

Las epidemias en la Cartagena de Indias del Siglo XVI –XVII: Una aproximación a los discursos de la salud y el impacto de las epidemias y los matices ideológicos subyacentes en la sociedad colonial

Camilo Díaz Pardo*

[cdiaz@uninorte.edu.co]

Resumen

Las epidemias y los aspectos vinculados a la salud de ciudades y comunidades históricas habían sido objeto de análisis por parte de disciplinas como la historia de la medicina y la epidemiología hasta épocas recientes. Pero en la actualidad ha ocurrido un amalgamiento y una confluencia de intereses académicos con estudios históricos y arqueológicos dado el gran potencial para develar respuestas similares transculturales y los orígenes de reacciones más idiosincrásicas ante la presencia de fenómenos parecidos en el mundo contemporáneo. La ciudad de Cartagena de Indias se constituye en un lugar privilegiado ya que es un microcosmos donde se integraron o se encontraron los elementos humanos que materializaban la sociedad caribeña colonial y donde las epidemias, la salud pública y las respuestas culturales a estos eventos pueden ser analizados bajo nuevas perspectivas que tomen en cuenta las raíces culturales de los diferentes grupos afectados.

Palabras clave: Historia de las epidemias, Historia de Cartagena de Indias, salud y cultura.

Abstract

Health and epidemics have been seen as objects deemed of academic focus only in the fields of the history of medicine and epidemiology but there is a vast potential in cultural historical and archaeological studies for understanding the cultural realm of the colonial societies and unearth the origins of the idiosyncratic responses to similar responses in the contemporary world. Cartagena de Indias is a privileged city where all the elements that embodied the society of the colonial Caribbean sphere came together and where epidemics and cultural responses to these major demographic events can be studied under a new light that takes into account the cultural roots of the different human groups involved.

Key Words: History of epidemics, History of Cartagena de Indias, Health and culture.

Nota periodística aparecida en el diario El Tiempo, Enero 25 de 2.004.

“Casos de fiebre amarilla en la Costa Atlántica provocan conmoción en puestos de vacunación.

Desde hoy, los vacunadores en Barranquilla estarán acompañados por vigilancia policial. Otros fueron agredidos en Riohacha.

Dos casos confirmados de fiebre amarilla en Sahagún (Córdoba) y Río de Oro (Cesar) causaron la conmoción. En Barranquilla, Cartagena y Santa Marta hubo problemas en los puestos de vacunación.

La decisión de las autoridades sanitarias de dar prelación a la vacunación de los menores de edad entre 18 meses y cinco años despertaron polémica entre quienes asistían a las colas.

En Cartagena, en el barrio Getsemaní, se produjeron incidentes menores pero las autoridades pusieron en alerta a la Policía. Hoy serán distribuidas 20.000 vacunas.

También se presentaron problemas en el hospital Nazareth, en Barranquilla, en donde se decidió suspender la vacunación, y ocurrieron desórdenes en el puesto vacunación del centro de salud de Fátima, de Cartagena¹.” (Subrayado mío).

¹ Diario **El Tiempo** de Enero 25 de 2004 publicada en la página web del diario **El Tiempo** de Colombia.

I. INTRODUCCIÓN.

La investigación sobre el impacto de las enfermedades en la sociedad es un asunto de primer orden para los especialistas en una gama de disciplinas de las ciencias sociales que van desde la demografía histórica a la historia económica, la arqueología y las ciencias políticas. En efecto, para encontrar la explicación a fenómenos que van desde los procesos de adaptación biológica y cultural al medio ambiente hasta la capacidad de determinados sistemas económicos para crecer en continua competencia con sistemas parecidos es determinante poder establecer como se comporta la humanidad ante la presencia de factores sociales, geográficos y culturales que limitan o potencian las capacidades biológicas de reproducción. Pero no solamente es importante establecer esos elementos que se podrían apreciar como variables independientes que inciden en el problema de la salud y la enfermedad sino que es crucial interpretar los factores puramente culturales que identifican a periodos históricos por la forma como se relacionaba la sociedad con la salud, el bienestar y el destino final de sus miembros.

Detrás de los registros documentales, textuales u orales sobre la salud se codifica todo un sistema de creencias religiosas y normativas culturales sancionadas por la experiencia de agentes encargados de las relaciones de la comunidad con los factores que intervienen en la construcción de espacios de la salud, la enfermedad y la deposición de los restos de aquellos que murieron por diferentes causas. En este ensayo queremos intentar una primera aproximación a los aspectos formales, funcionales y estructurales de los discursos sobre la salud y la enfermedad en una ciudad colonial que como Cartagena de Indias se convierte en un laboratorio privilegiado gracias a la relativa abundancia de fuentes documentales que representan la perspectiva de testigos contemporáneos, administradores civiles y del clero regular y secular. Testimonios que podemos contrastar con los resultados de un número de investigaciones arqueológicas que se han dado en los últimos años y que nos ayudan a entender aspectos más íntimos pero también a un nivel general sobre las actitudes que ante

La enfermedad y la muerte asumían los diversos sectores de una sociedad colonial hispanoamericana: la Cartagena de Indias de los siglos XVI y XVII. En este lapso temporal la llegada de los europeos ocasionaba la dislocación paulatina pero segura de las sociedades indígenas, a la vez la entrada de los pueblos africanos permitía a los españoles una fuente de mano de obra, riqueza y status, y a la comunidad en general una fuente vigorosa de reproducción social y biológica ante las adversidades causadas por la entrada de nuevas culturas con sus patógenos, desconocidos hasta entonces para los pobladores mas antiguos del continente americano.

Entrado el siglo XVIII la llegada de los borbones al trono español significo una serie de cambios en la administración que coinciden con una menor frecuencia y mortandad de las epidemias, nuestro marco temporal puede parecer entonces un tanto arbitrario pero corresponde en líneas generales con la consolidación de la sociedad que sobreviviría a la caída posterior de la administración española y que ya tendría los rasgos definitorios de la sociedad que ha persistido hasta nuestros días.

Como podemos apreciar de la lectura de la nota periodística, la modernidad y la globalización no han impedido que los viejos fantasmas de las epidemias sean relegados totalmente al pasado. En la imaginación popular este tipo de brotes significan eventos que se alejan del control social y sagrado y se pueden llegar a traducir en conflictos internos especialmente cuando las interpretaciones de tipo cultural confrontan sistemas cosmogónicos diferentes o cuando la información no esta disponible oportunamente y la eficiencia o carencia de ella de los burócratas responsables de la salud publica interfiere con el tratamiento de estos fenómenos epidemiológicos pero imbricados en un contexto social no siempre reconocido por estas autoridades.

Es casi un lugar común asegurar que la Conquista fracturo el orden social y religioso de los mundos americanos, que las epidemias propinaron un golpe de gracia a las sociedades que una a una y con pocas excepciones caían ante la expansión de los europeos. No obstante las sociedades americanas aborígenes sobrevivieron en varios rincones de nuestra geografía, una nueva sociedad mestiza reemplazo a las que entraron en primer contacto con los invasores, miles de africanos ingresaron por Cartagena dándole a la sociedad colonial y posteriormente a la de la naciente república un carácter propio de hibridización y sincretismos culturales. Estas evidencias manifiestas nos indican que las catástrofes por enormes que fueran sus consecuencias no fueron tan contundentes para eliminar el componente biológico y cultural de los grupos sometidos en el proceso de conquista y en el de colonización. Debemos entonces explorar las características de las epidemias en sus dimensiones sociales y culturales para entender como se dio la supervivencia de comunidades que aparentemente se extinguieron y las estrategias culturales que se aplicaron que permitieron la subsistencia de elementos indígenas y africanos hasta cientos de años después de los primeros contactos colombinos.

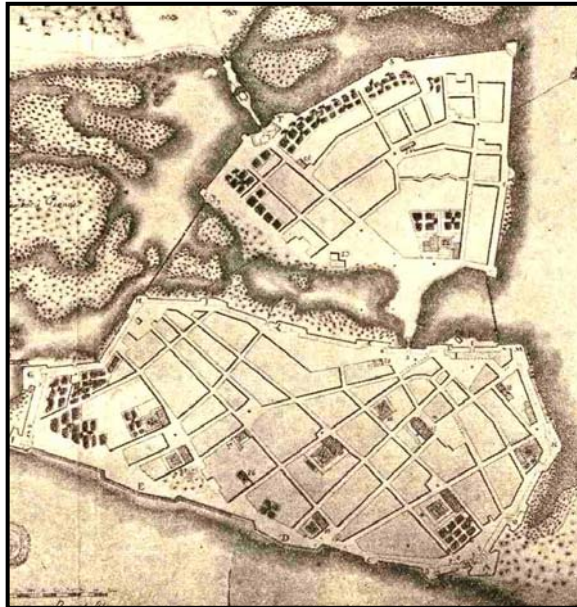


Figura No. 1. Vista parcial del plano de Cartagena en 1734 según Jorge Juan y Antonio de Ulloa.

Fuente: On line,

<http://www.lablaa.org/blaavirtual/revistas/credencial/noviembre1995/noviembre3.htm>

II. Estado del Arte.

Los documentos que se han publicado hasta la fecha comprenden un rango de perspectivas sobre el impacto y características de las enfermedades que llegaron al Nuevo Continente incluyendo aspectos relacionados con los estimativos de la población aborígen original en varias partes del continente. Sobre Colombia y en particular de Cartagena los estudios han sido escasos, entre los más relevantes cabe mencionar algunos ensayos y descripciones de las enfermedades tratadas por médicos llegados de la península hasta la relación que se tejía entre las instituciones religiosas, la comunidad y la enfermedad².

² Méndez Nieto, Juan. **Discursos Medicinales** (1.611), Universidad de Salamanca, Junta de Castilla y León, Salamanca, 1.989. Solano Alonso, Jairo. **Salud, Cultura y Sociedad en Cartagena de Indias Siglo XVI y XVII**. Ediciones Universidad del Atlántico. Colección de Ciencias Sociales. Santafé de Bogotá, Septiembre 1998. Rodríguez González, Ana Luz. **Cofradías, Capellanías, Epidemias y Funerales. Una Mirada al tejido Social de la Independencia**. Banco de la República, El Áncora Editores. Bogotá, 1999.

Como marco referencial en un ámbito geográfico más amplio podemos escoger algunos trabajos que se han realizado sobre otras regiones de la América Latina colonial desde la década de los cuarentas: el clásico de Percy Moreau, **Las Huestes de La Muerte. Una Historia Médica de La Conquista de América**, de Cooke y Borah, **Essays on Population History: Mexico and the Caribbean**, de Florescano: **Ensayos Sobre la Historia de las Epidemias en México**, y otros mas nos proveen de visiones inéditas y perspectivas desde la historia de la medicina y la historia de las mentalidades de los enormes cambios demográficos a que se vio sujeto el territorio americano no bien terminada la Conquista y las formas como los conquistados y los nuevos amos veían las causas y consecuencias de las pandemias según sus propios bagajes religiosos, sus complejos antropocéntricos o la intervención sobrenatural en su inicio y terminación.

Aunque estos textos sobrepasan nuestro inmediato marco geográfico su énfasis en las respuestas culturales y no puramente administrativas ante la presencia de la adversidad natural nos permite tomar en provecho propio los marcos interpretativos que son al fin de cuentas uno de los principales objetivos de nuestro ensayo. Además en los siglos XVI y XVII el Caribe conformaba una esfera de interacciones que no eran solo comerciales sino también de cuño cultural y podríamos esperar que, no obstante ciertas diferencias naturales por las características demográficas e históricas, las respuestas serían similares ante fenómenos que no tenían antecedentes claros ni para los habitantes aborígenes ni para la Burocracia civil y el estamento religioso hispano, principales agentes centralizadores de la información y de los cuales dependemos en parte para revelar los detalles de estos eventos.

Siguiendo la línea de los estudios de corte cultural, Mandujano Sánchez, Camarillo y Mandujano (2001) nos introducen en el problema de las hipótesis sobre el origen de las enfermedades que se mencionan como principales causantes de las epidemias del siglo XVI

En las Américas³. En efecto, se ha formado una corriente que ve en el continente un territorio exento de las principales enfermedades infecto contagiosas que eran de común haber en el Viejo Continente. No obstante los autores ponen de relieve como la lectura de los códices aborígenes (en Mesoamérica existe un legado de textos escritos en amate o papel de corteza de árbol) nos remite a un estado de cosas donde las epidemias habían estado presentes antes de la llegada de Colon. Tal sería el caso de lo ocurrido en el año 1.450 (año 10 – conejo), cuando cambios climáticos y hambrunas precedidos por fuertes heladas habrían desencadenado una serie de eventos entre los que se presume estaría una epidemia de influenza que diezmo a la población del Anahuac⁴. Otros puntos de interés revelan las actitudes fatalistas no tan alejadas entre europeos y nativos ante las epidemias y que colocaban todo el peso de la explicación en eventos sobrenaturales o en la retribución divina por pecados y actos equivocado como lo consigna el frayle Torquemada en su estudio de la historia del pueblo náhuatl y de la Nueva España en general:

“Cuentan las Historias que pocos días antes de la guerra, apareció en el cielo una gran cometa... la cual duro hasta el fin de la batalla. Esta señal tuvieron por mal agüero; porque estos indios (también como nosotros los castellanos) conocen de ellos significar Hambres, Pestilencias, y Guerras como en esta ocasión se verificó”⁵. (Subrayado mío).

La determinación de las condiciones ambientales, sociales y económicas de las poblaciones afectadas tiene un interés central en nuestra investigación así como la de las enfermedades y patógenos: lejos de tratarse de un asunto puramente médico y de curiosidad científica, la

³ Mandujano Sánchez, Angélica, Luís Camarillo Solache y Mario A. Mandujano. *“Historia de las Epidemias en el México Antiguo: Algunos Aspectos Biológicos y Sociales”*. En: Florescano E. y M. Elsa *Ensayos Sobre la Historia de las Epidemias en México*. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.

⁴ Ibid, cit., pgn. 39.

⁵ Ibid, cit., cita extraída de: Torquemada, Juan de. *Primera Parte de los Veintiún Libros Rituales y Monarquía Indígena, con el Origen, Guerras, de los Indios Occidentales, de sus poblaciones, descubrimiento, conquista, conversión y otras cosas maravillosas de la misma tierra*. Segunda Edición, Madrid 1723.

Identificación de los entes patógenos tanto en poblaciones prehispanicas como en los eventos de la posconquista nos abren una ventana al asunto de las complejas interrelaciones evolutivas de las poblaciones humanas y sus agentes parasitarios y patógenos. La separación de nuestros troncos evolutivos cuando los primeros asiáticos abandonaron su continente hace 15 mil años permite explicar las divergentes adaptaciones que en el caso del Viejo Continente habrían de capacitar a la humanidad para convivir con los animales domesticados y toda su carga viral y bacteriana, la cual, por supuesto, no estaría presente en nuestro continente hasta la llegada de los españoles y europeos, nuevos y virulentos huéspedes de estas microscópicas armas de destrucción masiva.



Figura No. 2. Gravado de Theodore de Bry (1.590 – 1.595). Efectos de las viruelas en los indígenas. Fuente: On line, <http://expositions.bnf.fr/utopie/feuill/grand/bry/02.htm>

La inmunidad proveída genéticamente por el contacto de los huéspedes de la viruela, el sarampión, la gripe y muchas enfermedades más, determinarían las tasas diferenciales de supervivencia ante el impacto de las epidemias. No obstante esos guarismos también se verían influenciados por aspectos culturales y sociales propios de las comunidades afectadas: entre muchos pueblos indígenas la aplicación del aislamiento de los enfermos era desconocida como medida profiláctica ante una epidemia, el ethos indígena reclamaba la solidaridad grupal y esto daba lugar a tasas de infección mayores que las que de por sí implicaba la dispersión del patógeno. Algo similar ocurría entre los esclavos africanos, el hacinamiento de los barcos y de las barracas para su hospedaje determinarían una rápida y mortífera dispersión de las enfermedades⁶. En este aspecto, ciertas enfermedades como el tifo parece que ya existían en el continente americano antes de Colón pero nuevas cepas más agresivas transmitidas por el piojo humano acompañante frecuente de ejércitos y flotas europeas sería el causante de gravísimas epidemias agravadas por la pauperización de las condiciones sanitarias, la carencia de una adecuada nutrición y la sobreexplotación económica generalizadas a todo lo largo y ancho de América donde los españoles habían establecido asentamientos permanentes en el siglo XVI.

Otros analistas se concentran en las dimensiones sociales y culturales de los afectados por las epidemias: el trabajo de Ana Lucia Rodríguez (1999) para Santafé de Bogotá a principios del siglo XIX y de Oscar Trujillo para el Buenos Aires de los siglos XVII a XVIII (2.002) nos ofrecen una detallada perspectiva de las respuestas que los actores religiosos y particulares creaban en torno a estos eventos. En relación con las convicciones religiosas de la época se habían institucionalizado una serie de prácticas que creaban complejas relaciones entre elementos de la vida material y de la cultura espiritual de los habitantes de la Nueva Granada y del Virreinato de La Plata que permitía que existiera “...una relación estrecha entre las almas del purgatorio, casas, tiendas, terrenos y

⁶ El Padre Alonso de Sandoval, S. J. **De Instauranda Aethiopum Salute. El Mundo de la Esclavitud Negra en América.** Tomo 22. Biblioteca de la Presidencia de Colombia. Bogotá, 1956.

Ganados.”⁷ Para asegurar que se alcanzase la salvación del alma los fieles mas pudientes frecuentemente dejaban dineros, joyas o haciendas cuyo fin era el de pagar las misas, que se ofrecerían en memoria de los difuntos, estas erogaciones se les daba el nombre de capellanías, las cuales eran de dos tipos: laicas y eclesiásticas. En este mismo nivel las cofradías recibían limosnas de miembros de hermandades patrocinadas por las diferentes órdenes religiosas en virtud de las dispensas e “indulgencias” especiales concedidas por bulas papales para atraer creyentes y a la vez proveer de ingresos económicos a las órdenes y a la iglesia y algo supremamente importante: ocuparse de la salud pública de la ciudad portuaria⁸.

Otras fuentes nos informan de desastres demográficos al informar los burócratas a la Corona de la persistente disminución de los nuevos súbditos. Los trabajos de Solano (1.989) y de Soriano (1.966) nos llevan a aspectos cuantitativos y epidemiológicos de los siglos XVI y XVII. En el primero se analiza el asunto de la salud pública en Cartagena que fue siempre de gran preocupación para las autoridades coloniales. La llegada de médicos debía ser autorizada desde España y el cargo de “Protomédico” era ambicionado por un gran número de pretendientes no siempre bien cualificados para llenar ese cargo.⁹ Este requería la visita frecuente a las boticas, a los barberos sangradores y a otros médicos de la ciudad. En Cartagena esto era un asunto central ya que su calidad de puerto de entrada a Suramérica y al Perú la hacía el cuello de botella donde se podía controlar el flujo de inmigrantes, esclavos, comerciantes y gentes de todas las parcelas de la sociedad, muchas de las cuales venían de regiones donde las enfermedades infecciosas solo esperaban un incauto pasajero para hacer un viaje que traería al Nuevo Mundo los horrores que habían causado en el Viejo.

⁷ Rodríguez, Cofradías, Capellanías, pgn. 120.

⁸ Trujillo, Oscar José. *Caridad y Asistencia Social en Buenos Aires: La Hermandad de la Santa Caridad de Nuestro Señor Jesucristo*. Ponencia presentada al Simposio: **Comercio, capital mercantil y bienestar: ciudades portuarias y salud pública, siglos XVI-XX. XIII Congreso Internacional de Historia Económica**, Argentina Buenos Aires. 2.002.

⁹ Lleras Soriano, Andrés. *La Medicina en el Nuevo Reino de Granada Durante la Conquista y la Colonia* Universidad Nacional de Colombia 1966.

Las epidemias que así arribaban castigaban frecuentemente las ciudades y campos: la viruela causó, en al menos ocho oportunidades entre 1530 y 1820, estragos entre los indígenas acabando en ocasiones hasta el 90% de esa población (Ver tabla No. 2)¹⁰. Cartagena estaba asentada en una zona propicia para la diseminación de enfermedades tropicales y sufre al menos ocho epidemias de viruela sin contar las de disentería, gripe y tifo que disminuyeron considerablemente la población sobre todo en la época de crisis de Cartagena a finales del siglo XVII.

Tabla No. 2. Epidemias en Cartagena 1.525 – 1.810. Fuentes: Soriano Lleras, Andrés. **La Medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la Conquista y la Colonia.** Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 1966. Fuentes del Archivo General de la Nación: Fondo Bolívar.

| Año | Epidemia | Duración | Muertos y Población Afectada | Fuente Original |
|---------|---------------------|---------------|--|---|
| 1525 | Disentería | ? | | Castellanos |
| 1536 | Gripa | | | Soriano |
| 1558 | Viruela | ? | >15.000 | Soriano |
| 1566 | Viruela | ? | ? | Soriano |
| 1568-69 | ? | | ? | Soriano |
| 1587 | Viruela | 13 años | Desaparece el 95% de la población aborigen | Soriano |
| 1629 | Tifo Exantemático | 4 años | 4/5 partes de la población indígena | Padre Hazañero* |
| 1639 | Tifo Exantemático | ? | ? | Soriano |
| 1650 | Fiebre Amarilla | ? | ? | Soriano |
| 1651 | Fiebre Amarilla | Cuarenta días | Toda la población queda afectada, incluyendo nueve jesuitas y el Padre Claver que mueren. | Soriano, Archivo General de la Nación, Folio 557, Fondo Bolívar. 1.654. |
| 1688 | Tifo Exantemático | ? | ? | Soriano |
| 1692-3 | Sarampión y Viruela | ? | ? | Soriano |
| 1700-02 | Viruela | 2 años | Mueren 7.000 personas en el Nuevo Reino | Soriano |
| 1759-60 | ¿Peste Bubónica? | | Se le llamó Peste del Japón por provenir de ese país. | Soriano |
| 1782-83 | Viruela | ? | Mueren unas cinco mil personas, primera aplicación de la inoculación en Colombia. | Soriano |
| 1801-02 | Viruela | ? | Da inicio a la primera y exitosa campaña masiva de vacunación en el país, empezando por Cartagena el 24 de Mayo de 1804. | Soriano |
| 1804 | Fiebre Amarilla | ? | Afecta especialmente a Cartagena, Santa Marta y Riohacha. | Soriano |

¹⁰ Medicina en el Nuevo Reyno..., pgn.52.

En la Cartagena del siglo XVII las pestes causaban desazón en la población; las imágenes de santos se llevaban en procesión y las rogativas se multiplicaban. Uno de los episodios más impactantes por la dureza con que afectó a todo el Nuevo Reino y que ocasionó pérdidas enormes entre la población fue la así llamada “peste de Santos Gil”. En 1632 se declara según Groot la peste en Santafé de Bogotá llegada desde el pueblo de Facatativa extrañándose el escritor que en esa ocasión fuera la enfermedad traída del campo cuando la regla era que se iniciaba en las ciudades y de allí se diseminaba a los pueblos¹¹. La peste nos informa Soriano (1966) corresponde al tifo exantemático, el cual debió haber llegado al país con las tropas que llegaron a Cartagena con el Presidente Don Sancho Girón, Marqués de Sófraga. No obstante encontramos una discrepancia entre el inicio de la peste en el interior y su llegada a Cartagena ya que si es cierto lo que afirma el autor citado la peste llegaría en 1629 no declarándose sino hasta tres años después en el interior del país¹². Según Soriano mueren las cuatro quintas partes de los indios de la sabana de Bogotá, los testimonios son muy explícitos y en ocasiones reveladores a la luz de hallazgos arqueológicos recientes en conventos de Cartagena:

“...no había lugar en las parroquias para sepultarlos, amontonando a muchos en los sepulcros.....No amanecía día en que no se hallasen a las puertas de las iglesias, parroquias y conventos y monasterios, de cinco a seis amortajados.”¹³

¹¹ **Historia Eclesiástica...** pgs. 445-446.

¹² Soriano Lleras, Op. Cit, pgs. 69 – 70.

¹³ Ibid, pgn 69.

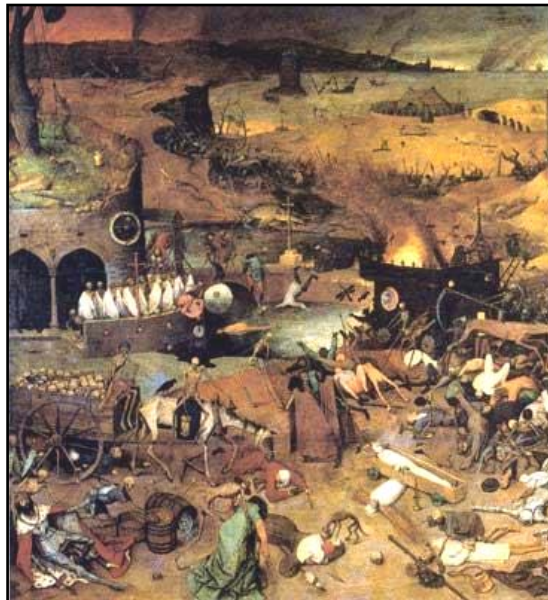


Figura No. 3. El Triunfo de la Muerte de Brueghel El Viejo. Fuente: On Line:
http://www.cossio.net/actividades/pinacoteca/p_01_02/brueghel.htm

Las prácticas funerarias para el tratamiento de los cuerpos víctimas de las epidemias también nos ofrecen algunas pistas respecto al hallazgo de un cementerio de niños y neonatos encontrado en el Convento de Santo Domingo en Cartagena. El uso de la cal era práctica común para acelerar el proceso de descomposición y así se atestigua tanto en fuentes arqueológicas como históricas. Al darle sepultura al arzobispo de Santafé, el padre Almanza víctima de la peste de 1632, Groot nos informa que:

“Por temor al contagio no se detuvieron en embalsamar el cadáver [Almanza]; y para que con mas brevedad se consumiesen las carnes a fin de llevar los huesos a España, lo sepultaron a mucha profundidad, tapándolo con cal.....una de las cosas que sucedía en la fiebre de que murió, era que los cadáveres se corrompían inmediatamente.”¹⁴.

¹⁴ **Historia Eclesiástica...** pgs. 453.



Figura No. 4. Esqueleto de un niño de cuatro años encontrado en el Convento de Santo Domingo – Cartagena.

Una importante diferenciación que se establece en el siglo XVI y que proviene del discurso higienista del medioevo tardío y el renacimiento europeos es la separación que se impone entre la salud privada y la salud pública. En el ámbito de la primera los libros de los médicos de fines del siglo XVI y principios del XVII, Méndez Nieto y de Pedro López de León nos iluminan con una amplia descripción de eventos particulares y autobiográficos sobre la vida de estos dos médicos en Cartagena¹⁵. Una de las cosas que mas llama la atención al leer estos textos es el hecho que ninguno de estos especialistas de la salud parece ocuparse de los problemas mas allá de los muros de sus consultorios privados o de los de las casas de los clientes en su mayoría comerciantes, burócratas y clérigos que constituían las clases acomodadas de la época. Las pocas ocasiones en que se menciona la atención a otros personajes diferentes a los privilegiados de la sociedad colonial solo

¹⁵ Méndez Nieto, Op. Cit, 1989.

Ocurren cuando a instancias de un dueño de esclavos se le presta atención a un negro o mulato que ha sufrido alguna enfermedad o accidente laboral. Tal actitud refleja la estricta diferenciación social que se establecía entre la clase mercantil y funcionarios de la ciudad y el resto de la población, división magnificada por los discursos imperantes sobre la “calidad” del nacimiento, la antigüedad de los apellidos y de la antigüedad de la pertenencia a la fe católica.

III. Conclusión y Proyecciones.

Analizar los patrones culturales y sociales que influenciaron la esfera de la salud pública en la Cartagena de los siglos XVI y XVII implica una visión muy amplia desde el punto de vista conceptual de los estudios y las aproximaciones a la problemática de la salud, la enfermedad y la muerte. Como un punto de anclaje debemos poner de relieve que el enfoque es transdisciplinario por la naturaleza misma de nuestro objeto de estudio. Entender como, cuando, porque y que consecuencias se dieron debido a las enfermedades epidémicas y las actitudes culturales ante la salud y las implicaciones sociales y demográficas requieren no solamente construir unas estadísticas descriptivas a través del periodo reseñado, ni la transcripción de algunos documentos inéditos de archivos administrativos de la época ni tan siquiera unos análisis paleopatológicos y arqueológicos que nos indiquen aspectos bio-culturales de la población cartagenera afectada por las enfermedades. Fuera de estas líneas de evidencia que son importantes por si mismas creemos que en la lectura de todas las fuentes debemos tener presente los discursos subyacentes debajo de un barniz de eficiencia burocrática, en el caso de las visitas; del confesionalismo evangelizador, en el caso de los miembros de las órdenes religiosas y el clero secular; o de exaltación apologética en todos los casos mencionados y en los legados testamentarios de las clases más privilegiadas de la sociedad cartagenera.

En un mundo donde según uno de sus obispos no “hay Dios ni ley ni república”¹⁶ los testimonios sobre la salud, la enfermedad y la muerte y todas las ceremonias intermediarias permiten develar la renegociación y asimilación de elementos ajenos al discurso dominante. De esta manera podemos aproximarnos a la interpretación de visiones alternativas sobre estos aspectos cruciales de la vida biológica y cultural en la primera etapa de la dominación colonial marcada por una serie continua de epidemias pero también de cambiante prosperidad económica y amalgamiento de todos los elementos humanos fundadores de la actual sociedad colombiana, y también de la forma como las epidemias y las consiguientes respuestas culturales configuraron los espacios sociales y religiosos de Cartagena de Indias. Los españoles y los africanos traerían consigo no solo un bagaje cultural y social propios, insospechadamente cambiarían irremediabilmente al mundo americano dando carta de residencia a agentes patógenos que encontraron un mundo “virgen” para su difusión.

¹⁶ AGN, Folio 78, Fondo Obispos, Carta del obispo Fray Dionisio de Sanctis al Rey 1578.

Bibliografía

ARCHIVO NACIONAL DE COLOMBIA. Acuerdos De la Real Audiencia del Nuevo Reino de Granada. Tomo II 1557 – 1567. Dirigida por Enrique Ortega Ricaurte. Bogotá, 1968.

ARCHIVO HISTORICO NACIONAL DE COLOMBIA. **Fuentes Coloniales para la Historia del Trabajo en Colombia.** Universidad de los Andes Facultad de artes y ciencias Departamento de Historia Bogotá, D. E. 1968.

ARCHIVO DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS BERTRÁN DE COLOMBIA - SAN ALBERTO. Fondo: Provincia de San Antonino. Caja: 0001, Carpeta: 0001, Folios 0001-0008. Cartagena 1698.

EL PADRE ALONSO DE SANDOVAL, S. J. **De Instauranda Aethiopum Salute. El Mundo de la Esclavitud Negra en América.** Tomo 22. Biblioteca de la Presidencia de Colombia. Bogotá, 1956.

COOK, SHERBURNE F. WOODROW BORAH. **Essays in Population History: Mexico and the Caribbean Volume One Berkeley** (University of California Press). 1971.

MANDUJANO SANCHEZ, ANGELICA, LUIS CAMARILLO SOLACHE Y MARIO A. MANDUJANO. Historia de las Epidemias en el México Antiguo: Algunos Aspectos Biológicos y Sociales. En: Florescano E. y M. Elsa **Ensayos Sobre las Historia de las Epidemias en México.** México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.

MANUAL DE HISTORIA DE COLOMBIA. Biblioteca Colombiana de Cultura.
Manual de Historia I Bogotá, 1978.

MEDINA, MIGUEL ÁNGEL. **Presencia y Actuación de los Dominicanos en la América Colonial Española de los Siglos XVI – XIX.** Editorial Mapfre, Colección Iglesia Católica en el Nuevo Mundo. 1992. pgn. 171-183.

MEDINA, JOSÉ TORIBIO. **La Inquisición en Cartagena de Indias.** Carlos Valencia Editores. Bogotá, Segunda Edición 1978.

MENDEZ NIETO, JUAN. **Discursos Medicinales.** Universidad de Salamanca, Junta de Castilla y León. Transcripción de Gregorio del Ser Quijano y Luís E. Rodríguez – San Pedro. 1989.

MUNERA, ALFONSO. *Ilegalidad y Frontera 1770 – 1800* En: **Historia Económica y Social del Caribe Colombiano.** Adolfo Meisel Roca Editor. Ediciones UNINORTE. 1994.

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, ANA LUZ. **Cofradías, Capellanías, Epidemias y Funerales. Una Mirada al tejido Social de la Independencia.** Banco de la República, El Áncora Editores. Bogotá, 1999.

* Master en Arqueología de la Universidad de Pittsburg. Miembro del Grupo de Investigaciones en Historia y Arqueología del Caribe Colombiano. Profesor Tiempo Completo del Departamento de Historia y Ciencias Sociales de la Universidad del Norte.