1640, por no presentarse más alumnos (26).

El Arzobispo Torres siendo consciente de la lamentable situación en que se encontraba la medicina, concibió la fundación de un Colegio Mayor que gozara de los privilegios que en Salamanca se llamaban del Arzobispo, y el 31 de diciembre de 1651, por Real Cédula de Felipe IV, obtuvo licencia para fundar un colegio "para el estudio de la doctrina de Santo Tomás, la Jurisprudencia y la Medicina". En esta forma se fundó el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario el 18 de diciembre de 1653.

A pesar de ello, los estudios de medicina que allí se iniciaron decayeron rápidamente, por falta de médicos prepara-

dos para dictar la cátedra, puesto que "sólo don Juan Francisco de Páramo tiene las partes que se requieren" (27).

Más tarde en 1798, Don José Celestino Mutis se quejaba ante el Rey en carta que demuestra el atraso de la medicina en la Nueva Granada, reflejado desde luego en las instituciones hospitalarias. "¿Y no se han de atajar estos males? Harto lo ha reclamado siempre este Reino. Todas las naciones bárbaras, aunque privadas de las luces de las ciencias útiles, conocen la necesidad de una medicina empírica, que ejercen casi por instinto, socorriendo a sus semejantes; pero contentarse con tales socorros una nación civilizada y culta desde su conquista, sería confundirse con aquellas, apartándose del común consentimiento de todo el mundo racional. No pensó así toda la América española; porque al paso de su ilustración en los conocimientos de la verdadera religión, se introdujeron las ciencias separadas y profanas, erigiendo universidades y colegios en sus capitales para propagarlas por la inmensa extensión de sus dominios; los más afortunados reinos de Lima y México por su grande opulencia pudieron juntar copiosas sumas para mantener sus cátedras con las competentes dotaciones, y entre ellas, la de medicina, según el método que regía entonces en la matriz. El desgraciado Reino de Granada, a pesar de sus esfuerzos para verificar su universidad pública, no ha conseguido más que la Facultad de dar grados en sus dos interinas universidades Tomística y Javeriana (mientras existió ésta) con la diferencia de darlos aquella en medicina por la concesión hecha al Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario de poder enseñar allí esta Facultad".

"En efecto, todas las Facultades mayores, menos la Medicina, han hecho su carrera literaria con tal lucimiento que han proveído abundantemente de ministros a la Iglesia, Tribunales y Repúblicas. Para la Facultad de Medicina, sólo ha sido una ilusión de pura perspectiva la concesión de su cátedra. La total falta de dotación con la circunstancia de ser única y por lo mismo incapaz de abrazar todos los ramos esenciales de su enseñanza, ha ocasionado la indiferencia y al final la total deserción con que la han servido desde su institución muy pocos profesores por el aliciente de estar unidos a ella el protomedicato. Lo cierto es que en los 40 años de mi residencia, sólo ha conocido un catedrático, que ya había desertado el Doctor, don Vicente Cancino y sus dos discípulos..." (28).

NOTAS FINALES

1. Las Instituciones Hospitalarias en la Nueva Granada, se crearon gracias al espíritu humanitario de las Comunidades Cristianas y fueron manejadas con el criterio de los Hospitales medievales durante la mayor parte de la Colonia.
2. El sostenimiento de estas Instituciones inicialmente se realizó con base en donaciones y limosnas a las cuales, posteriormente, se adicionaron sumas oficiales provenientes de los impuestos. En el Semanario de la Nueva Granada, de 1808, aparece la relación sobre el estado del hospital de Popayán entre 1802 y 1807; los ingresos se distribuyen en: réditos, producto bruto, noveno y medio (impuesto a la renta de los aguardientes), limosnas, arrendamientos y dietas; los gastos están distribuidos entre enfermos, religiosos, iglesias, obras, salarios y medicamentos.
3. El atraso médico durante la Colonia es mayor en nuestro medio que en otras partes de Hispanoamérica como México y Perú, en donde temporalmente se crearon Universidades de importancia, y ya en el siglo XVII se publicaron textos de medicina.

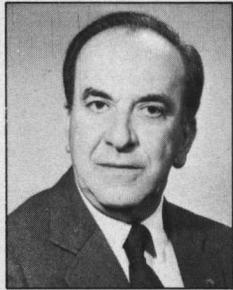
4. La vinculación de los médicos a los hospitales es esporádica y sólo a finales del siglo XVII se comienza a genera-

lizar. De otra parte, la cátedra tan solo se vinculó al hospital a partir de los primeros años del siglo XIX.

BIBLIOGRAFIA

<p>1. MARTINEZ ZULAICA A. La medicina el siglo XVIII en el Nuevo Reino de Granada. Tunja. Ed. La Rana y el Aguilá, 1973: 80.</p> <p>2. MARTINEZ ZULAICA A. Op. Cit.: 82-83.</p> <p>3. SIGERIST H. E. La Historia de la Medicina En: Historia y Sociología de la Medicina. Bogotá. Ed. Gustavo Molina, 1974: 40-48.</p> <p>4. SORIANO LLERAS A. La Medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la Conquista y la Colonia. Ed. Universidad Nacional de Colombia, 1966: 43.</p> <p>5. ASHBURN P.M. Las Huestes de la Muerte, una Historia Médica de la Conquista de América. México, Ed. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1981: 3 149.</p> <p>6. GARCIA GUERRA D. La Asistencia Hospitalaria en la España Moderna. Trabajo en Mimeógrafo. Madrid 1984. 37 pg.</p> <p>7. SIGERIST H.E. MEDICINA Medioeval, En: Op. Cit.: 11-118.</p> <p>8. IBANEZ P.M. Relación Histórica de los Hospitales de Bogotá. En: Papel Periódico Ilustrado. Bogotá 1883, No.: 45 Año 2: 278.</p> <p>9. MARTINEZ ZULAICA A. En: Op. Cit.: 94-95.</p> <p>10. ESTRELLA E. Medicina y Estructura</p>	<p>Socioeconómica. Quito. Ed. Belen, 1980: 166-181.</p> <p>11. SORIANO LLERAS A. En: Op. Cit.: 38-40.</p> <p>12. SORIANO LLERAS A. En: Op. Cit.: 40-42.</p> <p>13. SORIANO LLERAS A. En: Op. Cit.: 35-36.</p> <p>14. SORIANO LLERAS A. La Medicina en el Nuevo Reino de Granada en el siglo XVII. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia-Bogotá, Suplemento No. 8, 1964: 3-15.</p> <p>15. IBANEZ P.M.: Hospital San Juan de Dios. En Op. Cit.: Vol. No. 52, Año III, 1883: 53-55.</p> <p>16. OSORIO FONSECA E. Acta de Fundación del Hospital San Juan de Dios, Documentos Archivo Nacional, Sección Colonia, Fondo: conventos, Tomo 47, Folios 388 a 341. Publicados en colección Documentos Básicos para la Historia de la Medicina en Colombia. No. 5 SCHM, 1985.</p> <p>17. PAZ OTERO G. Medicina Colonial en Popayán. Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 1968: Vol. 36: 3-22.</p> <p>18. PAZ OTERO G. La Medicina en la Conquista y la Colonia. Popayán. Ed. del Departamento del Cauca, 1964: 93-96.</p>	<p>19. PAZ OTERO G. La Medicina en la Conquista y la Colonia. Popayán. Ed. del Departamento del Cauca, 1964: 121-122.</p> <p>20. CALDAS F. J. Semanario del Nuevo Reino de Granada. Selección del Semanario de la Nueva Granada, 1942. tomo III: 12-15.</p> <p>21. ARGUELLES M. Historia del Hospital San Juan de Dios (de Cali) 1966: 19-20.</p> <p>22. ARGUELLES M. En: Op. Cit.: 21-33.</p> <p>23. ROSELLI H. Historia de la Psiquiatría en Colombia. Bogotá, ed. Horizontes, 1968: 16.</p> <p>24. ROSELLI H. En: Op. Cit.: 23-31.</p> <p>25. ROSELLI H. Las Instituciones Hospitalarias en el País a Principios del siglo XIX. En: Rev. Orientaciones Médicas. Medellín, Vol. I, Año III, No. 7, 1951: 298-306.</p> <p>26. IBANEZ P.M. Memorias para la Historia de Santa Fe. Ed. Universidad Nacional de Colombia, 1968: 11-15, 16-50.</p> <p>27. HERNANDEZ DE ALBA G. Contribución para la Historia de la Medicina Colombiana. Bogotá. Ed. Biblioteca Schering Corp., 1966: 97-120.</p> <p>28. HERNANDEZ DE ALBA, G. Escritos Científicos de Don José Celestino Mutis. Vol. VII, Tomo I, Ed. Kelly. Bogotá, 1983: 33-40.</p>
---	--	--

IN MEMORIAM



Ha querido la Junta Directiva de la SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGIA iniciar en el presente Curso un homenaje de gratitud y admiración a quienes fueron sus Miembros ilustres y cuyo recuerdo aún perdura entre nosotros.

Difícil labor la evocación del doctor Alberto Chaya Sagra.

Sería lógico que en una reunión como ésta habláramos de su trayectoria científica; de su paso por la Universidad Nacional; por los Hospitales de San José y San Juan de Dios; de sus estudios en el Haneman Medical College de Filadelfia. Sería también el sitio para comentar su labor en las diversas Sociedades Científicas Nacionales y Extranjeras a las que perteneció.

Sus méritos como Cirujano y Educador.

Sería natural también que para esta reunión de la SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGIA destacáramos su labor como Miembro Fundador, Miembro de la Junta Directiva y Tesorero en los difíciles comienzos de la SOCIEDAD. Sin duda su esfuerzo contribuyó a que hoy podamos estar aquí reunidos.

Sin embargo, en este muy corto espacio de tiempo lo que quisiera destacar de Alberto Chaya sería sus dotes de caballerosidad, lealtad y rectitud.

Sus pacientes no sólo encontraron en él el Cirujano acertado sino el amigo y consejero.

Daba su apoyo, esperanza y consuelo con generosidad. No se limitaba únicamente a su ejercicio profesional sino que

guiaba y compartía las penurias del dolor y la enfermedad de quienes lo consultaban.

Caminó por el sendero de la vida cumpliendo los designios Divinos llevando en su carácter la voluntad de ejercer su profesión, practicando el bien y la caridad con su fe inquebrantablemente cristiana.

Tuvo la fortuna de ser admirado y querido por quienes lo trataban. Brindó el calor de su amistad con abundancia. Su temperamento festivo, extrovertido, exuberante y pródigo en su trato hicieron que fuera dueño de una personalidad con "resonancia" propia.

Sin embargo, ese temperamento amplio y festivo se transformaba ante cualquier falta que tuviera relación con la ética. Fue censor implacable y juez estricto en estas oportunidades. La moral fue su norma de vida y la llevó sin reticencias hasta el final de su vida.

Su imagen proyectada en este salón es la evocación de su espíritu que desde el infinito se presenta entre nosotros para acompañarnos y magnificar la conferencia del doctor Stig Bengmark quien, por raros designios del destino, tratará sobre "Actualización del Carcinoma del Páncreas".

Doris su fiel compañera y su hijo Luis Alberto estudiante en Cornell, infortunadamente están fuera del país. Nos acompañan en este homenaje su hija Liliana, sus hermanos, don Chaid Neme, familiares y amigos. Todos ellos saben bien de la gratitud de la SOCIEDAD para con Alberto. Al estar ellos presentes se unen a nosotros con este mismo sentimiento.

Qué bello es partir dejando una estela brillante de añoranzas.

GUILLERMO PAEZ ROA, M.D., MSCC