

GEOGRAFÍA DE LA LAMENTACIÓN. INSTITUCIÓN HOSPITALARIA Y SOCIEDAD. NUEVO REINO DE GRANADA, 1760-1810

Adriana María Alzate Echeverri. Bogotá: Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario; Pontificia Universidad Javeriana, 2012. 232 pp.

Javier Rivera Sandoval

Universidad Nacional del Centro
de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Siguiendo la línea a la que nos tiene acostumbrados Adriana Alzate, esta vez nos presenta un texto que complementa las ideas expuestas en *Sociedad y orden. Reformas sanitarias borbónicas en la Nueva Granada* (2007). En *Geografía de la lamentación* hace un recorrido desde la segunda mitad del siglo XVIII hasta principios del XIX analizando la configuración de la institución hospitalaria neogranadina, concebida inicialmente para atender a la población más vulnerable de los centros urbanos hispanos desde el punto de vista socioeconómico y biológico. Sin embargo, en la segunda mitad del siglo XVIII, las élites ilustradas, buscando producir sujetos *sanos, obedientes y productivos*, empezaron a gestar esa institución como el instrumento para institucionalizar y disciplinar a las masas a través del discurso, la organización y la práctica médica (Alzate 12). La autora muestra las particularidades de este lento proceso en la Nueva Granada, el cual se articuló con propuestas como la de la ubicación de los cementerios en los extramuros, la del saneamiento y ornato del espacio urbano, la de la nueva relación con la enfermedad, la de la circulación de literatura médica y la de la reestructuración de los hospitales.

El texto busca exponer las diferentes posiciones de los actores involucrados en esta dinámica con la ayuda de distintos tipos de producción documental, entre los que se incluyen las quejas de quienes abogaban por pobres y enfermos, las declaraciones del gobierno local y peninsular frente

a la situación sanitaria de las ciudades neogranadinas, los informes de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y algunos manuales y documentos que divulgaron el saber médico e higiénico de la época.

Alzate desarrolla su trabajo en cinco capítulos, en los que expone la difícil condición en que se encontraban los hospitales neogranadinos entre 1760 y 1810, además de las políticas diseñadas para modificar estas instituciones en beneficio del proyecto modernizador de la corona española. No obstante, la discusión teórica empleada no es clara en la relación que la autora establece entre las prácticas y los discursos alrededor de una historia de las instituciones hospitalarias.

El primer capítulo aborda el problema de la tradición asistencial en la que se inscribían los hospitales hasta el siglo XVIII al tomar la caridad cristiana como modelo de atención a los pobres, enfermos, huérfanos, ancianos, locos, prostitutas, mujeres abandonadas y demás sujetos excluidos de la sociedad colonial. Estos individuos fueron agrupados bajo la categoría de *pobreza*, concepto complejo y ambiguo que generó confusiones sobre quién tenía el derecho de ser cobijado por la práctica asistencial. Aquí se resalta cómo esta mirada adquirió paulatinamente un carácter político y económico, de acuerdo con el cual se empezó a definir la pobreza como un problema social, acentuado por el acelerado aumento demográfico y la migración a las ciudades. Respondiendo a esto se actuó en dos direcciones: por un lado, creando herramientas para acercar la asistencia social a quienes realmente la necesitaban, y por otro lado, aplicando instrumentos de castigo contra los llamados ociosos y vagos.

Así, los hospitales, hospicios, casas de expósitos y recogidas se convirtieron en escenarios donde se podía educar, civilizar y controlar en virtud de iniciativas públicas y privadas, como la de la adecuación de los espacios, la de la formación de médicos y cirujanos y el diseño de políticas sanitarias, medidas que se vieron limitadas por la escasez de recursos.

En los siguientes tres capítulos Alzate evalúa la situación de varios hospitales neogranadinos durante el siglo XVIII. En el segundo y en el tercero, describe las precarias condiciones en que la orden de San Juan de Dios recibió los establecimientos de Santafé y Cartagena, los recurrentes problemas

financieros que caracterizaron la marcha de estos y las particularidades de la creciente población hospitalaria. Los datos provienen de los informes elaborados en las visitas hechas a estas organizaciones, instrumento empleado desde el siglo XVI para valorar su funcionamiento (condiciones logísticas del edificio, desempeño del personal asistencial, balance de los libros de cuentas y de ingreso, salidas y fallecimientos de enfermos, inventario de bienes y productos de botica, entre otros aspectos). En la segunda mitad del siglo XVIII la corona aprovechó estos informes para impulsar la implementación de las reformas y el proyecto de medicalización de dichas instituciones. Con ello se diseñaron procedimientos que buscaban modificar la penosa realidad de los hospitales, pero también permitir la constante vigilancia de los individuos y un empoderamiento del saber médico que permitía identificar, evaluar, ordenar y clasificar las enfermedades, los sujetos, los espacios y las prácticas.

El trabajo muestra un balance muy interesante de la economía de estos establecimientos en la segunda mitad del siglo XVIII, incluyendo las diferentes entradas de dinero de los hospitales, que se veían sobrepasadas por sus gastos. Aquí, la autora se detiene a exponer las ideas que existían alrededor de la comida, las cuales constituyeron inicialmente un elemento esencial en la terapéutica de la época. No obstante, el acto de comer también fue “civilizado” en la segunda mitad del siglo XVIII, mediante la instauración de nuevas pautas, tiempos y costumbres.

Por otro lado, la precariedad de los recursos y las constantes quejas sobre el manejo de estos establecimientos impulsaron diferentes propuestas arquitectónicas que, bajo la influencia del discurso higienista de la época, planteaban dividir los espacios según el tipo de enfermos que se recibieran. Estas iniciativas buscaban una reforma concreta de la situación hospitalaria, que ya no hacía posible evadir las dificultades que estaban viendo las instituciones.

En el cuarto capítulo, Alzate se ocupa de manera general de la situación por la que atravesaban otros centros asistenciales del virreinato que, a pesar de ser más pequeños en infraestructura y atender a menos pacientes que los de Santafé y Cartagena, compartían la misma crisis financiera y logística. En primer lugar, se trata el caso del de Popayán, que a principios

del siglo XIX necesitaba la construcción de un nuevo edificio por la insuficiencia de sus instalaciones. Dicha construcción se apoyó en los conceptos científicos de Francisco José de Caldas aparecidos en el *Semanario del Nuevo Reino de Granada*, conceptos caracterizados por una marcada influencia ambientalista, meteorológica e hipocrática sobre la manera de concebir la enfermedad. Por otra parte, en relación con el de Santa Marta, hubo discordancia entre las observaciones hechas por los religiosos tras sus visitas y aquellas elaboradas por las autoridades civiles; estas últimas eran las más críticas. En Portobelo, a su vez, se presentó el caso no solo de un hospital sino de una ciudad en crisis, por la afectación del comercio del puerto a causa de la abolición del sistema de galeones y por el surgimiento de otros centros mercantiles como Cartagena.

Los problemas financieros también son descritos en relación con el hospital de Girón. Se evidenciaban en la insuficiencia de espacios, de recursos humanos, de utensilios y medicamentos, incluso en el hecho de que se les permitiera a los enfermos pedir limosna en las calles para costear la atención que se les brindaba en el centro asistencial. A la luz del caso de Honda, la autora muestra cómo estas instituciones producían un temor vinculado a la muerte, temor que no estaba generalizado entre la población, pero que se reforzó por los constantes errores cometidos en ellas. Por último, se toma en cuenta el hospital de Tunja, trasladado en varias oportunidades, a lo largo de las últimas décadas del siglo XVIII, en virtud de diferentes conceptos que buscaban mejorar las condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento.

En el quinto capítulo, la autora estudia los proyectos que se empezaron a diseñar con base en las condiciones en que, según las descripciones, se encontraban los hospitales del virreinato. Estos proyectos perseguían la formulación de nuevas constituciones que regularan la vida administrativa de los centros hospitalarios y la introducción del discurso médico como eje rector de las prácticas asistenciales. En este contexto, Alzate establece un contraste entre las constituciones de corte religioso, que imperaron durante los siglos XVI y XVII, y las del siglo XVIII. En aquellas, la imagen del pobre era equiparada a la de Cristo y, buscando el orden moral y la salvación del alma, se insistía en la ayuda espiritual más que en la corporal. Esta tradición

se mantuvo en el siglo XVIII, pero entonces se tomaron en consideración otro tipo de variables que adquirieron la misma importancia.

A finales del siglo XVIII y principios del XIX se insertaron la noción de *higiene* y el discurso médico en la organización administrativa y operativa de los hospitales. La autora aborda este tema mostrando el desarrollo de estas ideas ilustradas en Europa, aunque atendiendo a las evidentes particularidades que vivió la Nueva Granada, en la que programas como el de la medicalización se dieron lentamente, si bien este asunto no es desplegado en el texto. Aquí se exponen varios proyectos cuyos planteamientos tienden a ser variados y responden a la diversidad sociopolítica, económica y cultural de los sectores en los que se aplicarían (provincia de Antioquia, Zipaquirá, Santafé, Barichara y Cartagena). Según Alzate, dichas iniciativas fueron formuladas a partir de las leyes metropolitanas, los libros y manuales de salud y las constituciones de la orden de San Juan de Dios. Entre las propuestas estaban reorganizar la estructura administrativa y del personal hospitalario; formalizar la gestión gubernamental; mejorar las condiciones de limpieza e higiene de los enfermos, utensilios y espacios; optimizar la distribución de los pacientes en el edificio respectivo; fortalecer la formación, la práctica y la atención médica, y vincularlas con los planes alimenticios.

Por último, Alzate hace una reflexión acerca de las particularidades que llevaron a ese traslado de competencias sobre el tema de la asistencia hospitalaria, que pasó de ser un asunto de carácter religioso a uno de interés político y económico para el gobierno peninsular y local. Sin embargo, este proceso, en el que diversas miradas, estrategias y experiencias coincidieron en un escenario común: el hospital, implicó bastantes desacuerdos entre las posturas que cada institución tomó, por un lado, desde la perspectiva de la caridad cristiana y, por el otro, desde el punto de vista del saber médico. A pesar de esto, Alzate no profundiza en la cuestión del rol que desempeñó el hospital en la ejecución del proyecto de construcción de la ciudad moderna, en el contexto de las directrices gubernamentales sobre control y orden.

En resumen, el trabajo es un importante aporte a la historia de la ciencia en Colombia, tema que en los últimos años ha ampliado la discusión en torno a la producción discursiva y práctica sobre aspectos vinculados con

la salud, la medicina, la enfermedad, la higiene y la muerte. Con todo, además de hacer evidentes varios de los programas contruidos alrededor de las instituciones hospitalarias del siglo XVIII y principios del XIX, quizá lo más interesante del texto sea la descripción de las prácticas implantadas en ellas en la Nueva Granada, de su evolución financiera, de los registros en el régimen alimenticio y el listado de medicamentos a los que tenían acceso los enfermos. La vida cotidiana de estos sujetos fue la que condicionó las disposiciones político-administrativas que se intentó aplicar en los centros asistenciales neogranadinos. No obstante, hubiera sido interesante que la autora presentara los alcances y las proyecciones de su investigación en el desarrollo de otros trabajos alrededor del tema.



— **A** propósito de la reseña de Javier Rivera Sandoval sobre *Geografía de la lamentación. Institución hospitalaria y sociedad. Nuevo Reino de Granada, 1760-1810*

Adriana María Alzate Echeverri

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Colombia

Agradezco que Javier Rivera se haya dedicado a la tarea, siempre espinosa, de la reseña crítica. No voy a hacer una reseña de la reseña, solo me ocuparé de responder a los cuatro puntos esenciales de su crítica.

En la parte inicial de su texto, cuando realiza comentarios generales sobre el libro, Rivera señala: “No obstante, la discusión teórica empleada no es clara en la relación que la autora establece entre las prácticas y los discursos alrededor de una historia de las instituciones hospitalarias”. Este juicio sobre el trabajo es confuso. ¿Por qué no es clara la discusión teórica? ¿Qué dejé de lado?, ¿qué debí haber hecho?, ¿qué olvidé apuntar? Habría muchas respuestas para este comentario tan ambiguo, porque la reflexión teórica sobre diferentes aspectos vinculados con la institución en el Nuevo Reino de Granada está presente en todo el texto.

Posteriormente, sobre el quinto capítulo anota que “programas como el de la medicalización se dieron lentamente, si bien este asunto no es desplegado en el texto”. Esto no es cierto. El lector encontrará en el trabajo múltiples alusiones al proceso de “medicalización” al que se pretendía someter la institución desde mediados del siglo XVIII. Lo que quise subrayar es que el “programa” medicalizador aparece mucho más en los discursos que tienen por objeto la reforma del hospital que en las prácticas que allí se llevaban y se llevarían a cabo, por lo menos hasta la primera década del siglo XIX. Hago énfasis en que no es posible tomar las aspiraciones, los anhelos y las ambiciones del grupo ilustrado neogranadino, que en ese momento se preocupaba por replantear el funcionamiento de estos establecimientos, como realidades. Llego a esta conclusión después de explorar diversas esferas de la vida hospitalaria: la economía, la disposición del espacio, la naturaleza de los cuidados allí ofrecidos, la alimentación, entre otras.

En relación con el mismo capítulo, Rivera apunta más adelante: “Alzate no profundiza en la cuestión del rol que desempeñó el hospital en la ejecución del proyecto de construcción de la ciudad moderna, en el contexto de las directrices gubernamentales de control y orden”. El tema de la reorganización urbana que pretendía el proyecto borbónico fue tratado en mi libro anterior, *Suciedad y orden. Reformas sanitarias borbónicas en la Nueva Granada 1760-1810* (2007). Como bien anota Rivera al principio de su reseña, el presente trabajo “complementa las ideas expuestas” en aquel. En *Suciedad y orden*, el lugar que ocupa el estudio del hospital en el marco de ese programa de reforma urbana es suficientemente explicado (11, 12, 18, 35, 38, 50, 143, 176, 201, 204, 205, 208, 209, 234, 236, 238, 246, 253); por esa razón no se explica de nuevo en la presente obra.

En el párrafo final de su reseña, Rivera comenta: “No obstante, hubiera sido interesante que la autora presentara los alcances y las proyecciones de su investigación en el desarrollo de otros trabajos alrededor del tema”. Me parece que no es función del autor explicitar esto. Las derivas, los ecos, las proyecciones que pudiera tener una investigación en el desarrollo de otras surgen de la lectura y de las resonancias que la misma genere en el quehacer del investigador o del lector. No creo que le quite validez a un texto el que este no sugiera qué camino deberán tomar las investigaciones futuras.

Como tantas veces se ha dicho, un libro publicado escapa definitivamente al autor, en el sentido de que no es posible controlar la lectura que se haga de él; en todo caso, espero que el estudio atento de esta obra enriquezca las posibilidades de interpretación sobre el asunto y les proporcione nuevos elementos de reflexión a aquellos que comparten el interés en el tema.

Bibliografía

Alzate Echeverri, Adriana María. *Suciedad y orden. Reformas sanitarias borbónicas en la Nueva Granada 1760-1810*. Bogotá: Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario; Instituto Colombiano de Antropología e Historia; Universidad de Antioquia, 2007. Impreso.

