

VIRUELA EN POPAYÁN: EPIDEMIA, HIGIENE Y VACUNACIÓN (1786-1806).



Universidad  
del Cauca

JAIME ENRIQUE CAJIAO SÁNCHEZ.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

DEPARTAMENTO DE HISTORIA

POPAYÁN, CAUCA

2018

VIRUELA EN POPAYÁN: EPIDEMIA, HIGIENE Y VACUNACIÓN (1786-1806).



Universidad  
del Cauca

JAIME ENRIQUE CAJIAO SÁNCHEZ.

(TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE HISTORIADOR)

DIRECTOR: WILLIAM GIOVANI JIMÉNEZ ESCOBAR

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

DEPARTAMENTO DE HISTORIA

POPAYÁN, CAUCA

2018

## DEDICATORIA

*A todos, ya que “todo hombre incluye toda la humanidad” Hermann Hesse (1877-1962).*

*La Historia.*

*Antes del estudio de la Historia, los hombres son hombres y las montañas son montañas. Durante el estudio de la Historia, las cosas se enturbian un poco, después del estudio de la Historia, los hombres son hombres y las montañas son montañas. ¿Cuál es la diferencia entre antes y después? Ninguna; pero los pies, no están ya del todo sobre la tierra. John Cage (1912-1992).*

## **AGRADECIMIENTOS**

Esta investigación no hubiera sido posible sin la instrucción y recomendación de Luis Ervin Prado Arellano y David Fernando Prado Valencia, que inculcaron en mí, la pasión y curiosidad por el estudio de las fuentes históricas.

Agradezco especialmente a Gilma Ríos Peñaloza por enamorarme de la Historia, con sus clases de "Historia y Antropología" y sembrar en mí la pasión por el estudio del cuerpo y la enfermedad, mil gracias por sus clases, fueron de gran valor para mi formación y para llegar hasta donde estoy hoy.

Gratitud a todos los profesores del departamento de Historia de la Universidad del Cauca, que aportaron a mi conocimiento y transformación personal.

Agradezco especialmente, a mi tutor de tesis William Giovani Jiménez Escobar por acogerme con tanta paciencia y enseñarme el arte de hacer historia, me siento muy alegre y honrado por haber podido ser su discípulo durante todo este proceso.

Infinita gratitud, a todo el personal del Archivo Central del Cauca, especialmente a la señora Martha Rodríguez que siempre estuvo dispuesta a colaborar en mi exploración, y de forma amable y diligente colaboró con la búsqueda de mis fuentes documentales, a ella muchas gracias por su ayuda.

Asimismo, agradezco a toda mi familia. A ellos, gratitud por su afecto y compañía.

Agradezco a todos mis amigos, que fui conociendo, en los pasillos y salones de la Universidad del Cauca. Y finalmente, a María Cecilia Velásquez que hizo que cada día de trabajo en el Archivo Central del Cauca fuera más agradable que el anterior.

A todos y todas, gracias, ¡mil gracias!, por la vida compartida en historias que cautivaron mi espíritu.

### **Producto Audiovisual de la Tesis.**

El producto elaborado para este trabajo de grado es una página web, consta de siete secciones en que se explica la Historia de la viruela desde el Mundo Antiguo, hasta llegar a Popayán, otras dos secciones en donde se incluye el catálogo de las fuentes investigadas y otra sección en donde se permite comentar el producto audiovisual por parte de los visitantes.

Anexo el link para observar el producto audiovisual: <http://odin1520.wixsite.com/life-coaches>

### **Producto Audiovisual de la Tesis.**

El producto elaborado para este trabajo de grado es una página web, consta de siete secciones en que se explica la Historia de la viruela desde el Mundo Antiguo, hasta llegar a Popayán, otras dos secciones en donde se incluye el catálogo de las fuentes investigadas y otra sección en donde se permite comentar el producto audiovisual por parte de los visitantes.

Anexo el link para observar el producto audiovisual: <http://odin1520.wixsite.com/life-coach-es>

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.	9
<b>CAPÍTULO I. HISTORIA DE LA VIRUELA.</b>	<b>17</b>
Introducción.	17
1.1 La viruela como enfermedad.	19
1.2 Historia de la viruela.	21
1.3 Contexto de la medicina y sus cambios en el siglo XVIII.	24
1.4 La viruela en la Nueva Granada.	32
1.5 La Nueva Granada, situación en el momento de las epidemias de viruela.	49
<b>CAPITULO II. LAS EPIDEMIAS DE VIRUELA EN LA CIUDAD DE POPAYÁN (1786-1794).</b>	<b>54</b>
Introducción.	54
2.1 Las viruelas en Popayán.	54
2.2 Esclavos y epidemias, en la ciudad de Popayán.	56
2.3 El caso de la viruela en los pueblos de indios.	58
2.4 Muertos por viruela registrados por los Padres de la Buenamuerte en la epidemia de 1786.	64
2.5 Las rogativas y las epidemias.	71
2.6 Cementerio y miasma.	73

<b>CAPÍTULO III. ENFRENTAR LA VIRUELA EN POPAYÁN (1800-1806).</b>	<b>82</b>
Introducción.	82
3.1 Prácticas para evitar las epidemias de viruela.	82
3.2 Uso de nuevos métodos preventivos.	89
3.3 Descripción de un tratamiento “para curar las viruelas”.	93
3.4 La vacuna llega a Popayán, nacimiento de las juntas de vacunación.	96
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>105</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>108</b>

## ÍNDICE DE ESTADÍSTICAS

	Pág.
Tabla 1. Muertes de viruela por casta y género, registrados únicamente por los Padres de la Buenamuerte en la epidemia de 1786.	67
Tabla 2. Muertes por viruela, registradas únicamente por los Padres de la Buenamuerte entre 1786 y 1794.	69
Tabla 3. Muertes por casta y Género en el año 1800 en Popayán.	92
Tabla 4. Muertes por casta, comparación entre los años 1786 y 1800.	93

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

	Pág.
Mapa No.1 Poblaciones de la jurisdicción de Popayán afectadas por las epidemias de viruela.	63
Mapa No. 2 Rutas donde se realizaron las primeras vacunaciones en la Nueva Granada, por parte de la Expedición Médica Filantrópica de la Vacuna.	100

## INTRODUCCIÓN.

Esta investigación se centra en el estudio de las epidemias de viruela en la ciudad de Popayán entre los años 1786 y 1806. La indagación tiene como principal objetivo analizar las prácticas de las personas en época de peste y de igual manera describir la recepción cultural de los nuevos modelos de salud que se desarrollaron en la Nueva Granada. Asimismo pretende comprender cuales fueron las reacciones de los habitantes de Popayán frente a las epidemias de viruelas y de esta manera acercarse a la noción de enfermedad del siglo XVIII. Finalmente se puede relacionar el control de las enfermedades contagiosas con el surgimiento de la medicina social y de las instituciones públicas que nacieron con el propósito de proteger la salud de los súbditos.

El interés para hacer el trabajo de investigación nació del hecho de que Popayán ha sido objeto de múltiples investigaciones que involucran los aspectos económicos, militares, políticos y sociales; pero son muy pocas las que se refieren específicamente a la salud en Popayán, sobre todo en el período en el que se centra este estudio. Por esta razón, se considera importante investigar este espacio para elaborar un acercamiento que suministre información a los investigadores interesados en el estudio de la medicina y la historia de las enfermedades en el período colonial.

En la Colonia, Popayán se caracterizó por ser una provincia entre Santafé y Quito, por este hecho estuvo siempre relacionada comercial, social y culturalmente con estas dos capitales; aunque los historiadores argumentan que los métodos para prevenir la viruela venían de Santafé, la exploración permite apreciar que el intercambio de información y de personas también llegó de lugares como Santa Marta, Cartagena, Lima o Quito. Es decir, en Popayán existió una red más amplia de transmisión del conocimiento, siendo este, otro elemento

novedoso que aporta la investigación, para observar que tan rápido cambiaban las tradiciones médicas y se introducían las innovaciones en estas ramas del saber.<sup>1</sup>

El problema de investigación, surgió del análisis documental, en este se observó el cambio del tratamiento médico hacia las enfermedades contagiosas y el descenso de muertes a raíz de estas “buenas” prácticas en el siglo XVIII. Las principales fuentes que se utilizaron para resolver las preguntas de investigación se hallaron en los siguientes archivos, bibliotecas y catálogos documentales: Archivo Central del Cauca, Archivo General de Indias, Biblioteca Nacional, Biblioteca Luis Ángel Arango, La Hemeroteca de la Universidad del Cauca, el catálogo de la Biblioteca de Misiones del ACC, y la base de datos de la Revista de Historia Médica Asclepio, igualmente la Revista de Historia Médica Cronos, y publicaciones de revistas nacionales.

También se analiza la noción de medicina social, por medio de la que se buscaba aumentar la longevidad de los súbditos y mantener al mismo tiempo una población sana que contribuyera a la economía de las naciones. También se estudian, algunas prácticas utilizadas por las personas para controlar la enfermedad y las opiniones contrarias a dichas medidas ejercidas por funcionarios reales y particulares. El estudio de la viruela permitió una mirada a “la admisión de las nuevas instrucciones de salud”<sup>2</sup>. Por último, el trabajo se centró en el análisis de los efectos de las acciones preventivas realizadas por los funcionarios reales y algunos particulares en tiempos de peste, y cómo estas alteraron por completo el orden de la vida de los contagiados y sus familiares.

La distribución de los diversos temas en la estructura del trabajo se ha realizado a lo largo de tres capítulos principales: el capítulo I en el contexto de la viruela y su historia se describen las acciones que desde la antigüedad los hombres llevaron a cabo para librarse de la muerte y sobrevivir a las epidemias. La contextualización muestra cómo la viruela se

---

<sup>1</sup> PALADINES ESCUDERO, Carlos. El movimiento ilustrado y la Independencia de Quito. Quito: Fonsal, 2009. p. 378.

<sup>2</sup> SILVA, Renán. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007. pp. 20-90.

expandió desde el continente asiático a Oceanía y América, diezmando en esos territorios las poblaciones nativas y facilitando la conquista a los europeos.

En el capítulo II, se analizan los efectos originados por los diferentes episodios de contagio en la ciudad de Popayán. Para observar las reacciones de los seres humanos frente a la enfermedad, se indagaron antecedentes de la epidemia antes de 1786 y los resultados posteriores a la presencia de la peste. La documentación permitió analizar *las redes semánticas de la enfermedad*<sup>3</sup>, entiéndase como las labores desarrolladas por los funcionarios reales, que representaban el poder del *Estado absolutista* y también las acciones emprendidas por individuos particulares.

En dicho capítulo se mencionan los efectos psicológicos de la viruela en los individuos, originando una desorganización en el cuerpo social, que llevó a prácticas que tuvieron como objetivo regular los temores colectivos. Una de estas fue la rogativa, por la cual se solicitaba a Dios ayuda en tiempos difíciles; al mismo tiempo este tipo de prácticas servían para conocer en qué familias existían contagiados y como se podía enfrentar la enfermedad.

En el capítulo III, se estudian las prácticas y nociones que se desarrollaron alrededor de las medidas profilácticas realizadas para disminuir la mortalidad y los daños que causaba la viruela en la provincia de Popayán. Entre las políticas tomadas por las autoridades se destacó el uso del cordón sanitario, un sistema que consistió en mantener aisladas las poblaciones contagiadas, sin ingreso y salida de los habitantes que vivían en la ciudad. Este procedimiento se utilizó para disminuir progresivamente el contagio en la población y para evitar que la enfermedad se expandiera hacia otros lugares de la provincia.

La indagación se centra en Popayán y observa cuales eran las prácticas de las personas para controlar la viruela, incluyendo los temores que ocasionaba. Esta visión de la enfermedad permite una mirada a “la admisión de las nuevas instrucciones de salud”<sup>4</sup>; que

---

<sup>3</sup> PELÁEZ MARÍN, Piedad. El cuerpo, la salud y la enfermedad en los esclavos del Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII. *En*: Revista Historia Crítica, 2012, No. 46, p. 156.

<sup>4</sup> SILVA, Op. Cit. pp. 20-90.

produjo una estrategia para que las personas cambiaran sus prácticas cotidianas y se beneficiaran de ello.

Investigar la enfermedad en el siglo XVIII en Popayán permite estudiar estos fenómenos desde otras provincias, y no desde Santafé como se ha hecho tradicionalmente. La historia desde una perspectiva regional, nos permite observar que las relaciones de poder tienen sus particularidades en las distintas provincias, por ejemplo, en Popayán el conocimiento médico no necesariamente llegó de Santafé sino de otras ciudades, como Quito y Lima.<sup>5</sup>

Dado que el enfoque central de esta investigación estará en la representación de la enfermedad y los cambios que suscitó en las prácticas culturales, será necesario plantear algunos parámetros que sirvan de ejes conceptuales sobre los cuales poder apoyar la lectura interpretativa del texto. Para empezar, entenderemos el concepto de *enfermedad*, del mismo modo en que es definido por Liliana Marcela Arteaga, en “Cuerpos sin historia”; es decir como una construcción social y cultural, al respecto Arteaga conceptualiza la enfermedad “como deterioro del cuerpo y de los lazos sociales<sup>6</sup>”. Aunado a la definición anterior, la viruela como objeto de estudio será el elemento de reflexión entre lo político, económico y social, logrando apreciar de esta manera el vínculo que hay entre la humanidad y el hecho de enfermar que se presenta aquí como un proceso histórico. La indagación del fenómeno de estudio no sólo es un deseo por comprender la sociedad y la cultura sino también un desafío por adquirir respuestas; siguiendo a Jon Arrizabalaga: “el estudio de las enfermedades en las sociedades del pasado, (...) suministra claves que permiten entender mejor las reacciones sociales frente a la enfermedad e iluminan la búsqueda de respuestas”.<sup>7</sup>

En esta investigación la enfermedad se asume como causa de cambios en los grupos humanos, así nos acercamos al concepto utilizado por Renán Silva llamado *modelos*

---

<sup>5</sup> PALADINES ESCUDERO, Op. Cit. p. 378.

<sup>6</sup> ARTEAGA, Liliana Marcela. Cuerpos sin historia. En: Revista Electrónica de Psicología Social “Poiésis”, No. 15, 2008. p. 2.

<sup>7</sup> ARRIZABALAGA, Jon. Historia de la enfermedad: nuevos enfoques. En: Revista DYNAMIS Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam, Vol. 11, 1991. p. 1.

*culturales*<sup>8</sup>, para entender esta definición el profesor Silva se basa en Norbert Elías y Roger Chartier,<sup>9</sup> aunque también existen otros autores que han utilizado este concepto como T. Parsons, P. Bourdieu, Z. Bauman y U. Beck entre otros. Aquí, la teoría de modelos culturales intenta observar en qué cuestiones los grupos sociales adquiere conocimientos e inician su proceso de difusión que da origen a ciertas prácticas, dos casos que pueden servir de ejemplo son la introducción en la Nueva Granada de la inoculación y la vacunación como métodos inmunológicos para prevenir la muerte por causa de la viruela<sup>10</sup>. Así mismo se puede vincular esta teoría con algunas resistencias a los cambios, producidas por la experiencia que los seres humanos han desarrollado con otros procedimientos, como es el caso de la religión y otras acciones que pretendían hacer frente a las epidemias.<sup>11</sup>

El concepto de *biopolítica* es tomado de Michel Foucault y se utiliza con el propósito de relacionar el uso de la medicina de mediados del siglo XVIII en la Nueva Granada y la utilidad que cumplió esta para la economía que requería de sujetos sanos para cumplir funciones productivas, para Foucault:

El capitalismo, que se desenvuelve a fines del siglo XVIII y comienzos del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza laboral. El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad biopolítica; la medicina es una estrategia biopolítica.<sup>12</sup>

En el caso de Hispanoamérica se utiliza la aplicación que hace de este concepto Santiago Castro Gómez para explicar la intervención que hace el Estado español en la vida de los

---

<sup>8</sup> Por ejemplo Gonzalo España en “José Celestino Mutis: El sabio de la vacuna”, presenta el problema de la asimilación de las innovaciones médicas, pues en el siglo XVIII la gente prefería mantener relación con lo conocido y no con los nuevos métodos de prevención como la “inoculación”, o la “vacunación”. La población era escéptica al uso de los métodos inmunológicos y generó resistencias a las nuevas prácticas médicas que se difundían en la Nueva Granada. ESPAÑA, Gonzalo. José Celestino Mutis: el sabio de la vacuna. Bogotá: Editorial Panamericana, 1998. pp. 10-85.

<sup>9</sup> SILVA, Op. Cit. p. 58.

<sup>10</sup> *Ibíd.* pp. 40-58.

<sup>11</sup> *Ibíd.* pp. 40-41.

<sup>12</sup> FOUCAULT, Michel. Historia de la medicalización. En: Revista de Educación médica y salud, Vol. 11, No.1, 1977. p. 5.

súbditos de las diferentes colonias, para este autor la biopolítica da cuenta de los “procesos vitales de la población colonial (estado de salud, trabajo, alimentación, natalidad, influencia del clima, fecundidad)”,<sup>13</sup> finalmente logra hacer visible como estos procesos se convierten en políticas de gobierno es decir “gubernamentalidad”<sup>14</sup>. En el caso de Popayán la noción de biopolítica busca explicar las reestructuraciones iniciadas por los Borbones a finales del siglo XVIII y principios del XIX, este concepto se emplea para analizar las prácticas salubristas y la ejecución de ellas por parte de las autoridades en la ciudad, al mismo tiempo intenta comprender las reacción de los individuos ante las medidas sanitarias realizadas en Popayán.

Así mismo el siglo XVIII da espacio a conceptos como *medicina social*, que para el caso de estudio hace referencia a la posibilidad de que los pobres puedan beneficiarse de la salud y de los grandes proyectos sanitarios, por ejemplo la vacunación masiva contra la viruela por parte del Imperio Español<sup>15</sup>, asimismo el uso de registros para conocer las condiciones de vida de cada súbdito y la utilización de nuevos procedimientos para mantener las ciudades más higiénicas y aumentar la esperanza de vida de los sujetos.

Dicha noción contribuyó en gran medida a valorar la vida de quienes vivían ajenos a las curas efectivas para sus padecimientos. Orellana expresa que estas acciones produjeron un cambio en la forma en que se relacionaba el Estado monárquico y los súbditos, ya que surgieron demandas relacionadas con el mejoramiento de la salud y del entorno<sup>16</sup>. En síntesis la medicina social se configuró en un campo de intervención estatal en el área urbana sobre los grupos populares.<sup>17</sup>

En las interacciones humanas que surgieron para detener la propagación de la viruela se fue fortaleciendo *el desplazamiento de las ideas o traslado de conocimientos* esta idea es

---

<sup>13</sup> CASTRO GÓMEZ, Santiago. Siglo XVIII: El nacimiento de la biopolítica. En: Revista Tabula Rasa, No. 12, 2010. p. 16.

<sup>14</sup> *Ibíd.*

<sup>15</sup> CASTRO ORELLANA, Rodrigo. Capitalismo y medicina: Los usos políticos de la salud. En: Revista ciencia Política Universidad Nacional de Colombia, Vol. 4, No. 7, 2009. pp. 17-18.

<sup>16</sup> *Ibíd.* p. 18.

<sup>17</sup> *Ibíd.*

explicada por Adriana María Alzate Echeverri en “Los manuales de salud de la Nueva Granada (1760-1810)”. La autora expresa que los criollos se nutrieron de todas aquellas publicaciones a las cuales podían acceder y que tenían por tema principal la salud y la medicina, al mismo tiempo los textos médicos colaboraron para construir las bases de la difusión de conocimientos en zonas rurales y alejadas de las ciudades principales de la Nueva Granada, la relación epistolar entre autores permitió que se conocieran las técnicas de inmunización contra la viruela en poblaciones como Girón y Tunja. La transmisión de información por medio de cartas, periódicos y libros, hizo que los mensajes recorrieran las provincias propagándose así, la posibilidad de prevenir las enfermedades, elaborar medicamentos y cuidar los enfermos<sup>18</sup>. Los libros fueron importantes difusores de las ideas médicas, así como constructores de la conciencia sanitaria.

El estudio de la enfermedad no se puede comprender del todo sin el vínculo del ambiente o espacio donde se presenta, es así como en esta indagación se incluye el concepto de *ciudad* como el lugar donde se socializaron las ideas y donde se aplicaron las labores salubristas y la normatividad sobre los cuerpos enfermos, todo esto con el fin de enfrentar las epidemias de viruela y otras enfermedades. Por ejemplo, para Adriana María Alzate Echeverri: “en *la ciudad* se pretendía disciplinar la sociedad con la modificación de las acciones cotidianas de la población mediante la inducción de ciertas reglas y modelos de comportamiento específicos”<sup>19</sup>, en el intento por prevenir la muerte por causa de la viruela *la ciudad* se fue convirtiendo en modeladora del cuerpo humano; por esta razón las autoridades reales intervinieron en la vigilancia e higiene del entorno, pues se consideró que este era un factor determinante para organizar un plan de prevención de las epidemias y enfermedades contagiosas.

Finalmente, la búsqueda de los seres humanos dio origen a la *vacunación* de la viruela, esto con el propósito de librarse de dicha enfermedad. A inicios del siglo XIX el Imperio Español

---

<sup>18</sup> ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760-1810) ¿El remedio al pie de la letra? En: Revista Fronteras de la Historia, No. 10, 2005. pp. 209 -247.

<sup>19</sup> *Ibíd.* p. 14.

organizó una expedición que consistió en llevar la vacuna a todas sus colonias de ultramar y para mantener la regulación de este procedimiento se creó las juntas de vacunación en Asia y América. La vacunación encierran características políticas que estuvieron relacionadas a la conformación de las instituciones médicas y profilácticas que necesitó el poder real para recobrar en parte su legitimidad ante los súbditos y fortalecer el aumento de una población sana, y que pudiera rendir alguna ganancia para la Corona. Por otra parte, las juntas de vacuna en la Nueva Granada sirvieron para proteger a los vasallos y al mismo tiempo, fueron vinculadas con nociones de modernidad relacionadas al cambio de los planes educativos en las escuelas de medicina de algunas colonias<sup>20</sup>, de igual manera la vacunación en Popayán representó la adquisición e incorporación de nuevas técnicas médicas<sup>21</sup>, empleadas para prevenir las continuas epidemias de viruela que se presentaban en la ciudad.

---

<sup>20</sup> RAMÍREZ MARTÍN, Susana María. El legado de la Real Expedición filantrópica de la vacuna (1803-1810): las juntas de vacuna. En: *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, No. 1, 2004. pp. 33-61.

<sup>21</sup> OLAGUE DE ROS, Guillermo; ASTRAIN GALLART, Mikel. ¡Salvad a los niños!: los primeros pasos de la vacunación antivariólica en España (1799-1805). En: *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, No. 1, 2004. pp. 7-31.

# CAPÍTULO I.

## HISTORIA DE LA VIRUELA.

### **Introducción.**

El presente trabajo analiza las prácticas institucionales que se generaron en la ciudad de Popayán entre 1786 y 1806 con el propósito de controlar las epidemias de viruela. En el siglo XVIII, los cambios que se dieron en la medicina, producto de las reformas borbónicas y en el resto de Europa impulsadas por el despotismo ilustrado, se aplicaron en la Nueva Granada y Quito, generando cambios en la noción de medicina y en el concepto de enfermedad.

En este sentido, el ascenso de los Borbones a la corona española produjo cambios significativos en el campo jurídico administrativo y en especial en los estudios médicos, reformas a las instituciones hospitalarias y el nacimiento de nuevas nociones sobre la organización social. Surgió la idea de “salud pública” como nuevo fundamento del poder estatal. También aparecieron conceptos como “higiene” y junto a estas conceptualizaciones nacieron instituciones dedicadas a su aplicación como la Junta de Policía, o el Real Protomedicato.<sup>1</sup>

Las Reformas Borbónicas y su influencia en los cambios médicos y hospitalarios en la Nueva Granada, se pueden apreciar en los documentos de archivo donde se mencionan las innovaciones en los tratamientos médicos hacía las enfermedades contagiosas y el descenso de muertes a raíz de estas “buenas” prácticas. Los funcionarios civiles y religiosos fueron protagonistas a la hora de aplicar las reestructuraciones en las instituciones médicas, también, en la supervisión de las nuevas prácticas de salubridad que tenían como principal objetivo mejorar la salud de los individuos.

En el período de estudio, se dio inicio a una ruptura entre las tradiciones ideológicas que consideraban el tiempo como una linealidad permanente y la naturaleza como inmutable

---

<sup>1</sup> SILVA, Renán. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007. pp. 20-90.

sólo transformada por el poder de Dios<sup>2</sup>; en contraposición a estas tradiciones, surgió otro pensamiento que sostenía la posibilidad de que el hombre pudiera dominar la naturaleza y prolongar su estancia en el mundo, derrotando enfermedades y adversidades.<sup>3</sup>

Por esta época también se presentaron las epidemias de viruela que azotaron a las ciudades de la Nueva Granada, provocando un número considerable de muertes y generando acciones preventivas por parte de los funcionarios para evitar el contagio, labores que involucraron aspectos políticos y morales, y que estuvieron vigentes entre el siglo XVIII e inicios del XIX.

En 1796 surgió el método de vacunación contra la viruela, creado por el médico inglés Edward Jenner. Esta noticia llegó hasta la Nueva Granada y se generó el anhelo de conseguir el pus vacuno y traerlo desde Europa; a pesar del optimismo de algunos interesados en traer la vacuna al territorio neogranadino, las intenciones terminaron en fracaso y sólo fue posible en 1805 con la llegada de la Expedición Médica Filantrópica.

En los años ochenta del siglo XVIII, en Popayán, se presentaron episodios de contagios de viruela, en 1786 apareció una epidemia que provocó temor en la población; en 1789 hay otro episodio de contagio, además de estos, también se presentaron problemas en la provincia vinculados a plagas de comején que según los documentos eclesiásticos analizados podían destruir la ciudad. Igualmente se presentaron plagas de langostas que devoraron los cultivos, pestes que afectaron el ganado, y fuertes cambios de clima, se pasaba de lluvias torrenciales a sequías prolongadas que afectaban las cosechas y la producción de alimentos<sup>4</sup>. Todos estos acontecimientos llevaron a que los habitantes realizaran rogativas públicas para solicitar a Dios su compasión.

En Popayán hay registros que nos permiten tomar ejemplos de cómo se vivió la epidemia de viruela en 1800, por ejemplo, el de un hacendado que comunicó a su mayordomo el

---

<sup>2</sup> CASTRO GÓMEZ, Santiago. La hybris del punto cero: ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. 2005. p. 14.

<sup>3</sup> RAMÍREZ MARTÍN, Susana María. La Salud del Imperio: La real expedición filantrópica de la vacuna. Madrid: Fundación Jorge Juan. 2002. pp. 11-20.

<sup>4</sup> MELO, Jorge Orlando. La producción agrícola en Popayán en el siglo XVIII, según las cuentas de diezmos, En: Ensayos de Historia Económica Colombiana. 1980. pp. 55-71.

método que se debía seguir para curar las viruelas. Aunque en aquellas fechas se conocía el método de inoculación, se acudió al aislamiento del vecindario, y al control de los caminos.

En esa misma época, surgió en la ciudad un interés por los textos de medicina y anatomía, que permitían la automedicación como práctica para atender las dolencias en “lugares en donde no había médicos”<sup>5</sup>. La hipótesis que se argumenta fue que en Popayán los textos médicos explicaban como proceder en el momento de la enfermedad y los cuidados que se debían tener, a esto debemos sumar, el número reducido de médicos que vivían en el lugar y que por cuestiones económicas entre otras, no podían ser consultados por la mayoría de personas.<sup>6</sup>

Popayán estuvo ubicada en la ruta que comunicaba a Santafé y Quito, por este hecho estuvo siempre involucrada en los sucesos de ambas regiones, por ejemplo, en Santafé se denunció en 1782 que las enfermedades venían del sur, especialmente de Popayán. Posteriormente en las epidemias de 1802, se volvió a denunciar que las epidemias de viruelas venían del sur de la Nueva Granada. Los funcionarios de Popayán justificaron sus problemas alegando que tenían este inconveniente porque la ciudad era paso obligado de viajeros que trasportaban mercancías y enfermedades, desde el reino de Quito.<sup>7</sup>

### **1.1 La viruela como enfermedad.**

Para poder sumergirnos en el estudio de la enfermedad como suceso histórico, es indispensable aclarar, qué es la viruela y cuáles son sus particularidades, de esta manera iremos conociendo la complejidad de esta enfermedad, además, podremos construir una idea de gravedad de este mal, en la sociedad del siglo XVIII.

La viruela es una enfermedad altamente contagiosa, y en la mayoría de los casos mortal, surge por causa del virus *Variola*. Antiguamente en el siglo XVIII una de cada tres

---

<sup>5</sup> JIMÉNEZ ESCOBAR, William Giovanni. Antes de la ciencia: Filosofía natural en Popayán (1767-1808). Trabajo de grado para optar título de Magister en Historia. Popayán: Universidad del Cauca. Departamento de Historia, 2017. p. 20.

<sup>6</sup> *Ibíd.* pp. 20-21.

<sup>7</sup> HERRERA ÁNGEL, Marta. Et al. Repensando a Policéfalo: diálogos con la memoria histórica a través de documentos de archivo: siglos XVI al XIX. Santa Fe de Bogotá, Editor Pontificia Universidad Javeriana, 2006. pp. 182-201.

personas que sufría la enfermedad moría<sup>8</sup>. Los síntomas de la viruela aparecían entre los días 7 y 17 después de haber estado expuesto al virus, las dolencias solían ser: erupciones cutáneas que brotaban por todo el cuerpo de los afectados, la enfermedad estaba acompañada de fiebre alta, entre los 38°C y los 40°C, produciendo cefalea, efectos cerebrales,<sup>9</sup> dolor de cabeza, y dolor corporal, seguido de náuseas y vómito.<sup>10</sup>

Existieron tres tipos de viruela que se presentaban frecuentemente, la más común fue la viruela mayor que superaba a las demás en gravedad, y se originaba en el 90% de los casos<sup>11</sup>. Tradicionalmente este tipo de viruela, tenía una tasa general de mortalidad que superaba el 30%<sup>12</sup>. Otra clase fue la viruela hemorrágica, era poco frecuente y rara vez se presentaba, aunque cuando se contraía su efecto era mortal y se presentaban los mismos síntomas de la viruela mayor pero con más agresividad, era tal la mortalidad que alcanzaba el 90% de fallecimientos, casi nadie se escapaba a la muerte cuando la contraía. También existió la viruela menor, era menos común y con una mortalidad baja, su tasa de mortalidad era de 1%, incluso en niños y sus síntomas no causaban gran traumatismo en el cuerpo de los contagiados.<sup>13</sup>

La transmisión de la viruela se originaba especialmente por vía aérea, con estornudos y tos o por contacto directo entre sujetos, era necesario que el individuo sano estuviera lo más cerca posible a la persona contagiada, también se transmitía por el contacto con fluidos del

---

<sup>8</sup> UCLA LABOR SAFETY & HEALTH PROGRAM OCCUPATIONAL (LOSH). La viruela y la vacuna contra la viruela: lo que debes saber. [en línea]. <<http://www.coshnetwork.org/sites/default/files/%233%20La%20Viruela.pdf>> [citado en 4 de abril de 2017] p. 1.

<sup>9</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Manual para programas de erradicación de la viruela en zonas endémicas. Organización Panamericana de la Salud Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington: OMS; 1994. pp. 9-14.

<sup>10</sup> EDITORIAL ARGOS VERGARA, S.A. Enciclopedia Médica Familiar. Barcelona: Editorial Argos Vergara, S.A., 1981. p. 437.

<sup>11</sup> *Ibíd.*

<sup>12</sup> CEBALLOS, Miguel. El destierro de la viruela. *En*: ¿Cómo ves? Revista de divulgación de la ciencia de la UNAM, No. 45. 2002. pp. 11-12.

<sup>13</sup> MINISTERIO DE SALUD DE DAKOTA DEL NORTE. Viruela acerca de la enfermedad [en línea]. <<http://www.stanemergency.com/pdf/CDC%20smallpox%20overview%20spanish.pdf>> [citado en 4 de abril de 2017]

enfermo, además de la relación con las prendas personales que también podían generar el contagio.<sup>14</sup>

Posteriormente en el cuerpo se presentaba un sarpullido que iba acompañado de pequeñas manchas rojas, que luego se transformaban en abultamientos y pústulas. Después los granos se revientan y forman costras, que al secarse se caían y dejaban marcas profundas en la piel de los contagiados<sup>15</sup>. Hasta que no caiga la última costra el individuo no deja de ser contagioso, esto se presenta después de veinte días del contagio.<sup>16</sup>

En el momento en que un individuo es contagiado de viruela este no tiene cura para enfrentar el virus, debía soportar la enfermedad con cuidados paliativos que le permitieran soportar el dolor, evitar la desnutrición y el aumento de la fiebre, en estos casos se intentaba dar al enfermo la mayor comodidad posible, con el objetivo de reducir la posibilidad de adquirir nuevas infecciones<sup>17</sup>. En el caso contrario si el individuo no había sufrido el contagio de las viruelas se podía cuidar utilizando métodos de prevención, tales como la inoculación o la vacunación, que se empleaban antes de haber sufrido el contagio de la enfermedad.<sup>18</sup>

## **1.2 Historia de la viruela.**

La presencia de la viruela en el mundo se remonta al neolítico, cuando el ser humano inició la domesticación de plantas, animales y se crearon los primeros asentamientos urbanos, generándose el espacio idóneo para la proliferación de enfermedades y epidemias<sup>19</sup>. La interacción, entre seres humanos y animales aceleró la transformación de los virus: “si bien las criaturas domesticadas han facilitado la civilización, también han resultado ser una fuente de enfermedad continua y devastadora”<sup>20</sup>. Se puede afirmar que la enfermedad es

---

<sup>14</sup> ALDSTONE, Michael B.A. Virus, Peste e Historia. México: Fondo de Cultura Económica, 2007. pp. 45-46.

<sup>15</sup> *Ibíd.*

<sup>16</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Op. Cit. pp. 10-18.

<sup>17</sup> CEBALLOS, Op. Cit. pp. 11-12.

<sup>18</sup> *Ibíd.*

<sup>19</sup> PORTER, Roy. Breve historia de la medicina. De la Antigüedad hasta nuestros días. Bogotá: Taurus, 2004. p. 30.

<sup>20</sup> *Ibíd.* p .26.

una construcción de relaciones entre ser humano y medio ambiente, pues sabemos que más del 50% de ellas son producto del entorno en que vivimos; esto involucra animales, plantas, alimento y vivienda.

Los expertos aseguran que “la viruela surgió con los primeros asentamientos neolíticos agrícolas, en el noreste africano, hace unos 12 mil años. En el Egipto faraónico, pastores y faraones sucumbieron por igual durante las epidemias de viruela. Algunas momias de las dinastías XVIII a la XX (1570-1085 a.C.) tienen marcas inequívocas de este padecimiento”<sup>21</sup>, por ejemplo la momia de Ramsés V, aún conserva las marcas de la viruela en su piel.

Igualmente, en el Antiguo Testamento se describe que de las siete plagas bíblicas que azotaron Egipto la sexta plaga fue de úlceras y sarpullidos incurables, es sin duda una enfermedad cutánea, pudiendo ser viruela. En el Éxodo en la parte que habla sobre las plagas de Egipto se menciona lo siguiente:

<sup>8</sup> Y Jehová dijo a Moisés y a Aarón: Tomad puñados de ceniza de un horno, y la esparcirá Moisés hacia el cielo delante de Faraón;

<sup>9</sup> y vendrá a ser polvo sobre toda la tierra de Egipto, y producirá sarpullido con úlceras en los hombres y en las bestias, por todo el país de Egipto.

<sup>10</sup> Y tomaron ceniza del horno, y se pusieron delante del Faraón, y la esparció Moisés hacia el cielo; y hubo sarpullido que produjo úlceras tanto en los hombres como en las bestias.

<sup>11</sup> Y los hechiceros no podían estar delante de Moisés a causa del sarpullido, porque hubo sarpullido en los hechiceros y en todos los egipcios<sup>22</sup>.

El sentido etimológico de la palabra viruela se puede rastrear en la Alta Edad Media, en el año 570 con la palabra variola que viene de la voz latina varus que significa marca en la piel<sup>23</sup>. Otros significados respecto a la palabra viruela son *varirole* que proviene del latín

---

<sup>21</sup> CEBALLOS, Op. Cit. p. 13.

<sup>22</sup> BIBLIA. Versión Reina Valera 1960. Sociedades Bíblicas en América Latina. Éxodo. Capítulo: 9: Biblia Reina Valera (1960). Éxodo. 9:8-12. p. 107.

<sup>23</sup> CEBALLOS, Op. Cit. p. 12.

*varius* que significa propiedad de la enfermedad de cambiar constantemente, o quizás por la variedad de cicatrices que deja en el cuerpo<sup>24</sup>.

La dispersión de la viruela en el Mundo Antiguo se dio por medio de las rutas comerciales. Los mercaderes egipcios llevaron la enfermedad por el Medio Oriente y de ahí al Indostán, de esta manera la viruela fue penetrando la India y luego se dispersó por el lejano oriente, al respecto de este tema Miguel Ángel Ceballos expresa que:

La viruela y otras enfermedades se dispersaron a través de las rutas comerciales, merced a las migraciones humanas y la guerra. La viruela llegó a la India y a Persia, en el último milenio antes del nacimiento de Cristo, con los mercaderes egipcios. Es muy probable que los hunos llevaran la viruela a China durante sus invasiones a ese territorio (en el siglo IV). En esa época, el médico chino Ko Hung (265-313) hizo la primera descripción clara y reconocible de esta enfermedad. La llamada ruta de la seda seguramente fue el camino que siguió la viruela para llegar a Europa, lo cual ocurrió antes del año 581. A Japón llegó a través de monjes budistas provenientes de Corea, y ahí se desató la llamada época de las epidemias, que transcurrió entre los años 750 al 1000.<sup>25</sup>

Cuando empezó el proceso de expansión del Islam en el siglo VII, los árabes adquirieron la viruela en el norte de África y de allí exportaron la enfermedad al resto del mundo islámico. Rhazes (864-930), fue el primer médico musulmán en describir fielmente qué era la viruela, cómo se presentaba y qué método era efectivo para combatirla. En relación a la propagación de esta enfermedad en Arabia Rhazes decía:

(...) que de las antiguas tradiciones aparece que las viruelas se vieron primero en Egipto en tiempo de Omar, que sucedió a Mahomet: que los árabes las trajeron de sus gentes, de las más remotas tierras de Oriente; y así como en menos de treinta años extendieron su imperio, y religión, así comunicaron, esta fue por Egipto, Siria, Palestina, y poco después a *Licia*, y *Cilicia*, partes del Asia menor; y a principio del siglo siguiente a las partes marítimas de África, de donde vino después a España.<sup>26</sup>

Éste médico escribió *De variolis et morbillis commentarium*, que se convirtió, por cerca de 700 años, en un libro de consulta y referencia obligada para los médicos de oriente y occidente. Este estudio, elaborado en el año 910, se basó en observaciones hechas en un

---

<sup>24</sup> AMAR, Joseph. Instrucción curativa de las viruelas, dispuesta para los facultativos, y acomodada para todos. Madrid: Imprenta de S. M., 1774. pp. 1-2.

<sup>25</sup> CEBALLOS, Op. Cit. p. 13.

<sup>26</sup> AMAR, Op. Cit. p. 5.

hospital de Bagdad, “en él se describe que la viruela se trasmite de persona a persona y que quien sobrevive a ella no la contrae una segunda vez”<sup>27</sup>. Esta reacción del cuerpo es conocida como inmunidad.

Las investigaciones adelantadas en torno a la presencia de la viruela en España, señalan que la enfermedad apareció con la ocupación de los musulmanes a partir del siglo octavo. Junto a esta llegada de la enfermedad a España, los viajes causados por las cruzadas trajeron también la enfermedad del Medio Oriente y del Norte del África, así la viruela se quedó en España y se mantuvo por siglos desplazándose de pueblo a pueblo, originando pandemias en algunas regiones<sup>28</sup>.

En cuanto a la llegada del virus de la viruela al continente americano, se desarrollara en el apartado “1.4 La viruela en La Nueva Granada”, donde se mencionara los efectos de la viruela entre las poblaciones indígenas y la tasa de mortalidad que se presentó en el siglo XVI, igualmente se resalta la función que tuvo dicha enfermedad en la conquista de ciudades como Tenochtitlan y otros episodios que involucran el Imperio Inca su propagación por Sudamérica y la llegada al territorio neogranadino, donde diferentes poblaciones indígenas resultaron afectadas por la viruela.

### **1.3 Contexto de la medicina y sus cambios en el siglo XVIII.**

La medicina del siglo XVIII estuvo influenciada por las diferentes corrientes de pensamiento de la época, entre ellas el *discurso del método* de René Descartes y los *principios* de Isaac Newton, la incorporación de esta serie de nociones sobre el mundo, originó un método experimental que se incluyó en las investigaciones científicas<sup>29</sup>. Además Francis Bacon clasificó las ciencias asociadas al cuerpo y la mente; en su filosofía del hombre, ubica la medicina entre las disciplinas que se encargan de la salud del cuerpo humano, y a su vez de la salud mental del hombre, por este motivo la medicina se volvió un elemento para equilibrar la parte física y emocional del hombre.

---

<sup>27</sup> CEBALLOS, Op. Cit. pp. 12-13.

<sup>28</sup> *Ibíd.* p. 13.

<sup>29</sup> BABINI, José. Historia de la Medicina. Barcelona: Editorial Gedisa, 2000. p. 83.

Uno de los principales aportes que recibió el siglo XVIII fue el uso de los microscopios en la investigación médica, que posteriormente en el siglo XIX serán utilizados por Louis Pasteur para intentar comprender la función de la vacuna contra la viruela y mejorar los resultados de este procedimiento. En el siglo XVIII los principales exponentes de este método de investigación se encuentran Pierre Borel, y el italiano Marcello Malpighi; los ingleses Nehemiah Grew y Robert Hooke, y los holandeses Jan Swammerdam y Anton van Leeuwenhoek; quienes iniciaron sus investigaciones con insectos y posteriormente pasaron a tejidos animales y muestras humanas<sup>30</sup>. Gracias al microscopio se descubrieron los vasos capilares en 1661 por Malpighi, también se experimentó con el crecimiento de los embriones o con la recuperación de los tejidos en las heridas. A finales del siglo XVII los microscopistas descubren las bacterias y protozoos (1676), los glóbulos rojos (1700); la partenogénesis (1695) y los espermatozoides (1677)<sup>31</sup>.

En los campos de la anatomía y la fisiología, los descubrimientos fueron realizados por hombres como Thomas Wharton, quien en 1656 describió el páncreas, el timo, la hipófisis, los testículos, el ovario, y la glándula pineal; y negó que fuera ésta el centro del alma, como lo había dicho Descartes<sup>32</sup>. Por otra parte, en 1662 el italiano Lorenzo Bellini hizo la descripción de los riñones y de sus conductos, dos años después en 1664 el inglés Thomas Willis hizo la presentación de sus estudios sobre el cerebro y el sistema nervioso, y al año siguiente el holandés Frederik Ruysch, se hizo famoso por utilizar un novedoso método de inyectar líquidos de colores en los vasos, para conocer las válvulas y los vasos linfáticos<sup>33</sup>. Uno de los grandes descubrimientos de esta época fue realizado por Regnier de Graaf quien estudió los genitales femeninos de numerosos mamíferos y reconoció que las hembras no tenían testículos femeninos sino ovarios donde se alojaban los embriones.<sup>34</sup>

En el campo de la cirugía, el francés Jean Baptiste Denis aplicó con éxito las transfusiones de sangre desde un cordero a un ser humano, aunque por la falta de conocimiento en los

---

<sup>30</sup> *Ibíd.* p. 85.

<sup>31</sup> *Ibíd.* p. 86.

<sup>32</sup> *Ibíd.* p. 88.

<sup>33</sup> *Ibíd.*

<sup>34</sup> *Ibíd.*

tipos de sangre no tuvo igual éxito en las realizadas entre seres humanos. Comenzó lentamente a establecerse, los colegios de cirujanos donde se formaron respecto a un conocimiento más práctico y se ofreció el título de médico cirujano en algunas instituciones. Con el establecimiento de colegios de cirujanos se empezaron a realizar cesáreas, algunas con muy buenos resultados y se introdujo el oficio de obstetra, uno de los representantes de la obstetricia fue François Mauriceau quien utilizó el fórceps para sujetar al bebé en el momento del nacimiento y realizar un mejor procedimiento, donde se redujeran los riesgos al recién nacido y a la madre<sup>35</sup>.

El conocimiento sobre el cuerpo humano y sus órganos aumentó, eso se debió a estudiosos como el suizo Theophile Bonet que en su recopilación de estudios sobre cirugía llamada *Sepulchretum* expuso las particularidades que había encontrado en sus más de tres mil autopsias realizadas, donde observó el cuerpo y las heridas causadas por balas, cuchillos, golpes, etc. Theophile Bonet fue un precursor de la anatomía patológica. Aunque la función del trabajo y el efecto de este en el cuerpo fue desarrollado con mayor profundidad por Bernardino Ramazzini en su texto titulado *morbis artificum diatriba*, en este se exponía el problema de las enfermedades y la relación con el trabajo, en muchos casos según el autor era el ambiente de trabajo el que provocaba las enfermedades para demostrar lo anterior, explicaba que los hombres que limpiaban las cloacas con inmundicia hasta el cuello, o los curtidores de cuero que se exponían al efecto de los tintes que contenían alto nivel de plomo. Según Ramazzini existían enfermos debido a su trabajo diario, que desgastaban su físico por exceso de fuerza o mugre; pero también existían enfermedades causadas por el sedentarismo, como les sucedía a los reyes, y los escritores, quienes sufrían de dolor en su columna, manos, cuello, o de cabeza, estómago, ojos y cansancio prolongado. La medicina se fue convirtiendo en una práctica de diversas especialidades médicas.<sup>36</sup>

La medicina del siglo de las luces heredó los descubrimientos y métodos aportados por las diferentes disciplinas y movimientos filosóficos del siglo XVII. Es necesario aclarar que el

---

<sup>35</sup> *Ibíd.* p. 92.

<sup>36</sup> *Ibíd.* pp. 92-93.

siglo XVIII fue un período de transición entre los conocimientos hipocráticos y galénicos, y aquellos que se desarrollaron en el siglo XVII, que estaban influenciados por los descubrimientos de los naturalistas y que en el siglo XVIII se reforzaron con las investigaciones newtonianas. De esta manera se cuestionaron los conocimientos tradicionales y se configuró otro tipo de pensamiento que lentamente se constituiría como *ciencia*.<sup>37</sup>

Otro aporte con el que inició este siglo fue la clasificación de las enfermedades por Carl Von Linneo, el conocimiento de la botánica y la zoología se aplicó en la medicina, aquello que se clasificaba en otras disciplinas también se podía clasificar en las especialidades médicas<sup>38</sup>. A pesar de los descubrimientos con los que inició este siglo, la prohibición hacia las disecciones continuó, esta sería una causa de muchas discusiones a lo largo del siglo; los médicos realizaron disecciones con animales y con los cuerpos de algunos presos condenados a pena de muerte.

Los debates sobre cuerpo, mente y alma se volvieron más frecuentes en este siglo; por estas razones se empezó hablar en la medicina de psiquis o psiquismo, los médicos deducían que en la mente existía algo que afectaba también el funcionamiento del cuerpo. Uno de los pioneros en este campo fue el alemán Georg Ernst Stahl quien en su *Theoria medica vera* de 1708 argumentaba cómo el desorden psíquico se podía observar en el cuerpo del paciente, es decir que los efectos en el cuerpo o en la mente afectaban directamente las funciones vitales del individuo.<sup>39</sup>

La concentración exagerada de individuos en un espacio reducido despertó la inquietud de cómo se transmitían las enfermedades, una de las características que se relaciona a este problema fue la condición de los olores desagradables y su influencia en las enfermedades; así nació la teoría de los miasmas y la concentración de la enfermedad en el aire, esta noción pretendía explicar cómo se adquirían las fiebres, las pestes o la propagación de las epidemias. En el siglo de las luces, el espacio donde vivían los individuos se condenó

---

<sup>37</sup> PORTER, Op. Cit. p. 185.

<sup>38</sup> BABINI, Op. Cit. p. 95.

<sup>39</sup> *Ibíd.* p. 96.

como el lugar donde nacían las enfermedades, por estas causas fue necesario aplicar mecanismos que mantuvieran las ciudades más limpias<sup>40</sup> que contaran con lugares para ubicar los desechos que en su descomposición provocaban los vapores miasmáticos que originaban las epidemias.

Los descubrimientos en la anatomía estuvieron encabezados por Giovan Battista Morgagni quien fue profesor de medicina en Padua y publicó en 1761 las investigaciones realizadas a lo largo de toda su vida. Dichas investigaciones involucraban más de 700 historias clínicas y Morgagni observó que los daños causados en los tejidos afectaban directamente el estado de los órganos y la función del cuerpo humano<sup>41</sup>. Determinó que las condiciones en las que se encontraran los tejidos podían revelar las causas de la muerte y la enfermedad que había causado el daño. El segundo gran anatomista del siglo XVIII fue Xavier Bichat<sup>42</sup> quien se enfocó en la composición química de los tejidos y enumeró 21 tipos diferentes de estos, él aseguraba que en este tipo de estructuras químicas se localizaban las enfermedades, esto se debía a las alteraciones o a la influencia de un tejido enfermo sobre otro sano. En los últimos años de su vida Bichat hizo pública su investigación en textos como *Tratado de las membranas* (1800), *Anatomía general* (1801) y un tratado de anatomía descriptiva que quedó inconcluso.<sup>43</sup>

La fisiología fue estudiada profundamente por el suizo Albrecht von Haller quien trabajó por muchos años en la universidad de Gotinga, sus obras e investigaciones involucraron diferentes ramas de la medicina entre ellas quirúrgica (1774-1775), anatomía (1774-1777) y médica (1776-1788), a Haller se le deben los primeros tratados sistemáticos de fisiología, textos introductorios publicados en 1747, como también ocho volúmenes titulados *Elementos de fisiología del cuerpo humano* de (1757-1766), que reúnen y resumen el conocimiento fisiológico de la época<sup>44</sup>. Mientras la obra de von Haller representó el

---

<sup>40</sup> CASTRO ORELLANA, Rodrigo. Capitalismo y medicina: Los usos políticos de la salud. En: Revista ciencia Política Universidad Nacional de Colombia, Vol. 4, No. 7, 2009. p. 11.

<sup>41</sup> Ibíd. p. 99.

<sup>42</sup> FOUCAULT, Michel. Historia de la medicalización. En: Revista de Educación médica y salud, Vol. 11, No. 1, 1977. pp. 5-10.

<sup>43</sup> BABINI, Op. Cit. p. 100.

<sup>44</sup> Ibíd.

máximo progreso en el campo de la fisiología teórica, en el campo experimental debe señalarse la obra del inglés Stephen Hales y del italiano Lazzaro Spallanzani.<sup>45</sup>

El fisiólogo Stephen Hales estudió la hemostática o (estática de la sangre) sus experimentos se dedicaron a comprender los movimientos hidráulicos e hidrostáticos de los vasos sanguíneos, glándulas y tejidos de algunos animales, la influencia de William Harvey en su vida lo llevo a buscar la función de la sangre y el movimiento de esta en cada parte del cuerpo. Por los mismos años Lazzaro Spallanzani, se ocupó de estudiar el origen de la digestión, pudo adquirir suficiente jugo gástrico para efectuar la primera digestión artificial en un tubo de ensayo, el jugo fue tomado de caninos vivos y logró comprobar que no se trataba de un proceso de putrefacción de los alimentos<sup>46</sup>. Spallanzani también se ocupó de la regeneración de órganos de animales, en especial de caracoles (1768). Tal vez uno de sus más grandes logros en la fisiología, fue descubrir en 1777 la primera fecundación artificial en ranas, y en 1780, la primera inseminación artificial en una perra.<sup>47</sup>

Los fundamentos de la clínica<sup>48</sup> se iniciaron con el pensamiento del holandés Hermann Boerhaave quien fue químico, botánico, médico y logro adquirir reconocimiento mundial por sus célebres obras *Instituciones médicas* de 1708 y los *Aforismos* del año siguiente. Boerhaave influyó en toda una generación de médicos que después renovarían las nociones de enfermedad y salud, entre sus discípulos se encuentra Monro I y luego Monro II<sup>49</sup>; otro discípulo fue Gerard Van Swieten quien colaboró en la fundación de la famosa Escuela de Viena. Uno de los primeros estudiantes reconocidos de la Escuela de Viena fue Josef Leopold Auenbrugger quién en 1761 anunció el descubrimiento de la percusión torácica, y argumentó que se podía utilizar como diagnóstico clínico de las patologías del corazón<sup>50</sup>.

Las nuevas escuelas de cirugía formaron a personajes como William Hunter que en 1774 publicó un atlas anatómico con 34 láminas que representan el útero, las contribuciones de

---

<sup>45</sup> *Ibíd.* p. 101.

<sup>46</sup> *Ibíd.* p. 102.

<sup>47</sup> *Ibíd.* p. 103.

<sup>48</sup> CASTRO ORELLANA, Op. Cit. p. 15.

<sup>49</sup> PORTER, Op. Cit. p.187.

<sup>50</sup> BABINI, Op. Cit. p. 106.

este cirujano fueron especialmente en el campo de la obstetricia; aunque su hermano John Hunter fue de mayor influencia internacional, este último, investigó en los campos de la cirugía, anatomía, fisiología y la patología. John Hunter en 1771 publicó su historia natural de la dentadura humana, a esta le siguió un tratado en 1778 del arte dental, en 1786 escribió sobre las enfermedades venéreas y en 1794 publicó sus estudios sobre las heridas de bala, las inflamaciones de los tejidos y el efecto de la sangre en las heridas<sup>51</sup>. Es pertinente mencionar que John Hunter fue maestro de Edward Jenner y que la frase con la que iniciaba sus cátedras era “mejor experimentar que pensar”. Hunter argumentaba que el médico debía indagar en profundidad los efectos de los tratamientos y comprobar su efectividad.<sup>52</sup>

El siglo XVIII aportó a la humanidad el gran descubrimiento de la inmunología, el primer método tuvo su origen en oriente y se había utilizado desde el siglo II después de Cristo en Asia, aunque en Europa fue difundido desde 1722 por la Sociedad Real de Inglaterra. La inoculación contra la viruela consistió:

En introducir en el cuerpo sano la enfermedad por medio de incisiones pequeñas y bastante profundas, generalmente en el brazo, donde se insertaba una pústula con algo de materia virolenta, proveniente de una persona cuya enfermedad había sido leve, y a continuación se vendaba la herida. Así se lograba generar la enfermedad en forma atenuada, sin mayores problemas de salud, con lo cual quedaba inmune en caso de estar expuesto nuevamente a la enfermedad.<sup>53</sup>

Este fue un método que intentó hacerle frente a la enfermedad ya que esta mataba cada año a más de 400.000 personas<sup>54</sup>. El tratamiento se extendió desde Inglaterra a Francia y de ahí por los Países Bajos, luego a Austria, Italia y España. La práctica llegó medio siglo después a las colonias españolas de ultramar; su índice de muerte en algunos casos era bajo aunque esto dependía de las condiciones físicas de los afectados<sup>55</sup>. Pronto fue reemplazada por una práctica que brindó mayor seguridad y que se difundió fácilmente por la mayoría

---

<sup>51</sup> *Ibíd.* p. 106-107.

<sup>52</sup> *Ibíd.* p. 106 -108.

<sup>53</sup> GUTIÉRREZ BELTRÁN, Andrea Catalina. Las epidemias de viruela en la ciudad de Tunja: 1780 -1810. La junta de vacuna. Bogotá: ICANH, 2007. p. 13.

<sup>54</sup> ALDSTONE, Op. Cit. p. 52.

<sup>55</sup> *Ibíd.* pp. 54-57.

de países del viejo continente. Edward Jenner un médico rural de un pequeño poblado de Inglaterra, tuvo el placer de estudiar con John Hunter cirujano famoso por sus diferentes investigaciones, Jenner le comentó a su maestro que en su poblado existía una costumbre muy arraigada, que él había escuchado por primera vez a la edad de trece años; las mujeres que contraían la viruela de las vacas (*cowpox*) nunca contraían la viruela de los seres humanos (*smallpox*), y por esta causa su rostro era hermoso y sin cicatrices; John Hunter escuchó atentamente las palabras de Jenner y le respondió con una frase que se volvió clásica en el mundo médico “no pienses, experimenta”.<sup>56</sup>

Jenner siguió el consejo de su maestro y convirtió aquella creencia popular en elemento de experimentación durante algunos años, hasta que en 1796 inyectó pus varioloso de las secreciones de una lechera Sarah Nelmes a un niño de ocho años de nombre James Phipps, seis semanas después aplicó al niño pus de un contagiado de viruela y el niño no presentó ninguna alteración en su cuerpo o en su comportamiento. Jenner continuó experimentando, incluso encontró una serie de características que se debían tener en cuenta si se quería aplicar el tratamiento en niños o mujeres embarazadas. Finalmente a finales del año de 1798 hizo público su descubrimiento mediante el texto: *Tratado histórico y práctico de la vacuna*, en el que hablaba de la *variola vaccinae* de ahí el término “vacuna”. De esta manera fue naciendo a finales del siglo XVIII la medicina de los tratamientos preventivos se utilizó con excelentes resultados hasta la primera década del siglo XIX.<sup>57</sup>

La medicina profiláctica se fortaleció con el uso de la vacuna y se incluyó en las cátedras de medicina como un elemento novedoso para la época (higiene<sup>58</sup> o buenas prácticas de salud). También se incluyó el uso de la cuarentena como dispositivo mitigador de los efectos de las epidemias; se intentó aislar pueblos por medio de cordones sanitarios. Estos consistían en que un grupo de funcionarios no permitían el ingreso o la salida a un determinado sitio.

---

<sup>56</sup> BABINI, Op. Cit. p. 109

<sup>57</sup> *Ibíd.* p. 108- 110.

<sup>58</sup> CASTRO ORELLANA, Op. Cit. p. 11.

La medicina preventiva demostró que se podían controlar las epidemias y disminuir las muertes, idea que contó con la ayuda de los monarcas, por este motivo el individuo se empezó a convertir en el principal factor de cuidado y vigilancia; esta medicina inició buscando la solución de los diferentes males que afectaron a la sociedad, y tuvo la intención de crear un sistema masivo de salud que fuera a grandes rasgos una *medicina social*<sup>59</sup>; los monarcas descubrieron que el cuidado de los vasallos se podía utilizar al mismo tiempo como forma de vigilancia, desde el nacimiento hasta la muerte y después de la muerte, hasta que el cuerpo desapareciera.

La medicina con tinte social dio origen incluso a proyectos de extinción total de enfermedades como sucedió con el caso de la viruela y la Expedición Médica Filantrópica de la Vacuna que se inició como proyecto en España con el patrocinio del Rey Carlos IV, y desde finales del año de 1803 llegó a las colonias españolas asiáticas y americanas entre los años de 1804 y 1806.<sup>60</sup>

#### **1.4 La viruela en La Nueva Granada.**

La viruela llegó a América junto con los europeos, y posteriormente se diseminó por todo el continente. También es posible que el contagio llegara por medio de algunos indígenas que viajaron con Cristóbal Colón, quienes pudieron traer la enfermedad de regreso. David Cook comenta al respecto: “(...) varios indios taínos llevados por Colón a España para ser enseñados a los Reyes Católicos murieron de viruela en Cádiz al salir la segunda expedición en 1493. Por las condiciones sanitarias reinantes y la aglomeración a bordo, la infección pudo perfectamente afectar a más viajeros y dar pie a una epidemia”<sup>61</sup>. La primera epidemia de viruela en el continente se presentó en la isla de la Española, a principios del siglo XVI y se expandió por las Antillas. Se cuenta con evidencias

---

<sup>59</sup> FOUCAULT, Historia de la medicalización, Op. Cit. p. 5.

<sup>60</sup> CASTRO ORELLANA, Op. Cit. p. 18.

<sup>61</sup> COOK, David. ¿Una primera epidemia americana de viruela en 1493? En: Revista de Indias, Vol. 63, No. 227, 2003. p. 49.

documentales sobre la existencia de “la primera pandemia de viruela en 1518-1519, que azotó varias islas del Caribe para luego pasar a tierra firme”.<sup>62</sup>

Esta enfermedad fue considerada en el continente americano como una epidemia, por el número elevado de muertes que rondaba el 80 y 90% de mortalidad<sup>63</sup> entre la población, igualmente su aparición constante y lo imposible de predecir los brotes, hizo que la viruela fuera considerada como una enfermedad letal. Elsa Malvido a partir de John Fox define epidemia como: “la aparición de un grupo de enfermedades de naturaleza similar, en número claramente por encima de lo que normalmente se espera en una colectividad”.<sup>64</sup> Otra definición para epidemia, vendría del griego *epi* que significa sobre y de *demos*, pueblo, expresándose de esta manera como una enfermedad contagiosa que momentáneamente afecta a un gran número de individuos”.<sup>65</sup>

La propagación de las enfermedades virales en el continente americano en el siglo XVI se presentó a causa de los conquistadores, y por medio de los elementos traídos por los europeos, entre ellos animales como el caballo y elementos de transporte como el barco<sup>66</sup>, generándose una diseminación del contagio que las poblaciones nativas no habían conocido. Los elementos determinantes de la *patología natural*, habían cambiado drásticamente favoreciendo el poder de los nuevos males que infectaron el continente<sup>67</sup>. Las enfermedades producidas por virus en el siglo XVI provocaron en América una destrucción muy alta, es así que en la primera etapa de incursión de los europeos las enfermedades produjeron una mortalidad del 80 y 90% entre los indígenas<sup>68</sup>. Por lo tanto, en la segunda etapa que consistió en la construcción de las primeras poblaciones españolas en América, sólo se afectó a los grupos de población joven que no habían sido contagiados

---

<sup>62</sup> *Ibíd.* p. 52.

<sup>63</sup> MALVIDO, Elsa. La epidemiología, una propuesta para explicar la despoblación americana. En: *Revista de Indias*, Vol. 63, No. 227, 2003. pp. 66-67.

<sup>64</sup> FOX, John P; HALL, Carrie E; EVELBACK, Lila R. *Epidemiología: El hombre y la enfermedad*. México: Prensa Médica Mexicana, 1975. Citado por MALVIDO, Elsa. La epidemiología, una propuesta para explicar la despoblación americana. En: *Revista de Indias*, Vol. 63, No. 227, 2003. p. 65.

<sup>65</sup> Nuevo diccionario médico Larousse, París, Buenos Aires, Editorial Larousse, 1956. vol. I, p. 355. Citado por MALVIDO, Elsa. La epidemiología, una propuesta para explicar la despoblación americana. En: *Revista de Indias*, Vol. 63, No. 227, 2003. p. 65.

<sup>66</sup> *Ibíd.* p. 66.

<sup>67</sup> MALVIDO, Op. Cit. p. 66.

<sup>68</sup> *Ibíd.*

por la enfermedad, de esta manera estos se vieron sometidos a dos reacciones: la primera consistió en contagiarse y morir, y la segunda en sobrevivir al contagio y adquirir la inmunidad.<sup>69</sup>

En Sudamérica la viruela se introdujo con las incursiones de Francisco Pizarro y los demás conquistadores. Por ejemplo, en el caso del Imperio Inca, hay indicios de una epidemia de viruela en Arequipa en 1589 de la que Donald Joralemon estima el porcentaje de muertes de indios en un 80%<sup>70</sup>. Por la misma época, la viruela ingresó a México, junto con los españoles y sus expediciones a territorio azteca. Al respecto Miguel Ángel Ceballos<sup>71</sup> afirma que la viruela llegó a México no por las incursiones de Hernán Cortés, sino por un esclavo que trajo Pánfilo de Narváez. Así fue como la enfermedad inició su propagación en las poblaciones indígenas, afectando asentamientos como Cempoala y en 1520 a Tenochtitlan.<sup>72</sup>

En el momento en que la viruela ingresó a Tenochtitlan se dispersó rápidamente afectando a los guerreros mexicas, debilitando la defensa de la ciudad; fue en este momento en que Cortés decidió atacar el corazón del Imperio Azteca. En realidad, la ventaja de los españoles no consistió sólo en su armamento y logística, o su estrategia de guerra, también residió en el aporte que generaron las enfermedades a la hora de debilitar a los indígenas. Algunos especialistas argumentan que la mortalidad producto de las epidemias de viruela en territorio azteca pudo ser de un mínimo de 40% hasta un posible 80%, presentándose las primeras epidemias en los años de 1520 a 1576.<sup>73</sup>

Por otra parte, en la Nueva Granada las primeras epidemias de viruela de las que se tiene registro se presentaron en el siglo XVI, el primer contagio sucedió en el año de “1558, dejando más de 40 mil muertos, según el padre Aguado. Las siguientes se presentaron entre 1564 y 1573, 1587 y 1590”<sup>74</sup>. Estas epidemias causaron entre los indígenas una mortalidad

---

<sup>69</sup> *Ibíd.*

<sup>70</sup> COOK, Op. Cit. p. 61.

<sup>71</sup> CEBALLOS, Op. Cit. p. 11.

<sup>72</sup> *Ibíd.*

<sup>73</sup> *Ibíd.*

<sup>74</sup> PALACIOS SÁNCHEZ, Leonardo. Algunos aspectos relacionados con José Celestino Mutis y la medicina. *En: Revista Ciencias de la Salud*, Vol. 6, No. 2, 2008. p. 103.

del 90 al 95%<sup>75</sup>. La enfermedad se desplazó por la misma época a Santa Marta afectando el poblado de Tamalameque, y en el momento en que el contagio se esparcía por el Río Magdalena se presentaron brotes en Mompo y Honda y de ahí se afectaron los poblados de Boyacá. Como consta en la documentación, en Muzo se presentaron las epidemias en 1629, disminuyendo la población de indios en un número de 4.261, un 46% de sus pobladores murieron por causa de la viruela<sup>76</sup>; un nuevo brote se volvió a presentar en el mismo poblado en 1677.

En Tunja hay reportes de viruela desde 1618 y la repetición del contagio sucedía cada dos o tres años por lo general. La última epidemia del siglo XVII de la que hay reporte se presentó en 1694<sup>77</sup>. En Pamplona se presentó peste en 1620 y 1629, hay otros reportes de 1693 y de 1696 en Cartagena y en las poblaciones ribereñas al río Magdalena<sup>78</sup>. Debido a que estas epidemias se presentaron inicialmente en los puertos, se decidió por auto elaborado por el Cabildo de Santafé que se inspeccionaran todos los productos que vinieran de Cartagena.

En el siglo XVIII están registrados los brotes de viruela de 1701, y 1728 en Paipa<sup>79</sup>, continuaron en 1757 y 1766<sup>80</sup>, luego se presentaron en Santafé en 1782, 1783 y 1785; en Popayán en 1786 y en Cartagena en 1787. Finalmente en el siglo XIX se presentaron epidemias de viruela desde el año de 1800, en Santafé en 1801 y 1802.<sup>81</sup>

El temor que generó la viruela llevó a que se buscaran diferentes explicaciones para entender por qué se originaba este fenómeno. Los había de tipo religioso vinculadas a lo sobrenatural y que tenían su fundamento en las creencias populares, las cuales argumentaban que los sucesos presentados eran causados por la conducta de las personas, el actuar incorrecto producía castigos por parte de la divinidad y no sólo era esta la

---

<sup>75</sup> QUEVEDO, Emilio. El modelo higienista en el "Nuevo Reino de Granada" durante los siglos XVI y XVII. En: Revista de la Facultad de Medicina, Vol. 53, No. 1, 2005. p. 31.

<sup>76</sup> SILVA, Op. Cit. p. 4.

<sup>77</sup> GUTIÉRREZ BELTRÁN, Op. Cit. pp. 4-7.

<sup>78</sup> SILVA, Op. Cit. pp. 6-13.

<sup>79</sup> *Ibíd.* p. 14.

<sup>80</sup> GUTIÉRREZ BELTRÁN, Op. Cit. p. 4.

<sup>81</sup> SILVA, Op. Cit. p. 2.

apreciación que se tenía sobre dichos sucesos, también existía la idea de que eran pruebas de Dios para fortalecer la fe. La falta de fe y el aumento de los pecados eran castigados con plagas, epidemias y enfermedades, es decir que desde una perspectiva religiosa el ser humano era responsable por su dolor, y sólo él era causante de este. Por otra parte, surgieron las explicaciones de argumentación racional, que consideraban las epidemias como un suceso natural, originadas por causas como el aire varioloso, los fluidos humorales, el contacto con un contagiado o con sus pertenencias, el consumo de alimentos apestandos que transmitían las enfermedades a los seres humanos y el consumo de agua mezclada o sucia que producía epidemias en los habitantes.<sup>82</sup>

Con el transcurrir del tiempo las epidemias de viruela provocaron una importante disminución de la población, el grupo más perjudicado por los funestos efectos de la enfermedad fue el de los indios, por estos hechos los funcionarios reales en la Nueva Granada, decidieron realizar *prácticas*<sup>83</sup> de control, que tuvieron como objetivo evitar que las epidemias ingresaran a las ciudades y al mismo tiempo trasladar la población contagiada a sitios elegidos por los funcionarios para realizar su aislamiento. Así fue como inició a practicarse el aislamiento en los *degredos*<sup>84</sup>, que fueron utilizados como medida sanitaria de aislamiento que se intensificó en el último tercio del siglo XVIII y que tuvo como prioridad aislar pueblos o grandes grupos de personas<sup>85</sup> que se les consideraba contagiados de viruela u otras enfermedades. El degredo consistió en excluir de la ciudad a todo aquel que se considerara contagiado por temor a que se dispersara la enfermedad, podía ser incomunicación hacia fuera del vecindario o hacia adentro, esto quiere decir que se podía encerrar el vecindario afectado por la viruela, para que sus habitantes no contagiaran a más individuos, o por el contrario se incomunicaba el pueblo para que no ingresaran forasteros

---

<sup>82</sup> *Ibíd.* pp. 2-20.

<sup>83</sup> Para las prácticas culturales ver Michel de Certeau *En*: SILVA, Renán Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007, p. 24.

<sup>84</sup> Para la explicación de degredo ver: FRÍAS NÚÑEZ, Marcelo. Enfermedad y sociedad en la crisis colonial del Antiguo Régimen Nueva Granada en el tránsito del siglo XVIII al XIX: las epidemias de viruelas. Madrid, Editorial CSIC - CSIC Press, 1992, p.113; SILVA, Renán. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007, pp. 15-33; MAZO BALLESTAS, Keila María. Limpieza y enfermedades en la provincia de Cartagena 1760-1791. Trabajo de grado para optar a el Título de Historiadora. Cartagena: Universidad de Cartagena. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Historia, 2015. p.71.

<sup>85</sup> SILVA, Op. Cit. p. 21

contagiados, el uso de esta práctica fue habitual durante el siglo XVII y buena parte del XVIII.<sup>86</sup>

A finales del siglo XVIII se produjo un cambio en el uso del degredo, la zona de confinamiento de la población se transformó en lugar de tratamiento para los enfermos en las afueras de Santafé, para así evitar que la viruela produjera la muerte del contagiado, las personas que eran responsables de los virulentos en los degredos intentaron con sus cuidados que la enfermedad causara el menor daño posible en el enfermo. Este fue uno de los cambios que se produjo en el uso del degredo en la Nueva Granada, con la epidemia de viruela que se presentó a finales de 1782 en la provincia de Santafé.<sup>87</sup>

Los degredos también tuvieron otros objetivos que involucraron el interés particular, no sólo fue un problema sanitario sino también económico y social. Cuando existieron propósitos económicos de por medio, los funcionarios coloniales utilizaron el rumor de la epidemia para prohibir el ingreso de comerciantes y así beneficiar a un grupo específico, que en el momento de la separación aprovechó para subir el precio de los alimentos<sup>88</sup>. Es decir, sí los corregidores o alguaciles querían impedir el paso de comerciantes a la ciudad para que un particular se beneficiara lo podía hacer, aunque esto generara escasez de alimentos.<sup>89</sup>

En 1782 se presentó en Santafé una epidemia de viruela que fue considerada como “la gran epidemia de viruelas” por la cantidad de muertes que causó, los números oscilan entre los 3.000 y 5.000 individuos fallecidos en esta ciudad<sup>90</sup>, por ese suceso se decidió que era necesario realizar cambios al control de los contagiados. Una de las modificaciones que se produjo por consecuencia de la epidemia de viruela de 1782 fue el de dejar de aislar

---

<sup>86</sup> *Ibíd.* p. 32.

<sup>87</sup> *Ibíd.* pp. 32- 36.

<sup>88</sup> *Ibíd.* pp. 13-14.

<sup>89</sup> *Ibíd.* pp. 20-28.

<sup>90</sup> “Las cifras van desde los 7.00 muertos – que es la atribución que también dará el siglo XIX, cuando recuerde este episodio-, hasta los 3.000 que en ocasiones señalaba Caballero y Góngora en sus informes reservados a la Corte española, pasando por los 5.000 que consignó José María Caballero en su Diario, cuando menciona lo que llama la peste grande de viruelas. (...) Pero en cualquier caso, por ejemplo, en el más moderado: 3.000, se trata de una cifra mayor para una ciudad que apenas debía pasar de los 16.000 habitantes en 1778, y que precisamente iniciaba en ese momento un relativo despegue demográfico”. *Ibíd.* p. 27.

pueblos o grupos de población como indios y negros para aislar individuos, esta acción fue llamada cuarentena.<sup>91</sup> Al comprobarse que efectivamente existía el contagio en las personas, los funcionarios aplicaron la individualización de los contagiados. La nueva práctica consistió, en que se separaba de la ciudad o pueblo a aquellos a quienes se señalaba “como tocados por la enfermedad contagiosa, casi siempre con fundamentos, a nuestros ojos, poco seguros (...). Lo que caracteriza la nueva forma de segregación es el hecho de *individualizar* al contagiado”<sup>92</sup>, la diferencia entre los antiguos procedimientos de aislamiento y la cuarentena es que sólo se separaba al individuo que presentaba síntomas de contagio, no a grupos extensos de habitantes. La existencia de estos procedimientos de control no quiere decir que en todas partes se cumplieran a cabalidad, y que los funcionarios no tuvieran excepciones con algunas personas, por ejemplo con los comerciantes que podían sobornar a los funcionarios reales.<sup>93</sup>

La experiencia que dejó la epidemia de 1782 en Santafé contribuyó a la creación de medidas alternas al aislamiento de los contagiados, de ahí en adelante las autoridades, estuvieron más atentas a los brotes que se producían en las poblaciones más cercanas a la ciudad, todo con el fin de intervenir el contagio antes de que se propagara a los poblados aledaños; así se fue creando la idea de realizar labores de control de la epidemia, cuando apenas se iniciaba el brote. A esto debemos sumarle la creación del cordón sanitario que se utilizaba en los caminos, y la inspección a los puertos<sup>94</sup>. Este procedimiento tuvo su uso desde el período medieval y se empleó para evitar que los enfermos por la peste bubónica contagiaran los poblados, estaba ordenado de forma que nadie pudiera pasar la barrera que se establecía, las personas que organizaban este procedimiento sanitario eran respaldados por los monarcas y en su mayoría eran militares o encargados de la vigilancia y el control

---

<sup>91</sup> *Ibíd.* p. 6.

<sup>92</sup> *Ibíd.* p. 6-7.

<sup>93</sup> Como muestra Renán Silva las autoridades podían ser presionadas para que beneficiaran intereses de particulares, un ejemplo es la presión que se ejerció sobre el procurador de Cartagena y el corregidor del puerto de Honda, quienes al parecer permitían el ingreso de las mercancías de los comerciantes y a los individuos que las transportaban, dando vía libre a estos y debilitando la rigurosidad de los decretos que intentaban mantener a distancia el contagio de viruelas. *Ibíd.* pp. 17-18.

<sup>94</sup> ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. *Suciedad y Orden: Reformas Borbónicas en La Nueva Granda 1760-1810*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2007. pp. 145-169.

de las mercancías<sup>95</sup>. En el siglo XVIII fue empleado para detener las diferentes epidemias que se presentaron en Europa, en especial Francia cambió el uso de este método sanitario, además de incluir el poder armado por parte de los militares, incluyó las inspecciones a cargo de los médicos y practicantes de medicina.<sup>96</sup>

Los diferentes diccionarios médicos definen el cordón sanitario como una línea de vigilancia que se establecía en el límite de una ciudad o provincia donde reinaba una enfermedad pestilente<sup>97</sup>. Otra definición por la que se entendía esta práctica era la de una serie de puestos, vigilados por vecinos o “militares, que en época de epidemias peligrosas se establecían cerca y en las afueras de las poblaciones, para impedir la comunicación de los habitantes a los contagiosos de otros lugares y la entrada de toda persona en el punto protegido”.<sup>98</sup>

Otra de las prácticas que se llevó a cabo por parte de los funcionarios reales en Santafé, y que tuvo como objetivo prevenir el contagio de la viruela y proteger a la población de nuevos episodios de contagio, fue el uso de la inoculación<sup>99</sup>. El primer uso que se hizo de esta práctica en territorio neogranadino data de 1752 y 1757, en las localidades de Girón y Vélez. La inoculación fue realizada en aquellos lugares por José Velásquez, un párroco de la Iglesia de Girón que aprendió el método de inocular en una gaceta de origen francés. Décadas después su uso fue promocionado por José Celestino Mutis, quien con autorización del virrey Antonio Caballero y Góngora pudo aplicar el procedimiento entre

---

<sup>95</sup> PASCUAL ARTIAGA, Mercedes. Las reacciones de la población alicantina frente a la epidemia de fiebre amarilla de 1804. En: Revista de historia moderna anales de la Universidad de Alicante, No. 17, 1999. p. 172.

<sup>96</sup> GARCÍA GARCÍA, Manuel. Cordón sanitario [en línea]. <[http://www.portalesmedicos.com/diccionario\\_medico/index.php/Cordon\\_sanitario](http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Cordon_sanitario)> [citado en 29 de mayo de 2017]

<sup>97</sup> LÓPEZ TRICAS, José Manuel. Cordón sanitario para contener la expansión del virus ébola [en línea]. <<http://www.info-farmacia.com/microbiologia/cordon-sanitario>> [citado en 29 de mayo de 2017]

<sup>98</sup> UNIVERSOJUS.COM. Definición de cordón sanitario [en línea]. <<http://universojus.com/definicion/cordon-sanitario>> [citado en 29 de mayo de 2017]

<sup>99</sup> La inoculación consiste en introducir el pus varioloso de una persona enferma en el cuerpo sano de un individuo, esto con el fin de generar la enfermedad para que se produzca una reacción inmunológica en el cuerpo, así fue como se desarrolló uno de los primeros pasos para la consolidación de la medicina preventiva en el mundo.

los habitantes de Santafé, por causa de la gran epidemia de viruelas que asoló la ciudad en el año de 1782.<sup>100</sup>

Sin embargo, este método produjo temores entre los habitantes de Santafé, fue el término que hacía referencia a la introducción en el cuerpo sano de la enfermedad, causando posteriormente el desarrollo de la inmunidad en el organismo, provocando síntomas y reacciones, de los cuales algunas personas no se recuperaban satisfactoriamente; esta práctica de prevención tenía sus peligros, algunas personas morían debido a las implicaciones causadas por el procedimiento.<sup>101</sup>

En este sentido, la inoculación tuvo sus promotores y detractores, estos últimos argumentaron que era un peligro para la vida de las personas<sup>102</sup>. En Santafé, la gran mayoría de habitantes prefirieron no inocularse, los personajes que más rechazaron el uso de este método fueron principalmente los integrantes del cabildo, los oidores, el fiscal de la audiencia y el mismo regente don Antonio Caballero y Góngora. Estas personalidades aunque tenían temor por morir contagiados, no compartían la idea de sembrar en sus cuerpos la enfermedad, por miedo a extender muchísimo más la viruela y a una muerte masiva de los habitantes<sup>103</sup>. De una población de 17.000 individuos, en 1782, sólo 1.000 fueron inoculados en hospitales, y a 700 se les realizó la operación mientras se encontraban en sus hogares<sup>104</sup>. El número reducido de inoculados en Santafé representa la desconfianza

---

<sup>100</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 77-84.

<sup>101</sup> Para mayor información sobre el método de inoculación y su historia ver: LEÓN SANZ, Pilar; BARETTINO COLOMA, Dolores. Vicente Ferrer Gorraiz Beaumont y Montesa (1718-1792), Un Polemista Navarro de la Ilustración. Navarra: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra, 2007. pp. 203-270; NEEDHAM, Joseph. El genio científico de China: Lo que el mundo debe al gran país del Oriente en materia de ciencia y tecnología. En: El Correo de la UNESCO, No. 10, 1988. pp. 1-36; MAZANA CASANOVA, J; ARIÑO ESPADA, M R. La inoculación variolosa antes de Jenner. En: Revista Doyma de Inmunología, Vol. 10, No. 1, 1991. pp. 24-33; DURO TORRIJO, José Luis. Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a la vacuna (1750-1808). Trabajo de grado para optar a el Título de Doctorado en salud pública. Alicante: Universidad de Alicante. Departamento Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, 2014. p. 443.

<sup>102</sup> ESPAÑA, Op. Cit. pp. 10-85.

<sup>103</sup> Ibíd. p. 31.

<sup>104</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. p. 144.

que las personas sentían respecto al nuevo método de prevención, de ahí surgió uno de los principales factores en contra, de su difusión masiva en la población colonial.<sup>105</sup>

El principal difusor y defensor del método inoculador en la Nueva Granada fue José Celestino Mutis, y a pesar de lo polémico que resultó su uso, gracias al carisma y la influencia que tuvo el religioso en la sociedad santafereña pudo inocular varias personas y realizar publicaciones sobre el procedimiento, entre ellas el *Método general para curar las viruelas*<sup>106</sup>. Esta publicación se basó en una instrucción publicada en la ciudad de México tras la epidemia de 1779, otro texto del mismo tipo fue: *Instrucción sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de las viruelas*<sup>107</sup>. El objetivo de estas publicaciones era el de enseñar a la población cómo realizar la inoculación de manera correcta así como también describir los cuidados que se debían tener después del procedimiento. Además, tuvieron como propósito ayudar a destruir viejas prácticas y crear nuevos hábitos saludables, en una sociedad donde el número de médicos en zonas rurales y urbanas era muy escaso.

La difusión de estos textos provocó cambios en los tratamientos y cuidados de los enfermos, este tipo de información puso a prueba la capacidad de asumir transformaciones en la sociedad colonial. Antes de 1782 el trato que se dio a los contagiados consistió en aislarlos en zonas de degredo o cuarentena, fuera del poblado donde eran atendidos por algún curandero, en este lugar sufrían sus dolencias y algunos incluso, morían de hambre o por falta de atención, ya que sus familiares preferían recluirlos en cualquier sitio a su suerte, o al amparo de algún religioso<sup>108</sup> para no estar en contacto directo con el contagiado. Las acciones que se realizaron para controlar las epidemias de viruela de 1782 precipitaron el cambio de *los modelos culturales*<sup>109</sup>, los desastres y las múltiples muertes

---

<sup>105</sup> SILVA, Op. Cit. p. 27-29.

<sup>106</sup> MUTIS, José Celestino. *Método general para curar las viruelas*. Santafé de Bogotá: En la imprenta real de D. Antonio Espinosa de los Monteros, 1782. p. 470.

<sup>107</sup> *Instrucción sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de las viruelas*. Santafé de Bogotá: En la Imprenta real de D. Antonio Espinosa de los Monteros, 1783. pp. 468-469.

<sup>108</sup> SILVA, Op. Cit. pp. 25-45.

<sup>109</sup> Para entender los modelos culturales y su circulación ver Norbert Elías y Roger chartier en SILVA, *Ibíd.* p. 58.

que causó la enfermedad obligaron<sup>110</sup> a los individuos, a buscar soluciones por medio de los tratamientos y acciones que emprendieron funcionarios reales como Mutis y sus estudiantes más cercanos.

Es necesario aclarar que la transformación de los modelos culturales no se debió a una sola enfermedad, y mucho menos a la epidemia de 1782. El cambio que se presentó a partir de este suceso, fue el producto de un largo proceso de investigación realizado en diferentes campos del conocimiento, que incluso son anteriores al siglo XVII y XVIII; sin embargo, la función que cumplieron las epidemias de viruela fue la de convertir las teorías de prevención de la enfermedad en un elemento práctico del conocimiento<sup>111</sup>. Todos estos cambios en la vida de la población, se aplicaron en los lugares donde se aglomeraron los individuos. Es decir, que desde mediados del siglo XVIII las reformas borbónicas tuvieron como objetivo la intervención en el ambiente de las ciudades, pues empezó a observarse que existían focos de enfermedad en los vecindarios, lo que obligó a controlar dichos lugares.<sup>112</sup>

Fue en la ciudad, donde los representantes del poder real decidieron aplicar reformas de tipo hospitalario, para apaciguar los efectos de las epidemias y esto a su vez involucró la búsqueda del orden, ya que las enfermedades ocasionaban destrucción y muerte a su paso. Las medidas de control fueron encargadas para su aplicación en los vecindarios a los religiosos, médicos, alguaciles de barrio y otros funcionarios, los cuales concluyeron que el ambiente en que vivían era cómplice de la enfermedad.<sup>113</sup>

---

<sup>110</sup> Cada vez que se presentó la enfermedad, obligó a que los individuos buscaran soluciones, es decir, la enfermedad impulsa la sociedad a cambiar.

<sup>111</sup> “En el control de la viruela se viven tres pasos, el primero teoría, segundo aplicación y el tercero la comprobación, que finalmente se sustentó en los resultados numéricos.

<sup>112</sup> En el tema de la sanidad, y más concretamente en el de la higiene pública, las reformas Borbónicas trajeron consigo una serie de conquistas a lo largo del siglo XVIII en Europa. La confluencia entre las aspiraciones de mejores condiciones de vida, y la preocupación Ilustrada por conservar la mayor parte de la población, fue una demostración de la nueva concepción sobre la salud pública, íntimamente unida a la noción de utilidad (...) este fenómeno se produjo como resultado de una serie de transformaciones en varios ordenes: epidemiológicos, políticos, económicos, religiosos y culturales. Circunstancias todas ellas que contribuyeron a que las elites, tanto de la Metrópoli como en las Provincias, ubicaran progresivamente la salud y la enfermedad en el centro de su interés”. Para mayor información sobre las reformas borbónicas y el cambio en las prácticas médicas, leer GUTIÉRREZ BELTRÁN, Op. Cit. pp. 7-8.

<sup>113</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 30-36.

Cada vez que la viruela se presentó, obligó a que los funcionarios buscaran medidas alternas para detener el contagio entre la población, esto quiere decir, que la enfermedad terminó produciendo los medios de control, puesto que cada vez que se presentaba era vista como un desafío entre la aplicación de los antiguos métodos y la innovación de los funcionarios; también obligó a que se crearan procedimientos más eficientes para controlar a los individuos y los espacios donde estos residían.<sup>114</sup>

Las principales diferencias respecto a usos y prácticas utilizados en 1782 y presentados después en la epidemia de 1802 en Santafé fue la disminución de muertes a causa de los nuevos métodos de prevención, sobre todo de la inoculación; su uso fue apoyado por el virrey Antonio Caballero y Góngora, quién desde 1785 había incentivado la lectura de la obra de don Francisco Gil, (*Método para Tratar las viruelas*); Gil había sido médico de cabecera de Carlos IV, y en su texto daba algunas recomendaciones para mantener la salud de los súbditos y evitar el deterioro del cuerpo cuando se padecía el contagio de viruelas. Además, en el texto se expresaba la utilidad de la inoculación y la importancia de ésta para evitar la muerte por causa de la viruela. En el mismo año de 1802, se decidió por orden de los integrantes del Ilustre Cabildo de Santafé instituir las rogativas públicas<sup>115</sup>, no sólo en dicha provincia, sino además en las diferentes provincias del reino, junto a esta orden del ayuntamiento se decidió también a utilizar la cuarentena como dispositivo de control.<sup>116</sup>

Renán Silva asegura respecto a la ciudad de Santafé, que una de las diferencias principales entre las dos epidemias de 1782 y 1802 fue el uso de la experiencia para contrarrestar los efectos de la enfermedad a inicios del siglo XIX. Se podría decir que los cambios y la ejecución de los dispositivos sanitarios se fueron fortaleciendo a causa de las epidemias mencionadas, principalmente “la gran epidemia” de 1782 en Santafé; el conocimiento que surgió de estos lamentables sucesos hizo que los funcionarios, al escuchar el rumor de la

---

<sup>114</sup> SILVA, Op. Cit. pp. 61-71.

<sup>115</sup> Se puede decir que en paralelo van dos tipos de conocimiento, uno ligado al pensamiento religioso tradicional, que busca por medio de las oraciones y procesiones que no se presenten, ni se repitan las tragedias o sucesos desastrosos. Otro es el conocimiento “racional científico” vinculado con la investigación médica, que busca solucionar por medio de labores higiénicas y salubristas la propagaciones de enfermedades u otros males que afecten el cuerpo y el ambiente de los sujetos.

<sup>116</sup> *Ibíd.* pp. 60-75.

cercanía de la peste o las epidemias, actuaran con mayor prontitud y eficiencia para bloquear el paso de la enfermedad y así generar el menor daño posible entre la población.

A raíz de esta epidemia las autoridades llegaron a la conclusión que era necesario aplicar otros medios que apoyaran la labor de los funcionarios reales, en contraste a las antiguas aplicaciones de control que se habían empleado en 1782 y que tuvieron como objetivo intervenir grupos de población, estas nuevas acciones buscaban castigar a cada individuo por su desacato. Así se dio paso a sanciones como, las multas, y el control del espacio urbano.<sup>117</sup>

En este sentido, a partir de las primeras epidemias de viruela del siglo XIX en el Nuevo Reino de Granada la enfermedad dejó de ser un problema individual y privado para convertirse en un inconveniente social. Por ese motivo la intervención fue más profunda, y se fortalecieron penas como<sup>118</sup> el trabajo forzado y el embargo de bienes, todo esto con el fin, de que los individuos modificaran su conducta, y obedecieran las normas establecidas. Es decir, para controlar las epidemias de viruelas, se utilizaron castigos tradicionales; lo novedoso aquí es que se instauraron las penalidades a un fenómeno que iba en crecimiento, el castigo es tradicional, lo nuevo fue el uso de estas sanciones para detener el contagio de la viruela.<sup>119</sup>

Las personas constantemente se resistían al orden, por ese motivo, a inicios de 1802 se decidió que si alguien, escondía a un virulento en su casa, debería pagar una multa de 200 pesos, curiosamente, a finales de 1802 aumento el monto de la sanción incrementándose hasta 1.000 pesos<sup>120</sup>. El dinero que se recolectó fue destinado, a las diferentes administraciones de cada provincia y empleado para resolver los daños que sufrían algunas edificaciones que requerían pronta reparación, entre ellas los acueductos, edificios en ruina, empedrados, etc. Otro aspecto que originó el uso de esta medida, fue el fortalecimiento de las autoridades reales; también fue el establecimiento de obligaciones entre los individuos y

---

<sup>117</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 37-147; SILVA, Op. Cit. pp. 25-112.

<sup>118</sup> FOUCAULT, Michel. Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Buenos Aires: Siglo veintiuno editores Argentina s. a, 2002. p. 18.

<sup>119</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 155-162.

<sup>120</sup> *Ibíd.* pp. 130-131.

las instituciones virreinales, esto quería decir que el individuo era responsable por el efecto que pudieran causar sus acciones en la ciudad y en sus habitantes. Las multas se utilizaron también con el propósito de dar ejemplo al resto de los individuos, para que no cometieran el mismo acto de desobediencia.<sup>121</sup>

Otra castigo que también se usó fue el trabajo forzado, aquellas personas que no contaron con el dinero o bienes suficientes para cancelar una multa, fueron obligadas a responder con tareas específicas, por ejemplo pudieron saldar su castigo con “un año de servicios en obras públicas, aseo, y limpieza en las calles, cárceles, hospitales, y hospicios<sup>122</sup>”. En el momento en que se comprobaba que el sujeto no contaba con dinero, ni pertenencias para embargar, se procedía a ejecutar la pena del trabajo forzado; el castigo consistió en someter a los individuos en el aspecto físico “los trabajos forzados, (...) son realmente penas "físicas"; a diferencia de la multa, recaen directamente, sobre el cuerpo”<sup>123</sup>. Los sometidos al castigo en 1802, fueron utilizados como objetos de trabajo, el infractor se volvió una herramienta para la institución y el mantenimiento de la ciudad.<sup>124</sup>

Otro aspecto que se puso en práctica en la epidemia de 1802, fue el endurecimiento de la vigilancia de los individuos, esto se produjo al mismo tiempo en que los funcionarios, incrementaban el control del espacio urbano. Uno de los lugares que se utilizó con la intención de controlar a los individuos contagiados de viruela fue el hospital, pues solamente ahí se podía inocular a los pobres, y tratar sus enfermedades<sup>125</sup>. El 9 de julio de 1802 el Oidor Decano, don Juan Hernández de Alba<sup>126</sup> publicó un bando, en el que se

---

<sup>121</sup> *Ibíd.*

<sup>122</sup> *Ibíd.* p. 131.

<sup>123</sup> FOUCAULT, *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*, Op. Cit. p. 18.

<sup>124</sup> *Ibíd.* p. 18.

<sup>125</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 163-164.

<sup>126</sup> El Oidor Decano Juan Hernández de Alba fue discípulo de José Celestino Mutis, según la documentación consultada, fue uno de los encargados de acompañar a Mutis en el año de 1782 en la búsqueda del párroco José Velásquez que en 1752 había realizado la inoculación de las viruelas en Girón. Volvió a tener protagonismo en la historia neogranadina, cuando se presentaron las epidemias de viruela de 1802, publicó diferentes bandos para controlar el uso de la inoculación y desde 1803 a 1805 fue encargado de buscar, junto a otros discípulos de Mutis, el pus vacuno en las vacas de las haciendas que se extendían por la sabana de Bogotá y los pueblos cercanos, incluso se menciona que fue encargado de investigar si existía la posibilidad de encontrar el pus de la vacuna en las vacas de los Llanos. Hizo parte del Cabildo de Santafé a finales del siglo XVIII y posteriormente su imagen estuvo involucrada en las juntas de independencia. GUTIÉRREZ BELTRÁN, Op. Cit. pp. 17-18; FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 158-178.

prohibía inocular las viruelas a los pobres, por fuera de los hospitales, pues no podían ser inoculados mientras residían en sus casas, por temor a una mala práctica con el procedimiento; lo que se buscó con la prohibición de la inoculación en los hogares fue impedir que personas inexpertas aplicaran el pus varioloso, ya que no contaban con el conocimiento necesario para efectuar la operación.<sup>127</sup>

Otra de las acciones que se realizaron para disminuir los desastres que causaron las epidemias de viruela fueron las rogativas públicas, que se utilizaron en 1802 para pedir la intervención de Dios en el contagio de la enfermedad, las rogativas se institucionalizaron con el fin de invocar la divina piedad de Dios para que cesara el azote, tan cruel del contagio de la viruela<sup>128</sup>. La labor de la Iglesia fue indispensable para organizar las súplicas, y vincular el temor al contagio con la necesidad de orar públicamente, es decir, que los ruegos debían ser observados por la comunidad. Un ejemplo de esto, es que el Oidor Juan Hernández de Alba publicó un oficio en 1802 para que se institucionalizaran las rogativas públicas con el “fin de implorar la divina misericordia<sup>129</sup>”. Los religiosos acataron el oficio del señor oidor y pidieron “a sus feligreses que, en sus oraciones privadas, pidieran a Dios “por las presentes necesidades”. (...) y haciendo después una rogativa pública por los mismos fines<sup>130</sup>”. Las rogativas fueron igual de importantes que los demás procedimientos de intervención para enfrentar el contagio de viruelas; siguieron siendo aun en el siglo XIX, una forma tradicional de afrontar todas las calamidades “naturales y epidémicas” que se presentaron en la sociedad colonial.<sup>131</sup>

En 1802 el cabildo elaboró una carta dirigida al rey Carlos IV, en la que se solicitaba traer la vacuna al territorio neogranadino, pues desde la primera publicación de Jenner sobre el método de vacunación, las autoridades coloniales habían intentado conseguir por sus medios la vacuna en poblaciones cercanas a Santafé, en especial en aquellos pueblos en los que el ganado era abundante, pues se sabía que en las ubres de las vacas se encontraban las

---

<sup>127</sup> FOUCAULT, Michel. El nacimiento de la clínica. Vigésima edición en español. México, D.F: Siglo veintiuno editores, 2001. p. 164.

<sup>128</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. p. 146.

<sup>129</sup> *Ibíd.* p. 147.

<sup>130</sup> *Ibíd.* pp. 147-48.

<sup>131</sup> *Ibíd.* pp. 146-164.

costras con el pus vacuno. También intentaron conseguirla por medio de viajes realizados a Cuba por el sobrino de Mutis; aunque todos estos intentos de conseguirla terminaron en fracaso. Cuando en España se comprobó que la mortalidad causada por las epidemias era muy alta, se decidió organizar una expedición para llevar la vacuna a los dominios de Carlos IV.

La carta que fue la base de La Expedición Médica Filantrópica de la Vacuna<sup>132</sup>, está fechada el 19 de julio de 1802 en Santafé y en su contenido se plasmó el caos en el que estuvo sumergida la Nueva Granada, por causas de la epidemia de viruelas de ese año<sup>133</sup>. Por esta causa los funcionarios de la Nueva Granada encabezados por el Ayuntamiento de Santafé, se reunieron y expusieron las calamidades y decidieron elaborar el documento pertinente para conseguir por voluntad de su majestad el fluido vacuno<sup>134</sup>. La solicitud se envió a finales del año de 1802 y en enero de 1803 el Consejo de Indias del Rey Carlos IV, compuesta por médicos y cirujanos le expusieron al monarca la urgencia de difundir el uso de la vacuna en sus territorios de América y Asia<sup>135</sup>; así fue como en marzo de 1803 su Majestad Carlos IV declaró la conveniencia de difundir en sus territorios el uso de la vacunación, para evitar el daño que la viruela causaba en sus vasallos.<sup>136</sup>

El rey Carlos IV en consulta con el Consejo de Indias aprobó la creación de una expedición para transportar y propagar la vacuna contra la viruela, y se argumentó que su financiación debía hacerse por el Real Erario. Se nombró como director de la expedición al médico de

---

<sup>132</sup> La expedición médica filantrópica de la vacuna fue una campaña por erradicar la viruela en los territorios españoles de ultramar, (América y Asia), fue organizada por el rey Carlos IV en 1803, la expedición fue encomendada a Francisco Xavier Balmis y Berenguer, quien fue su director y el encargado de las rutas; el equipo de expertos estaba compuesto por su Subdirector: José Salvany y Lleopart, 2 ayudantes: Manuel Julián Grajales, Antonio Gutiérrez Robredo, 2 practicantes de medicina: Francisco Pastor y Balmis, sobrino del director y Rafael Lozano Pérez, 3 Enfermeros: Basilio Bolaños, Antonio Pastor, Pedro Ortega, además contaron con el apoyo de la Rectora de la Casa de Expósitos de La Coruña: Isabel Sendales y Gómez. Estaban acompañados por 21 niños en los cuales se transmitía la vacuna brazo a brazo hasta llegar a las colonias. NÚÑEZ FREILE, Byron; NÚÑEZ CIFUENTES, Isaías. La Expedición de los niños héroes: 16 de julio de 1805 bicentenario de la llegada de la vacuna de la viruela a la Real Audiencia de Quito. En: Revista Cambios Quito, Dirección Técnica de Investigación y Docencia del Hospital Carlos Andrade Marín, Vol. 4, No.7, 2005. pp. 16-17.

<sup>133</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 176-177.

<sup>134</sup> GUTIÉRREZ BELTRÁN, Op. Cit. pp. 17-18.

<sup>135</sup> *Ibíd.* p. 21.

<sup>136</sup> *Ibíd.*

origen alicantino Francisco Javier Balmis y Berenguer quien para la época contaba con 50 años de edad, y había ejercido como cirujano de Cámara de Carlos IV, además, tenía una larga experiencia en los viajes que había realizado a la Nueva España, por orden del rey<sup>137</sup>. El 29 de julio de 1803, se emitió una real orden en la que se expresaba que se había tomado la decisión de propagar la vacuna a los territorios de América y Asia, esto con el fin de preservar la salud y la vida de los súbditos<sup>138</sup>. Un mes más tarde, el primero de septiembre de 1803 el rey Carlos IV produjo una real orden, en la que exigía la máxima colaboración de sus funcionarios, esto incluía también la colaboración de las autoridades religiosas. La intención era que cada súbdito ayudara a los tripulantes de la expedición cuando estos arribaran a tierra firme, igualmente debían prestar la mayor atención y cuidado para aprender el procedimiento de vacunación y difundirlo en sus poblaciones.

El viaje de Balmis fue el reflejo de como la salud se volvió una prioridad del Estado. Sobre todo, “las autoridades aparecen como responsables y garantes del proceso de lucha contra la enfermedad, lo que va dando lugar a un fuerte avance del proceso de institucionalización”<sup>139</sup> de la salud. La expedición de la Vacuna fue toda una innovación, fue la primera vez, que un pequeño grupo de expertos fueron encargados de proteger a toda una generación de habitantes y de evitar que perecieran por una enfermedad. La excursión tuvo como prioridad propagar y enseñar el uso de la vacuna, a los habitantes que iban encontrando a su paso. El director de la marcha don Javier Balmis creó un reglamento para el uso y preservación del pus, esto llevó a la consolidación de las juntas de vacuna, desde donde se coordinó el cuidado del pus varioloso y la difusión de textos referentes al procedimiento de la vacunación. Uno de los ejemplares más difundidos y con el que contaba la expedición fue el *Tratado Histórico y Práctico de la Vacuna* de J.L Moreau de la Sarthe, el director de la tripulación disponía de quinientas copias de esta obra. La realización de este suceso fue primordial para que los monarcas se dieran cuenta que una de

---

<sup>137</sup> NÚÑEZ FREILE; NÚÑEZ CIFUENTES, Op. Cit. pp. 16-17.

<sup>138</sup> *Ibíd.* p. 17.

<sup>139</sup> *Ibíd.* p. 180.

sus obligaciones, era el mantenimiento y cuidado de la salud de sus súbditos, de esta manera España recobraba en parte legitimidad ante sus poblaciones.<sup>140</sup>

### **1.5 La Nueva Granada, situación en el momento de las epidemias de viruela.**

A finales del siglo XVIII según Emilio Quevedo y Amarillys Zaldúa la situación económica de Santafé era desastrosa<sup>141</sup>, dado que casi no había recursos para atender las calamidades y prevenir la aparición de epidemias<sup>142</sup>. Por aquella época, en dicha ciudad el comercio era lánguido, y “el erario no correspondía ni a su población ni a sus riquezas territoriales; y sus habitantes eran de los más pobres”,<sup>143</sup> en comparación con otros virreinos como Lima y México, en opinión de Quevedo y Zaldúa las familias de Santafé solían ser andrajosas, sin un real en el bolsillo, y vivían en chozas miserables.<sup>144</sup>

La pobreza junto al aumento de los impuestos significó que muchos individuos no tuvieron con que alimentarse, las autoridades aseguraron que si no se atendía dicho problema el Reino estaría amenazado<sup>145</sup>. La falta de recursos también afectó a las instituciones coloniales, entre ellas la educación; por consiguiente, la población neogranadina fue la más afectada. La miseria perjudicó directamente la salud de los individuos, ya que no se podían gastar los pocos recursos de la Real Hacienda en la recolección de desechos, limpieza de desagües, preparación de los cordones sanitarios y mantenimiento de las zonas de aislamiento, además esto estuvo acompañado de hambre, enfermedad, muerte, hurto y otros delitos.

La carencia no había permitido que la medicina se desarrollara en Santafé como sucedió en Lima, ciudad que en opinión de funcionarios y expertos en esta materia disponía de

---

<sup>140</sup> *Ibíd.* pp. 179-180.

<sup>141</sup> QUEVEDO, Emilio; ZALDÚA, Amarillys. Antecedentes de las reformas médicas del siglo XVIII y XIX en el Nuevo reino de Granada: una polémica entre médicos y cirujanos. *En*: Historia Social de las ciencias: Sabios, médicos y boticarios. Bogotá: Colciencias; Instituto Colombiano de Epistemología, 1986. p. 65.

<sup>142</sup> Es necesario aclarar que los autores citados QUEVEDO, Emilio; ZALDÚA, Amarillys se refieren a Santafé, pues para el caso de Popayán es a mediados del siglo XVIII que se presenta el segundo auge minero en esta ciudad, para mayor información leer BARONA BECERRA, Guido. Economía colonial y archipiélago regional. *En*: Barona Becerra, Guido et al. Historia, Geografía y Cultura del Cauca Territorios Posibles tomo II. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, 2001. pp. 169-175.

<sup>143</sup> QUEVEDO; ZALDÚA, Op. Cit. p. 66.

<sup>144</sup> *Ibíd.*

<sup>145</sup> *Ibíd.* p. 66.

médicos y cirujanos muy diestros.<sup>146</sup> Los tratamientos de un médico<sup>147</sup> o cirujano<sup>148</sup> eran costosos, así que las personas que vivían en diferentes zonas rurales de la Nueva Granada se veían obligadas a consultar boticarios y curanderos, por ese hecho “la política hospitalaria estaba construida más sobre una cierta concepción de la pobreza que sobre una real estrategia sanitaria. Los pobres enfermos eran los destinatarios privilegiados de la acción hospitalaria”.<sup>149</sup>

Las malas condiciones sanitarias de las provincias estuvieron asociadas a la miseria, se argumentaba que las localidades fueron construidas en lugares malsanos “cerca a ciénagas y pantanos que son el origen de muchas enfermedades”<sup>150</sup>. La situación en las ciudades y poblados fue tan difícil que incluso hubo lugares donde solo vivían enfermos, y el comercio no existía, por ejemplo la Isla de Brujas cerca a Cartagena, donde fueron llevados los leprosos y contagiados de viruela. Al respecto, Mutis aseguraba que también abundaban “las escrófulas llamadas vulgarmente cotos, y las bubas, llagas y demás vicios que acompañan al primitivo mal gálico<sup>151</sup>, se han propagado hasta el punto de representar algunos pueblos un verdadero hospital”.<sup>152</sup>

La pobreza, las pésimas condiciones sanitarias de las ciudades coloniales y la falta de recursos para un programa de estudios médicos y su correcta enseñanza, según Fermín de Vargas afectaron el crecimiento demográfico de la población dado que las enfermedades se

---

<sup>146</sup> *Ibíd.* p. 71.

<sup>147</sup> “MEDICO. s. m. El que sabe y profesa el Arte de la Medicina”. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades - Tomo IV (1734) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018] Otra definición es “MEDICO, CA. adj. Lo que toca o pertenece a la Medicina: como Ciencia médica, término médico”. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades - Tomo IV (1734) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018].

<sup>148</sup> “CIRUJANO. s. m. El que examinado y aprobado ejercita el arte de la Cirugía”. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades -Tomo II (1729) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018].

<sup>149</sup> MAZO BALLESTAS, *Op. Cit.* p.49.

<sup>150</sup> QUEVEDO; ZALDÚA, *Op. Cit.* p. 67.

<sup>151</sup> “GÁLICO. Véase Bubas”. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades - Tomo IV (1734) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018] Otra definición es la aclaración como enfermedad venérea (sífilis). “GÁLICO. s. m. Enfermedad contagiosa contraída originariamente en el ayuntamiento carnal del hombre con la mujer, que consiste en una especie de virus con que se inficiona el uno al otro y se manifiesta de varios modos”. INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN RAFAEL LAPESA DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2013): Mapa de diccionarios [en línea]. <<http://web.frl.es/ntlet/SrvltGUILoginNtletPub>> [citado en 27 de abril de 2018].

<sup>152</sup> QUEVEDO; ZALDÚA, *Op. Cit.* p. 68.

propagaban por los poblados fácilmente y era difícil mantener el espacio urbano limpio, Vargas en 1789 hizo un cálculo de los nacimientos a finales de la época y el número de muertes en menores fue alto, demostró que el aumento de los habitantes en el virreinato de la Nueva Granada por año sólo era de 14.368 habitantes, y comentó al respecto que: “así pues, para que llegase esta colonia a tener la población que necesita y pueda alimentar, sería preciso que pasasen millares de siglos, y que no hubiese en tiempo alguno enfermedades epidémicas, u otras causas que contrariasen su aumento”<sup>153</sup>. La población se vio disminuida por las enfermedades que no dieron tregua, en especial, en los pobres. Todas estas calamidades llevaron a que José Celestino Mutis reformara el plan de estudios médicos en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, entre los años 1776 y 1780, el cambio en la Nueva Granada se fue dando lentamente con la enseñanza de la medicina y el cuidado de los pacientes junto a su cabecera.<sup>154</sup>

A pesar de la difícil situación que atravesó el virreinato en lo económico, se produjeron algunos cambios positivos, por ejemplo, la administración de los dineros de los hospitales, pasó de ser manejada por los religiosos a manos de los funcionarios civiles,<sup>155</sup> a este cambio se le sumó desde 1774 el intento por elaborar un nuevo plan de estudios de medicina, que involucró el aprendizaje de conocimientos prácticos, este tuvo como objetivo crear la cátedra de medicina en Santafé;<sup>156</sup> ya que se decía que por su ausencia, la enfermedad reinaba en territorio neogranadino, asimismo las autoridades opinaban de la importancia para el virreinato de un cuerpo médico que pudiera dar solución a los nuevos problemas sanitarios que empezaban a emerger.

Los médicos comenzaron hacer indispensables en la aplicación de las Reformas Borbónicas ya que estas implicaban la restructuración de los programas médicos y la utilización de novedosos procedimientos preventivos, todo esto con el fin de cuidar la salud de los vasallos, de esta manera los galenos se convirtieron en personajes con poder educativo,

---

<sup>153</sup> *Ibíd.* p. 67.

<sup>154</sup> *Ibíd.* p. 62.

<sup>155</sup> *Ibíd.*

<sup>156</sup> *Ibíd.*

económico y político; es decir la medicina y el médico fueron instrumentos por los cuales el Estado monárquico realizó su labor de autoridad y de poder sobre los súbditos.

Las innovaciones en el campo de la medicina involucraron la vigilancia y control de los individuos que practicaban algún oficio relacionado al arte de curar, esto pretendía que todo aquel dedicado a enseñar, curar o aprender fuera supervisado constantemente, es así como en el “intrusismo de las profesiones sanitarias, que tanto preocupaba a las autoridades municipales, se aprecian indicios de que el Protomedicato<sup>157</sup> pueda ser un eficaz instrumento de reforma en manos del poder central contra la estructura gremial y corporativa de boticarios y cirujanos”.<sup>158</sup>

En este sentido, las epidemias de viruela de mediados del siglo XVIII se enlazan con la renovación de los estudios médicos, y la reforma a las instituciones hospitalarias, las acciones que fueron tomadas por las personas del período colonial para evitar el contagio de la viruela permiten apreciar “la extrema complejidad del problema de los sistemas de relaciones entre prácticas y representaciones”.<sup>159</sup>

Las condiciones y el conocimiento para una renovación en el área de la medicina están dadas en el siglo XVIII, lo que hizo la viruela fue impulsar el cambio en la sociedad, involucrando muchos aspectos que van de lo científico a lo religioso, entre la innovación de métodos preventivos como la inoculación y la vacuna hasta una nueva noción de “*la unidad*

---

<sup>157</sup> “El Real Tribunal del Protomedicato fue un cuerpo técnico encargado de vigilar el ejercicio de las profesiones sanitarias (médicos, cirujanos y farmacéuticos), así como de ejercer una función docente y atender a la formación de estos profesionales. Creado en España en el siglo XV; en el siglo XVI se extendió a las colonias, fundándose los protomedicatos de México y del Perú, y en el siglo XVIII el Protomedicato del Río de la Plata. Suprimido a principios del siglo XIX”. Esta institución fue clave para controlar la práctica de la medicina y los oficios relacionados con esta, los protomédicos estaban autorizados para proceder contra aquellos que ejercían irregularmente “el arte de curar”, sin títulos o acreditaciones que validaran sus conocimientos. El Real Tribunal del Protomedicato supervisó las prácticas y conocimientos de los médicos, cirujanos, boticarios, u oficios como el de partera, barbero, flebotomista, algebrista o hernista. El Protomedicato fue la base sobre la cual posteriormente se estableció “el ministerio de sanidad” o ministerios de salud. WIKIPEDIA. Protomedicato [en línea].<<https://es.wikipedia.org/wiki/Protomedicato>> [citado en 3 de noviembre de 2017]

<sup>158</sup> BALAGUER PERIGÜELL, Emilio. La ciencia en la España ilustrada. En: Canelobre, No. 51, 2006. p. 20.

<sup>159</sup> SILVA, Op. Cit. p. 24.

*familiar*”<sup>160</sup>, que fue tomada en cuenta, cuando se aislaron a los individuos en lugares de cuarentena.

En el caso de la Nueva Granada, las reformas borbónicas son claves para entender los cambios que se dieron en el virreinato y la *reapropiación de los criollos de los nuevos conocimientos*<sup>161</sup> que justificaron estos cambios. La materialidad donde se reflejaron las acciones de las Reformas Borbónicas fue en los individuos, ellos representaron en pocas palabras, la aplicación de la ley y el inicio del cambio en la sociedad colonial.

Las instituciones del “antiguo régimen” se transformaron con el objetivo de controlar y ordenar a la población. Las acciones diarias de los habitantes en las ciudades estuvieron en una constante observación por parte de los funcionarios coloniales. Se crearon cargos en el mundo hispánico que pretendieron vigilar a los individuos y verificar el cumplimiento de las normas, cuando se presentaron las epidemias en los poblados,<sup>162</sup> la Nueva Granada y la provincia de Popayán, no serían la excepción.

---

<sup>160</sup> *Ibíd.* p. 7.

<sup>161</sup> En una charla mantenida con la Historiadora Piedad Peláez Marín, explicó como los individuos adoptaron las recetas médicas a sus geografías, y los conocimientos eran a su vez readaptados dependiendo los recursos y la habilidad de los individuos para agregar su sabiduría a los conocimientos que llegaron a la Nueva Granada.

<sup>162</sup> FRÍAS NÚÑEZ, *Op. Cit.* p. 135.

## CAPÍTULO II.

### LAS EPIDEMIAS DE VIRUELA EN LA CIUDAD DE POPAYÁN (1786-1794).

#### **Introducción.**

El objetivo de este capítulo es analizar los efectos causados por las labores preventivas realizadas en tiempos de peste, y como estas aplicaciones alteraron por completo el orden de la vida de los contagiados y sus familiares. Para desarrollar este objetivo se utilizaron como fuente documentos eclesiásticos, de donde se extrajo información relacionada a las misiones de la jurisdicción de Popayán, igualmente la documentación muestra el número de indios que fallecieron por contagio de viruelas y en donde se presentaron dichas muertes. La exploración de la enfermedad permitió una mirada a “la admisión de las nuevas instrucciones de salud”<sup>1</sup>, que tuvieron como principal función intervenir las poblaciones de esclavos, indios y mestizos, transformando así sus costumbres en torno a la sepultura de cadáveres, castigar a los contagiados y conservación de bienes de los enfermos.

Así mismo, en este capítulo se mencionan los efectos anímicos de la viruela en los individuos que originaron desorganización en el cuerpo social, por esa razón se recurrió a prácticas que tuvieron como objetivo regular los temores colectivos, unas de estas fueron las rogativas. En esta acción religiosa se agrupaban las personas para solicitar a Dios su ayuda en tiempos difíciles; al mismo tiempo las rogativas servían para saber en qué familias existían contagiados y como se podía enfrentar la enfermedad.

#### **2.1 Las viruelas en Popayán.**

Los primeros antecedentes de la viruela en territorio de la antigua provincia de Popayán se presentaron tan pronto como se fundaron las primeras poblaciones de españoles. El primer relato que se ha encontrado de la viruela en los registros del Archivo Central del Cauca data

---

<sup>1</sup> SILVA, Renán. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007. pp. 20-90.

del año de 1588, en el cual se menciona cómo la enfermedad era un grave problema para la población indígena y española<sup>2</sup>:

Se<sup>3</sup> trató sobre las muchas muertes que han ocasionado entre los españoles y pueblos de indios en las ciudades de Mariquita, Santafé (yuagnes) y Cartago de peste y viruelas y otras enfermedades que al parecer vienen de Cartagena traídas por negros. Se trata también de las rogativas hechas en esta ciudad y se presentó una carta del gobernador ordenando las precauciones que se deben tomar para impedir la entrada de enfermos a la ciudad.<sup>4</sup>

La viruela tuvo diferentes rutas por donde se desplazó en el virreinato de la Nueva Granada, una de ellas fue el río Magdalena. Los contagios iniciaban en puertos como Cartagena, luego la enfermedad seguía por el río junto con las mercancías y viajeros finalmente llegaba hasta Honda, de ahí pasaba hasta Santafé, para posteriormente expandirse a otras provincias y poblados del virreinato.<sup>5</sup>

Desde que hicieron presencia las viruelas en el Virreinato, las principales víctimas fueron los indígenas. Algunos autores argumentan que esto se debió a las condiciones en que estas poblaciones vivían y a la falta de medicamentos. Un testimonio de cómo procedió la autoridad frente al contagio, lo encontramos en la documentación del Gobernador de Popayán Juan de Tuesta en el año de 1588<sup>6</sup>. Las fuentes hacen referencia a las “pestes” de viruela y sarampión y a las instrucciones que se dictaron para evitar el contagio entre los indios:

(...) una de las propuestas fue que las medidas de prevención fueran difundidas por los encomenderos y los corregidores de naturales. Para ello el cabildo envió a buscar

---

<sup>2</sup> PAZ OTERO, Gerardo. Medicina Colonial en Popayán En: Revista de la Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia. Vol. 36, No. 1-4, 1968. pp. 3-22.

<sup>3</sup> Para el uso de las fuentes primarias, se han utilizado transcripciones de manuscritos depositados en el ACC que para facilitar su lectura, han sido intervenidos por mí, en lo relativo a la ortografía, los signos de puntuación y algunas palabras no utilizadas comúnmente, soy el responsable de dichas transcripciones a lo largo del texto.

<sup>4</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo, 1588-7. Libros de Belalcázar. Fol. 266v. Es necesario aclarar que esta fuente documental, no fue tomada de las actas originales, simplemente se ha utilizado la referencia del catálogo del Fondo Cabildo, perteneciente al Archivo Central del Cauca.

<sup>5</sup> SILVA, Op. Cit. p. 13

<sup>6</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo, 1588-17. Libros de Belalcázar. Fol. 303v. Es necesario aclarar que esta fuente documental, no fue tomada de las actas originales, simplemente se ha utilizado la referencia del catálogo del Fondo Cabildo, perteneciente al Archivo Central del Cauca.

a algunos de los encomenderos para tratar sobre el asunto. Se acordó mandar a Gonzalo de Rosas, corregidor de naturales para que se encargue de hacer cumplir lo acordado por el Cabildo tanto a los indios de las minas de Chisquío, Calima y Saija como a los indios de los pueblos, y que informe al cabildo sobre la situación en que están y las medidas que haya tomado.<sup>7</sup>

A finales del siglo XVII se presentó de nuevo la viruela en Popayán, de este suceso no hay datos sobre el número de muertes pero se menciona que hubo una “peste de viruelas” “en este vecindario”<sup>8</sup>. Por estos mismos años, los cronistas expresan en sus documentos la presencia de las epidemias de viruela en el puerto de Cartagena, Pamplona, y Tunja<sup>9</sup>; no obstante, en la provincia de Popayán hay referencias a la presencia de otras enfermedades epidémicas por la misma época, tal como sucede con las fiebres pútridas, la lepra, (que es conocida con diferentes nombres: mal de San Lázaro, lazarina, elefantiasis, entre otros), la tisis o fiebre héctica y bubas o pian, que afectaba la piel y los huesos.<sup>10</sup>

## **2.2 Esclavos y epidemias, en la ciudad de Popayán.**

En el siglo XVIII se culpó a algunos grupos de la población de propagar la viruela. Esta acusación por lo general involucraba a los esclavos y los indios, por ejemplo, uno de estos casos se registró en la provincia de Popayán entre los años de 1736 y 1737, cuando las autoridades coloniales de esta provincia los declararon responsables del contagio. Este suceso llevó a que se prohibiera el ingreso de partidas de más de ocho esclavos al interior de la ciudad, alegando el temor a la peste, y a la posibilidad de que fueran los esclavos los transmisores de la enfermedad.<sup>11</sup>

En 1737 don Martín de Arrechea y Urrutia Alcalde Ordinario de Popayán argumentó que no se debían introducir a los esclavos dentro de los límites de la ciudad, y sugirió que los vendedores los mantuvieran en las estancias cerca al circuito, en tolderías, y que luego los remitieran a las minas. Finalmente se autorizó el ingreso a un número menor de ocho

---

<sup>7</sup> *Ibíd.* Fol. 307r.

<sup>8</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 8728 (Col. J I -22 su). Fol. 1r.

<sup>9</sup> GUTIÉRREZ BELTRÁN, Andrea Catalina. Las epidemias de viruela en la ciudad de Tunja: 1780 -1810. La junta de vacuna. Bogotá: ICANH, 2007. p. 4.

<sup>10</sup> SOTOMAYOR, Hugo A; GÓMEZ, Augusto J. Historia Epidemiológica. En: BARONA BECERRA, Guido. Et al. Historia, Geografía y Cultura del Cauca Territorios Posibles tomo II. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, 2001. pp. 280-283.

<sup>11</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1736. Tomo 12. Fols. 22v, 14v.

negros<sup>12</sup>. La justificación de este número de esclavos fue que la interacción de mucha gente forastera solía ser la chispa para encender la enfermedad y apestar un lugar<sup>13</sup>. A este argumento se le sumó que no había necesidad de que entraran a la ciudad dichos negros para venderlos y que aquellos que “los compraban los dedicaban a sus ministerios fuera del vecindario”.<sup>14</sup>

Arrechea justificó esta acción argumentando que en otros lugares de la Nueva Granada, se empleaban sitios para inspeccionar a los esclavos con el fin de evitar las epidemias; explicó que en villas como la de Mompox y Honda se sacaban fuera del perímetro urbano a las partidas de números superiores a ocho negros, a los que no se les permitía trabajar en los vecindarios, por temor a un posible contagio<sup>15</sup>. Adicional a esto, se ordenó que las personas que incumplieran con este decreto debían pagar la “suma de mil patacones aplicados de por mitad para cámara de su Majestad y propios de la ciudad”.<sup>16</sup>

El degredo que se había utilizado anteriormente como un lugar simplemente para aislar a los contagiados<sup>17</sup> tuvo un cambio a finales del siglo XVIII, los médicos y prácticos lo convirtieron en un área donde se podían tratar las enfermedades de aquellos que intentaban ingresar a la ciudad. Los documentos consultados permiten apreciar que esas zonas eran consideradas como sitios adecuados para los esclavos pues allí se podían proveer de comodidad, desechar las fatigas y los cansancios del camino; asimismo, se podía curar las enfermedades que trajeran sin contaminar a los demás habitantes.<sup>18</sup>

Para evitar que se responsabilizara a los esclavos de contagiar a la ciudad de viruelas u otras enfermedades, los propietarios preferían atender a sus negros fuera de Popayán, esto con el fin de impedir la propagación de dicha peste, conservando a la vez los intereses de

---

<sup>12</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1737. Tomo 12. Fol. 18v.

<sup>13</sup> *Ibíd.* Fol. 19v.

<sup>14</sup> *Ibíd.*

<sup>15</sup> *Ibíd.* Fol. 20r.

<sup>16</sup> *Ibíd.* Fol. 22v.

<sup>17</sup> En el siglo XVIII la presencia de epidemias y calamidades fue constante para las autoridades de la provincia de Popayán. Por esta causa se utilizó el degredo como un método de prevención, este consistía en crear una zona en la que se aislaban los contagiados, o sospechosos de contagio. En esa área se observaba si existía contagio y se revisaban todos los artefactos que cargaban los individuos; también el cuerpo de los sindicados. *Ibíd.* Fol. 19r.

<sup>18</sup> *Ibíd.*

los vendedores y compradores. Por ejemplo, Juana María de Velasco entre diciembre de 1746 y enero de 1747 decidió atender en las minas del doctor don José de Caicedo "a sus negros en la epidemia de viruelas"<sup>19</sup>; ya que un esclavo contagiado por cualquier epidemia, era visto como una mercancía que se iba devaluando<sup>20</sup>, además en el documento de compra y venta de esclavos se debía certificar que estaban sanos. La viruela convirtió el objeto de ganancia que era el esclavo, en una carga para sus amos.<sup>21</sup>

Una de las causas para considerar a los esclavos como transmisores del contagio fue la siguiente: primero el haberse observado por personas de experiencia, que con el continuo ingreso de partidas de negros dentro de la ciudad, se había experimentado la trasmisión de pestes incesantes en el lugar<sup>22</sup>. Los nefastos antecedentes que dejaron los contagios, obligó a los comisionados del poder real, a buscar siempre responsables que por lo general hallaron en todo aquel que fuera extraño o sospechoso de tener la enfermedad.

### **2.3 El caso de la viruela en los pueblos de indios.**

Desde los primeros brotes de viruela en territorio americano, la gran mayoría de las víctimas fueron indígenas, estos efectos siguieron repitiéndose en el siglo XVII y especialmente en el siglo XVIII. Los religiosos y corregidores fueron los encargados de atender a los indios en los momentos en que se presentaban las epidemias. A pesar de ello, el número de muertes en estos pueblos era muy elevado, afectándose la recolección de los tributos, y generando un efecto negativo en la hacienda colonial.<sup>23</sup>

Desde 1760 se intensificó el conteo de las poblaciones más alejadas de Santafé y de las que se tenía poca información sobre las muertes que causaban las epidemias de viruela. Esto involucró a los indios de la Gobernación de Popayán, ya que al disminuir el número de estos por causa de la viruela se dificultaban los repartimientos y las visitas a la tierra para tasar los tributos, además de que al desplazarse las poblaciones de un lugar a otro para

---

<sup>19</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 10.050 (Col. J II -10 su) Fol. 2r.

<sup>20</sup> PELÁEZ MARÍN, Op. Cit. p. 161.

<sup>21</sup> *Ibíd.* p. 161.

<sup>22</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1737. Tomo 12. Fol. 19r.

<sup>23</sup> SOLANO D, Sergio Paolo. La construcción de los censos de población del Nuevo Reino de Granada a finales del siglo XVIII. *En*: Revista El Taller de la Historia, Vol. 7, No. 7, 2015. p. 52.

protegerse del contagio no se podían realizar adecuadamente los censos, ni cumplir con los objetivos del conteo<sup>24</sup>. Las ordenanzas emitidas por el rey sobre la atención a los indios y los demás sujetos, hacía parte de una política unitaria que buscaba tres objetivos principales<sup>25</sup>:

El más elemental era satisfacer la necesidad del pensamiento ilustrado por conocer y en la medida de lo posible cuantificar las realidades natural y social. El otro objetivo era superar el desconocimiento que tenían las autoridades metropolitanas sobre las colonias, y que la imagen de conjunto de toda la población del imperio español sirviera para que la corona y sus funcionarios tuvieran las herramientas necesarias para el buen gobierno y la defensa del imperio. De igual forma esos saberes también eran imprescindibles para impulsar la iniciativa privada, para intentar desvertebrar viejos privilegios, y para ampliar la esfera de influencia del Estado.<sup>26</sup>

Después de cada epidemia de viruela en los pueblos de indios, se realizaba el conteo con el objetivo de conocer cuántas personas habían sobrevivido al contagio, quiénes podían pagar tributo y si estas eran útiles para realizar algún oficio o labor e incluso saber cuánta tierra había sido cultivada antes de la epidemia: estos conteos se fueron volviendo más detallados hacia finales del siglo XVIII. El conteo de los indios y otras poblaciones tenía como objetivo controlar las relaciones económicas entre la administración colonial y los individuos.<sup>27</sup>

La disminución de población indígena que causaron las viruelas hizo que en Almaguer en 1766 el Teniente de Gobernador y corregidor de naturales don José Vallejo no pudiera cumplir su función de cobrar el tributo, por eso fue necesario realizar listas de los indios de los pueblos de este distrito, incluyendo los de encomiendas. Argumentaba Vallejo que estas numeraciones requerían pronta ejecución para cobrar los tributos con efectividad<sup>28</sup>; por ello

---

<sup>24</sup> *Ibíd.* pp. 45-52.

<sup>25</sup> La orden superior realizada por el virrey Messía de la Zerda se ejecutó desde el mes de junio de 1767 en las provincias de los Pastos y duró un año en terminarse la numeración de los indios, al final de ese tiempo don Sebastián Magdaleno Padrón, Teniente de Gobernador de la provincia de los Pastos, dio como conclusión a los Oficiales Reales de Popayán que la numeración de los indígenas en los pueblos de los Pastos después de las epidemias de viruela había terminado con el recuento de uno en uno de los aborígenes hasta concluir en el resultado de 1.348 indios que podían pagar el tributo. Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 5035 (Col. C II -11 t) Fol. 1r.

<sup>26</sup> SOLANO D, Op. Cit. p. 44.

<sup>27</sup> *Ibíd.* p. 52.

<sup>28</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 49 82 (Col. C II -11 t) Fol. 1r.

acudió ante el cura doctrinero Antonio de Vargas para solicitar los registros de los libros de bautismo y entierro de los naturales, con el ánimo de saber cuántos habían perdido la vida, y asimismo reconocer quienes podían tributar según sus edades<sup>29</sup>. El efecto de las epidemias de viruela y la muerte de los indios dio como resultado una fractura en la organización de las funciones laborales y económicas<sup>30</sup> de la provincia, por ejemplo como sucedió con las haciendas de los jesuitas quienes por causa de la disminución de la mano de obra indígena tenían inconvenientes a la hora de recolectar sus rentas.<sup>31</sup>

El virrey Messía de la Zerda en 1767, ordenó al teniente de Pasto José Beltrán de la Torre que realizara un conteo de indios para dar cuenta del efecto de las epidemias de viruela en aquella región<sup>32</sup>. El virrey justificó esta medida aduciendo que era necesario hacer la numeración de los indios de la provincia de Pasto y de todos los indios de los pueblos cercanos, “para el conocimiento del número de tributarios existentes por la disminución que ha causado en ellos la general epidemia de viruelas”.<sup>33</sup>

Después de realizar el conteo, se observó que el daño que causó la viruela en los indios de Pasto fue tan grave que se decidió realizar la numeración en las demás provincias de esta jurisdicción en 1767<sup>34</sup>. En la superior orden realizada por el virrey Messía de la Zerda se dejaba claro que todo funcionario que colaborara en la numeración de los indios debería contar con las *providencias* necesarias, esto es, toda la ayuda posible para su consecución y su cumplimiento, además, debían recibir tres reales por cada indio útil que presentaran numerado<sup>35</sup>. Las epidemias de viruelas en los pueblos de indios pusieron a prueba la delegación de las órdenes y el cumplimiento de ellas, ya que la efectividad de las medidas de prevención, cuidado y control de los perjudicados dependió de los delegados reales. La satisfacción de las expectativas de la Corona iba a depender de las experiencias locales de

---

<sup>29</sup> La edad para tributar era entre los 14 y 35 años. *Ibíd.* Fol. 1v.

<sup>30</sup> SOLANO D, Op. Cit. p. 47.

<sup>31</sup> CASTRO GÓMEZ, Santiago. *La hybris del punto cero: ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. 2005. p. 124.

<sup>32</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 4996 (Col. C II -11 t) Fol. 1r.

<sup>33</sup> *Ibíd.*

<sup>34</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 5035 (Col. C II -11 t) Fol. 4r.

<sup>35</sup> *Ibíd.*

cada funcionario y del conocimiento que se había conseguido en cada poblado cuando se presentaban las viruelas.<sup>36</sup>

Las epidemias de viruela no sólo afectaron a Pasto sino también otras poblaciones distantes, en 1775, en Barbacoas el efecto de las epidemias fue mucho más agresivo que en el año de 1767. Los funcionarios de la Real Audiencia de Quito remitieron documentos al Gobernador de Popayán, en los que le informaban sobre la situación que estaba viviendo Barbacoas y la disminución de los indios tributarios, por causa de las epidemias, pasando de 10.000 a sólo 150 en cuatro años, esto quiere decir, que se dio una disminución del 83% de la población indígena masculina de este pueblo; es necesario tener en cuenta que la disminución no sólo se daba por enfermedades, sino también por desplazamientos de estos indios a otros lugares, o simplemente se escondían para evitar la tributación<sup>37</sup>. Además, se explicaba el hecho de que por miedo al contagio los indios se habían refugiado en los montes, disminuyendo así cada vez más su número.<sup>38</sup>

También se culpó de la disminución de los indios a individuos de otras castas que invadían sus poblaciones, por ejemplo, a negros esclavos que huían de sus amos y blancos que se escapaban de sus castigos, contagiando a los indios con sus enfermedades y costumbres nocivas<sup>39</sup>. Además las autoridades fueron responsabilizadas por el abandono y la falta de vigilancia. La provincia de Popayán cubría un enorme espacio geográfico, con zonas de muy difícil acceso para las instituciones reales, entre ese límite del control institucional, se produjeron otras formas de vivir que fueron alentadas por el ambiente y el aislamiento.<sup>40</sup>

El efecto de las epidemias de viruela y otras enfermedades fue tan devastador en poblaciones alejadas de la provincia de Popayán, que el rey tuvo que intervenir directamente por medio de una Real cédula de 1780 en la que ordenaba, se realizara una mayor vigilancia a estos territorios. Luego de los sucesos presentados en las provincias de

---

<sup>36</sup> SOLANO D, Op. Cit. p. 46.

<sup>37</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.8522 (Col. C III -24 g) Fols. 4r-6v.

<sup>38</sup> *Ibíd.*

<sup>39</sup> *Ibíd.*

<sup>40</sup> BARONA BECERRA, Guido. Economía colonial y archipiélago regional. En: Barona Becerra, Guido et al. Historia, Geografía y Cultura del Cauca Territorios Posibles tomo II. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, 2001. pp. 169-172.

los Pastos y Barbacoas, las alarmas llegaron desde las misiones del Putumayo y el Caquetá en 1780, donde los pueblos de indios estaban siendo afectados por las viruelas<sup>41</sup>. El rey señaló que todos los logros alcanzados en la evangelización de los indios se verían interrumpidos por las epidemias, dado que la mayor parte de los aborígenes habían perecido por la peste “y los poquísimos que se *libertaron* se retiraron al interior y áspero de las montañas, por lo que dispuso el encargado de dicho colegio<sup>42</sup> se retirase al único religioso que los asistía”<sup>43</sup>. Después de estos acontecimientos hubo diferentes intentos de los religiosos para volver a reducir a los indios en asentamientos, pero fueron inútiles, pues no hallaron “infieles” con los que pudieran poblar nuevamente los caseríos.<sup>44</sup>

En el discurso racional de la Ilustración, presente en la Gobernación, se argumentó que las enfermedades restringían y limitaban las posibilidades vitales de una persona. Los médicos y pensadores del siglo XVIII tenían la noción de que los virulentos, leprosos, tísicos y sífilíticos, se convertían en un lastre y obstáculo para el desarrollo económico, los enfermos eran entendidos como una fuente permanente de dolor y gasto para la monarquía<sup>45</sup>. Paulatinamente en el siglo XVIII se fue anexando a los idearios de gobierno la noción de mano de obra y cuerpo social, por ello la medicina se insertó como prevención social de las enfermedades, cuidando la salud de los súbditos y favoreciendo el incremento de la población<sup>46</sup>. Asimismo se incluyó esta disciplina como una política para evitar las pérdidas económicas, recurriendo al aislamiento de los enfermos en zonas de cuarentena, recolección de desechos y vigilancia de contagiados, estas labores pretendían hacer frente a las epidemias y su alta mortalidad en 1737, 1766 y 1786 en Popayán.

---

<sup>41</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 82 38 (Col. E I -11 ms) Fol. 1r.

<sup>42</sup> Colegio de misiones de la ciudad de Cali. *Ibíd.*

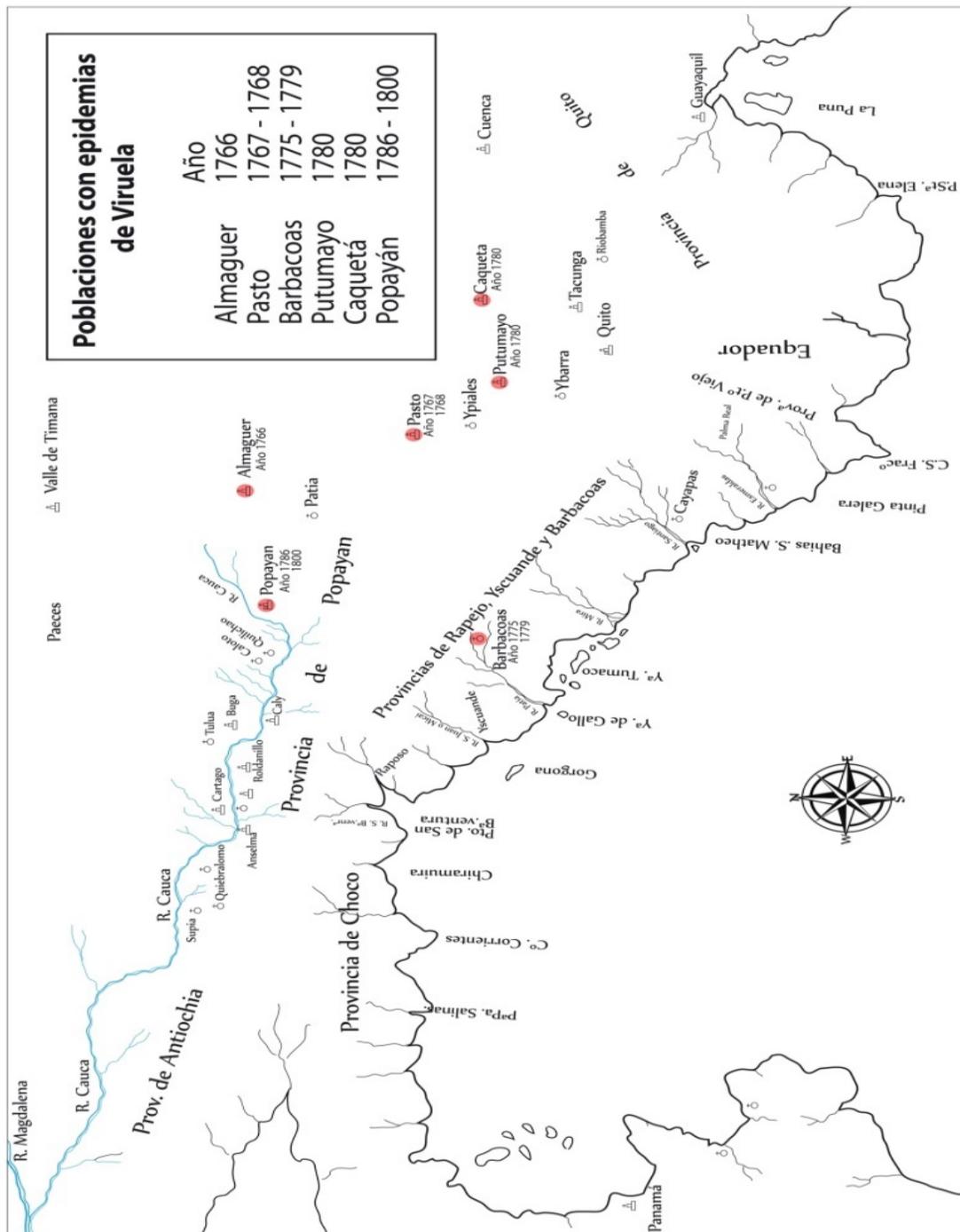
<sup>43</sup> *Ibíd.* Fols. 1r-2r.

<sup>44</sup> *Ibíd.* Fols. 1v-2r.

<sup>45</sup> SOTOMAYOR; GÓMEZ, Op. Cit. p. 271.

<sup>46</sup> *Ibíd.*

Mapa.1 Poblaciones de la jurisdicción de Popayán afectadas por las epidemias de viruela.



Este mapa ha sido intervenido en su totalidad, título, letra, tamaño, fechas y diseño para mejorar su apreciación y relación con la investigación realizada. La fuente original es el: Archivo General de Indias. Sevilla, España. Signatura: MP-PANAMA, 222.Fecha Creación: Conocida 5 de diciembre de 1797.

## 2.4 Muertos por viruela registrados por los Padres de la Buenamuerte en la epidemia de 1786.

La relación de los Padres Camilos con los contagiados de viruela y otros enfermos, ha permitido en este trabajo, usar los registros de muertes elaborados por los religiosos, en estos se pueden apreciar algunas características de los agonizantes. Antes de descubrir los registros de moribundos, es necesario conocer quiénes eran los Padres de la Buenamuerte y cuál fue su labor.

En de Popayán se establecieron los padres Camilos de la Buenamuerte, dedicados al cuidado de los enfermos y desahuciados, regentaron el colegio y hospital de San Camilo<sup>47</sup>, llegaron a Popayán en 1766, residiendo en el vecindario durante 55 años<sup>48</sup>. Además de impartir los servicios espirituales, los clérigos de San Camilo proveían algunos remedios que elaboraban con plantas de su jardín<sup>49</sup>. Para Paz Otero el que los virulentos fueran atendidos por religiosos no quiere decir que estos no recibieran un trato médico, defiende que los Camilos eran enfermeros que habían aprendido el oficio de curar de libros o en ocasiones de una estadía corta en una universidad, él denomina este tipo de tratamientos como “*medicina conventual*”.<sup>50</sup>

El hospital de los Camilos prestaba la atención a los pobres y menos favorecidos; inicialmente no estaba destinado para curar al convaleciente, por el contrario, se intentaba que este comprendiera que estaba a punto de expirar y por ese hecho era mejor que se entregara al arrepentimiento y confesión de sus culpas, para enfrentar con toda serenidad el paso hacia su muerte<sup>51</sup>, por el contrario las personas que tenían dinero no asistían a los hospitales, sus enfermedades y dolencias eran tratadas en sus casas. Acorde a esto, se puede establecer que el servicio del hospital era entendido en esa época como una acción cristiana

---

<sup>47</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 10.

<sup>48</sup> GAVIRIA MESA, Carlos Augusto. Los imaginarios de la muerte en la ciudad de Popayán (1780-1820). Trabajo de grado para optar a el título de Historiador. Popayán: Universidad del Cauca. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Departamento de Historia, 2013. 40-45.

<sup>49</sup> *Ibíd.* pp. 49-51.

<sup>50</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 6.

<sup>51</sup> CASTRO GÓMEZ, Santiago. La hybris del punto cero: ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. 2005. pp. 145-146.

de piedad hacia los más desamparados<sup>52</sup> y también era una forma de martirización para los padres que atendían a los enfermos.

Los Padres de la Buenamuerte expresaban su obligación de que “el principal cuidado de los nuestros es la asistencia de los apestados: será administrarles los sacramentos de la penitencia, eucaristía y extremaunción, y considerada la naturaleza de las enfermedades, como el estado en que se halla cada enfermo; recomendarles las almas cuyas circunstancias se deberán observar diligentemente en todos los lugares indicados o sospechosos de peste”<sup>53</sup>, aunque esto les costara la vida a los religiosos.

En tiempo de peste, los virulentos eran condenados a la soledad y al desamparo, este fue uno de los motivos por los cuales los servicios prestados por los padres de la Buenamuerte a los contagiados y demás enfermos fue todo un acto de caridad, ya que se comprendía como uno de los gestos más altos de compasión atender hasta el último momento de su vida a un afectado de viruelas.<sup>54</sup>

La cercanía que existió entre religiosos y enfermos ocasionó la muerte de algunos integrantes de la orden, su íntima relación con los convalecientes provocó la transmisión de enfermedades contagiosas, por esta situación en Popayán se vieron obligados en 1776 a “la urgente necesidad de informar a su majestad, a fin de conseguir mayor número de ministros de los agonizantes, (...) porque el incansable ejercicio de su instituto en territorio tan húmedo como esta comunidad les ha puesto a unos en la constitución, de perder la salud y otros la vida”<sup>55</sup>. Debido a estos sucesos, los hermanos de la Buenamuerte se vieron obligados a exigir a todos aquellos que desearan ingresar en sus hospitales y monasterios como colaboradores o alumnos certificados médicos que probaran que se encontraban “sin enfermedad alguna contagiosa”.<sup>56</sup>

---

<sup>52</sup> ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. Geografía de la lamentación: institución hospitalaria y sociedad Nuevo Reino de Granada, 1760-1810. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2012. p. 12.

<sup>53</sup> De Peralta, Bernardo. Impresor. Reglas y Constituciones de los clérigos reglares, ministros de los enfermos. (No. 0482. Clasificación W/1770-1772E). Ubicado en Archivo Central del Cauca. Fondo Biblioteca Colegio de Misiones. p. 36.

<sup>54</sup> *Ibíd.*

<sup>55</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1776. Tomo 28. Fols. 131v-132r.

<sup>56</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 10.

En 1786 algunas de las víctimas que sucumbieron a la viruela<sup>57</sup> fueron registradas por los Padres de la Buenamuerte<sup>58</sup>. Esta información elaborada por los camilos, sirven para verificar cuantas personas murieron por causa de la viruela y en que época del año sucedieron dichos fallecimientos.<sup>59</sup>

En dicho documento, los individuos que aparecen registrados por los religiosos, hacen parte de la construcción social de una época, ya que la estructura del texto en el cual se encuentran los nombres y las descripciones de los virulentos, permiten apreciar las *diferenciaciones de reconocimiento* que se empleaban en las sociedades hispanoamericanas en el período colonial; como por ejemplo, casta, género, su condición de libre o esclavo, las circunstancias en la que moría y en ocasiones su parroquia. En la medida en que se analizan sistemáticamente estos documentos, se logra apreciar cuales *diferenciaciones sociales* se mantuvieron, y que nuevas denominaciones surgieron, por ejemplo con la condición de inoculado<sup>60</sup> que se empleó desde 1800.

En Popayán el 27 de mayo de 1786 ingresaron las viruelas y las primeras muertes se registraron el 3 de junio, es decir, casi ocho días después de constatarse el inicio del brote en la ciudad. En ese período, el virus realiza el proceso de incubación que puede durar de siete a diecisiete días<sup>61</sup>, y cuando el enfermo “alcanza su máxima capacidad infecciosa durante los primeros 7 a 10 días después del comienzo de la erupción”.<sup>62</sup>

En el libro “de muertes y difuntos” de los padres de la Buenamuerte se registraron en 1786 143 fallecimientos, de los cuales 54 fueron por causa de la viruela, lo que equivale a un 37.7% de las muertes en ese año. Los camilos utilizaron descripciones que incluían el nombre y apellido del difunto(a), la hora, día, mes, año de la expiración, la casta a la que

---

<sup>57</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fol. 70v.

<sup>58</sup> En el libro donde escribían los nombres de aquellos que morían en compañía de los Padres de la Buenamuerte, el título del texto es Libro donde se escriben los que mueren con la asistencia de alguno de los sujetos de este colegio del Señor San José de la Buenamuerte de esta Ciudad de Popayán. Al cual se da principio en 27 de junio del año del Señor de M.D. CC. LX VI. *Ibíd.* Fol. 1r.

<sup>59</sup> SOLANO D, Op. Cit. p. 49.

<sup>60</sup> GUTIÉRREZ BELTRÁN, Op. Cit. p. 13.

<sup>61</sup> MINISTERIO DE SALUD DE DAKOTA DEL NORTE. Viruela acerca de la enfermedad [en línea]. <<http://www.stanemergency.com/pdf/CDC%20smallpox%20overview%20spanish.pdf>> [citado en 4 de abril de 2017]. p. 1.

<sup>62</sup> *Ibíd.*

pertenecía, y los nombres de los religiosos que acompañaron a los contagiados en su lecho de muerte. También se especificaba la causa del fallecimiento cuando era producto de enfermedades contagiosas, la que más se registró, fue la viruela.

Del total de muertes causadas por viruela registradas por los camilos en 1786, 15 fueron de mujeres, y 39 hombres. Algunos expertos creen que posiblemente el cambio hormonal de la mujer influía en el momento del contagio como una forma de protección contra la enfermedad<sup>63</sup>. En ese año, la casta más perjudicada fue la de los indios(as), con 42 muertes; seguida de los esclavos que sumaron 5, los mestizos también contaron con 5, y finalmente los mulatos con 2.<sup>64</sup>

**Tabla 1. Muertes de viruela por casta y género, registrados únicamente por los Padres de la Buenamuerte en la epidemia de 1786.**<sup>65</sup>

<b>Castas</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Totales</b>	<b>%</b>
Indio(a)s	34	8	42	77.7%
Negro(a)s esclavo(a)s	4	1	5	9.2%
Mulato(a)s libres	0	2	2	3.7%
Mestizo(a)s	1	4	5	9.2%
Totales	39	15	54	100

Fuente: Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols.70v-75v.

Si se analizan las muertes por casta se puede ver que en 1786 la mayor cantidad de las causadas por viruela se presentó entre los indios con un 77.7%. Aseguran autores como Marcelo Frías, Renán Silva y Miguel Ceballos<sup>66</sup> que la alta disminución en estos grupos

<sup>63</sup> CEBALLOS, Miguel. El destierro de la viruela. *En: ¿Cómo ves? Revista de divulgación de la ciencia de la UNAM*, No. 45, 2002. pp. 10-14.

<sup>64</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 70v-75v.

<sup>65</sup> Los muertos por viruela pudieron ser muchísimo más, pero sólo se cuenta en este caso con los documentos de los Padres Camilos, además queda el desconocimiento del número de muertos en los pueblos de indios y en zonas rurales.

<sup>66</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Marcelo. *Enfermedad y sociedad en la crisis colonial del Antiguo Régimen Nueva Granada en el tránsito del siglo XVIII al XIX: las epidemias de viruelas*. Madrid, Editorial CSIC - CSIC Press, 1992. pp. 20-36; SILVA, Op. Cit. p. 12. CEBALLOS, Op. Cit. p. 11.

humanos se originó porque los nativos no contaban con los suficientes conocimientos médicos para prevenir la enfermedad, también se mencionan casos en los cuales un sólo sujeto que se movilizaba cerca de un pueblo de indios terminaba contagiando a toda la población. Asimismo, la distancia que existía entre los poblados de estos y las ciudades hacia que la enfermedad aniquilara a los indígenas; cuando llegaban los corregidores de indios con algún médico o barbero para aliviar las dolencias de los aborígenes se encontraba con los cadáveres, y ya no se podía hacer nada.<sup>67</sup>

En cuanto a los esclavos y mestizos, estos tuvieron la misma cantidad de fallecimientos, que en ambos casos correspondió a 9.2%. Los esclavos fueron atendidos en zonas fuera de la ciudad donde se atendían sus dolencias y contagios, lo que posiblemente disminuyó las muertes en este grupo<sup>68</sup>. Con relación a los mestizos, la documentación muestra que tenían conocimientos mínimos sobre curaciones<sup>69</sup>, algunos podían pagar un barbero o médico para sanar sus enfermedades y cuando las epidemias se intensificaban huían hacia otros lugares<sup>70</sup>. Finalmente, los mulatos presentaron el menor número de muertes que correspondió a 3.7%, aunque algunos autores aseguran que es difícil conocer la cifra exacta de muertos, pues no todos eran registrados en los libros de fallecimientos<sup>71</sup>, este tipo de registros si nos puede dar una aproximación a los efectos de la viruela en Popayán en el período estudiado.

Uno de los elementos destacables de la epidemia de 1786 fue que se extendió con pequeños brotes hasta 1789 y regresó con un pequeño contagio en 1794. En los años posteriores el número de víctimas disminuyó rápidamente, por ejemplo en 1787 murieron cuatro indios, en 1788 tres y en 1789 sólo uno, aunque en 1794 las muertes ascendieron a siete, por lo menos en los registros de los Camilos.

---

<sup>67</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 20-36.

<sup>68</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1737. Tomo 12. Fol. 18v.

<sup>69</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 6.

<sup>70</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11137 (Col. J II -8 cr) Fol. 25r.

<sup>71</sup> PÉREZ HERNÁNDEZ, María Teresa. Prácticas y representaciones en torno a la familia, el género y la raza. En: *Convergencia Revista de ciencias sociales*, 2005, no.37, p. 226.

**Tabla 2. Muertes por viruela, registradas únicamente por los Padres de la Buenamuerte entre 1786 y 1794.**

<b>Castas</b>	<b>1786</b>	<b>1787</b>	<b>1788</b>	<b>1789</b>	<b>1794</b>	<b>Totales</b>	<b>%</b>
Indio(a)s	42	4				46	66.66%
Negro(a)s esclavo(a)s	5				2	7	10.14%
Negro(a)s libres			1			1	1.44%
Mulato(a)s libres	2					2	2.89%
Mulato(a)s esclavo(a)s			1			1	1.44%
Mestizo(a)s	5		1	1	5	12	17.39%
<b>Totales</b>	<b>54</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>78.26%</b>	<b>5.79%</b>	<b>4.34%</b>	<b>1.44%</b>	<b>10.14%</b>	<b>100</b>	

Fuente: Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols.70v-75v.

Como se puede ver en la tabla 2, en 1786 murió casi un 80% de los sujetos registrados únicamente por los camilos entre 1786 y 1794. La indagación muestra que este fue el año en que se presentó la epidemia con mayor agresividad, aunque paulatinamente fue disminuyendo el número de muertes. Entre los años de 1788-1789, no ocurrió ninguna muerte entre los indios que en años anteriores habían sido las principales víctimas de la viruela<sup>72</sup>. Las cifras de mortalidad entre 1786 y 1789 cayeron a solo un 4%, esto demuestra la efectividad de los tratamientos y acciones ejercidas por los funcionarios para disminuir el contagio de viruelas en la ciudad.<sup>73</sup>

Los investigadores de este tema explican que cuando se presentaban las primeras epidemias, que por lo general eran las más devastadoras, obligaban a que los individuos aprendieran de estos sucesos y tomaran acciones en los futuros contagios, la documentación

<sup>72</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 70v-75v.

<sup>73</sup> CASTRO GÓMEZ, Op. Cit. pp. 143-167.

consultada muestra que posiblemente esta fue una de las causas que ayudó a la disminución de fallecimientos entre los indios en 1788 y 1789.<sup>74</sup>

En el libro de los camilos se citan también los lugares de la ciudad en que fueron atendidos y visitados los contagiados de viruela; por ejemplo, se indica que los esclavos de don José María Mosquera, en septiembre de 1786 fueron asistidos en su casa; mientras que algunos indios en agosto del mismo año, estuvieron recibiendo las visitas en el barrio Ejido. Otro elemento que se destaca en los documentos referentes a difuntos es la constante aclaración de su muerte por causa de la viruela<sup>75</sup>, morir por una enfermedad como esta marcaría posteriormente el tipo de sepelio. Por ejemplo, el cuerpo que se contagiaba también podía ser un problema para los que seguían viviendo, por eso era necesario saber la causa de muerte y el destino que debería tener el cadáver<sup>76</sup>. La tumba de los contagiados se debía profundizar lo más posible, quedar completamente cubierta y bien pisada para evitar el escape de los vapores pestilentes que podrían contagiar al vecindario<sup>77</sup>, pues se consideraba que el cadáver de un apestado, solamente con su hedor podía iniciar una epidemia.<sup>78</sup>

La documentación de los Padres de la Buenamuerte muestran, que registrar los muertos era una tarea que involucraba el conocimiento de las causas del deceso, para saber el destino que deberían tener los cadáveres y el lugar de entierro, dependiendo de la casta y condición de cada convaleciente que fue atendido por los camilos, igualmente se puede observar el impacto de la enfermedad en grupos específicos como los indios y en los sectores populares de la ciudad.

---

<sup>74</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 70v-75v.

<sup>75</sup> un ejemplo es el siguiente: {De viruelas ingerida} En dicho día murió con Santos Sacramentos Ventura Velazco india a las 7 de la noche con asistencia del Padre González y del hermano lego profeso José García, tubo 5 asistentes. Vivía cerca de San Agustín. *Ibíd.* Fol. 71r.

<sup>76</sup> GAVIRIA MESA, Op. Cit. p. 52.

<sup>77</sup> CARDONA, Álvaro, et al. *Cadáveres, Cementerios y salud pública en el Virreinato de Nueva Granada*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2007. pp. 85-90.

<sup>78</sup> ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. *Suciedad y Orden: Reformas Borbónicas en La Nueva Granda 1760-1810*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2007. pp. 239-260.

## 2.5 Las rogativas y las epidemias.

En el período de estudio se utilizó la religión católica como elemento fundamental para ayudar a resolver los problemas de índole natural o causados por acción del hombre, ya que esta era una sociedad sacralizada y la religión cumplía una función indispensable para comprender los sucesos. Así fue como en época de epidemias las rogativas se emplearon para pedir a Dios que no se expandieran las pestes ni que se repitieran los contagios.<sup>79</sup>

En el siglo XVIII se consideraban indispensables las rogativas junto a la aplicación de los remedios para combatir diversos males y enfermedades, así se fue desarrollando lo que Juan Carlos Jurado denomina como *religiosidad funcional*<sup>80</sup>, que era utilizada “para resolver los asuntos más mínimos de la vida cotidiana pero también los más aterradores y amenazantes”<sup>81</sup>. En consecuencia, la religión fue utilizada como elemento protector cuando se presentaban desastres o epidemias como las de viruela. Los individuos usaban este tipo de prácticas como una explicación de los graves daños que causaba la enfermedad en su sociedad. Los rituales por ende tenían la función de agrupar a la muchedumbre y rogar por una pronta solución.<sup>82</sup>

Por estas razones se analizan las diferentes explicaciones que dieron los seres humanos a la presencia de la epidemia de viruela en Popayán, ya que en el período estudiado, la proyección de los temores colectivos se reflejó en algunas prácticas religiosas. Cuando se presentaban pestes, plagas, epidemias, terremotos, lluvias, fuertes tormentas y sequías; se interpretaba, que estos sucesos eran originados por castigo divino y la única posibilidad de superarlos era por medio de actos de fe y misericordia. Por esta razón, las rogativas públicas se volvieron fundamentales para acercarse a Dios y pedir su perdón. Se

---

<sup>79</sup> Para una definición cercana a nuestro tiempo de religión, el diccionario norma nos expone que “religión es conjunto de creencias o dogmas...normas morales para la conducta y de prácticas rituales”, o “las relaciones del hombre con la divinidad”. GRUPO EDITORIAL NORMA. Norma Diccionario Enciclopédico práctico. Bogotá: Editorial Norma, S.A., 1991. Tomo. 3, pp. 1286-1287.

<sup>80</sup> JURADO JURADO, Juan Carlos. Terremotos, pestes y calamidades. Del castigo y la misericordia de Dios en la Nueva Granada (Siglos XVIII y XIX). En: HIB Revista de Historia Iberoamericana, Vol. 4, No. 1, 2011. p. 1.

<sup>81</sup> Ibíd.

<sup>82</sup> Ibíd. p. 2.

consideraba que por algún motivo se había alterado el orden natural de las cosas, originando la *desorganización social*.<sup>83</sup>

A finales del siglo XVIII, se realizaron en Popayán rogativas para solicitar a Dios que apaciguara el desorden y las calamidades<sup>84</sup>. En marzo de 1786 se efectuaron por el invierno, en 1787 se hicieron por causa de las epidemias de viruela y sarampión y en 1788 por causa de la plaga de comején<sup>85</sup>. El Cabildo de Popayán en 1787 decidió que para contrarrestar los perjuicios de la epidemia de viruelas, era necesario realizar una rogativa<sup>86</sup>, para que no se repitiera la epidemia.<sup>87</sup>

En la rogativa de 1787 se utilizó la imagen del Santo Ecce Homo de la ermita de Belén<sup>88</sup>. Las circunstancias que provocaron la devoción a este santo y que lo consolidaron como patrono de la ciudad fueron las sucesivas calamidades relacionadas a los fenómenos naturales (pestes, sequías, plagas y los temblores continuos)<sup>89</sup>, que crearon un ambiente de temor entre los pobladores; pero la devoción también nació porque el santo patrono, según los vecinos y moradores, demostró su efectividad, para calmar las epidemias y plagas<sup>90</sup>. En ocasiones el hecho de sobrevivir al contagio precipitaba esta devoción: el individuo que se recuperaba de los padecimientos de la viruela interpretaba su supervivencia como un milagro, y argumentaba que por la piedad del santo, sus pecados habían sido purgados<sup>91</sup> pues gracias a actos de devoción, arrepentimiento y humildad tenía la bendición de seguir viviendo.

En las rogativas de ese año participaron todos los habitantes, los dos cabildos y el clero<sup>92</sup>. Con esto no sólo se buscaba orar sino también vigilar a aquellos que no se presentaran a las

---

<sup>83</sup> *Ibíd.*

<sup>84</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fol. 75v.

<sup>85</sup> JIMÉNEZ MENESES, Orián. Esclavitud, libertad y devoción religiosa en Popayán: El santo Ecce Homo y el mundo de la vida de Juan Antonio de Velasco, 1650-1700. *En*: Revista de Historia Crítica, No. 56, 2015. p. 15.

<sup>86</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1787. Tomo 34. Fol. 5r.

<sup>87</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 75v-76v.

<sup>88</sup> JURADO JURADO, Op. Cit. p. 15.

<sup>89</sup> JIMÉNEZ MENESES, Op. Cit. p. 26.

<sup>90</sup> JURADO JURADO, Op. Cit. p. 18.

<sup>91</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1788. Tomo 34. Fol.15r.

<sup>92</sup> *Ibíd.*

rogativas, estos últimos, se convertían en sospechosos de contagio<sup>93</sup>. En 1788 se intensificaron este tipo de actos religiosos realizándose una vez por mes, esto debido a los hechos inesperados que perturbaron a los habitantes de Popayán y de las comarcas cercanas.<sup>94</sup>

La epidemia trastocó el orden del cuerpo social de la comunidad y afectó su cotidianidad en un tiempo de preocupación y tristeza, llevándoles a otras actividades que estaban destinadas a los tiempos de crisis, como por ejemplo, la vigilancia extrema de la ciudad y los caminos o el aislamiento de los contagiados<sup>95</sup>. Desde ese momento la vida era determinada por el ritmo de la enfermedad<sup>96</sup>; y esto se reflejaba en las continuas rogativas que realizaban los moradores, para suplicar por su protección ante las repetidas epidemias y desgracias que los afectaban.

## **2.6 Cementerio y miasma.<sup>97</sup>**

En el período estudiado, los monarcas del Imperio Español se vieron obligados a invertir en la atención y cuidados de sus súbditos, difundiendo textos y prácticas para afrontar las enfermedades. De este modo se fue construyendo paulatinamente lo que a finales del siglo XVIII se conoció como prácticas higienistas o reformas sanitarias. Los pioneros de los procedimientos salubristas, lograron prolongar la vida de las personas, aunque las acciones para lograrlo, fueran distintas al sistema de creencias de los afectados<sup>98</sup>. Esto sucedió por ejemplo, con las inhumaciones en Popayán, que tradicionalmente se realizaban en las

---

<sup>93</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. p.135

<sup>94</sup> A raíz de los eventos desastrosos que había vivido la ciudad, el cabildo y las autoridades religiosas decidieron que desde el 8 de junio de 1788 se realizaran cada mes hasta terminar el año las rogativas para aliviar la ira de Dios y solucionar los problemas de la localidad. Así fue como cada 8 de los meses siguientes se realizaron rogativas; adicional a lo anterior, se acordó que al terminar cada rogativa el religioso encargado dispusiera su devoción y echara el conjuro conforme al ritual romano para proteger el vecindario. Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1788. Tomo 34. Fol. 15r.

<sup>95</sup> DELUMEAU, Jean. El Miedo en Occidente. Madrid, Editorial Taurus, 2012. p. 183.

<sup>96</sup> *Ibíd.*

<sup>97</sup> Miasma “efluvio maligno que exhalan algunos cuerpos enfermos y generalmente las aguas corrompidas ó estancadas. Usase comúnmente en plural. Miasma.” INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN RAFAEL LAPESA DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2013): Mapa de diccionarios [en línea]. <<http://web.frl.es/ntllet/SrvltGUILoginNtlletPub>> [citado en 02 de mayo de 2018].

<sup>98</sup> CARDONA, Op. Cit. p. 11.

iglesias o lugares sagrados, y que por cuestiones higiénicas fueron prohibidas en esos sitios y llevadas a cabo en los campos santos.

Desde que el cristianismo se volvió la religión del Imperio Romano, la práctica de sepultar en las iglesias se difundió por las ciudades del imperio y progresivamente se fue convirtiendo en una tradición en la Edad Media<sup>99</sup>. En el siglo XVI el rey Carlos V recomendaba a sus funcionarios que se siguiera esta práctica para mantener la fe y la devoción cristiana de la resurrección. El rey solicitó que se continuara también en sus colonias de ultramar: “el 18 de Julio de 1543, el emperador Carlos V dispuso que los Arzobispos y Obispos de Indias diesen orden en sus diócesis para que los vecinos y naturales de ellas se pudieren enterrar libremente en las iglesias o monasterios que quisiesen, estando benditos, y que no se les pusiera impedimento”<sup>100</sup>. Así fue como “la costumbre del enterramiento de cadáveres en iglesias y claustros sagrados se mantuvo prácticamente inmodificada (...) hasta finales del siglo XVIII”<sup>101</sup>.

La costumbre que difundían los religiosos a los creyentes de esta práctica era la de protección y resguardo para el cuerpo y el alma del difunto; pues estando el cadáver en la Santa Iglesia no podría ser poseído por demonios, y su alma no se perdería en la compañía de los santos<sup>102</sup>. El cristianismo además constituyó el dogma de la resurrección, que consiste en que los cuerpos de los difuntos, en el momento del juicio final volverían a la vida<sup>103</sup>. Se creía que entre más cerca estuviera el cadáver de los restos de un mártir o del altar principal, más fácilmente se purificarían las culpas del fallecido.<sup>104</sup>

En el reinado de Carlos III, se llevaron a cabo cambios en el campo de la higiene y la salud, primero se prohibieron los entierros en las iglesias, y se censuró a todo aquel que arrojara cadáveres de animales en las plazas públicas. También se encargó a un grupo de

---

<sup>99</sup> *Ibíd.* p .21.

<sup>100</sup> *Ibíd.* p .30.

<sup>101</sup> *Ibíd.*

<sup>102</sup> GAVIRIA MESA, *Op. Cit.* p. 147.

<sup>103</sup> CARDONA, *Op. Cit.* p. 21.

<sup>104</sup> *Ibíd.* p. 21.

funcionarios la protección y limpieza de los acueductos. Estas medidas se hicieron públicas por medio de la real cédula del 3 de abril de 1787 y en la del 27 de marzo de 1789.<sup>105</sup>

Carlos IV aplicó los reales decretos de su padre y no tardó mucho tiempo en publicar sus propias normativas sobre el problema de las inhumaciones. Esta nueva serie de decretos estaba permeada por la idea de *salud pública e higiene*, ambas concepciones fueron tomadas por los monarcas como prioridades en sus gobiernos<sup>106</sup>. En la real cédula del 27 de marzo de 1789 se especificaba claramente que debía conservarse el respeto y la veneración a la casa de Dios, por esto era necesario dejar de sepultar cadáveres en las iglesias, de esta manera se evitaba que se siguiera rompiendo los pisos e infectando todo el espacio sagrado con los cuerpos pestilentes de los contagiados.<sup>107</sup>

La idea de que los cadáveres transmitían enfermedades a los moradores de las ciudades se fortaleció a mediados del siglo XVIII con la teoría miasmática, ésta explicaba el origen de las epidemias. Según esta teoría, las enfermedades se producían por la descomposición de materia orgánica, que al estar expuesta al sol y al agua, empezaba a exhalar vapores en los que viajaban los miasmas<sup>108</sup>. Esta también sostenía que el aire se contaminaba con micropartículas, que afectaban los alimentos, bebidas, ropas, utensilios de cocina y objetos del hogar. De esta manera se configuró el aire que acompañaba a un virulento, leproso o tísico como difusor de las epidemias. Se pasó de una sociedad que toleraba los malos olores a un “rechazo de cualquier signo oloroso que denotara abandono del cuidado personal y poca disposición al orden”,<sup>109</sup> esto quiere decir que las personas vincularon los olores desagradables con las enfermedades, la insalubridad y el peligro. Así nació, el argumento para defender la idea de enterrar los cuerpos fuera de los templos; ya que la teoría miasmática, afirmaba que las sepulturas en iglesias permitían la difusión de los vapores nocivos por los vecindarios, enfermando a los demás pobladores.

---

<sup>105</sup> *Ibíd.* p. 8.

<sup>106</sup> *Ibíd.* pp. 8-10.

<sup>107</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1804. Tomo 47. Fols. 118r-121r.

<sup>108</sup> CARDONA, Op. Cit. p. 32.

<sup>109</sup> *Ibíd.* p. 32.

En la Nueva Granada el cambio de sepulturas en iglesias a camposantos se dio lentamente y con algunas resistencias, sobre todo en la provincia de Santafé; la epidemia de viruelas de 1782 y otras pestes como las de sarampión, lepra, tisis, bubas y otros males precipitaron la prohibición de entierros en los templos. El número de fallecidos por causa de estas enfermedades fue alto, tanto así que los funcionarios reales decidieron impedir que se hicieran más tumbas en las iglesias. Los cuerpos fueron llevados hasta sitios retirados de los poblados donde se les dio sepultura<sup>110</sup>. Estas fueron algunas de las medidas que se llevaron a cabo para la higienización de los espacios de la ciudad, con el objetivo de evitar el contagio de enfermedades y la muerte de los individuos.<sup>111</sup>

Los entierros en camposantos en la Nueva Granada fueron promovidos por personajes como José Celestino Mutis; también apoyaban esta iniciativa los médicos Sebastián López Ruiz y Antonio Froes que “habían escrito en 1790 algunas reflexiones al respecto, fundándose en las consideraciones de la teoría miasmática del origen de las enfermedades y las epidemias”<sup>112</sup>. A estas iniciativas particulares, se sumó la colaboración de algunos vecinos y funcionarios locales<sup>113</sup> que buscaban incorporar lentamente las ideas de “higiene” y cuidado del espacio. Todas las iniciativas individuales se vieron reforzadas cuando en 1789 el rey Carlos IV publicó una real cédula en la cual advertía a los diocesanos y vicepatronos de sus dominios de Indias que vigilaran el establecimiento y construcción de los cementerios fuera de los poblados, y además, para que difundieran la utilidad de los camposantos ventilados que tanto bien hacían a la salud de sus súbditos.<sup>114</sup>

En Popayán, la discusión por la ubicación del camposanto fue introducida por el médico Tomás Antonio de Quijano quién en 1783 sostuvo que el barrio de Altozano era el peor lugar para su creación, argumentó que la cercanía en que se encontraba este terreno de los barrios, no era nada “saludable” ya que los vientos del volcán y de la cordillera dominaban por esa área y por causa del peso de estos aires que contenían más sales que los demás, los

---

<sup>110</sup> GAVIRIA MESA, Op. Cit. p.147-150.

<sup>111</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1786. Tomo 33. Fol. 28r.

<sup>112</sup> CARDONA, Op. Cit. p. 92.

<sup>113</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. p. 231.

<sup>114</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1786. Tomo 33. Fols. 118r-121r.

miasmas descendían sobre todas las casas de los vecinos de Popayán, causando las repetidas epidemias que sufría la población<sup>115</sup>. Por otra parte, el médico Juan Mariano de Grijalba consideraba que el punto, donde se encontraba el cementerio era perfecto, porque el terreno era más elevado que el sitio plano donde estaba edificada la ciudad. Por esta razón, los vientos llevarían con facilidad y rapidez sobre el vecindario los miasmas y vapores que exhalaban los cadáveres putrefactos<sup>116</sup>, pues al pasar estos por encima de la ciudad no causarían ningún daño a la salud de los vecinos y moradores.<sup>117</sup>

La discusión entre Quijano y Grijalba en 1783 al parecer no dio origen a ningún camposanto pero fue la primera vez en que se discutió la importancia de construir un cementerio en Popayán. La construcción del sitio sagrado para los cadáveres en Popayán se aceleró por causa de las epidemias de viruela de 1786 que dieron origen al problema de los múltiples cadáveres que se fueron amontonando para ser sepultados en las iglesias de la ciudad. Al encontrarse la santa iglesia catedral en medio del vecindario y los vapores miasmáticos saliendo de las sepulturas, se pensó que la peste se podría esparcir rápidamente por el poblado causando muchas muertes. El ayuntamiento de Popayán al observar los acontecimientos, decidió que era necesario que los funcionarios se dirigieran al venerable Deán de la catedral para pedirle un terreno adecuado donde se pudiera edificar el nuevo cementerio pues el principal templo de la ciudad estaba colmado de cadáveres y no contaba con espacio suficiente para sepultar los cuerpos que se presentaban diariamente a causa de la terrible enfermedad, que se había extendido con gran facilidad.<sup>118</sup>

El Cabildo de Popayán<sup>119</sup> en el mes de octubre de 1786 encontró un lugar adecuado para edificar el cementerio, en el terreno ubicado a un costado de la Iglesia de la Ermita<sup>120</sup>. Este camposanto ubicado en el barrio de Altozano fue considerado como la solución para sepultar los muchos cuerpos que se fueron acumulando por la epidemia, y para evitar que se

---

<sup>115</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 21.

<sup>116</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 10660 (Col. J II -23 cv). Fol. 9r.

<sup>117</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 21.

<sup>118</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1786. Tomo 33. Fols. 27 v-28r.

<sup>119</sup> *Ibíd.*

<sup>120</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 10660 (Col. J II -23 cv) Fol. 9r.

siguiera deteriorando el pavimento de la Iglesia Catedral<sup>121</sup>. Se acordó también que las sepulturas se profundizaran lo necesario para evitar las exhalaciones de los cadáveres y el mal que esto podría causar.<sup>122</sup>

El cambio de lugar de inhumación se realizó con base a las reales cédulas que se habían publicado en los años de 1787 y 1789, en las cuales se especificaban los procedimientos que se debían tener en cuenta, para construir cementerios<sup>123</sup>. En dichos documentos se mencionaba que debían ser preferiblemente sitios aireados fuera de los pueblos y que estuvieran vigilados,<sup>124</sup> requisitos que cumplía el cementerio de la Ermita.

No todas las personas estuvieron de acuerdo con el cambio y la creación de cementerios fuera de los vecindarios. Los contradictores a este tipo de entierros defendían que era inadmisibles que el cuerpo de un fiel cristiano se destinara a un campo que estaba a la intemperie, donde las rapiñas le asechaban. Los religiosos fueron los principales opositores a este tipo de medidas, debido sobre todo a que estos habían tenido durante siglos el monopolio de la muerte y las exequias, recibiendo ingresos por el recaudo de los derechos a enterrar en los recintos sagrados.<sup>125</sup>

Los jerarcas de la Iglesia comenzaron a difundir la creencia de la interrupción del descanso eterno. Esto quería decir que si se cambiaba el lugar de las sepulturas a un sitio fuera del amparo de Dios, lamentablemente esos cuerpos y sus almas no tendrían la absolución de sus culpas y por este motivo no podrían disfrutar del perdón divino<sup>126</sup>. Al final, primó más la necesidad de cuidar la salud de los vivos, que el argumento religioso del descanso eterno.<sup>127</sup>

---

<sup>121</sup> *Ibíd.*

<sup>122</sup> *Ibíd.*

<sup>123</sup> Archivo Central del Cauca. Cabildo. 1804. Tomo 47. Fols. 21v-66r.

<sup>124</sup> CARDONA, Op. Cit. p. 45.

<sup>125</sup> *Ibíd.* p. 31.

<sup>126</sup> GAVIRIA MESA, Op. Cit. p. 147.

<sup>127</sup> CARDONA, Op. Cit. p. 31.

En 1804 nuevamente en Popayán se presentó la discusión acerca de los cementerios<sup>128</sup>. En la ciudad el camposanto estuvo cerca al vecindario, por esta circunstancia se inició el debate sobre la propuesta de cambiar o mantener el cementerio en el barrio de Altozano<sup>129</sup>, que se deseaba trasladar en aquella época al sector donde el río Molino se une con el río Cauca.

Las prácticas higienistas, nacidas a mediados del siglo XVIII, se aplicaron en Popayán por medio de procedimientos que involucraron diferentes grupos poblacionales, tales como esclavos, indios y forasteros. Dichos individuos se aislaron en sitios de degedo para su inspección; los indios por su parte fueron vigilados en sus pueblos y se les prohibió el ingreso a la ciudad por temor a su contagio. Estas fueron medidas tomadas desde el poder real, que pretendían evitar la infección de la viruela y de esta manera no afectar el desenvolvimiento de la economía de esta provincia, dedicada a la minería y la agricultura en grandes haciendas.<sup>130</sup>

En aquella época los pensadores neogranadinos y europeos coincidieron en que la riqueza de los reinos se encontraba en una población sana y productiva que sostenía la economía de cada nación. Estas ideas fueron el pilar de las políticas salubristas que tuvieron como objetivo intervenir el lugar donde vivían los súbditos, pues se consideró que los lugares donde moraban los individuos eran los principales focos de transmisión de enfermedades. Después de las acciones emprendidas en las ciudades, la enfermedad llevó al uso de una diferenciación corporal; esto significó que se buscara en el cuerpo del otro algún indicio de contagio para determinar su tratamiento, situación que se presentó en Popayán y su vasta jurisdicción.

---

<sup>128</sup> Pocos años después en 1804 el cementerio no se daba abasto para resguardar todos los cadáveres que se fueron presentando, así que se tomó la decisión de anexar otros dos predios a este, en los cuales se debía construir una casita para el vigilante de la puerta principal, realizar los cercos de la nueva extensión con tapias, además se expresaba que dichos predios eran necesarios para darle al cementerio la extensión que pudiera necesitar en años posteriores, cuando la ciudad creciera. Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 10660 (Col. J II -23 cv). Fol. 9r.

<sup>129</sup> *Ibíd.*

<sup>130</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 20-66.

La población esclava, fue considerada por distintos funcionarios reales como el principal transmisor de enfermedades en el vecindario; lo que llevó a su aislamiento en zonas de degredo, donde se observaron minuciosamente los síntomas de sus enfermedades y se les prohibió el ingreso al vecindario, esto por temor a brotes epidémicos entre los vecinos y moradores de Popayán. Los indígenas fueron los más afectados por las epidemias del siglo XVIII que se mencionaron anteriormente. Por su importancia para la economía y la agricultura de la provincia, se llevaron a cabo medidas como el conteo de tributarios, como forma de conocer quienes podían tributar o trabajar en las haciendas o casas de Popayán. Inicialmente la utilización del conteo fue promovida por las autoridades locales, quienes reafirmaron su compromiso en el cuidado de los indígenas, enviando periódicamente corregidores, curas y militares para cuidar las enfermedades de estos. Posteriormente se observa que las cifras de mortalidad entre 1786 y 1789 cayeron a sólo un 4%, esto demuestra la efectividad de los tratamientos y acciones ejercidas por los funcionarios para disminuir el contagio de viruelas en la ciudad.<sup>131</sup>

En Popayán las prácticas higiénicas, junto a una normatividad de los sujetos, produjo la higienización de los espacios de la ciudad, con actividades como la quema de desechos, limpieza de pajas de agua, recolección de animales muertos en las calles y aislamiento de enfermos contagiosos, lo que representó un mayor fortalecimiento de las instituciones reales que iniciaron a controlar ciertos espacios del vecindario donde había desorden en las actividades humanas. Se pasó de una medicina de tipo conventual, que desde el siglo XVI había estado en manos de los religiosos, a una medicina con fines institucionales<sup>132</sup>. De esta manera se llegó como señala Michael Foucault al desarrollo de la medicalización de la población, donde los sospechosos de enfermedad fueron aislados, vigilados y se convirtieron en la base para experimentar en ellos.<sup>133</sup>

El aislamiento que se realizó sobre los esclavos y la vigilancia sobre los indios es representación de esta medicalización de la población, que fue auspiciada por el rey, esto

---

<sup>131</sup> CASTRO GÓMEZ, Op. Cit. pp. 143-167.

<sup>132</sup> PAZ OTERO, Op. Cit. p. 10.

<sup>133</sup> FOUCAULT, Michel. Historia de la medicalización. En: Revista de Educación médica y salud, Vol. 11, No.1, 1977. pp. 5-10.

demuestra el interés de cuidar a los súbditos para mantener el flujo de la economía. Las intervenciones en la ciudad donde se realizaron conteo de muertos, rogativas y transformación del espacio urbano, son algunos elementos para analizar el pensamiento ilustrado y su entendimiento sobre la enfermedad<sup>134</sup>. Popayán por medio de este tipo de prácticas estaba entrando, de manera embrionaria, a lo que Byung-Chul Han llama el período inmunológico de la humanidad<sup>135</sup>, en el que se sentaron las bases para el descubrimiento de la vacuna antivariólica, aumentando la esperanza de vida de los seres humanos en su lucha contra las enfermedades virales.

---

<sup>134</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 148-164.

<sup>135</sup> HAN, Byung-Chul. La Sociedad Del Cansancio. Barcelona: Editorial Herder, S.L., 2012. pp.10-35.

## CAPÍTULO III.

### ENFRENTAR LA VIRUELA EN POPAYÁN (1800-1806).

#### **Introducción.**

El objetivo de este capítulo es describir la transmisión de ideas y conocimientos, y su uso en la prevención y tratamiento de las epidemias de viruela. Los documentos que permiten alcanzar éste logro son: reales cédulas, cartas, autos, tratados de medicina y algunos periódicos de la época, donde se describen los tratamientos para curar dicha enfermedad. Asimismo, en este aparte se analiza la importancia de la difusión de conocimiento por parte de viajeros o foráneos que pasaron por Popayán.

Adicional a lo anterior, este capítulo pretende describir y analizar la consolidación de las medidas anteriormente mencionadas, que dieron origen a la noción de medicina social que buscaba aumentar la longevidad de los súbditos y mantener al mismo tiempo una población sana que contribuyera a la economía de los monarcas del siglo XVIII e inicios del XIX.

Finalmente, el análisis de este escrito incorpora la descripción de los efectos causados por la viruela en la vida y cotidianidad de los habitantes de Popayán; y cómo esto dio origen a métodos de prevención y acciones profilácticas que se desarrollaron a inicios del siglo XIX, que crearon los cimientos para la realización de la Expedición de la Vacuna, su posterior arribo a la Nueva Granada en 1805 y su paso por Popayán, donde se gestó la creación de instituciones médicas como la junta de vacuna y la policía sanitaria.

#### **3.1 Prácticas para evitar las epidemias de viruela.**

Habían pasado dieciséis años en Popayán desde la última aparición de una gran epidemia de viruelas que se había presentado en el año de 1786, hasta que a principios del año de 1800 los funcionarios reales denunciaron que un virulento, procedente de la provincia de Pasto, había llegado con calenturas que se transformaron en una viruela muy agresiva, esta se extendió rápidamente por el vecindario y fue imposible extinguirla<sup>1</sup>. El contagio inició a

---

<sup>1</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fol. 114r.

principios de abril, los funcionarios intentaron detener el avance de la epidemia pero no les resultó fácil la labor, la enfermedad estaba en la ropa de los contagiados y estos se escondían con sus familiares y amigos para no ser aislados de sus semejantes, hasta que en junio del mismo año, el señor Deán del Cabildo don Franco Vélez de Zúñiga y el señor Arcediano Comisario del Santo Oficio de la Inquisición, exponían al cabildo que se contaba con la presencia de la peste en la ciudad. Además, aseguraron a los cabildantes que ya muchos vecinos estaban agonizando lastimosamente en sus hogares<sup>2</sup>, por esta razón recomendaban a los fieles cristianos encomendarse a Dios y rezar por el alivio de este mal y destruir los objetos de los contagiados para evitar la propagación de la peste.

Algunos investigadores argumentan que la destrucción de objetos propiedad de los virulentos, se remonta hasta mediados del siglo XVII, o incluso hasta los primeros brotes de la peste bubónica en Europa. En el Archivo Central del Cauca los documentos que hablan de este procedimiento se encuentran desde el siglo XVIII y van cambiando conforme a cada monarca. La documentación ilustra la manera en que los funcionarios reales y en especial los médicos hacían cumplir dichos autos. Cuando de supervisar a los contagiados se trataba el responsable principal era el médico, que desde finales del siglo XVIII se convirtió en el nuevo paladín de la justicia real y representante de los intereses del monarca, para ejecutar los procedimientos salubristas en la ciudad y sobre los súbditos, es en este personaje, en el que se consolida la aplicación y uso de las prácticas Biopolíticas. Los virulentos y demás contagiados eran acusados por sus vecinos, por iniciar las epidemias, así nacía la persecución de los afectados. Esto se consignó en la Real Cédula del 6 de Octubre de 1752, donde se mencionaban las “reglas y precauciones para evitar el uso de ropas y efectos de los éticos y otros enfermos contagiosos”.<sup>3</sup>

En Popayán se presentaron algunos casos que muestran el trato dado a los contagiados y las habilidades usadas para dichos fines. Como sucedió desde el mes de abril de 1800, cuando al presentarse los primeros brotes de viruela, los alguaciles de barrio fueron encargados por

---

<sup>2</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1800. Tomo 43. Fol. 53r.

<sup>3</sup> VIANA RAZOLA, Don Julián. Compilador. Novísima recopilación de las leyes de España. Tomo IV. Contiene sus tres índices generales, y el suplemento correspondiente a los años de 1805 y 1806. Madrid: 1829. p. 328.

el juez de bienes junto con los médicos para inspeccionar la ciudad y averiguar si existían casos que involucraran la destrucción de los enseres de los contagiados por la gravedad de sus males; por ejemplo, don José Solano, fue investigado por los funcionarios reales y los médicos de la población, quienes debían dictaminar la causa de su muerte, al observar que el contagiado había muerto en el interior de su casa, se tachaba de peligrosas todas sus pertenencias, estas debían ser destruidas para proteger la salud del público.<sup>4</sup>

El médico que fue encargado de inspeccionar la vivienda y los inmuebles del contagiado determinó que era necesaria la destrucción de todos los inmuebles del difunto. El señor juez de bienes de difuntos hizo trasladar los enseres del fallecido José Solano a los Llanos del río Molino donde se tenía preparada una hoguera para quemarlos. La eliminación de los artefactos era supervisada por el galeno que se encargaba de verificar si existía contagio o no, al final de un par de horas los funcionarios buscaban entre las cenizas si quedaba algún objeto sin ser consumido por el fuego<sup>5</sup>. Cada juez de bienes y cada funcionario encargado de buscar la fuente de contagio, estaba obligado por auto del 8 de diciembre de 1799 a cumplir necesariamente la quema de cada objeto utilizado por el enfermo; además, como asegura Renán Silva, en Santafé y en otras poblaciones se decretó que la vivienda del virulento debía ser nuevamente pintada, empañetada y se volvían a instalar los pisos en la vivienda para que no se guardara el mal en ningún espacio del hogar<sup>6</sup>. En Popayán también se ordenó renovar el ladrillo y raspar las paredes de estas casas, volviendo a restaurar las paredes y nuevamente pintar de cal los muros de las viviendas.<sup>7</sup>

El virulento estropeaba todos los elementos de la vivienda y al mismo tiempo dificultaba su venta cuando por fin moría, su familia tenía que resolver el problema de eliminar los antecedentes de que uno de sus miembros estuvo contagiado y murió en la propiedad familiar infectado de viruelas. Cuando fallecían los contagiados, por lo general sus allegados quedaban con deudas por todos los gastos efectuados en los cuidados de los

---

<sup>4</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 10870 (Col. J III - 1 su) Fols. 16v-19r.

<sup>5</sup> *Ibíd.* Fols. 22r-28v.

<sup>6</sup> SILVA, Renán. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007. pp. 30-80.

<sup>7</sup> Real Cédula de 6 de Octubre de 1752. Reglas y precauciones para evitar el uso de ropas y efectos de los éticos y otros enfermos contagiosos.

afectados, así que intentaban vender o arrendar sus inmuebles; pero era un problema para ellos conseguir un cliente que se interesara en las propiedades. Cuando se sabía de antemano que alguien con viruela había muerto en una casa que se deseaba vender, automáticamente el precio de la vivienda se reducía, y las propiedades iban quedando sin habitar y poco a poco se deterioraban, bajando aún más su valor<sup>8</sup>. Un ejemplo de esto se presentó en el Barrio de Altozano calle del Carmen, donde fue difícil vender el bien inmueble de un contagiado, ya que: “no resultó persona alguna interesada (...) por temor, del contagio que ha padecido con la enfermedad”.<sup>9</sup>

Las acciones tan radicales de los funcionarios dejaron desamparados a los individuos que se señalaban por padecer la enfermedad. Las decisiones tomadas por los profesionales de la salud y el orden, hicieron que los sujetos sospechosos de contagio fueran objeto de agresiones y señalamiento social. Lo anterior obligó a que estas personas se vieran llevadas a utilizar la caridad de los Hermanos de la Buena Muerte. Si los padres camilos no estaban en la disposición de socorrerlos, estos individuos podían dirigirse a los hospicios o casas de caridad<sup>10</sup>. Los delegados del poder real no tenían un plan de ayuda para los afectados, esto llevó a que muchos contagiados o familiares de los enfermos se marcharan hacia otros lugares donde nadie los conocía.

En 1800 se produjeron aplicaciones más rigurosas en el sentido de la vigilancia y control de los afectados, las decisiones tomadas por los funcionarios fueron más severas, si tenían que quemar casas las quemaban<sup>11</sup> sin tener en cuenta el futuro de sus moradores<sup>12</sup>, además, se *responsabilizó a la familia* por haber permitido que uno de sus miembros resultara contagiado por la enfermedad, esto asegura Foucault se debió a la restructuración familiar hecha en el siglo XVIII, que tuvo como propósito el que cada individuo del hogar fuera completamente vigilado por sus responsables, en este caso los niños eran criados según los

---

<sup>8</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 10870 (Col. J III - 1 su). Fols. 21v-29r.

<sup>9</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11278 (Col. J III -12 cv). Fol. 92r.

<sup>10</sup> *Ibíd.* Fols. 92r-95r.

<sup>11</sup> Real Cédula del 23 de junio de 1753. Nuevas reglas que han de observarse para evitar el contagio de los éticos y tísicos.

<sup>12</sup> RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Ana Luz. *Cofradías, capellanías, epidemias y funerales: Una mirada al tejido social de la Independencia*. Bogotá: El Áncora Editores, 1999. pp. 34-35.

intereses de los progenitores. Por esa razón, si uno de los miembros de la familia cometía algo inapropiado se responsabilizaba a todo el núcleo familiar por su falta de compromiso.<sup>13</sup>

En la vida colonial la familia no fue la única encargada de vigilar el comportamiento de los individuos, esta tarea también fue responsabilidad de los vecinos, estos últimos observaban detalladamente el comportamiento y la conducta de sus colindantes, también estaban autorizados para denunciar a cualquiera que albergara en su casa a un virulento, *so pena* de recibir una multa de 200 pesos; en muchas ocasiones estas acusaciones eran falsas.<sup>14</sup>

En Popayán se presentaron casos de acusaciones injustificadas, en las que los involucrados tuvieron que marcharse y buscar médicos confiables en los que se pudieran apoyar para demostrar que estaban libres de la enfermedad. Un ejemplo de esto fue el caso de don Pedro Quesada y Castillo, sindicado de estar completamente infestado de la peste, el alcalde lo acusaba de ser responsable de esparcir el contagio entre los vecinos; este funcionario se apoyó en un auto que permitía retirar de la población al contagiado<sup>15</sup> de viruelas, sarampión, tisis, lepra o fiebres pútridas; si bien, este auto se creó para el control de las enfermedades contagiosas, también se utilizó para otros fines, si existía una mala relación entre el fiscal y el señalado, se utilizaban las disposiciones reales para desterrar al supuesto contagiado y su familia. Al sospechoso se le prohibía estar con los suyos, comerciar, asistir a misa y estar en la presencia de los demás vecinos, de esta manera era condenado a la soledad.<sup>16</sup>

El señor Pedro Quesada y Castillo solicitó la ayuda de un médico de su confianza, para que le efectuara los exámenes correspondientes, el facultativo concluyó el caso de la siguiente manera:

Certifico como médico que soy graduado examinado y aprobado en las reales universidades de San Marcos y protomedicato de la ciudad de los reyes del Perú, que

---

<sup>13</sup> CASTRO ORELLANA, Rodrigo. Capitalismo y medicina: Los usos políticos de la salud. En: Revista ciencia Política Universidad Nacional de Colombia, Vol. 4, No. 7, 2009, pp. 10-11.

<sup>14</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 7721 (Col. P I -2 v) Fols. 1r-3r.

<sup>15</sup> *Ibíd.*

<sup>16</sup> *Ibíd.* Fols. 1r-1v.

habiendo reconocido a Pedro de Quesada y Castillo (...) no sufre la enfermedad, por ese motivo no se debe alejar a la persona de la familia y comercio de los demás hombres (...) sin el más leve fundamento se le imprime ser infectado.<sup>17</sup>

El médico en el siglo de las luces además de suministrar medicinas y curar las enfermedades, también estaba autorizado para reintegrar a un individuo a su comunidad, como sucedió con Pedro de Quesada, quien nuevamente, pudo volver a integrarse con su familia y disponer de sus recursos como mejor le placiera.<sup>18</sup>

Es pertinente en esta parte del trabajo tratar de los efectos (post-epidemia), estos se pueden definir como las adversidades que tuvieron que enfrentar los vecinos y moradores tras el paso de la enfermedad por las ciudades. Después de terminada la epidemia se generaron reacción muy poco analizado por los investigadores del tema<sup>19</sup>, como el hambre, desnutrición, migración, muerte, hurtos entre otros.

Uno de los efectos post-epidemia que se presentaba era el desabastecimiento de alimentos; debido al aislamiento que sufrían las ciudades, los víveres se encarecían en exceso, lo que generaba hambre entre los sobrevivientes, causando desnutrición, desplazamiento y muerte<sup>20</sup>. En 1800 el Dr. don Manuel José Valdés mencionó su huida de Popayán de la siguiente manera:

Con motivo de la peregrinación que hice con mi esposa huyendo de las viruelas, necesité de una casa de campo para abrigarme, y después de haber sic zanguado en vano todo el lugar pasando más bochornos que arenas tiene el mar fue preciso interesar a los religiosos franciscanos (...) lo mismo me sucedió en otra ocasión, por entonces no me valió el abrigo Franciscano sino que en vez me fue precisado a vivir (...) entre los murciélagos y los alacranes y otras inmundicias.<sup>21</sup>

El hambre asociada a las epidemias disminuyó aún más la población, y provocó una descomposición familiar que para algunos historiadores se debió a otros efectos relacionados al “madresolterismo” o los enfrentamientos bélicos; aunque pocos hablan de

---

<sup>17</sup> *Ibíd.* Fols. 2r.

<sup>18</sup> *Ibíd.*

<sup>19</sup> JURADO JURADO, Juan Carlos. Terremotos, pestes y calamidades. Del castigo y la misericordia de Dios en la Nueva Granada (Siglos XVIII y XIX). En: *Hib Revista de Historia Iberoamericana*, Vol. 4, No. 1, 2011. p. 6.

<sup>20</sup> *Ibíd.* p. 3.

<sup>21</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11137 (Col. J II -8 cr). Fol. 25v.

la relación entre pobreza, enfermedades contagiosas y muerte, que estuvo íntimamente ligada con la disminución de la población y el surgimiento de problemas entre los grupos familiares. En el momento de la muerte del padre o la madre, los niños se vieron obligados a pedir limosna y vivir en los hospicios,<sup>22</sup> causándose así una ruptura en el orden familiar.

Todos los acontecimientos que se presentaron en la epidemia de viruelas de 1800 originaron un ambiente catastrófico en Popayán, poniendo a prueba la validez de las normas sociales que dominaban en aquellos tiempos. Este efecto no sólo se dio en esta ciudad sino también en Santafé, por ejemplo, se relata que en la segunda hubo escasez de víveres debido a las continuas epidemias, de modo que habían dejado a muchos moradores “tan pobres que algunos se habían transformado en mendigos, otros estaban dedicados al pillaje y muchos abandonaron sus pueblos<sup>23</sup>”. Un caso referente a la crisis que producía la viruela, se presentó en Popayán por medio de varios sucesos de robo, pillaje y abigeato, se pudo acceder a un caso en el que se culpó a Melchor Vázquez de varios de estos desmanes, su defensor, el doctor don Manuel José Valdés, alegó ante el juez que su cliente era simplemente una víctima más de la extendida pobreza que había en la Nueva Granada. El abogado justificaba los robos y además mencionó los problemas que causaba la presente epidemia de viruelas que sufría la ciudad de Popayán<sup>24</sup>, por ejemplo:

Hace presente al juzgado el peso insoportable de problemas que aflige a las gentes de este país en donde está enmarcado todo arbitrio o baluarte con que puedan ganarse el sustento. El único arbitrio que podía tener la plebe en el país semejante sería el cultivo de las tierras, pero ya vemos con grande lástima que todas están en manos de los poderosos, los cuales no permiten pisar ni menos habitar sus terrenos.<sup>25</sup>

Incluso si el delincuente era condenado y conducido a la cárcel, podía solicitar que se le cambiara de lugar para pagar su condena, en ocasiones se destinó la población del Tambo para que los condenados terminaran ahí sus sentencias, pues en tiempo de epidemias, las cárceles y los sitios públicos se llenaban de contagiados de viruela<sup>26</sup>. En el momento de la

---

<sup>22</sup> PÉREZ HERNÁNDEZ, María Teresa. Prácticas y representaciones en torno a la familia, el género y la raza. *En*: Convergencia Revista de ciencias sociales, 2005, no.37, p. 226.

<sup>23</sup> JURADO JURADO, Op. Cit. p. 8.

<sup>24</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11137 (Col. J II -8 cr). Fol. 25r.

<sup>25</sup> *Ibíd.*

<sup>26</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11986 (Col. J III -22 cr) Fol. 1r.

calamidad las autoridades buscaban la mayor cohesión en la ley, pero en el momento de la epidemia y después de sus efectos se presentaba una “*desinstitucionalización*” del orden establecido, la gente hacía lo posible por sobrevivir a los efectos de la enfermedad, realizaban todo lo que estuviera a su alcance, incluyendo el robo de alimentos y ganado.<sup>27</sup>

### **3.2 Uso de nuevos métodos preventivos.**

En Popayán el cordón sanitario estaba organizado por funcionarios reales y diferentes representantes de las órdenes religiosas, su uso consistió en evitar que salieran del vecindario las personas contagiadas o aquellos, que presuntamente estaban sanos, el miedo de los funcionarios era que alguno de estos individuos que había estado en Popayán se refugiara en los pueblos de indios y ahí esparciera la terrible viruela, y como esas poblaciones carecían de reservas de alimentos, bebidas, medicamentos, boticas y médicos, podían ser diezmados casi en su totalidad como se había registrado en otras poblaciones donde el número de indios se redujo drásticamente por culpa de las epidemias<sup>28</sup>. Los alcaldes ordinarios y los comisarios de barrio remitieron cartas a los curas y párrocos para que vigilaran celosamente las entradas a Popayán, esto se realizó con el propósito de que ningún indio ingresara a la ciudad y llevara la enfermedad a sus poblados.<sup>29</sup>

Los alcaldes ordinarios y los comisarios de barrio dictaron una orden para que se amonestara a todo aquel que ingresara a Popayán sin haber padecido la viruela, incluso estas personas sanas que ingresaban al vecindario podían recibir multas por desacato a la autoridad y por contagiarse, pues al quedar enfermos, necesariamente tendrían que recogerlos y llevarlos al hospital de los Padres Camilos. Los funcionarios del cabildo elaboraron un plan de atención para los afectados, con la dificultad del poco dinero con que se contaba para financiar dicho proyecto.<sup>30</sup>

A finales de 1800, el cabildo de Santafé tuvo noticias del contagio de viruelas en Popayán, solicitó a los funcionarios de esta provincia que cortaran el curso de la enfermedad, pues

---

<sup>27</sup> JURADO JURADO, Op. Cit. p. 8.

<sup>28</sup> SILVA, Op. Cit. p. 4.

<sup>29</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1800. Tomo 43. Fols. 11v-12v.

<sup>30</sup> *Ibíd.*

dicha peste se iba propagando por Cartago, Honda y seguía subiendo hasta llegar a la capital virreinal. Por esta razón se recomendó a los funcionarios reales que utilizaran el cordón sanitario para interrumpir el recorrido de la peste<sup>31</sup>. Así mismo, otro de los métodos que se utilizó en esta ciudad para combatir la viruela fue la inoculación<sup>32</sup>; desde 1782 en Santafé se había usado esta práctica, en Popayán por otro lado los registros muestran los primeros inoculados con la epidemia de 1800. Es necesario aclarar que este método ya había sido aceptado como un tratamiento “eficiente” para evitar la viruela por un número mayor de individuos, que consideraban apropiada esta técnica para prevenir el contagio de la viruela; la asimilación de estas acciones profilácticas se debió en parte a la contribución hecha por los textos médicos que recorrían las bibliotecas y los grupos de lectura, las gacetas, cartas, periódicos y demás, que incentivaron la utilización de este método. En Popayán desde la inoculación de 1800 solamente se presentaron dos muertes por este procedimiento, incluso la muerte de estos dos individuos se justificó por otras afecciones previas a la inmunización, estos fallecidos no fueron problema para los simpatizantes del método inmunológico en esta ciudad.<sup>33</sup>

El procedimiento de inmunización consistía en aplicar el pus varioloso “*en algodones sobre una ligera incisión hecha entre el dedo pulgar, y el índice de cualquier mano. Lo más seguro es hacer dos incisiones de tres a cuatro líneas, una en el brazo, y otra en la pierna opuesta, poniendo un pedazo de hilo de igual longitud bien empapado de la materia*”<sup>34</sup>. Se debía tener especial cuidado en la incisión por la que se había introducido el líquido varioloso; por lo general se recomendaba “cubrir la herida con cualquier emplasto pegante que sujete el hilo sobre la incisión. Pasadas las veinticuatro horas se desprenderán

---

<sup>31</sup> HERRERA ÁNGEL, Marta. Et al. Repensando a Policéfalo: diálogos con la memoria histórica a través de documentos de archivo: siglos XVI al XIX. Santa Fe de Bogotá, Editor Pontificia Universidad Javeriana, 2006. pp. 182-201.

<sup>32</sup> La aplicación de la inoculación se fortaleció en las colonias gracias a la Real Cédula de 1798 expedida por el rey Carlos IV, quien aconsejó que éste era el mejor método conocido para salvar vidas; la enfermedad lo había obligado a recurrir a este procedimiento, pues una de sus hijas murió por esta enfermedad, así surgió, el ejemplo que muchos vasallos y escépticos necesitaban para aceptar el uso de la variolización.

<sup>33</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fol. 114r.

<sup>34</sup> Instrucción sobre las precauciones, que deben observarse en la práctica de la inoculación de las viruelas, formada de orden del superior gobierno. Santafé: imprenta de don Antonio Espinosa de los Monteros, 1783. Fol. 469v.

los hilos, y se tratara de entretener la humedad de las incisiones con cualquier remedio supurante”.<sup>35</sup>

El pus varioloso debía ser introducido en todo el grupo familiar, ya que de esta manera las familias quedaban completamente protegidas<sup>36</sup>. Este método de inmunización sólo necesitaba de unos días de reposo, de cuidados simples como una dieta suave, y extrema limpieza en el dormitorio del inoculado. Al parecer este método surtió efecto en el perímetro urbano de Popayán, pues en la primera década del siglo XIX sólo murieron en los hospitales el 6% de los enfermos<sup>37</sup>. Esto demuestra como la aplicación de las técnicas profilácticas brindaron resultados, producto de labores como la cuarentena, el cordón sanitario, la higienización, la junta de policía sanitaria y el método inmunológico de inocular.

Al parecer en Popayán fue bien aceptada la inoculación, debido a que se consideró como la solución indicada para atenuar los funestos acontecimientos que se presentaban cuando llegaban las epidemias de viruela, despertaron el interés de muchos vecinos que deseaban destruir esta enfermedad. Algunos de estos defensores argumentaron, que con esta invención del hombre, se podría librar fácilmente al mundo de los estragos que siempre causaba este terrible flagelo de la humanidad.<sup>38</sup>

En el registro de enfermos de los Padres de la Buenamuerte, aparecen como muertos por viruela en la epidemia de 1800, 11 mujeres, 6 hombres y 2 indios. Los investigadores argumentan que la reducción de la mortalidad en la población indígena se debió a los procedimientos realizados por los funcionarios reales, que desarrollaron acciones preventivas como el cordón sanitario, la vigilancia de los pasos entre pueblos y la aplicación de la inoculación entre los indios<sup>39</sup>. El grupo de población más afectado ese año fue de los negros esclavos con 6 fallecimientos; seguida de los mestizos con 4 decesos, y

---

<sup>35</sup> *Ibíd.*

<sup>36</sup> *Ibíd.*

<sup>37</sup> ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. Geografía de la lamentación: institución hospitalaria y sociedad Nuevo Reino de Granada, 1760-1810. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2012. p. 137.

<sup>38</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fol. 114r.

<sup>39</sup> SILVA, Op. Cit. p. 113.

los mulatos esclavos con 3, finalmente las castas menos afectadas en esta epidemia fueron la de los negros libres y mulatos libres con 1 fallecimiento.<sup>40</sup>

**Tabla 3. Muertes por casta y Género en el año 1800 en Popayán.**

<b>Castas</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Totales</b>	<b>%</b>
Indio(a)s		2	2	11.76%
Negro(a)s esclavo(a)s	4	2	6	35.29%
Negros (as) libres		1	1	5.88%
Mulato(a)s libres		1	1	5.88%
Mulatos (as) esclavos (as)	1	2	3	17.64%
Mestizo(a)s	1	3	4	23.52%
Totales	6	11	17	100

Fuente: Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 117v-118v.

Como se puede ver en los datos suministrados por los registros del hospital de los Camilos, el número de víctimas por la epidemia de 1786 fue mucho mayor que en el contagio de 1800. Esto se debió a la velocidad con la que se implementaron acciones como el cordón sanitario, la cuarentena y el método de la inoculación como práctica preventiva de la enfermedad. Muestra de lo anterior es que en 1786 se registraron 54 muertes, mientras que en 1800 el total de muertes fue de 17. Lo que equivale a una reducción del 69.6% de la mortalidad entre las dos epidemias. Los anteriores datos podría ser una prueba de la efectividad de la inoculación para contrarrestar las muertes que causaba la viruela.

**Tabla 4. Muertes por casta, comparación entre los años 1786 y 1800.**

<b>Castas</b>	<b>1786</b>	<b>1800</b>	<b>Totales</b>	<b>%</b>
Indio(a)s	42	2	44	61.97%
Negro(a)s esclavo(a)s	5	6	11	15.49%

<sup>40</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 117v-118v.

Negro(a)s libres		1	1	1.40%
Mulato(a)s libres	2	1	3	4.22%
Mulato(a)s esclavo(a)s		3	3	4.22%
Mestizo(a)s	5	4	9	12.67%
Totales	54	17	71	100
%	76.05%	23.9%	100	

Fuente: Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or). Fols. 70v-118v.

### 3.3 Descripción de un tratamiento “para curar las viruelas”.

En la primera década del siglo XIX se presentaron propuestas que pretendían llevar las innovaciones médicas a los continentes que las desconocían, esta forma de pensar estaba influenciada por la medicina profiláctica, que a su vez, fue producto de las ideas de la Ilustración. Según Foucault,<sup>41</sup> en esta época se consolidó la salud pública y las instituciones sociales encargadas del bienestar de los súbditos; se llegó a un tiempo de difusión de los conocimientos adquiridos en todas las ramas de la investigación científica y cultural; para Renán Silva,<sup>42</sup> en este período los modelos culturales de las potencias europeas fueron asimilados por las colonias de ultramar y se adhirieron a los esquemas mentales de aquellas sociedades. Uno de los elementos que permitió la difusión de ideas y nuevos conocimientos acerca de la salud y la medicina fue, según Robert Darnton,<sup>43</sup> la lectura y la trasmisión de textos. En la Nueva Granada los libros fueron utilizados como medios para incentivar el uso de las nuevas prácticas en la medicina, con objetivos higiénicos que buscaban aumentar la esperanza de vida de los pacientes.

La divulgación de conocimientos por medio de libros y escritos también se dio en la provincia de Popayán, donde Francisco Antonio de Ulloa ya concebía la idea de transmitir los nuevos adelantos médicos por medio de los textos y en especial difundiendo los

<sup>41</sup> CASTRO ORELLANA, Op. Cit. pp. 16-18.

<sup>42</sup> SILVA, Op. Cit. p. 58.

<sup>43</sup> DARNTON, Robert. El beso de Lamourette: Reflexiones sobre historia cultura. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010. pp. 165-180.

contenidos en las escuelas de primeras letras<sup>44</sup>. Para él, el aseo y la higiene eran primordiales para construir un hombre sano y productivo; los niños se convertirían en los hombres que deberían cuidarse si se quería forjar una mejor nación.<sup>45</sup>

La divulgación de los conocimientos médicos<sup>46</sup> fue realizada por clérigos, funcionarios reales, militares, abogados, comerciantes y hacendados. Los medios utilizados para la transmisión de las ideas fueron gacetas, libros, instrucciones y reales cédulas, que periódicamente llegaban a Popayán.<sup>47</sup>

En Popayán hay evidencias de la existencia de manuales que trataban sobre el método de inoculación y el cuidado del enfermo cuando padecía de viruela. Lo anterior se puede comprobar en una carta escrita por Javier de Carvajal, fechada en Popayán el 14 de diciembre de 1780, dirigida a su mayordomo José de Hurtado y a su apoderado Manuel de Velasco, en ella les instruía sobre el procedimiento para curar las viruelas; el nombre que le dio Carvajal a su carta fue: “*El método que se ha de observar para curar las viruelas*”<sup>48</sup> este título es muy similar al del texto elaborado por José celestino Mutis publicado en Santafé en 1782, titulado “*Método general para curar las viruelas*”. Aquel método según el médico gaditano se había usado por primera vez en la ciudad de México en 1779, cuando ésta enfrentó una de sus peores epidemias de viruela, luego llegó a Santafé donde fue modificada y se le adicionaron nuevas apreciaciones por parte de Mutis<sup>49</sup> y sus estudiantes. Cada vez que un texto pasaba por las manos de un apasionado de la medicina se le cambiaban y se le anexaban nuevas nociones sobre las plantas o medicamentos que eran diferentes en cada provincia.

---

<sup>44</sup> CARDONA, Álvaro. Pensamiento en salud pública de los Precursores “sabios” de la Independencia Colombiana. En: Revista de salud Pública, Medellín, Universidad de Antioquia, vol. 12, no.3, 2010, p. 482.

<sup>45</sup> *Ibíd.* p. 479.

<sup>46</sup> Lo referente a la introducción de la vacuna se puede constatar por cartas enviadas a Francisco José de Caldas por José Ignacio de Pombo que le aseguraba a éste, que había pedido el pus vacuno a la Habana, proveniente de Nueva Orleans y la Florida. FRÍAS NÚÑEZ, Marcelo. Enfermedad y sociedad en la crisis colonial del Antiguo Régimen Nueva Granada en el tránsito del siglo XVIII al XIX: las epidemias de viruelas. Madrid, Editorial CSIC - CSIC Press, 1992. pp. 177-178.

<sup>47</sup> ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760-1810) ¿El remedio al pie de la letra? En: Revista Fronteras de la Historia, Bogotá, No. 10, 2005. p. 213.

<sup>48</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11184 (Col. J III 20 cv) Fol. 195r.

<sup>49</sup> MUTIS, José Celestino. Método general para curar las viruelas. Santafé de Bogotá: En la imprenta real de D. Antonio Espinosa de los Monteros, 1782. Fol. 470v-470r.

En la carta mencionada, Javier Carvajal expresaba algunos puntos innovadores respecto al cuidado de los virulentos; como por ejemplo, la dieta a base de proteína para que no se desnutriera el enfermo y el cuidado de los órganos más vulnerables a las infecciones: ojos, garganta, genitales y piel, entre otros. Así como las dolencias causadas por el mal cuidado de las pústulas causaron muchas muertes, las infecciones en la garganta y los pulmones dejaron a muchos individuos con dificultades permanentes para alimentarse y respirar, incluso de cada diez contagiados de viruela tres podían quedar con graves problemas visuales de manera permanente. Se buscaba que los enfermos no sufrieran las difíciles complicaciones en el momento en que las pústulas cubrían todo el cuerpo y la fiebre se volvía demasiado alta.<sup>50</sup>

Las instrucciones para curar las viruelas se dividían en: acciones preventivas y en medicamentos que se suministraban mientras se padecía la enfermedad. Los tratamientos se centraban en el aseo, baños, aireaciones diarias en las habitaciones, ropa cómoda y limpia, no abrigar demasiado mientras se tuviera fiebre, no comer carnes rojas, ni probar dulce alguno. Los medicamentos consistían en la mezcla de diferentes plantas y minerales que producían sensación de frescura en la piel y en las zonas más atacadas por la enfermedad<sup>51</sup>. Esto lo podemos ver en las instrucciones para curar las viruelas de Javier Carvajal:

El método que se ha de observar para curar las viruelas es el siguiente. Luego que caigan con las calenturas se les hecha un par de ayudas compuestas de malvas, (...) verbena, afrecho y un poquito de anís, para el efecto remito (sic) borrega y anís. Después de las ayudas se les da una sangría del brazo; pero antes de la sangría se da un sudor<sup>52</sup> sin dulce de borrega un cogollito de toronjil que lo remito, y unos granos de lentejas, y de ahí se arropa para que suden y al día siguiente, se le da otro sudor.

Cuando empiezan a brotar se les da otro sudor para que levanten las viruelas de (...) un poco de leche hervida en un poco de agua y después de hervida séquela un poco de boñiga colada, se revuelve con leche hervida en el agua y se da tibia, este sudor se repite segunda vez.

---

<sup>50</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11184 (Col. J III 20 cv) Fol. 195r.

<sup>51</sup> *Ibíd.* Fol. 196r.

<sup>52</sup> Sudor o Sudores “aquel remedio y curación que se hace en los enfermos, especialmente en los que padecen el mal gálico, aplicándoles medicinas, que los obliguen a sudar copiosa, o frecuentemente”. INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN RAFAEL LAPESA DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2013): Mapa de diccionarios [en línea]. < <http://web.frl.es/ntllet/SrvltGUILoginNtletPub> > [citado en 04 de mayo de 2018].

Si con este sudor no levantan bien las viruelas, se la unta en todo el cuerpo un poco de tuétano tibio; y esto solamente dos veces en los ojos, y en las narices se les hecha agua cruda con un clavel, pero con cuidado, que no se mojen, ésta deligereza, se repite al día cinco, y seis, veces hasta q maduren las viruelas. Han de hacer gárgaras cada rato de agua de malvas varias, tibiecita. El agua de ordinario ha de ser de cebada raspada cosida de un día para otro, en la despensa hay cebada.<sup>53</sup>

En las instrucciones se resaltaba que el mal cuidado de las viruelas era mortal para el virulento; otro aspecto especial de este texto es que se recomendaba su difusión entre los habitantes que necesitaran de la información. El señor Hurtado especificaba que los principales beneficiados eran sus “*negritos*” que resultaban ser de costumbre los más afectados cuando llegaban las viruelas.<sup>54</sup>

Como se puede inferir, el objetivo de estos escritos fue divulgar el conocimiento médico y transformar las teorías en prácticas sanitarias que sirvieran para librar al pueblo de los peligros que originaban las enfermedades. Los autores de las instrucciones buscaron disminuir las muertes y los daños que causaban especialmente las epidemias de viruela<sup>55</sup>. La utilización de este tipo de textos fue para algunos galenos el principio de una medicina social, que tenía en cuenta la dificultad de los individuos para conseguir un cirujano, pues no todos podían pagar sus servicios. La idea de la automedicación, gracias a las cartas y otros escritos, sirvió para que algunos sujetos pudieran protegerse de las enfermedades y así librarse de los padecimientos que causaban las repetidas epidemias en Popayán.<sup>56</sup>

### **3.4 La vacuna llega a Popayán, nacimiento de las juntas de vacunación.**

En 1796 sucedió uno de los hechos más importantes que llevó al establecimiento de la medicina profiláctica; el médico inglés Edward Jenner publicó en 1798 el descubrimiento de la vacuna contra la viruela. Muy poco después la noticia llegó a la Nueva Granda, y los criollos de esta parte del Imperio Español intentaron conseguir este nuevo tratamiento médico de manera infructuosa hasta que en 1802 se presentó una terrible epidemia de viruelas diezmando a la población. A pesar de combatir la enfermedad por medio del

---

<sup>53</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11184 (Col. J III 20 cv) Fols. 194r-195v.

<sup>54</sup> *Ibíd.* Fols. 195r-196r.

<sup>55</sup> ALZATE ECHEVERRI, Op. Cit. p. 216.

<sup>56</sup> *Ibíd.* pp. 215-220.

método de la inoculación, muchas personas seguían muriendo porque preferían evadir este procedimiento.<sup>57</sup>

El cabildo de Santafé elaboró una carta que llegó a manos del rey Carlos IV a finales de 1802, en la que le solicitaba su intervención para adquirir la vacuna. Por esa misma época otras epidemias de viruela se presentaron en Ciudad de México, Lima y la Real Audiencia de Quito. Por estas razones, la corte decidió organizar una expedición que llevara la vacuna a las colonias de ultramar. Ésta se organizó entre los meses de marzo y mayo de 1803, el primero de septiembre del mismo año dicho monarca emitió un edicto en el que ordenaba a todos los funcionarios reales de América y Asia que colaboraran en todo lo necesario a esta empresa.<sup>58</sup>

Dicha expedición zarpó del puerto de la Coruña el 30 de noviembre de 1803, la tripulación compuesta por 10 funcionarios reales expertos en el campo de la medicina<sup>59</sup> y 21 niños provenientes de los hospicios de la ciudad, a los que se les utilizó como transporte de la vacuna, sus edades oscilaban entre los tres y nueve años de edad<sup>60</sup>. Ellos fueron considerados el mejor artefacto para transportar el líquido vacunífero, lo que obligaba a cuidar la vida de cada pequeño para que no se rompiera la cadena de transmisión del pus varioloso.<sup>61</sup>

El equipo de la expedición estuvo conformado inicialmente por el director don Francisco Xavier Balmis y Berenguer, el subdirector Josef Salvany y Lleopart, los ayudantes Manuel

---

<sup>57</sup> FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 167-173.

<sup>58</sup> NÚÑEZ FREILE, Byron; NÚÑEZ CIFUENTES, Isaías. La Expedición de los niños héroes: 16 de julio de 1805 bicentenario de la llegada de la vacuna de la viruela a la real audiencia de Quito. En: Revista Cambios Quito, Dirección Técnica de Investigación y Docencia del Hospital Carlos Andrade Marín, Vol. 4, no.7, Enero-Junio del 2005. p. 17.

<sup>59</sup> La expedición médica filantrópica de la vacuna fue una campaña por erradicar la viruela en los territorios españoles de ultramar, (América y Asia), fue organizada por el rey Carlos IV en 1803, la expedición fue encomendada a Francisco Xavier Balmis y Berenguer, quien fue su director y el encargado de las rutas; el equipo de expertos estaba compuesto por su Subdirector: José Salvany y Lleopart, 2 ayudantes: Manuel Julián Grajales, Antonio Gutiérrez Robredo, 2 practicantes de medicina: Francisco Pastor y Balmis, sobrino del director y Rafael Lozano Pérez, 3 Enfermeros: Basilio Bolaños, Antonio Pastor, Pedro Ortega, además contaron con el apoyo de la Rectora de la Casa de Expósitos de La Coruña: Isabel Sendales y Gómez. *Ibíd.* pp.16-17.

<sup>60</sup> 21 niños en los cuales se transmitía la vacuna brazo a brazo hasta llegar a las colonias. *Ibíd.*

<sup>61</sup> RAMÍREZ, Susana. El niño y la vacuna de la viruela rumbo a América: La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1806). En: Revista Complutense de Historia de América, 2003, No. 29. pp. 77-81.

Julián Grajales, Antonio Gutiérrez Robredo, los practicantes Francisco Pastor y Balmis, Rafael Lozano Pérez, Basilio Bolaños, Antonio Pastor y Pedro Ortega como enfermeros y la rectora de la Casa de Expósitos de La Coruña doña Isabel Sendales y Gómez.<sup>62</sup>

La expedición arribó a Venezuela el 12 de marzo de 1804, en cuanto llegaron vacunaron a 28 niños y siguieron su rumbo hacia Caracas, donde ingresaron el 28 de marzo de 1804. En esta ciudad se creó la primera junta de vacuna que existió en las colonias de América, ésta tenía la tarea de cuidar el uso y la divulgación adecuada de la vacuna, además de enseñar la operación a los interesados. El equipo se dividió el 8 de mayo de 1804, Balmis partió hacia Cuba y Nueva España, mientras que Salvany se dirigió hacia Cartagena, Lima y la Real Audiencia de Quito. El director se llevó la mitad de los niños españoles rumbo a Cuba y Salvany se llevó cuatro niños venezolanos rumbo a la Nueva Granada.<sup>63</sup>

Salvany llegó a Cartagena el 24 de mayo de 1804 y fundó la primera junta de vacunación en la Nueva Granada, la expedición se dividió de nuevo, una parte marchó por la cordillera central y el resto por la cordillera oriental. Llegaron a Santafé el 18 de diciembre de 1804, allí el subdirector de la expedición estuvo casi cinco meses enseñando el método de la vacunación, que consistía en tomar el líquido varioloso de una pústula de algún niño vacunado con una lanceta o aguja y realizar un pinchazo profundo para que penetrara el líquido y se integrara al cuerpo del vacunado. Salvany repartió en Santafé vidrios con pus vacunífero y compartió algunos ejemplares sobre *el tratado de la vacuna de Jenner*.<sup>64</sup>

La expedición fundó en Santafé la Junta de Sanidad, que tuvo como principal objetivo atender la salud de los neogranadinos y crear juntas de policía sanitaria para cuidar el espacio donde vivían los habitantes de las diferentes provincias. En los cinco meses que estuvo Salvany en Santafé vacunó a una gran cantidad de personas. El 8 de marzo de 1805, siguió su rumbo hacia la Real Audiencia de Quito, nuevamente dividió la expedición, partiendo la mitad de los integrantes hacia el Quindío, la Plata y Popayán, mientras que otro grupo, dirigido por Salvany, tomó la ruta de Ibagué, Cartago y otras poblaciones hasta

---

<sup>62</sup> NÚÑEZ FREILE; NÚÑEZ CIFUENTES, Op. Cit. p. 17.

<sup>63</sup> *Ibíd.* pp. 17-19.

<sup>64</sup> *Ibíd.* pp.19-20.

llegar a Popayán, donde se reencontraron los integrantes de la expedición el 27 de mayo de 1805.<sup>65</sup>

Al llegar la expedición a Popayán, también se fundó una junta de vacunación, esto se realizó en el mes de mayo de 1805, y dirigida por una junta superior con sede en Santafé. Salvany y su equipo empezaron a vacunar y comunicaron el fluido vacuno que guardaban en vidrios sellados con parafina a los facultativos de la ciudad. También informaron a los habitantes que la orden real obligaba a que se vacunaran todos los súbditos del rey, incluyendo esclavos e indios, y revelaron que el deseo del Carlos IV era realizar una “vacunación masiva en sus territorios”.<sup>66</sup>

Al llegar a Popayán los integrantes de la expedición, fueron alojados en una casa adecuada para que descansaran del largo viaje, se les suministro alimentos, y se buscó un médico para la recaída que sufrió Salvany por las secuelas que había dejado la tuberculosis en su cuerpo y brindar cuidado a los niños de la expedición, debido a que en muchas ocasiones enfermaron por el cambio del clima<sup>67</sup>. Estos infantes debían cuidarse mientras estuvieran en Popayán y por los demás sitios donde pasaran, esto con el propósito de continuar la vacunación.<sup>68</sup>

Los expedicionarios arribaron a Popayán con niños provenientes de diferentes provincias, entre ellas las de Choco e Ibagué, estos se quedaron en la ciudad a cargo de religiosos y familias prestantes, quienes debían prestarles educación y posteriormente garantizar el regreso a sus hogares.<sup>69</sup>

---

<sup>65</sup> *Ibíd.* pp. 20-21.

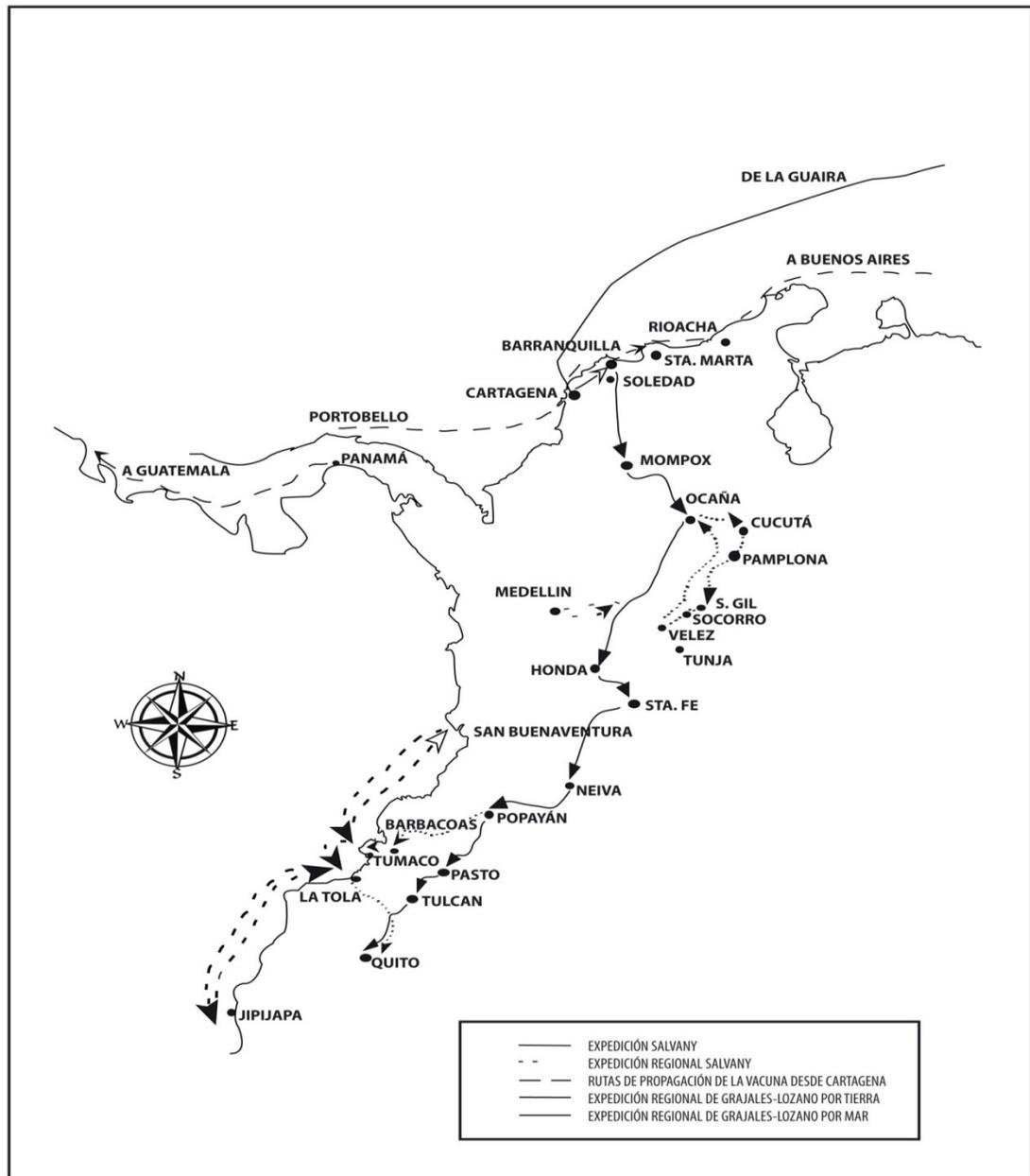
<sup>66</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 12.043. (Col. C IV -11 g). Fol. 3r.

<sup>67</sup> NÚÑEZ FREILE; NÚÑEZ CIFUENTES, *Op. Cit.* p. 21.

<sup>68</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Sig.: 12.043. (Col. C IV -11 g). Fols. 3r-3v.

<sup>69</sup> *Ibíd.*

**Mapa No. 2 Rutas donde se realizaron las primeras vacunaciones en la Nueva Granada, por parte de la Expedición Médica Filantrópica de la Vacuna.**



Este mapa ha sido intervenido en su totalidad, título, letra, tamaño y diseño para mejorar su apreciación y relación con la investigación realizada. La fuente original es: RAMÍREZ MARTÍN, Susana María. La Salud del Imperio: La Real expedición filantrópica de la vacuna. Madrid: Fundación Jorge Juan. 2002. p. 247.

El primer presidente de la Junta de Vacunación en Popayán fue el Médico don José Antonio Burdallo, encargado de conservar la vacuna y ofrecer el servicio de vacunación de forma gratuita, a los distintos lugares de la provincia<sup>70</sup>. De esta manera, la *Expedición de la Vacuna* contribuyó al establecimiento de las primeras instituciones sanitarias que tuvieron como propósito prevenir las enfermedades epidémicas. Este fue el inicio de la medicina inmunológica en Popayán y en otros lugares.<sup>71</sup>

El cabildo designó al alcalde de barrio don Mariano Lemos para que administrara los 400 pesos del dinero de la ciudad que estaban destinados al sostenimiento de la expedición de la vacuna<sup>72</sup>. Igualmente, el alcalde de barrio don Matías Cajiao y el regidor don José Solís fueron encargados de la numeración de las manzanas de la ciudad para facilitar de esta manera las labores de vacunación.<sup>73</sup>

Uno de los problemas que presentó la Junta de Vacunación de Popayán fue el hecho de la falta de dinero para su financiamiento<sup>74</sup>. En cuanto pasó el fervor de la Expedición y las vacunaciones masivas, ya nadie quería suministrar el dinero para continuar la labor de esta organización. A lo largo de todo el año de 1806 los presidentes, escribanos, médicos y encargados de la Junta de la vacuna de Popayán se quejaron porque no les cancelaban sus salarios desde hacía meses y, cuando se realizaban no se tenía certeza sobre cuándo se recibirían nuevamente.<sup>75</sup>

Los integrantes de la expedición intentaron cobrar sus salarios en la Casa de Moneda de Popayán, pues la última vez lo habían hecho en Mompox; al parecer ni el cabildo, ni la casa de la moneda tenían el dinero suficiente para pagar a los comisionados, estos se marcharon sin reclamar el dinero que solicitaban. Al salir de Popayán, nuevamente la expedición se dividió, el ayudante Grajales se dirigió hacia Barbacoas y los pueblos del Pacífico hasta

---

<sup>70</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1805. Tomo 50. Fols. 10r-15r.

<sup>71</sup> RAMÍREZ MARTÍN, Susana María. El legado de la Real Expedición filantrópica de la vacuna (1803-1810): las juntas de vacuna. *En*: Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, No. 1, 2004. pp. 33-36.

<sup>72</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1805. Tomo 50. Fols. 8v-15v

<sup>73</sup> *Ibíd.* Fol. 16r.

<sup>74</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1806. Tomo: 51. Fol. 11v.

<sup>75</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo. 1806. Tomo: 52. Fols. 11v-12r.

llegar por Guayaquil a Quito; Salvany, por su parte, junto con su ayudante Lozano, recorrieron los Andes pasando por el Patía, Túquerres, la Herradura, Pasto, Tulcán, Ibarra, Otavalo, Cayambe y finalmente Quito.<sup>76</sup>

La Junta de la Vacuna, fue la representación de la medicalización por parte del poder real. Esta institución fue financiada con el dinero de las arcas reales y tenía la función de fomentar entre sus vasallos el cuidado de la salud y producir un efecto paternalista sobre las colonias que habían quedado tanto tiempo abandonadas, enfrentando con muy pocos recursos las epidemias.<sup>77</sup>

En Popayán, la expedición inició con el proceso de vacunación el 8 de mayo de 1805 y al parecer esta actividad se extendió hasta el año siguiente<sup>78</sup>. Miguel de Pombo publicó en el *Semanario de la Nueva Granada*, que el número de vacunados en Popayán de marzo de 1805 a mayo de 1808 fue de 1.532<sup>79</sup>. Esta cifra es importante si se tiene en cuenta que para 1807 la población de esta ciudad era de 7.064 habitantes.<sup>80</sup>

La Expedición de la Vacuna terminaría llegando hasta Filipinas, donde fueron bien recibidos por sus autoridades, no sin antes dejar un listado donde se apreciaba más de medio millón de personas vacunadas en sus cinco años de labor. En total, los documentos muestran que el número de vacunados por los miembros de la Expedición solamente en América fue de más de un millón.<sup>81</sup>

Si bien a inicios del siglo XIX en la Nueva Granada las personas se vacunaron contra la viruela, en el período de la Guerra de Independencia la enfermedad volvió a tener fuerza. Fue todo un desafío transmitir la vacuna entre el fuego cruzado de los diferentes frentes, esta enfermedad proliferó tanto, que en algunos poblados los cuerpos se descomponían a la

---

<sup>76</sup> NÚÑEZ FREILE; NÚÑEZ CIFUENTES, Op. Cit. p. 21.

<sup>77</sup> FOUCAULT, Michel. Historia de la medicalización. En: *Revista de Educación médica y salud*, Vol. 11, No.1, 1977. pp. 5-10.

<sup>78</sup> JIMÉNEZ ESCOBAR, William Giovani. *Antes de la ciencia: Filosofía natural en Popayán (1767-1808)*. Trabajo de grado para optar al título de Magister en Historia. Popayán: Universidad del Cauca. Departamento de Historia, 2017. p. 50.

<sup>79</sup> *Ibíd.*

<sup>80</sup> *Ibíd.* pp. 50-51.

<sup>81</sup> *Ibíd.* p. 23-24.

intemperie pues no había nadie dispuesto a sepultarlos. En los dos bandos la viruela diezmo las tropas y dificultó las estrategias militares.<sup>82</sup>

A manera de conclusión, en este capítulo se pudo observar el modo en que procedieron los funcionarios reales ante la reaparición de las epidemias de viruela en Popayán en 1800. El accionar de los funcionarios hacia los contagiados o sospechosos de contagio fue mucho más severo que en 1786, en el segundo brote epidémico se procedió a eliminar los objetos de los contagiados, quemar viviendas y hasta, prohibir a las familias, la venta de los enseres utilizados por el apestado. El pánico se esparció por el vecindario y esto produjo que las personas en Popayán emigraran a otras provincias para evitar el contagio y las sanciones, otros por el contrario se quedaron y se dedicaron a delinquir, robaron alimentos, ganado o cometieron delitos de otra índole<sup>83</sup>. Al presentarse todos estos hechos, las autoridades arremetieron con castigos severos, aislaron de la ciudad a todo aquel que fuera sospechoso de contagio, lo que llevó a que muchos habitantes tuvieran que comprobar que estaban sanos por medio de la autoridad de un médico local, quien estaba autorizado para corroborar si el individuo estaba contagiado o no.<sup>84</sup>

Entre las medidas tomadas por las autoridades se destacó el uso del cordón sanitario, un sistema que consistió en mantener aisladas las poblaciones contagiadas. Este procedimiento evitó que se propagara la enfermedad y tuvo mayor eficiencia cuando se le sumó el uso profiláctico de la inoculación o variolización;<sup>85</sup> en Popayán al parecer este método tuvo muy buenos efectos pues se redujo la mortalidad considerablemente en comparación a la epidemia de 1786. La inoculación y otros procedimientos profilácticos que se estaban empleando en Europa se difundieron en la provincia principalmente por medios escritos

---

<sup>82</sup> Esta epidemia se siguió presentando de manera recurrente hasta que a finales del siglo XIX el Instituto Carrasquilla o Parque de la Vacuna (1898) empezó a producir nuevamente el pus vacuno. ESPAÑA, Gonzalo. José Celestino Mutis: el sabio de la vacuna. Bogotá: Editorial Panamericana, 1998. pp. 84-85.

<sup>83</sup> Archivo Central del Cauca. Fondo Colonia, Signatura: 11137 (Col. J II -8 cr). Fol. 25r.

<sup>84</sup> *Ibíd.*

<sup>85</sup> SILVA, Op. Cit. p. 6; FRÍAS NÚÑEZ, Op. Cit. pp. 129-145.

tales como libros y periódicos<sup>86</sup>. Esto corrobora el tránsito de las ideas por medio de los textos y su asimilación.

Las medidas tomadas en Popayán por los funcionarios del cabildo, muestran la existencia de la idea de *medicina profiláctica* en el período estudiado. Es decir, un tipo de medicina más amplia e incluyente, a pesar de seguir siendo una herramienta de control del Antiguo Régimen<sup>87</sup>. La llegada de la expedición de la vacuna a Popayán permitió que las instituciones médicas locales pudieran actualizar sus conocimientos sobre la inmunología y disminuir la muerte de muchos individuos.

---

<sup>86</sup> DURO TORRIJO, José Luis. Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a La vacuna (1750-1808). Trabajo de grado para optar a el Título de Doctorado en salud pública. Alicante: Universidad de Alicante. Departamento Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, 2014. p. 4; GUTIÉRREZ BELTRÁN, Andrea Catalina. Las epidemias de viruela en la ciudad de Tunja: 1780 -1810. La junta de vacuna. Bogotá: ICANH, 2007. p. 16.

<sup>87</sup> CARDONA, Op. Cit. p. 482.

## **Conclusiones.**

En Popayán en el período estudiado las viruelas y otras enfermedades tuvieron un gran impacto poblacional, lo que afectó la economía de la región y la psicología social de la población. Esto se pudo comprobar en los registros de fallecimiento de los padres de la Buenamuerte y en los informes enviados por las autoridades locales al virrey de la Nueva Granada. En este tipo de informes se pudo establecer la gran cantidad de muertes que causó la viruela en la población indígena de Popayán, que en algunos casos como en el de Barbacoas en 1775 produjo la muerte de aproximadamente el 90% de los tributarios de esta región. Los resultados obtenidos permiten demostrar que la aparición de la viruela generaba el efecto de trastocar el orden de la vida diaria en las poblaciones de la Nueva Granada y Popayán, generando pobreza, desplazamiento, pérdidas económicas y temor generalizado.

En algunas poblaciones que hacían parte de la jurisdicción de Popayán entre 1766 y 1800, se presentaron respuestas de las autoridades y de la población para detener las epidemias de viruela; las medidas tomadas fueron la inoculación, remedios, cordón sanitario e higiene. Estas respuestas hacían parte de los poderes de las nuevas ideas ilustradas, generándose cambios en algunos elementos tradicionales de la vida de los habitantes de Popayán, por ejemplo, los entierros en cementerios, las zonas de degredos para los esclavos y la contabilización y registro de cada individuo útil en los pueblos de indios en el momento de la epidemia.

Igualmente perduró en Popayán entre 1786, momento de la mayor epidemia de viruela en el período estudiado y 1805, con la conformación de las juntas de vacuna; prácticas como las rogativas, que hacían parte de las tradiciones religiosas del período, asimismo, acciones de caridad hospitalaria brindadas por los Padres de la Buenamuerte que se encargaron de suministrar los sacramentos en el momento del fallecimiento; y también el uso de procesiones como elemento cohesionador de los individuos y mediador entre el temor a la muerte y la fe cristiana.

En Popayán las acciones de la Corona Española por medio de edictos, reales cédulas, autos y otros elementos, transmitió el uso, y la práctica de métodos preventivos como la

inoculación, el cordón sanitario, tratamientos terapéuticos y la vacunación para curar y evitar la propagación de la viruela. También por este tipo de medios ordenó la creación de instituciones públicas encargadas de la salud y la higiene de los súbditos.

El análisis de los diferentes brotes de viruela en Popayán permitieron apreciar como la institución real se involucró en el bienestar de los súbditos y patrocinó la creación de Expediciones y cuerpos institucionales encargados de la salud y la enseñanza de la medicina; de esta manera se llegó según Michael Foucault a la asociación de la política y *la economía de los cuerpos*, lo que implicó la institucionalización de técnicas preventivas como la inoculación y la vacunación, dando como resultado final la creación, a inicios del siglo XIX, de instituciones que tuvieron como objetivo promover una medicina social con intereses públicos que reafirmaban el uso de medidas preventivas para contrarrestar los efectos de enfermedades epidémicas.

Medidas como la inoculación se abrieron paso como un procedimiento útil para prevenir la viruela, esto debido sobre todo a la llegada de nueva literatura científica y al apoyo que le dieron a este tipo de prácticas tanto las autoridades metropolitanas como las locales: es decir virreyes, gobernadores e integrantes del cabildo de Popayán. Esto se puede demostrar en cartas en las que criollos locales muestran su conocimiento del procedimiento y su interés por difundirlo, también en los registros del hospital de los Padres de la Buenamuerte, en los que a partir de 1800 aparece en los fallecidos por casusa de la viruela, información si este ha sido inoculado o no.

Al parecer el descenso de fallecimientos por causa de la viruela en Popayán tuvo que ver con el uso de la inoculación como práctica preventiva. En la epidemia de 1800, se observa la reducción de la mortalidad de los contagiados en un 69%, con respecto a la de 1786.

Esta clase de fenómenos se inscriben en un contexto mundial, en el que la inoculación de la viruela, hizo parte de una corriente relacionada a los cambios urbanísticos, higiénicos e institucionales que promovieron el uso de medidas profilácticas para aumentar la natalidad y la longevidad de los súbditos, que se consolidaron como reflejo de la economía del imperio español y la administración real.

El campo de investigación está completamente abierto para todos los investigadores curiosos y apasionados que deseen continuar y profundizar en investigaciones futuras, sobre el tema de la enfermedad, o sobre las diferentes epidemias que continuaron a lo largo del siglo XIX, diezmaron ejércitos de diferentes bandos. Seguramente en nuevas investigaciones se podrá comprobar nuevas hipótesis y continuar, con el descubrimiento de la historia de Popayán.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

### **LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBROS.**

ALDSTONE, Michael B.A. Virus, Peste e Historia. México: Fondo de Cultura Económica, 2007.

ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. Geografía de la lamentación: institución hospitalaria y sociedad Nuevo Reino de Granada, 1760-1810. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2012.

\_\_\_\_\_, Suciedad y Orden: Reformas Borbónicas en La Nueva Granda 1760-1810. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2007.

BABINI, José. Historia de la Medicina. Barcelona: Editorial Gedisa, 2000.

BARONA BECERRA, Guido. Economía colonial y archipiélago regional. En: Barona Becerra, Guido et al. Historia, Geografía y Cultura del Cauca Territorios Posibles tomo II. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, 2001.

BIBLIA. Versión Reina Valera 1960. Sociedades Bíblicas en América Latina. Éxodo. Capítulo: 9: Biblia Reina Valera (1960). Éxodo. 9:8-12.

CARDONA, Álvaro, et al. Cadáveres, Cementerios y salud pública en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín: Universidad de Antioquia, 2007.

CASTRO GÓMEZ, Santiago. La hybris del punto cero: ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. 2005.

DARNTON, Robert. El beso de Lamourette: Reflexiones sobre historia cultura. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010.

DELUMEAU, Jean. El Miedo en Occidente. Madrid, Editorial Taurus, 2012.

De Peralta, Bernardo. Impresor. Reglas y Constituciones de los clérigos reglares, ministros de los enfermos. (No. 0482. Clasificación W/1770-1772E). Ubicado en Archivo Central del Cauca. Fondo Biblioteca Colegio de Misiones.

EDITORIAL ARGOS VERGARA, S.A. Enciclopedia Médica Familiar. Barcelona: Editorial Argos Vergara, S.A., 1981.

ESPAÑA, Gonzalo. José Celestino Mutis: el sabio de la vacuna. Bogotá: Editorial Panamericana, 1998.

FOUCAULT, Michel. El nacimiento de la clínica. Vigésima edición en español. México, D.F: Siglo veintiuno editores, 2001.

\_\_\_\_\_, Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Buenos Aires: Siglo veintiuno editores Argentina s. a, 2002.

FOX, John P; HALL, Carrie E; EVELBACK, Lila R. Epidemiología: El hombre y la enfermedad. México: Prensa Médica Mexicana, 1975.

FRÍAS NÚÑEZ, Marcelo. Enfermedad y sociedad en la crisis colonial del Antiguo Régimen Nueva Granada en el tránsito del siglo XVIII al XIX: las epidemias de viruelas. Madrid, Editorial CSIC - CSIC Press, 1992.

GRUPO EDITORIAL NORMA. Norma Diccionario Enciclopédico práctico. Bogotá: Editorial Norma, S.A., 1991. Tomo. 3.

GUTIÉRREZ BELTRÁN, Andrea Catalina. Las epidemias de viruela en la ciudad de Tunja: 1780 -1810. La junta de vacuna. Bogotá: ICANH, 2007.

HAN, Byung-Chul. La Sociedad del Cansancio. Barcelona: Editorial Herder, S.L., 2012.

HERRERA ÁNGEL, Marta. Et al. Repensando a Policéfalo: diálogos con la memoria histórica a través de documentos de archivo: siglos XVI al XIX. Santa Fe de Bogotá, Editor Pontificia Universidad Javeriana, 2006.

LEÓN SANZ, Pilar; BARETTINO COLOMA, Dolores. GORRAIZ BEAUMONT y MONTESA, Vicente Ferrer (1718-1792), Un Polemista Navarro de la Ilustración. Navarra: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra, 2007.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Manual para programas de erradicación de la viruela en zonas endémicas. Organización Panamericana de la Salud Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington: OMS; 1994.

PALADINES ESCUDERO, Carlos. El movimiento ilustrado y la Independencia de Quito. Quito: Fonsal, 2009.

PORTER, Roy. Breve historia de la medicina. De la Antigüedad hasta nuestros días. Bogotá: Taurus, 2004.

QUEVEDO, Emilio; ZALDÚA, Amarillys. Antecedentes de las reformas médicas del siglo XVIII y XIX en el Nuevo reino de Granada: una polémica entre médicos y cirujanos. En:

Historia Social de las ciencias: Sabios, médicos y boticarios. Bogotá: Colciencias; Instituto Colombiano de Epistemología, 1986.

RAMÍREZ MARTÍN, Susana María. La Salud del Imperio: La Real expedición filantrópica de la vacuna. Madrid: Fundación Jorge Juan. 2002.

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Ana Luz. Cofradías, capellanías, epidemias y funerales: Una mirada al tejido social de la Independencia. Bogotá: El Áncora Editores, 1999.

SILVA, Renán. Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el Virreinato de Nueva Granada. Medellín, Editorial La Carreta Editores, 2007.

SOTOMAYOR, Hugo A; GÓMEZ, Augusto J. Historia Epidemiológica. En: BARONA BECERRA, Guido. Et al. Historia, Geografía y Cultura del Cauca Territorios Posibles tomo II. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, 2001.

## **ARTÍCULOS.**

ALZATE ECHEVERRI, Adriana María. Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760-1810) ¿El remedio al pie de la letra? En: Revista Fronteras de la Historia, Bogotá, No. 10, 2005.

ARMUS, Diego. La enfermedad en la historiografía de América Latina Moderna. En: Revista de Historia médica Asclepio, Vol. 54, No. 2, 2002.

ARRIZABALAGA, Jon. Historia de la enfermedad: nuevos enfoques. En: Revista DYNAMIS Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam, Vol. 11, 1991.

ARTEAGA, Liliana Marcela. Cuerpos sin historia. En: Revista Electrónica de Psicología Social “Poiésis”, No. 15, 2008.

BALAGUER PERIGÜELL, Emilio. La ciencia en la España ilustrada. En: Canelobre, Alicante, Instituto de Cultura Juan Gil-Albert, No. 51, 2006.

CARDONA, Álvaro. Pensamiento en salud pública de los Precursores “sabios” de la Independencia Colombiana. En: Revista de salud Pública, Vol. 12, No. 3, 2010.

CASTRO GÓMEZ, Santiago. Siglo XVIII: El nacimiento de la biopolítica. En: Revista Tabula Rasa, No. 12, 2010.

CASTRO ORELLANA, Rodrigo. Capitalismo y medicina: Los usos políticos de la salud. En: Revista ciencia Política Universidad Nacional de Colombia, Vol. 4, No. 7, 2009.

CEBALLOS, Miguel. El destierro de la viruela. En: ¿Cómo ves? Revista de divulgación de la ciencia de la UNAM, No. 45, 2002.

COOK, David. ¿Una primera epidemia americana de viruela en 1493? En: Revista de Indias, Vol. 63, No 227, 2003.

FOUCAULT, Michel. Historia de la medicalización. En: Revista de Educación médica y salud, Vol. 11, No.1, 1977.

JIMÉNEZ MENESES, Orián. Esclavitud, libertad y devoción religiosa en Popayán: El santo Ecce Homo y el mundo de la vida de Juan Antonio de Velasco, 1650-1700. En: Revista de Historia Crítica, No. 56, 2015.

JURADO JURADO, Juan Carlos. Terremotos, pestes y calamidades. Del castigo y la misericordia de Dios en la Nueva Granada (Siglos XVIII y XIX). En: Hib Revista de Historia Iberoamericana, Vol. 4, No. 1, 2011.

MALVIDO, Elsa. La epidemiología, una propuesta para explicar la despoblación americana. En: Revista de Indias, Vol. 63, No. 227, 2003.

MAZANA CASANOVA, J; ARIÑO ESPADA, M R. La inoculación variolosa antes de Jenner. En: Revista Doyma de Inmunología, Vol. 10, No. 1, 1991.

MELO, Jorge Orlando. La producción agrícola en Popayán en el siglo XVIII, según las cuentas de diezmos, En: Ensayos de Historia Económica Colombiana. Bogotá. Fedesarrollo. 1980.

NEEDHAM, Joseph. El genio científico de China: Lo que el mundo debe al gran país del Oriente en materia de ciencia y tecnología. En: El Correo de la UNESCO, No. 10, 1988.

NÚÑEZ FREILE, Byron; NÚÑEZ CIFUENTES, Isaías. La Expedición de los niños héroes: 16 de julio de 1805 bicentenario de la llegada de la vacuna de la viruela a la real audiencia de Quito. En: Revista Cambios Quito, Dirección Técnica de Investigación y Docencia del Hospital Carlos Andrade Marín, Vol. 4, No.7, 2005.

OLAGUE DE ROS, Guillermo; ASTRAIN GALLART, Mikel. ¡Salvad a los niños!: Los primeros pasos de la vacunación antivariólica en España (1799-1805). En: Asclepio Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, Vol. 56, No.1, 2004.

PALACIOS SÁNCHEZ, Leonardo. Algunos aspectos relacionados con José Celestino Mutis y la medicina. En: Revista Ciencias de la Salud, Bogotá, Editorial Universidad del Rosario, Vol.6, No. 2, 2008.

PASCUAL ARTIAGA, Mercedes. Las reacciones de la población alicantina frente a la epidemia de fiebre amarilla de 1804. En: Revista de historia moderna anales de la Universidad de Alicante, Alicante, Universidad de Alicante, No. 17, 1999.

PAZ OTERO, Gerardo. Medicina Colonial en Popayán En: Revista de la Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia Vol. 36, No. 1, 1968.

PELÁEZ MARÍN, Piedad. El cuerpo, la salud y la enfermedad en los esclavos del Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII. En: Revista Historia Crítica, No. 46, 2012.

PÉREZ HERNÁNDEZ, María Teresa. Prácticas y representaciones en torno a la familia, el género y la raza. En: Convergencia Revista de ciencias sociales, No. 37, 2005.

QUEVEDO, Emilio. El modelo higienista en el “Nuevo Reino de Granada” durante los siglos XVI y XVII. En: Revista de la Facultad de Medicina, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Vol. 53, No. 1, 2005.

RAMÍREZ MARTÍN, Susana María. El legado de la Real Expedición filantrópica de la vacuna (1803-1810): las juntas de vacuna. En: Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, No.1, 2004.

\_\_\_\_\_, El niño y la vacuna de la viruela rumbo a América: La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1806). En: Revista Complutense de Historia de América, No. 29, 2003.

SOLANO D, Sergio Paolo. La construcción de los censos de población del Nuevo Reino de Granada a finales del siglo XVIII. En: Revista El Taller de la Historia, Vol. 7, No.7, 2015.

VEIGA DE CABO, Jorge. La Real Expedición Filantrópica De La vacuna (1803 - 1810). En: Revista de Medicina y Seguridad del Trabajo, No. 209, 2007.

## **TESIS.**

DURO TORRIJO, José Luis. Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a La vacuna (1750-1808). Trabajo de grado para optar a el Título de Doctorado en salud pública. Alicante: Universidad de Alicante. Departamento Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, 2014.

GAVIRIA MESA, Carlos Augusto. Los imaginarios de la muerte en la ciudad de Popayán (1780-1820). Trabajo de grado para optar a el Título de Historiador. Popayán: Universidad del Cauca. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Departamento de Historia, 2013.

JIMÉNEZ ESCOBAR, William Giovanni. Antes de la ciencia: Filosofía natural en Popayán (1767-1808). Trabajo de grado para optar título de Magister en Historia. Popayán: Universidad del Cauca. Departamento de Historia, 2017. p. 150.

MAZO BALLESTAS, Keila María. Limpieza y enfermedades en la provincia de Cartagena 1760-1791. Trabajo de grado para optar a el Titulo de Historiadora. Cartagena: Universidad de Cartagena. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Historia, 2015.

### **PÁGINAS WEB Y RECURSOS ONLINE.**

GARCÍA GARCÍA, Manuel. Cordón sanitario [en línea]. <[http://www.portalesmedicos.com/diccionario\\_medico/index.php/Cordon\\_sanitario](http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Cordon_sanitario)> [citado en 29 de mayo de 2017]

UCLA LABOR SAFETY & HEALTH PROGRAM OCCUPATIONAL (LOSH. La viruela y la vacuna contra la viruela: lo que debes saber. [en línea]. <<http://www.coshnetwork.org/sites/default/files/%233%20La%20Viruela.pdf>> [citado en 4 de abril de 2017]

LÓPEZ TRICAS, José Manuel. Cordón sanitario para contener la expansión del virus ébola [en línea]. <<http://www.info-farmacia.com/microbiologia/cordon-sanitario>> [citado en 29 de mayo de 2017]

MINISTERIO DE SALUD DE DAKOTA DEL NORTE. Viruela acerca de la enfermedad [en línea]. <<http://www.stanemergency.com/pdf/CDC%20smallpox%20overview%20spanish.pdf>> [citado en 4 de abril de 2017]

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades - Tomo IV (1734) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018]

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades - Tomo IV (1734) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018].

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades -Tomo II (1729) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018].

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de Autoridades - Tomo IV (1734) [en línea]. <<http://web.frl.es/DA.html>> [citado en 27 de abril de 2018]

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN RAFAEL LAPESA DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2013): Mapa de diccionarios [en línea]. <<http://web.frl.es/ntllet/SrvltGUILoginNtlletPub>> [citado en 27 de abril de 2018].

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN RAFAEL LAPESA DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2013): Mapa de diccionarios [en línea]. <<http://web.frl.es/ntllet/SrvltGUILoginNtlletPub>> [citado en 02 de mayo de 2018].

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN RAFAEL LAPESA DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2013): Mapa de diccionarios [en línea]. <<http://web.frl.es/ntllet/SrvltGUILoginNtlletPub>> [citado en 04 de mayo de 2018].

UNIVERSOJUS.COM. Definición de cordón sanitario [en línea]. <<http://universojus.com/definicion/cordon-sanitario>> [citado en 29 de mayo de 2017]

WIKIPEDIA. Protomedicato [en línea]. <<https://es.wikipedia.org/wiki/Protomedicato>> [citado en 3 de noviembre de 2017]

### **DOCUMENTACIÓN PRIMARIA PUBLICADA ONLINE.**

AMAR, Joseph. Instrucción curativa de las viruelas, dispuesta para los facultativos, y acomodada para todos. Madrid: Imprenta de S. M, 1774. pp. 1-2.

MUTIS, José Celestino. Instrucción sobre las precauciones que deben observarse en la práctica de la inoculación de las viruelas. Santafé de Bogotá: En la Imprenta real de D. Antonio Espinosa de los Monteros, 1783. pp. 468-469.

MUTIS, José Celestino. Método general para curar las viruelas. Santafé de Bogotá: En la imprenta real de D. Antonio Espinosa de los Monteros, 1782. p. 470.

Real Cédula de 30 de noviembre de 1798 por la cual se manda poner en práctica en los Hospitales, Casas de Misericordia y demás que inmediatamente dependen de la Real beneficencia el método de la inoculación de viruelas en la forma que se expresa. Madrid: Imprenta Real, 1798.

Real Cédula de 6 de Octubre de 1752. Reglas y precauciones para evitar el uso de ropas y efectos de los éticos y otros enfermos contagiosos.

Real Cédula del 23 de junio de 1753. Nuevas reglas que han de observarse para evitar el contagio de los éticos y tísicos.

VIANA RAZOLA, Don Julián. Compilador. Novísima recopilación de las leyes de España. Tomo IV. Contiene sus tres índices generales, y el suplemento correspondiente a los años de 1805 y 1806. Madrid: 1829.

## **ARCHIVOS.**

### **Archivo Central del Cauca.**

#### **Fondo Cabildo.**

Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo, 1588-7. Tomo. Libros de Belalcázar. La fuente pertenece al catálogo del Fondo Cabildo del ACC y no de las actas originales del cabildo.

Archivo Central del Cauca. Fondo Cabildo, 1588-17. Tomo. Libros de Belalcázar. La fuente pertenece al catálogo del Fondo Cabildo del ACC y no de las actas originales del cabildo.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1736. Tomo: 12

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1737. Tomo: 12

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1776. Tomo 28.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1787. Tomo 34.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1788. Tomo 34.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1786. Tomo 33.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1800. Tomo 43.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1804. Tomo 47.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1805. Tomo 50.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1806. Tomo: 51.

Archivo Central del Cauca. Fondo. Cabildo, 1806. Tomo: 52.

#### **Fondo Colonia.**

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 8728 (Col. J I -22 su).

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 10.050 (Col. J II -10 su)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 49 82 (Col. C II -11 t)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 4996 (Col. C II -11 t)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 5035 (Col. C II -11 t)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Sig.8522 (Col. C III -24 g)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Sig.: 82 38 (Col. E I -11 ms)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Sig.: 9640 (Col. E I -21 or).

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 10660 (Col. J II -23 cv)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 10870 (Col. J III - 1 su)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 11278 (Col. J III -12 cv)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 7721 (Col. P I -2 v)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 11137 (Col. J II -8 cr)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 11986 (Col. J III -22 cr)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Signatura: 11184 (Col. J III 20 cv)

Archivo Central del Cauca. Fondo. Colonia, Sig.: 12.043. (Col. C IV -11 g).

**Archivo General de Indias, Sevilla, España.**

Archivo General de Indias. Sevilla, España. Signatura: MP-PANAMA,222. Fecha Creación: Conocida 5 de diciembre de 1797.