

## CAPITULO QUINTO

### LAS SANTA FERREÑAS EN TIEMPOS DE ENFERMEDAD Y MUERTE<sup>1</sup>

#### 5. 1. La higiene pública: elemento para contrarrestar los saberes y las prácticas femeninas y populares.

La población capitalina durante la Colonia se vio afectada por enfermedades ocasionadas, gran parte de ellas, por las condiciones de vida de sus habitantes. El hacinamiento, la promiscuidad, los hábitos insalubres, eran costumbres arraigadas del común de las gentes. Además persistían ciertas tradiciones como sepultar a los difuntos en las iglesias y en los conventos. Las políticas de higiene pública, intentaron erradicar esa costumbre por su negativo impacto sobre la salud humana. Mediante una Cédula del rey Carlos III en 1787, se ordenó la construcción de cementerios en las afueras de las diferentes ciudades del Imperio. El virrey Espeleta seleccionó,

---

<sup>1</sup> Una versión parcial de este capítulo fue publicada bajo el título "Enfermedad y muerte de mujeres en la colonia", en la revista *En otras palabras...*, Publicación especializada del Grupo Mujer y Sociedad de la Universidad Nacional de Colombia, la Corporación Casa de la Mujer de Bogotá y la Fundación Promujer. No. 1, Santa Fe de Bogotá D. C., julio - diciembre 1996, pp. 49 - 65.

en el año 1791, un espacio para construir un camposanto en Santa Fe de Bogotá. En el mes de noviembre de 1793, una parte de ese espacio fue bendecida para enterrar a los pobres que morían en el Hospital de San Juan de Dios. Pero, los santafereños se resistían a abandonar sus tradiciones funerarias. En 1804, el rey Carlos IV, dispuso nuevas providencias al respecto. Tan sólo desde mediados del siglo XIX, los capitalinos por disposiciones coactivas de los gobiernos republicanos, se resolvieron a conducir a sus muertos al cementerio.<sup>2</sup>

El informe sobre la medicina y la cirugía en el Nuevo Reino de Granada elaborado por Don José Celestino Mutis, ofrece una detallada visión sobre las enfermedades más comunes que afectaban a los habitantes del virreinato, y destacaba:

“... Las escrófulas llamadas vulgarmente cotos y las bubas llagas y demás vicios, que acompañaban al primitivo mal gálico ciertamente original del propio clima; se han ido propagando hasta el punto de representar algunos pueblos un verdadero hospital. Para cumulo de su desgracia se van inficionando con los contagios de otras dos enfermedades no menos asquerosas, lazarina y caratosa...”<sup>3</sup>

Humberto Roselli en la presentación de ese texto publicado por la Sociedad Colombiana de la Historia de la Medicina, afirmó que el escrito fue elaborado por instrucción del Rey para responder a los informes de Don José Antonio Burdallo, Don Juan de Arias, Don Sebastián López Ruiz y Don Honorato de Vila, médicos del Nuevo Reino. Mutis manifestó su acuerdo con ellos en la descripción

---

<sup>2</sup> Eduardo Posada, “Cementerio de Bogotá. (Fragmento 1.)”, *Boletín de Historia de Antigüedades*. Año IV, No. 39, Bogotá, Academia Colombiana de Historia, septiembre de 1906, pp. 138 ss.

<sup>3</sup> José Celestino Mutis, “Estado de la medicina y de la cirugía en el Nuevo Reino de Granada”, Bogotá, Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina, Colección de oro, 2/12.

de las enfermedades. No obstante, estaba en desacuerdo con la forma como se desconocía la presencia de “beneméritos profesores” y en general de competentes personas dedicadas a la atención de la salud en especial en la capital, por lo cual expresaba:

“Ni médicos, ni cirujanos, ni boticarios, ni sangradores, ni parteras que siquiera sepan bautizar y por consiguiente ni celos religiosos para instruir las en este punto! Tanta hiel y acrimonia en un informe tan serio y de la mayor consecuencia!...”<sup>4</sup>

A las endemias descritas, indicaba Mutis, se agregaban otros males tales como:

“... las anuales epidemias que son comunes a todo el mundo y la inmensa variedad de las enfermedades originadas de los desordenes de los alimentos, bebidas y mal régimen: reunidas tantas calamidades que diariamente se presentan a la vista, forman la espantosa imagen de una población generalmente achacosa, que mantiene inutilizada para la sociedad y felicidad publica la mitad de sus individuos...”<sup>5</sup>

Para la atención de esas enfermedades, la ciudad contaba con facultativos competentes como Don Honorato Vila, graduado en medicina en la Universidad de Barcelona, y en Cirugía en la Universidad de Cervera, quien según Mutis, “... lleva el peso de la mayor parte de la población y sus hospicios...”<sup>6</sup>, Don Miguel de

---

<sup>4</sup> *Ibid.* Emilio Quevedo y Amallys Zaldúa, ilustran los matices de la controversia sobre la salud en el Nuevo Reino de Granada que se proyectó a la Corte a través de los informes de varios facultativos. Ver, “Antecedentes de las reformas médicas del siglo XVIII y XIX en el Nuevo Reino de Granada: una polémica entre médicos y cirujanos”, *Historia Social de la Ciencias. Sabios, médicos y boticarios*, Bogotá, Instituto Colombiano de Epistemología, Colciencias, Universidad Nacional de Colombia, 1986, p. 79.

<sup>5</sup> *Ibid.*

<sup>6</sup> *Ibid.*

Isla, “... instruído desde su juventud bajo mi dirección en los mejores autores de medicina y cirugía...”<sup>7</sup> encargado de la asistencia del Hospital Militar y de tres de los Monasterios de religiosas, así como también de las de los vecinos en el tiempo que le sobraba. También ejercía en la ciudad un boticario.

El diagnóstico de las enfermedades durante aquellas épocas, se sustentaba en la observación clínica de los signos vitales como el pulso y otras manifestaciones externas como el semblante o la sensibilidad del abdomen. El aspecto de la orina además era uno de los indicios para el diagnóstico, que se sustentaba en la teoría de los humores. La terapéutica consistía en las dietas, las lavativas, los emplastos y las sangrías. La gran masa de la población capitalina atendía sus problemas de salud por medios tradicionales, entre los cuales la medicina herbolaria jugaba un papel central. Se recurría también a otros usos, a veces contraproducentes. Virginia Gutiérrez de Pineda detalla la complejidad de los procedimientos terapéuticos durante la Colonia. Estos retomaban los avances científicos del momento, integraban elementos de las diferentes tradiciones culturales (la indígena, la hispana y la africana) e incluían prácticas de carácter religioso como las oraciones y las rogativas.<sup>8</sup>

Diana Luz Ceballos propone diferenciar a lo largo de los tres siglos coloniales en el Nuevo Reino, ciertas prácticas que entre algunas otras funciones, estaban dirigidas a conjurar o precipitar males como las enfermedades y la muerte. Tales prácticas eran la brujería, la hechicería, la yerbatería y el curanderismo cuyas expresiones e influencias fueron peculiares en cada una de las extensas regiones del Nuevo Reino.<sup>9</sup> Según la autora, las

---

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Ver Virginia Gutiérrez de Pineda, *Medicina tradicional de Colombia. El triple legado*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1985, pp. 85 ss. Ver también, Misión Colombia, *Historia de Bogotá*, p. 40.

<sup>9</sup> Ver Diana Luz Ceballos, *Hechicería, brujería e inquisición en el Nuevo Reino de Granada. Un duelo de imaginarios*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1994, pp. 90 y ss.

acusaciones por brujería se fueron desvaneciendo hacia la segunda mitad del siglo XVII, momento desde el cual, comenzaron a privilegiarse los señalamientos por hechicería y yerbatería. Se procedió luego en el siglo XVIII a la reprobación del curanderismo, confundido con la charlatanería y la embaucación.<sup>10</sup> La autora particulariza el protagonismo femenino en tales prácticas. Se advierte, en la última etapa a la que hace referencia, un proceso de desplazamiento de las mujeres de las actividades curativas a partir de criterios descalificadores sustentados por las nuevas tendencias de la racionalidad médica.<sup>11</sup>

## 5. 2. Parteras y facultativos

Hacia la segunda mitad del siglo XVIII en la ciudad de Santa Fe, se manifestaron de manera explícita las tensiones entre las parteras y los facultativos. Aquellas mujeres representaban los saberes tradicionales, los cuales bajo la influencia de las ideas de la Ilustración se desprestigiaban y, se pretendían erradicar o sustituir por los conocimientos científicos. Las parteras atendían la gran mayoría de

---

<sup>10</sup> Reafirmaba el virrey Espeleta en su informe de mando de 1793, la escasez de médicos y cirujanos e indicaba además que sobran los curanderos, "... que yo he procurado desterrar, pero no ha sido fácil, porque, prescindiendo de las preocupaciones del vulgo, al fin estos médicos supuestos aplican sus remedios, y aunque a vuelta de un acierto casual que publican y los acredita, cometen mil errores, siempre tienen a su favor la confianza de muchas gentes que imploran sus auxilios y sus escasos conocimientos..." Germán Colmenares, *Relaciones*, t. 2, p. 224.

<sup>11</sup> Distintos autores mencionan a la comadre Melchora como la única mujer que figuró con nombre propio en la historia de la medicina de la ciudad de finales de la Colonia. Según se indica, era una de las parteras más conocidas en Santa Fe, quien residía en la calle Vejarez del barrio Las Nieves. Debido a su numerosa clientela, expandió su influencia y prestigio por lo cual, logró ser reconocida como curandera. Su terapéutica se basaba en cortar el cabello, baños de agua fría y caldo de pollo. Ver, Pedro María Ibáñez, *Memorias para la Historia de la Medicina en Santa Fe de Bogotá*, Zalamea Hermanos, 1884, p. 27. Virginia Gutiérrez, *Medicina tradicional*, p. 141. Fernando Sánchez Torres, "La Ginecología en Santa Fe de Bogotá durante la Conquista y la Colonia", Separata de la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Vol. XXIII, No 4, julio - agosto de 1972. En las fuentes documentales consultadas a lo largo de esta investigación, no se encontró alusión a la comadre Melchora.

los alumbramientos en Santa Fe colonial.<sup>12</sup> Fernando Sánchez Torres menciona que desde las primeras etapas de la colonización, arribaron a América las comadres españolas, autodidactas en el oficio y quienes lo transmitieron a sus congéneres que pretendían ejercerlo.<sup>13</sup> José Celestino Mutis interpretó la tensión mencionada sustentando:

“... Mas urgente ha sido en los tiempos anteriores la necesidad de parteras instruidas. Destinadas al oficio por herencia; acreditadas por su virtud y honestidad, pero incapaces de auxiliar a los partos trabajosos y difíciles, han contribuido a mantener el capricho de resistirse las parturientas a los auxilios de la cirugía. Desvanecida esta última preocupación en este último decenio, han apelado igualmente nobles y plebeyas a la destreza del cirujano Vidal, por cuyo fallecimiento continua socorriendolas don Honorato Vila...”<sup>14</sup>

Si se tiene en cuenta la escasez proporcional de facultativos para atender a una población que aumentaba, es de suponer que la gran mayoría de las mujeres que habitaban en la capital, continuaban

---

<sup>12</sup> Las habilidades de las parteras no sólo se referían a su competencia en los procedimientos obstétricos. Comprendían el dominio de las bases de la doctrina cristiana para satisfacer a cabalidad los requerimientos del bautismo en caso de necesidad. Por ello, el párroco de Nuestra Señora de las Nieves el 3 de diciembre de 1793, con ocasión del bautismo de María Francisca Xaviera anotó que había examinado a la partera Margarita de Herrera, a quien halló instruida ya que había celebrado el bautismo de la niña, A.P.N.S.N., *Bautismos No. 5*, f. 161 v. Lo mismo conceptuó años después de Margarita Loboguerrero quien también debió officiar el bautismo en caso de necesidad de Juana María Narciza. *Ibid*, f. 164 r. En cambio, se halló que Juana María Cifuentes “... bautizó con forma dudosa en necesidad a Juan Evangelista...” *Ibid*, f. 164 r.

<sup>13</sup> Fernando Sánchez Torres, “La Obstetricia y la ginecología en Colombia”, *Revista Facultad de Medicina*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Vol. 37, No. 3, 1971.

<sup>14</sup> José Celestino Mutis, “Estado de la Medicina y de la Cirugía en el Nuevo Reino de Granada en el Siglo XVIII. Medios para remediar su lamentable atraso.” Santafé 3 de Junio de 1801. Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina, Colección de Oro, 2/12. Tomado de Guillermo Hernández de Alba, *Escritos Científicos de Don José Celestino Mutis*, Bogotá, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1983.

acudiendo a las parteras. En una noticia divulgada por el *Semanario de la ciudad de Santa Fe de Bogotá* en el año 1801, se capta el interés por el tema de los riesgos durante los partos. Se informó que en un sitio del vecindario de Tensa, una mujer llamada Juana Ramírez casada desde hacía varios años con Baltazar Mendoza,

“... produjo de un solo parto cuatro hijos, todos varones... Los tres fueron bautizados; mas el ultimo no tuvo esa dicha por haber fallecido antes de llegar a la Parroquia... fueron bautizados el 4 de Marzo, del año pasado de 91... El 6 del mismo fueron sepultados. La madre tambien murio en 9 de Abril del mismo año...”<sup>15</sup>

El tema al parecer, era de dominio público. El 13 de abril de 1804, el Rey Carlos IV suscribió una cédula en la que se autorizaba la ejecución de la operación cesárea en las Indias y en las Filipinas. Dentro de las motivaciones que inspiraron dicha autorización figuraban, “los muchos males que en lo espiritual y en lo temporal se seguían de no practicarse la operación cesárea con la debida instrucción.”<sup>16</sup>

Una comisión de la Junta de Catedráticos del Real Colegio de San Carlos, a instancias del rey, había elaborado un reglamento de fácil comprensión para que, “los destituidos de conocimientos anatómicos hagan debidamente la operación cesarea, después de muerta la madre.”<sup>17</sup> Las Instrucciones fueron tomadas del método que expuso el Monje Cisterciense Don Alfonso Josef Rodríguez, en el tomo cuarto de su *Aspecto de Teología Médico Moral*.<sup>18</sup> La descripción de la operación, ilustra de manera pormenorizada las incisiones a realizar desde la superficie del vientre materno hasta las partes internas y se recomendaba que:

---

<sup>15</sup> *El Papel periódico de la ciudad de Santa Fe de Bogotá*, No. 55, 3 de febrero de 1792, p. 32.

<sup>16</sup> A.G.N., *Reales Cédulas*, 35, ff. 588 ss.

<sup>17</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> *Ibid.*

“... Practicada esta abertura se hara otra igual, y con las mismas precauciones que la antecedente, en la matriz que es una gran bolsa como carnososa, en donde esta contenida la criatura: luego se abra con igual cuidado las membranas secundarias, que son como una tela tambien a manera de bolsa, metida dentro de la matriz, las quales envuelven inmediatamente la criatura; y descubierta que sea, y embebida la sangre por medio de una esponja fina o de paños, se procederá de modo siguiente. Si la criatura no diese muestras de vida, no se extraera antes de que se bautice bajo condicion. Si esta viva y robusta al parecer, se extraerá cogiendola de los pies, o del modo que cueste menos trabajo, y luego se bautizará, echándole el agua de socorro en la cabeza...”<sup>19</sup>

Estas disposiciones revelan un cambio tendiente al logro de un mayor control de los alumbramientos con complicaciones. Aún no se contemplaba la posibilidad de la cesárea como alternativa para aliviar a la madre y eventualmente salvarla de la muerte por este medio; tan sólo se autorizaba practicar la operación cuando falleciera la parturienta. Se centró el interés en las posibilidades de la nueva vida, de acuerdo con lo que postulaba la Iglesia Católica. Por otra parte, la asistencia espiritual constituía la exigencia básica a atender. Las Instrucciones fueron dirigidas a los cirujanos. Se presuponía que las parteras no estaban habilitadas para acometer dicha operación, de tal forma que ante la inminencia de un parto con complicaciones, tan sólo quedaba el recurso de esperar el deceso de la madre.<sup>20</sup> Una vez ocurrido el insuceso, se debería acudir

<sup>19</sup> *Ibid.*

<sup>20</sup> Diversas autoras han llamado la atención sobre el tema de la asociación entre el parto y la muerte en distintas sociedades. Las mujeres solían prepararse para esa eventualidad. María del Carmen Carlé al tratar la viudez en España Medieval, subraya la frecuencia de la muerte en plena juventud. A los varones se los llevaba la guerra y a las mujeres el parto, por ello unos y otras testaban antes de dichos acontecimientos. María del Carmen Carlé, *La Sociedad Hispano Medieval Grupos periféricos: Las Mujeres y los Pobres*, Buenos Aires, Gedisa, 1988, p. 44. Marguerite Yourcenar, comenta que parte del folclore femenino entre sus ancestros se dedicaba a tratar asuntos que tenían que ver con dicha asociación, de ahí que las mujeres gestantes, a la par que preparaban el ajuar para la criatura, preparaban en secreto su propia atuendo mortuorio. Ver, Marguerite Yourcenar, *Recordatorios*, España, Alfaguara, 1985, p. 130.



a un barbero o cirujano para intentar salvar a la criatura por medio de la cesárea. Se inició así en Santa Fe, el proceso lento, pero persistente que culminó con la sustitución de las parteras por facultativos, empezando por los estratos altos de la sociedad.

### 5. 3. El coto o la perversión de la más bella fisonomía

El saber médico asociaba algunas de las enfermedades de las mujeres a sus comportamientos sociales. En el semanario de la ciudad de finales del siglo XVIII, se publicaron unas reflexiones sobre “la enfermedad que vulgarmente se llama coto”<sup>21</sup> en las que se expresaba que de pocos años a esta parte, “se ha introducido dicha enfermedad a esta capital.”<sup>22</sup> El escrito refleja una tensión entre las explicaciones de orden fisiológico y las de orden ambiental y, además incluye a la vanidad femenina y a algunos hábitos de las mujeres como las causas de ese padecimiento. Se indicaba al respecto:

“... y se observa que acomete mas a las mugeres, que a los hombres; y de estos mas a los que tienen complexion debil, la cual se manifiesta por el palido del color... Entre las mugeres es mas comun en las que tienen vida sedentaria, que comen bien y hacen poco ejercicio. Es mas frecuente en las que usan calzado que en las descalzas...”<sup>23</sup>

El origen de esta enfermedad se le atribuía a los desarreglos en la transpiración de las partes externas del cuerpo, principalmente en las piernas y en los pies. Se indicaba que, con frecuencia, los habitantes de la capital, en especial las mujeres, solían quejarse del frío por lo cual se abrigaban los pies pero:

---

<sup>21</sup> “Reflexiones sobre la enfermedad que vulgarmente se llama coto”, *Papel periódico de Santa Fe de Bogotá*, No. 137, 11 de abril de 1794, pp. 673 - 678.

<sup>22</sup> Este artículo no figura suscrito pero al parecer se trata de uno de los primeros ensayos sobre el tema de Don Vicente Gil de Tejada médico del Hospital de San Juan de Dios quien años más tarde publicó un texto dedicado al estudio de ese padecimiento.

<sup>23</sup> *Ibid.*

“... A ese sumo abrigo, sucedio repentinamente el desabrigo, que prescribio la moda, y consiguiente a el debio suceder la supresión de la transpiracion, y determinacion de ella a las glándulas del cuello... A la verdad, la epoca de esta enfermedad, parece ser la misma que de la introduccion de esta moda...”<sup>24</sup>

A los tres años de haberse publicado ese artículo, Don Vicente Gil de Tejada<sup>25</sup> publicó un ensayo más elaborado. Expresaba que esa enfermedad no sólo desarreglaba las principales funciones necesarias para la vida, sino que alteraba la estructura de la garganta, pervirtiendo la proporción de la más bella fisonomía.<sup>26</sup> Manifestaba además que:

“... Yo estoy muy lejos de imaginar que esta enfermedad sea nueva en Santa Fe y es seguro que en todos los tiempos ha afligido a sus habitantes. La observación de que ahora hay muchos, no prueba su novedad, y unicamente arguye que se han aumentado porque se han multiplicado sus individuos...”<sup>27</sup>

Al igual que en el artículo del semanario, Don Vicente Gil de Tejada sostenía que dicha enfermedad atacaba más a las mujeres que a los hombres. En cuanto a la etiología del mal afirmaba,

“... ésto parece que debe atribuirse primero a que su sistema es mas susceptible de impresión del frío por su irritabilidad, sensibilidad y movilidad. Segundo que ellas sufren más inmediatamente el contacto físico del ayre por traer la garganta y pecho descubiertos...”<sup>28</sup>

---

<sup>24</sup> *Ibid.*

<sup>25</sup> Vicente Gil de Tejada, *Memoria sobre las causas, naturaleza y curación de los cotos en Santa Fe*, Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina, Colección de oro, 3/12.

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> *Ibid.*

<sup>28</sup> *Ibid.*

Por ese motivo, recomendaba a las mujeres, ser más circunspectas para “... no presentarse con tanta libertad en tiempo que se varía la atmósfera y se enfrigera el ambiente.”<sup>29</sup> En uno y otro texto se interrogaba sobre los motivos de la notoria presencia del padecimiento entre las monjas de los conventos. Para ellas no era posible aplicar la interpretación de los caprichos de la moda. En ambos documentos se explicaba que tanto la humedad de esas casas religiosas como la frialdad del aire de los conventos, que por lo común es mayor que la del resto del ambiente, constituían la causa de la aparición de la enfermedad. El doctor Gil de Tejada argumentó además que: “... Su vida quieta y sedentaria constituyen los líquidos en su lentor muy graduado y la inacción pone los sólidos en un estado de inercia...”<sup>30</sup>

Don Francisco José de Caldas, subrayó los calamitosos estragos de tal padecimiento; sostenía que no sólo atacaba la garganta sino también “... el cerebro y las potencias...”<sup>31</sup> Caldas se refirió también a la propagación de la enfermedad por todo el Nuevo Reino. Sin embargo, identificó algunos de los lugares en donde no se presentaba y asoció tal hecho con la benignidad de las aguas del río Cauca, ya que era justamente en las tierras regadas por ese río en donde no se presentaba. Caldas se propuso estudiar la composición de las mismas con el propósito de identificar los minerales constitutivos y así detectar las carencias de las aguas que consumían los habitantes de las regiones en donde el mal se hallaba tan propagado.<sup>32</sup>

#### 5. 4. La locura y la vesanía\*

Los diagnósticos de las pacientes hospitalizadas en el Hospital San Juan de Dios proporcionan indicios sobre el estado de los conocimientos acerca de los trastornos mentales y los procedimientos aplicados para

---

\* Esta sección fue discutida con Jorge Enrique Buitrago Cuellar, médico psiquiatra.

<sup>29</sup> *Ibid.*

<sup>30</sup> *Ibid.*

<sup>31</sup> Francisco José Caldas, *Semanario*, p. 187.

<sup>32</sup> *Ibid.*, pp. 188 - 191.

su control y curación. En el año 1791 se registraron trece locos en el hospital, siete hombres y seis mujeres. Las mujeres que figuraban en la relación eran: María Ignacia Obregón considerada loca habitual quien llevaba tres años en el hospital en una jaula.<sup>33</sup> Catarina Garzona llevaba un año en esas mismas condiciones. Catalina Azula, veinte días. María Luisa Bustos quince días. María Magdalena Vela llevaba ocho días. Doña Bárbara Bonilla, había ingresado en cuatro oportunidades al hospital por orden de la justicia; en aquellos momentos, informa el registro, padecía locura, enfermedad y furor uterino. Igual que las demás, se encontraba encerrada en una jaula.<sup>34</sup>

Como se aprecia, se procedía con base en un diagnóstico genérico sobre “la locura”, que con seguridad, comprendía diversos trastornos. El diagnóstico de Doña Bárbara Bonilla, particularizaba su afección atribuyéndosela a la anatomía. El denominado “furor uterino” remite a un largo capítulo de la historia de la psiquiatría, uno de los campos de la medicina cuyos enfoques sexistas han suscitado vehementes controversias; la localización de la fuente de los trastornos mentales de las mujeres en sus órganos sexuales, es uno de los elementos más polémicos. Esa interpretación condujo a abusos tales como la manipulación quirúrgica que fue denunciada por las feministas contemporáneas de Europa y América Anglosajona,<sup>35</sup> como una de las expresiones más violentas de las relaciones entre las mujeres y la medicina.

<sup>33</sup> A.G.N., *Miscelánea*, 64, f. 316 r. - v.

<sup>34</sup> *Ibid.*

<sup>35</sup> En un dossier publicado en uno de los números de una revista barcelonesa y dedicado a la salud de las mujeres, se publicó sin mención de su autor el comentario de un libro de Bárbara Enrenreich y English Deldre intitulado *For her own Good*, el cual se refiere a las teorías médicas de mediados del siglo XIX y de comienzos del XX respecto a la salud femenina. La neurastenia, la depresión nerviosa, la hipertensión, la insuficiencia cardíaca, la dispepsia, el reumatismo, la histeria eran consideradas propias de las mujeres y cobró gran fuerza proponer como tratamiento expedito, justamente la manipulación quirúrgica de los órganos genitales. *El Viejo Topo*, No. 38, Barcelona, noviembre de 1979.

En los conventos femeninos, se tenía experiencia en la conceptualización de los problemas de la salud mental de sus habitantes. Mariló Vigil menciona lo común que era la depresión en los monasterios de mujeres españoles de los siglos XVI y XVII. Esta dolencia era conocida en la época como el “mal de melancolía” y la “enfermedad de la tristeza”. Se manifestaba de manera más notoria, en las novicias recién llegadas y en las que ingresaban de manera forzada. Se atribuía a la separación de los padres y familiares y a las condiciones del enclaustramiento. La autora menciona también que Santa Teresa de Jesús, le dedicó un capítulo de su *Libro de las fundaciones* al problema de las melancólicas, por petición expresa de las monjas del convento de San Josef de Salamanca; ellas le manifestaron su preocupación por la manera de tratar a quienes sufrían el mal.<sup>36</sup> El doctor Honorato Vila el 2 de septiembre de 1794, suscribió una certificación que ilustra el estado de salud mental de la Madre Catarina Arteaga del Monasterio de La Enseñanza de Santa Fe y explicaba:

“... Como a los principios de mi ejercicio en dicho Monasterio fui llamado por orden de la Madre Priora de dicha Comunidad, para q(u)e me impusiese de la enfermedad q(u)e habitualm(en)te adolece la Madre Cathalina Arteaga, a quien hallé en una de las especies de la vesania, llamada delirio erroneo q(u)e ( ileg.) es una sociedad muy extraordinaria de ideas; cuia extravagancia me obligaron a no Poder formar Juicio de sus primitivas causas, ni arreglar curación...”<sup>37</sup>

El doctor Vila fue consultado con el fin de que conceptuara sobre las capacidades de la madre Arteaga para participar en un evento de trascendencia para la comunidad y, que por lo tanto, se requería la plena lucidez de las participantes. En la certificación expresó:

<sup>36</sup> Mariló Vigil, *La vida de la mujeres*, pp. 223 - 226.

<sup>37</sup> A.H.C.E., *Cuaderno*, No. 15, 4D6, f. 1 v.

“... Y habiendo de declarar si dicha madre esta idonea para dar voto de eleccion; miro que no atendiendo a lo q(u)e llevo referido: advirtiendole q(u)e siendo varias y rarisimas las ideas impresas en el sensorio, puede comprender la carencia de su voto, y contraer nuevas ideas contra la Comunidad; a cuios fin con el mas prudente metodo deben en lo posible evitar este accidente...”<sup>38</sup>

El doctor Don. Balthazar Jaime Martínez, Arzobispo de Santa Fe de Bogotá, determinó la conducta a seguir con respecto a la participación de la Madre Arteaga en las elecciones de abadesa que se estaban programando en el Monasterio. El prelado concluyó:

“... sin embargo de no constar por dicha certificación qual sea su actual estado... y q(u)e ademas de esto rogo uno de los dias pasados a la R. M. Priora, que la eximiese de la concurrencia a las elecciones por no estar para concurrir a ellas,... consentimos por nuestra parte para que no concurra... para precaver qualquiera sentimiento de irritacion en la Paciente, y no agravar mas su enfermedad que mostrandose deseosa de asistir a dicha Eleccion, se le permita hacerlo, con tal que no se tenga consideracion a su sufragio y que para que no se Confunda con los demas, se le ponga un vaso o caja en que lo eche por separado...”<sup>39</sup>

Con esta medida, se inhabilitó a la religiosa para participar en el evento, o mejor, se desconoció su pronunciamiento.<sup>40</sup> En Santa Fe de Bogotá, coexistía en aquella época tanto en el campo de la medicina como en el jurídico, dos formas de afrontar la locura y el

---

<sup>38</sup> *Ibid.*

<sup>39</sup> *Ibid.*, f. 3 v.

<sup>40</sup> Catarina Arteaga era natural de la ciudad de Santa Fe. Hizo su profesión religiosa a los diez y siete años de edad en 1785. Había ingresado al convento a los 15. Tendría 26 años más o menos cuando se efectuó el dictamen médico que sirvió de base para inhabilitarla a participar en las elecciones.

delito; según la propuesta interpretativa foucaltiana, el control y la coacción del cuerpo prevalecía en el contexto hospitalario y en el monacal, se controlaba el alma.<sup>41</sup>

Humberto Rosselli, según el *Ensayo de Historia Americana* publicado por el padre Salvador Gilip entre 1780 y 1784, alude a una enfermedad femenina denominada “mal de corazón”, cuya sintomatología incluía palidez, convulsiones y desmayos, ocurridos en circunstancias especiales. En el caso descrito ésta ocurría cuando los predicadores pintaban los detalles de los horrores del infierno; los hechos citados por Gilip, coinciden con los denominados síntomas histéricos, los cuales fueron considerados durante largo tiempo exclusivos de las mujeres. Roselli plantea sus reservas sobre la autenticidad de aquellas manifestaciones y se inclina por atribuírselas a la simulación. Llegó a esa conclusión a partir del análisis del testimonio de un evento ocurrido en la iglesia del colegio de Las Nieves en el cual participaron una madre y su joven hija. Esta última, a instancias de la progenitora y en el momento culminante del sermón, empalideció, convulsionó y fue llevada a su hogar en estado de postración.<sup>42</sup> Si bien en algunas oportunidades se presentaban eventuales simulaciones, en otras pudo haberse tratado de trastornos reales. Las referencias del padre Salvador Gilip, coinciden con la sintomatología descrita a finales del siglo XIX en Europa por Charcot y Freud.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Michael Foucault, *Vigilar y castigar*.

<sup>42</sup> Humberto Rosselli, “Noticias coloniales sobre patología mental”, *Historia de la psiquiatría en Colombia*, t. I, Bogotá, Horizontes, 1968, p. 25.

<sup>43</sup> Sigmund Freud, “Estudios sobre la histeria”, *Obras completas*, Madrid, Biblioteca Nueva, 1981, pp. 55 ss. En otro texto dedicado a Charcot, Freud sostiene que “con su gran autoridad se había pronunciado en favor de la autenticidad y la objetividad de los fenómenos histéricos, no podía tratarse como se creía antes de una simulación... Una vez rechazado el ciego temor a ser burlados por las infelices enfermas, temor que se había opuesto hasta el momento a un detenido estudio de dichas neurosis, podía pensarse en cuál sería el modo más directo de llegar a la solución del problema...”, “Charcot”, Sigmund Freud, *Obras completas*, pp. 34 - 35.

### 5. 5. Una lazarina con el rostro cubierto de hojas

La propagación del mal de San Lázaro fue otra de las preocupaciones de las autoridades sanitarias capitalinas a lo largo de la Colonia.<sup>44</sup> A comienzos del mes de marzo de 1791, se adelantó una campaña para controlar el contagio. Dicha campaña se tornó en una acción policiva para detectar y detener a los enfermos y enfermas. Además, se insistía en la necesidad de destinar una pieza separada del hospital de San Juan de Dios para aislar a los pacientes afectados antes de trasladarlos hacia el Hospital General de Cartagena.<sup>45</sup> Un funcionario municipal comentaba que en un día de mercado:

“... encuentro en la Plaza Publica a una mug(e)r, qe aunq(u)e trahia cubierta la Cara con ojas, daba a conocer al primer golpe de vista, q(u)e se hallaba penetrada del mal de San Lázaro... la condujo al cavildo, y estando alli Don Antonio Troes... cubriendose los ojos dijo q(u)e era lazarina confirmada... la remitieron al hospital, pero a poco tiempo, segun se les ha asegurado ya andaba por las calles...”<sup>46</sup>

Don Cándido Girón, procurador de Santa Fe, comentaba sobre los inconvenientes de convivir en la ciudad con los enfermos y enfermas y declaró ante la Real Audiencia:

<sup>44</sup> Virginia Gutiérrez de Pineda, detalla las medidas y concepciones sobre el mal. Ver, *Medicina tradicional*, pp. 109 - 114.

<sup>45</sup> Algunos años después, informaba el virrey Pedro Mendinueta en su relación de mando, “... Yo no hablaré de la lepra lazarina como una enfermedad destructora de la población, si no es en el concepto que los son todas; pero sí diré que suponiéndola contagiosa e incurable, ocurrió la próbida legislación a separar a los que la contraigan de todo comercio con los otros, y tal fue el origen del establecimiento del hospital de San Lázaro en Cartagena...” Pero, manifestaba el mandatario las dificultades del traslado a ese hospital de los enfermos de las provincias de Panamá, Quito y Popayán, y ordenó se les atendiere en los hospitales generales de dichas provincias con la precaución de la debida separación. Dispuso como medida complementaria la construcción de pequeños lazaretos provisionales. Germán Colmenares, *Relaciones*, t. III, pp. 69 - 71.

<sup>46</sup> A.G.N., *Miscelánea*, 46, f. 920 r. - v.



“... Que como uno de los vecinos honrados de esta ciudad, y con once hijos a mi lado, no puedo mirar con indiferencia el grave mal q(u)e se esta ocasionando a todos los avitantes, con el contagioso mal de la lepra... de cuyo mal se ayan tocado muchos... que apenas se alla calle en que no se encuentren de estos de ambos sexos, unos ocupados en comprar y vender, otros revendiendo carne en la plaza...”<sup>47</sup>

La preservación de la población de la capital, era una prioridad de las autoridades sanitarias. Una de las medidas para prevenir la lepra, fue restringir el comercio con algunos de los poblados de la provincia de Vélez en donde esa enfermedad estaba muy propagada. Don Pedro Fermín de Vargas<sup>48</sup> había subrayado ya los estragos de ese contagioso mal que “inutiliza a los que acomete y sobretodo, es incurable...”<sup>49</sup> Según sus cálculos, los leprosos que existían en las jurisdicciones del Socorro, San Gil y Girón superaban las 300 personas. Otro funcionario expresaba que de esa provincia arribaban a la capital:

“... Lienzos, Mantas, Pabellones, Sobrecamas, Alpargates, y otros muchos efectos con que se puede difundir y propagar el mal comunmente llamado de San Lázaro, de que se hallan contaminadas d(ic)has villas, y otros pueblos de esas jurisdicciones...”<sup>50</sup>

Expresaba además que, aunque en la capital se adoptaran medidas de prevención, ésta no se vería libre de la posibilidad del contagio al mantenerse el comercio con las mencionadas regiones y por ende, el ingreso de mercancías contaminadas.<sup>51</sup> Otra de las

---

<sup>47</sup> A.G.N., *Miscelánea*, 46, f. 916 r.

<sup>48</sup> Pedro Fermín de Vargas, *Pensamientos políticos*, pp. 146 - 147.

<sup>49</sup> *Ibid.*

<sup>50</sup> A.G.N., *Miscelánea*, 46, f. 293 r.

<sup>51</sup> *Ibid.*, f. 916 r.

medidas era el traslado de los enfermos al Hospital General de Cartagena. Esta era una amenaza de desarraigo similar al destierro. Por esa razón, los afectados se ocultaban y para ello contaban con el apoyo de sus familias. Las sanciones previstas para el encubrimiento, consistían en multas de 200 pesos con destino a los fondos del hospital para los ricos; a los pobres se les condenaba a un año de servicios en las obras públicas y, a asear las calles, cárceles, hospitales y hospicios.<sup>52</sup> En ocasiones las mismas autoridades manifestaron con benevolencia las adversas implicaciones de esa medida, en especial, cuando afectaba a las mujeres cabeza de hogar por cuanto implicaba la desprotección o el abandono de los hijos. Por otra parte, las restricciones a la libre circulación de enfermos y enfermas, y las propuestas de desestimular el comercio de artículos que se suponían contaminados, representaban amenazas para importantes grupos femeninos que derivaban su subsistencia del pequeño comercio y de las industrias artesanales. Don Pedro Fermín de Vargas propuso la restricción a las uniones conyugales entre los hombres y las mujeres que padecían el mal de San Lázaro, así fueran legítimas.<sup>53</sup>

Era común que las mujeres sobrellevaran los estragos producidos por las enfermedades que dejaban huellas. Las deformaciones físicas ocasionadas por el coto y la lepra y quizá por otras enfermedades como las viruelas, las obligaban a recurrir a estrategias para ocultarlas. Esas huellas inspiraban la conmiseración y también rechazo por los temores al contagio.

## 5. 6. Las mujeres ante la muerte

La omnipresencia de la muerte en la sociedad santafereña colonial, obligaba a las gentes a asumirla como un hecho natural, sujeto a la voluntad divina. Los rituales que se celebraban, contribuían a preparar a los

<sup>52</sup> Virginia Gutiérrez de Pineda, *Medicina tradicional*, p. 105.

<sup>53</sup> Pedro Fermín de Vargas, *Pensamientos políticos*, p. 147.

moribundos y a sus familias para afrontar los decesos. La elaboración de los testamentos, era un ritual importante en el que se expresaba la última voluntad. Se definían las preferencias sobre el atuendo funerario y el ceremonial; se disponía sobre la distribución de los bienes y la cancelación de las deudas, el reparto de limosnas y la destinación de los recursos para la celebración de los actos piadosos que contribuirían a la salvación del alma. Esas disposiciones se inspiraban en la religiosidad católica, presente en los momentos cruciales de la existencia de los santafereños y santafereñas.

La inminencia de la muerte, era además una ocasión propicia para conciliar a los antagonistas y saldar las deudas con la sociedad. Los matrimonios en artículo de muerte, eran una de esas expresiones que producían efectos importantes: No se moría en el pecado y se legitimaba la prole. Las autoridades eclesiásticas, se mostraban siempre dispuestas a facilitar la sacramentalización de las uniones de hecho cuando alguno de los miembros de la pareja estaba en peligro de fallecer.

“... María Sastoqui, India agregada a esta feligresia de los del corregimiento de esta capital, ha vivido en mal estado con Fran(cis)co Xavier Tinjacá Indio tributario del mismo Partido; esta se halla gravemente enferma y con bastante riego. Son solteros e intentan casarse. Ay facilidad de recibir brevemente la información...”<sup>54</sup>

Otro aspecto relevante en el ritual de la muerte era la consecución del ajuar que, representaba para las mujeres tantas exigencias en su vida diaria como en el momento de la defunción. Se desconoce la iconografía sobre los atuendos funerarios de los sectores populares de la ciudad y las descripciones de las mortajas de las mujeres del común. Es posible ver algo de ello, aunque para

---

<sup>54</sup> A.P.N.S.N., *Matrimonios*, Libro 4, 1800 - 1813, f. 39 r.

un restringido grupo social, en la iconografía de las abadesas fallecidas en Santa Fe de Bogotá. Gran parte del material iconográfico allegado por Pilar Jaramillo en su estudio sobre el convento de Santa Clara, se refiere a la pompa del atuendo funerario de las abadesas. Era costumbre que, al fallecer una religiosa, se acudiera a un pintor para la elaboración de su retrato. La magnificencia del atuendo y de los adornos que se aprecia en los mismos, se explican como un acto de preparación para el encuentro subsiguiente a la muerte, ya que: "... La corona que ciñe la cabeza de las religiosas difuntas, identifica a cada una como esposa de Cristo..."<sup>55</sup> La tarea de los pintores, sobrecogidos por el ambiente de la velación, sugiere el afán de captar con la mayor fidelidad posible los rasgos de la difunta:

"... Dos cosas llaman la atención en estos retratos: la primera el acusado realismo de los rostros de las monjas, en los que los rasgos individuales aparecen claramente definidos; la segunda el que no se omitiera siquiera ni la lividez, ni el rictus final de la muerte..."<sup>56</sup>

Estos casos eran excepcionales. Los testamentos informan sobre las preferencias de las santafereñas por el hábito de San Francisco en sus usos funerarios.

Los planteamientos de Norbert Elías que sugieren distinguir el pensar la muerte y las actitudes sociales ante ella en las sociedades occidentales del presente y del pasado, son pertinentes al considerar las concepciones sobre la muerte durante la Colonia. Según este autor, en el momento actual se tiende a reprimir el pensamiento sobre las posibilidades de perecer, lo que encierra una negación. En el pasado, la frecuente defunción de seres cercanos, ocasionaba en las gentes la familiaridad con ese hecho. Por otra parte, en las

---

<sup>55</sup> Pilar Jaramillo de Zuleta, *El olor de santidad*, p. 40.

<sup>56</sup> *Ibid.*, p. 43.

sociedades occidentales de hoy, se tiende a aislar a los moribundos. En contraste, en el pasado, se fallecía rodeado de los allegados. En ese entonces la muerte adquiría un carácter en cierto modo público.<sup>57</sup>

Las mujeres rodeaban y atendían a los enfermos y a los moribundos en el ámbito familiar, como parte de las funciones de la vida doméstica y a causa de la incipiente atención institucionalizada a las enfermedades.<sup>58</sup> Eran ellas las que atendían la mayoría de los partos, acontecimientos que si bien se proyectaban hacia la recepción de la vida, representaban también una gran proximidad con la muerte por los riesgos de las complicaciones en el momento del alumbramiento, tanto para la madre como para la criatura. La morbilidad y la mortalidad infantil que fueron tan frecuentes en aquellos tiempos, eran asuntos que competían ante todo a las madres, a las amas de cría y a la servidumbre femenina. Esas responsabilidades exigían un despliegue de esfuerzos que a veces debilitaban a las encargadas de asumirlas. Las vigiliias, el mantenimiento de la higiene, la aromatización de los espacios en los que yacían los enfermos, la vigilancia que debía observarse en las variaciones del estado de los pacientes, requerían una gran dedicación. La proximidad a los enfermos significaba, además, una gran exposición a los agentes patógenos. La solidaridad femenina durante los momentos de la agonía se expresaba en términos del soporte emocional que se requiere en esos momentos críticos. Los procedimientos de preparación de los cadáveres, también se realizaba en los espacios domésticos.<sup>59</sup>

<sup>57</sup> Elías Norbert, *La soledad de los moribundos*, México, Fondo de Cultura Económica, 1989, p. 107.

<sup>58</sup> Pablo Rodríguez menciona algunas de las funciones de las beatas durante la Colonia, entre las cuales figuraban justamente el cuidado de los enfermos y el alivio de los moribundos Ver, "Antonia Cabañas; una beata doméstica", *Credencial Historia*, No. 68, Bogotá, agosto de 1995.

<sup>59</sup> En las orientaciones espirituales del padre Larrea a Doña Clemencia Caicedo a través de la correspondencia que sostuvieron, la exoneró en una ocasión de la responsabilidad ante el incumplimiento de algunos deberes religiosos: "...El haber tenido algunas faltas en los ejercicios ordinarios, ya por tus quebrantos y falta de salud, ya por estar asistiendo a tu madre (7), hallo que semejantes faltas se hacen precisas, en que por la bondad de Dios no hay culpa. Por dar consuelo y servir a tu buena madre, aunque faltes a otros ejercicios no te fatigues, pues es cosa sabida y cierta que por asistir a un enfermo, se puede dejar la misa aún en día de fiesta, porque la caridad se debe imponer a cualquier acto virtuoso..." Fray Gregorio Arcila Robledo, *Cartas espirituales*, p. 29.

Por lo regular las mujeres conseguían los recursos para la atención de los enfermos y de los moribundos. Los datos proporcionados por los sumarios de los juicios criminales, constatan esa participación femenina. Según el testimonio del boticario que reconoció a María Pineda, joven sirvienta a quien su ama golpeó por tragarse un real y que falleció luego de tal incidente, fueron las vecinas quienes le solicitaron que atendiera a la jovencita.<sup>60</sup> En una ocasión, el alcaide de la cárcel del Divorcio de la ciudad de Santa Fe, ante la enfermedad de su esposa, acudió a algunas de las detenidas para que la atendieran, quienes lo hicieron hasta el momento en que ocurrió el deceso.<sup>61</sup> Las vecinas y amigas de Mónica de la Cruz, la condujeron al hospital luego de haber sido herida por su esposo con arma cortopunzante. La madre y las hermanas de Lugarda Espinosa, apaleada por su marido, la cuidaron antes de conducirla al hospital en donde falleció.<sup>62</sup>

### 5. 7. Las diferencias ante la muerte

Las diferencias sociales que regían la vida de los santafereños durante la Colonia se manifestaban también en el momento de la muerte.

El cuadro sobre las defunciones en la ciudad entre 1750 y 1810, corrobora su estructura demográfica en cuanto a la distribución por sexos. Es relevante el dato sobre la mortalidad femenina correspondiente al año 1756, cuando se produjo una de las más grandes epidemias de viruela que afectó a la población santafereña. De la misma manera, aunque en menores proporciones, se observa durante la epidemia ocurrida hacia finales de 1782 y a comienzos de 1783, las defunciones entre la población femenina fueron mayores que entre la población masculina.

<sup>60</sup> A.G.N., *Juicios Criminales*, 6, ff. 485 r. ss.

<sup>61</sup> A.G.N., *Juicios Criminales*, 3, ff. 688 r. - v.

<sup>62</sup> A.G.N., *Juicios Criminales*, 5, ff. 896 r. - v.

**Cuadro 24****Defunciones en Santa Fe: distribución por Sexos en los registros parroquiales de Santa Bárbara y Las Nieves, 1750 - 1810**

<b>Parroquia</b>	<b>Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
Santa Bárbara	821	43	1080	57	1901
Las Nieves	1381	46	1652	54	3033
<b>Total</b>	<b>2202</b>	<b>45</b>	<b>2732</b>	<b>55</b>	<b>4934</b>

*Fuente:* A.P.N.S.S.B., *Defunciones*, 1750 - 1810. A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776; *Defunciones*, No. 1 antes No. 1, 1683 - 1808 y Libro 3 *Defunciones*, 1808 - 1881.

Tal como vemos en los datos del cuadro 25 sobresalen los adultos casados con una representación del 36 por ciento entre la población que falleció durante los últimos sesenta años de la Colonia en Santa Fe. Esa cifra indica que durante los sesenta años estudiados, al menos 908 mujeres y 882 hombres feligreses de las parroquias de las Nieves y de Santa Bárbara, enviudaron. Las cifras no revelan los casos de segundas o terceras viudeces. Por otra parte, se observa un elevado porcentaje de mujeres que fallecieron solteras, dato que alcanzó el 14.7 por ciento; en contraste, los hombres reportados como solteros en el momento de su deceso, representaron apenas un 5.12 por ciento. Fueron elevadas también las proporciones de la mortalidad infantil.

Es necesario tener presente el subregistro de las párvulas en los libros parroquiales, en especial de aquellas cuyos cadáveres fueron abandonados en los altozanos de las parroquias. Por lo regular, cuando fallecía una criatura de corta edad, se aclaraba que se trataba de un párvulo o una párvula y en la mayoría de los casos se incluía su nombre y el de los padres y madres, lo mismo que la filiación. En algunas ocasiones, sin embargo, la identificación fue equívoca, tal como se aprecia en un registro sobre el entierro de “un párvulo”

## Cuadro 25

Estado civil de los fallecidos en Santa Fe entre 1750  
y 1810, Parroquias de Santa Bárbara y Las Nieves

Estado	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Casados	908	18.40	882	17.80	1790	36
Solteros	253	5.12	724	14.67	977	20
Párvulos	558	12.00	413	8.37	971	20
Sin dato	336	6.80	399	8.08	735	15
Viudos	96	1.94	308	6.34	404	8
Religiosos	51	1.03	6	0.12	57	1
<b>Total</b>	<b>2202</b>	<b>45.00</b>	<b>2732</b>	<b>55.00</b>	<b>4934</b>	<b>100</b>

Fuente: A.P.N.S.S.B., Libro 1, del 2 de Agosto de 1773 al 29 de diciembre de 1787 y Libro 2, del 8 de febrero de 1788 al 22 de Julio de 1822. A.P.N.S.S.B., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776.



que se llamaba María Lucía.<sup>63</sup> En otra acta de defunción de la misma época, se informa sobre la muerte de un párvulo hijo de Manuel Gutiérrez y se indica que “No se supo el nombre de dicho párvulo o párvula.”<sup>64</sup> Estas omisiones ilustran sobre la relativa indiferenciación que regía durante la Colonia para referirse a los primeros años de la vida. Por lo tanto, la información disponible no permite precisar la distribución por sexos de los niños y de las niñas fallecidos durante el período, en especial, en la parroquia de Santa Bárbara. Por otra parte, la categoría párvulo o párvula comprendía diferentes rangos de edad para las niñas y para los niños. El 13 de enero, del año 1758 se informa de la muerte de José Manuel, un párvulo que tendría de ocho a diez años.”<sup>65</sup>

Un recurso para identificar a los niños o a las niñas de corta edad procedentes de los grupos de indios o de las castas, consistía en la utilización de diminutivos. A veces para referirse a los cadáveres de infantes abandonados, se utilizaba la denominación “los angelitos”. En ciertas ocasiones se utilizaron los diminutivos como el de una indiecita, una chinita o una mulatica, que no permiten mayores precisiones respecto a la edad o a la identidad personal. Se presume que se trataba de niñas o niños pobres, tal como se expresa en la siguiente anotación: “... El dies y seis de Octubre de 1756 di sepultura... a una Indiesita q(u)e murio en casa de Maria Gomez...”<sup>66</sup>

Los datos sobre los fallecimientos en la Casa de los Niños Expósitos, revelan una tendencia de interés respecto al comportamiento diferencial por géneros, tal como se aprecia en el cuadro 26 que muestra el comportamiento de las defunciones ocurridas en diez años del lapso comprendido entre 1642 y 1810.

---

<sup>63</sup> *Ibid.*, f. 83 r.

<sup>64</sup> *Ibid.*, f. 83 v.

<sup>65</sup> *Ibid.*, f. 96 v.

<sup>66</sup> *Ibid.*, f. 92 r.

**Cuadro 26**  
**Las defunciones infantiles en la casa de niños expósitos de Santa Fe**

<b>Año</b>	<b>Niños fallecidos</b>	<b>%</b>	<b>Niñas fallecidas</b>	<b>%</b>	<b>Total fallecidos</b>	<b>%</b>
1642	1	33	2	67	3	25
1685	5	71	2	29	7	26
1688	4	80	1	20	5	18
1689	4	80	1	20	5	12
1728	49	74	17	26	66	50
1734	18	78	5	22	23	38
1736	12	55	10	45	22	40
1753	3	27	8	73	11	34
1807	4	29	10	71	14	23
1810	10	33	20	67	30	38
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>59</b>	<b>76</b>	<b>41</b>	<b>186</b>	

*Fuentes: A.G.N., Policía, 2. Anexo Beneficencia, Colonia, tomo único. Obras Pías 1, Real Audiencia, Cundinamarca, 1.*

La cifra global revela una marcada prevalencia de la mortalidad infantil masculina, dato engrosado por el desastre del año 1728 que produjo un elevadísimo porcentaje de defunciones. Hacia los últimos años de la Colonia, y en concordancia con el aumento de la población infantil femenina en la casa de los niños expósitos, el porcentaje de fallecimientos de niñas también se elevó.

Bajo las categorías mozas, muchachas y doncellas se diferenciaron a las mujeres fallecidas en la juventud o que transcurrían por una etapa de tránsito a la vida adulta. Los términos mozas y muchachas, por lo regular, hacían referencia a quienes procedían de los sectores populares. Su anonimato se expresaba en la ausencia de su apellido en el registro y en los datos aproximados sobre su edad en el momento del fallecimiento. El 23 de noviembre del año 1756 el párroco de Santa Bárbara anotó que: "... di sepultura eclesiástica a una moza llamada María no supe su apellido murio en casa de las Amesquitas. Se hizo entierro de limosna por ser pobre."<sup>67</sup> El 20 de Agosto de 1775, se sepultó, "... una mujer moza la q(ue) encontraron a las orillas de la Sequia de Fucha q(ue) no hubo quien la conociera, ni quien dixerá como se llamaba haogada..."<sup>68</sup> El párroco Marco Antonio de Rivera suscribió otra partida fechada en el mes de abril del año 1758 en la cual consta que: "... di sepultura eclesiástica al cuerpo difunto de Jacinta muchacha al parecer de doce o catorce años a la que administré los santos sacramentos..."<sup>69</sup>

En ese mismo mes y año se registró el deceso de una joven que aún no se había casado ni tampoco había optado por la vida religiosa. Se trataba de: "... Melchora Lopez de edad de quince años la que no había tomado estado alg(un)o..."<sup>70</sup> Un porcentaje apreciable, el 15 por ciento, de los fallecidos fue registrado sin el dato

<sup>67</sup> *Ibid.*, f. 93 r.

<sup>68</sup> *Ibid.*, f. 105 r.

<sup>69</sup> *Ibid.*, f. 97 r.

<sup>70</sup> *Ibid.*, f. 98 r.

sobre su estado. Por lo regular se trataba de sirvientes, esclavos, forasteros y forasteras y en general de personas anónimas. El 19 de enero de 1779, se registró el deceso de: "... una negra q(u)e dixerón se llamaba Juana, la que murió en el camino trayendola a curar en el conv(en)to de hospitalidad..."<sup>71</sup> El 2 de febrero del año 1752, se registró a "Una india que se halló muerta en la Sabana; no se supo del nombre ni de donde era."<sup>72</sup> "... En dos de Dic(iembr)e de mil set(eciento)s y sinq(uen)ta y tres, di sepultura... al cuerpo difunto de una tullida pobre que murio en casa de Rosalía viuda de Molina..."<sup>73</sup>

Durante las epidemias aumentó la cifra:

"... En 1 de Nov(iembr)e del 756 di sepultura eclesiástica a una muger forastera, me digeron era de Velez, no supe si era casada, o soltera, murio en la esquina de Belen en la primera tienda. Se hizo de limosna porque no se hallo cosa alguna."<sup>74</sup>

Diversos motivos explican la costumbre de abandonar los cadáveres en las puertas de las iglesias. En apariencia, los costos económicos que exigían los funerales podrían explicarlo. Sobresalen en los registros parroquiales elevadas proporciones de difuntos enterrados de limosna generalmente a causa de la pobreza como se vio en la cita anterior. En el lapso entre 1755 y 1759, se anotó el costo de los funerales de 326 occisos registrados en la parroquia de Las Nieves. Tal dato equivale al 85 por ciento del total del quinquenio. El 49 por ciento de los sepelios, es decir, los de 160 fallecidos, fueron celebrados de limosna o no sufragaron nada, tal como ocurrió en el caso de los sepelios de Antonia,<sup>75</sup> sirviente en casa de Ana de Orejuela o en el de Francisca, criada de Isabel

---

<sup>71</sup> *Ibid.*, f. 131 v.

<sup>72</sup> *Ibid.*, f. 83 r.

<sup>73</sup> *Ibid.*, f. 86 r.

<sup>74</sup> *Ibid.*, f. 92 r.

<sup>75</sup> A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776, f. 155 v.

Bautista.<sup>76</sup> Por otra parte durante las epidemias, fue frecuente tal uso, quizás porque además de las crisis generalizadas que se ocasionaban en la ciudad, los deudos buscaban eludir los controles de las autoridades sanitarias.<sup>77</sup> En algunas ocasiones, los dolientes o vecinos se sentían impelidos a evadir posibles pesquisas de las autoridades judiciales de las cuales pudieran resultar implicados. Esto sucedió en los casos de las muertes de mujeres ocasionadas por la interrupción de la gestación, por la negligencia en el cuidado de ciertas enfermedades o por accidentes inciertos. En el año 1800, la joven María Rosalía Pineda, criada libre al servicio de una mujer pobre residente en una pieza del barrio de la catedral, falleció en circunstancias en cierto modo oscuras después de unos azotes a los que la sometió su patrona, tal como se vio. Esta huyó y sus vecinas de manera furtiva abandonaron el cadáver de la joven en la iglesia de La Candelaria.<sup>78</sup>

Numerosos hombres y mujeres fueron registrados sin mención del apellido. Sin embargo, están anotados con precisión los datos de los personajes a los que estaban ligados por lazos de servidumbre o de esclavitud e inclusive por parentesco, tal como es posible apreciar en las siguientes referencias: El 4 de junio de 1750 murió María Agustina “esclava de Juan de Mendoza a quien bautice en caso de necesidad por ser esclava Bozal...”<sup>79</sup> En junio 15 de 1759 murió María, esclava de Doña Catharina Ramírez.<sup>80</sup> El 22 de abril de 1760 murió Francisca, mulata esclava de Isabel Flores.<sup>81</sup> En junio 12 de 1756, murió una hija o entenada de Felipe Rico. Referencias como estas constatan la prevalencia de las relaciones de servidumbre o sujeción sobre la identidad personal.

<sup>76</sup> *Ibid.*, f. 145 v.

<sup>77</sup> En un trabajo inédito de Diana García titulado “La Ruta de la muerte: epidemias de viruela siglos XVII - XVIII” se da cuenta de las medidas de las autoridades del Nuevo Reino para evitar la propagación de las viruelas, en especial dentro de la población de la ciudad de Santa Fe de Bogotá. Destaca la autora, la celosa vigilancia de las autoridades sobre la población, en especial, cuando las gentes pretendían ingresar a la capital.

<sup>78</sup> A.G.N., *Juicios Criminales*, 6, ff. 485 ss.

<sup>79</sup> A.P.N.S.S.B., *Defunciones*, No. 2 antes No. 4, 1737 - 1776, f. 77 v.

<sup>80</sup> *Ibid.*, f. 99 v.

<sup>81</sup> *Ibid.*, f. 100 r.

### 5. 8. Causas de muerte

La información de los registros de defunción ofrece algunos datos de interés. Por lo regular se registró como la causa de algunos decesos las muertes repentinas y ciertos accidentes como el ahogamiento. El 15 de junio de 1751, “Ignacio y su muger ambos murieron de repente”<sup>82</sup> lo mismo que María Bravo y Elena en el año 1752.<sup>83</sup> Esa misma circunstancia se anotó en el registro de María, párvula de 6 años, hija legítima de Matías de Silva y Thomasa López quien falleció en el año 1758.<sup>84</sup> En 1750, murió Alfonsa Castiblanco casada con Marcelo Gómez. “Se halló haogada en un poso de la casa.”<sup>85</sup> En el mes de noviembre del año 1752, María Teresa, india soltera del pueblo de Tabio se ahogó en el río de Fucha.<sup>86</sup> La misma suerte corrió Antonia Villarraga, viuda de Simón de Arevalo ese mismo mes y año.<sup>87</sup> En junio del año 1757, en el acta de defunción de Juana Ardila se informa que se cayó de un caballo en Fucha.<sup>88</sup> Tan sólo en uno de los registros de todos los revisados, en el de Josepha Villarraga, soltera, suscrito el año 1770 se informó que “murió aceleradamente.”<sup>89</sup> Llama la atención las escasas referencias a las complicaciones del alumbramiento como motivo de fallecimiento, pese a ser frecuentes tales riesgos en la época, situación reconocida por las propias autoridades.<sup>90</sup>

<sup>82</sup> *Ibid.*, f. 80 v.

<sup>83</sup> *Ibid.*, f. 83 v.

<sup>84</sup> *Ibid.*, f. 98 r.

<sup>85</sup> *Ibid.*, f. 77 r.

<sup>86</sup> *Ibid.*, f. 84 v.

<sup>87</sup> *Ibid.*, f. 84 v.

<sup>88</sup> *Ibid.*, f. 96 r.

<sup>89</sup> A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 4, 1737 - 1776, f. 207 r.

<sup>90</sup> En su informe sobre la salud pública el virrey Espeleta indicaba “... Aun la parte obstetricia se desempeña de un modo bárbaro, por rutina y sin el menor reconocimiento de sus reglas, y no son raras las ocasiones de peligro en este pueblo, que es ya bastante numeroso...”, Germán Colmenares, *Relaciones*, p. 224.

Las muertes por causas violentas aparecen anotadas de manera muy eventual en los registros parroquiales. Por lo regular hacen referencia a hombres asesinados en la calle o en el monte, como le ocurrió a Juan de Dios Herrera a quien: "... se le administró el Sacramento de la Extrema Unción por haber sido la muerte aselerada de puñaladas que le dieron..."<sup>91</sup> Sobre este tema, se encontró un documento de interés. Don Diego Tirado, Cura Rector de la parroquia de Santa Bárbara, suscribió el siguiente registro:

"En diez de Junio de mil setecientos setenta y siete años di sepultura eclesiastica al cuerpo difunto de Maria Ignacia Rosos muger que fue de Juan de la Cruz López, a quien por haberla muerto su marido a puñaladas no se le administraron los S(an)tos sacram(en)tos..."<sup>92</sup>

La inculpación al agresor fue objetada por las autoridades eclesiásticas de la ciudad, ya que este acontecimiento debía ser tratado como causa penal y debería ser juzgado por los tribunales competentes.<sup>93</sup>

En 1757 Mónica Agustina de la Cruz, feligresa de la parroquia de Santa Bárbara, sobrevivió unos pocos días en la enfermería de mujeres del hospital, en donde estaba recluida por las heridas con un cuchillo que le propinó su marido. Su deceso no figura registrado en la parroquia. Lugarda Espinoza, feligresa de la parroquia de Nuestra Señora de Las Nieves y quien también falleció

---

<sup>91</sup> A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776, f. 133 v.

<sup>92</sup> *Ibid.*, f. 127 r.

<sup>93</sup> En la visita celebrada en el mes de agosto del año 1780 por parte de las autoridades eclesiásticas, se corrigieron los errores detectados en los libros parroquiales, lo mismo que se invitó a evitar las omisiones o la escasa información en este caso de los fallecidos. Además se ordenó lo siguiente: "Quando alguna persona, por haber sido muerta violentamente por mano de otra, no haya podido recibir los S(an)tos Sacram(en)tos, mandamos q(u)e no se exprese el nombre del agresor en la partida de entierro, como sucede en las foxas 127 la que corre con fecha del diez de Junio..." Suscrito por el Arzobispo de Santa Fe. *Ibid.*, f. 134 v.

en el hospital San Juan de Dios en el año de 1799 como consecuencia de los golpes que le propinó su esposo, no aparece en los registros de dicha parroquia. Tampoco se anotó el de Antonia Velázquez, fallecida en 1800 por una causa similar. Con seguridad, los funerales de estas mujeres como los de las demás personas que fallecieron en el convento hospital de San Juan de Dios, se celebraron allí y, por lo tanto, fueron registrados en los libros de ese lugar.<sup>94</sup>

Las certificaciones sobre el impacto de las lesiones cuando estas causaban la muerte, eran requeridas como instrumentos auxiliares de la justicia. Así lo revela la constancia expedida por el doctor Honorato Vila suscrita en mayo de 1799 en el proceso penal por el fallecimiento de una mujer que ingresó al hospital con heridas, proporcionadas a palos por su marido:

“... Pase al Hospital a reconocer a Lugarda Espinosa a quien halle una herida contusa en la parte superior del hueso coronal en la cabeza del lado izquierdo de longitud unos tres dedos...Esta herida por su naturaleza no es mortal de necesidad: aunque es cierto que la encuentre con una erisipela en toda la cabeza con calenura y un continuo delirio cuyos síntomas manifestaban la muerte; no son realmente síntomas sobrevenidos de la herida, sino de causas accidentales que el practico con el tiempo debe precaverlas y de lo contrario se sigue las funestas consecuencias q(u)e frecuentemente se observan en dicho hospital...”<sup>95</sup>

---

<sup>94</sup> Una nota del Cura Rector de la Parroquia de Las Nieves informa: “... Se advierte que algunas de las personas que mueren en este barrio, despues que se administran Suelen ir al hospital en donde mueren, y otros los exponen en el altozano sin saberse como se llaman o quienes son. Por que es imposible apuntar todos los entierros...” *Ibid.*, f. 146 r. Es de anotar además que en la jurisdicción de la parroquia en aquellos momentos, funcionaba también el Hospicio Real y la casa de los niños expósitos, cuyos funerales se celebraban en el cementerio del templo de la entidad.

<sup>95</sup> A.G.N., *Juicios Criminales*, 5, f. 896 r - v.



Figuran implícitas en este documento, las reservas del facultativo respecto a las condiciones del hospital para garantizar una atención cabal a los pacientes. Por lo demás, a pesar de los atenuantes del dictámen que hubiesen logrado disminuir la responsabilidad del agresor, aquel fue condenado por homicida.

Tal como se aprecia, los indicios sobre las causas de muerte entre las mujeres de la ciudad, revelan la peligrosidad del medio social, propicio a accidentes fatales como el ahogamiento. Es posible que el desempeño de algunos oficios femeninos implicase más riesgos que otros. Tal podría ser el caso de las lavanderas, quienes ejercían su labor en los pozos y ríos. En cuanto a las causas de orden orgánico, se observa la insistencia en la muerte repentina, ocasionada, con seguridad, por infartos o accidentes cerebro vasculares. Ni en los registros de defunción ni en los juicios criminales estudiados, se advirtió la muerte ocasionada por la interrupción de la gestación, aunque hay algunas referencias que permiten deducir que era una práctica a la cual acudían algunas mujeres, sirviéndose según parece de la competencia de ciertas parteras.<sup>96</sup>

### 5. 9. El impacto de las epidemias

Dentro de las innovaciones de finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, se destaca una intensificación de las campañas de higiene pública para la prevención de las diversas enfermedades que afectaban a la

---

<sup>96</sup> Fernando Sánchez Torres, menciona que ya en la temprana Colonia, Rodríguez Freire en el *Carnero*, relata las diligencias adelantadas por una joven mujer santafereña casada y con su marido ausente, quien en el momento de saber el retorno de su esposo, acudió a la *comadre* Juana García, una negra horra en búsqueda de la interrupción de la gestación. Según parece, antes había intentado otros medios que resultaron inocuos. Ver, "La Ginecología en Santa Fe de Bogotá durante la Conquista y la Colonia", separata de la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, V. XXIII, No. 4, julio - agosto de 1972, p. 360 - 361. El tema merece mayor indagación, ya que se ha tratado ante todo en el contexto de las aventuras galantes. Los estudios sobre las propiedades de las plantas, sugieren la existencia de algunas utilizadas con fines abortivos.

población. Sobresale el interés por la prevención de las viruelas, materia de la que se ocuparon las autoridades virreinales, privilegiándose a la ciudad de Santa Fe con diversas medidas, como lo indicó uno de los virreyes al sustentar el mayor volúmen de población concentrado en la ciudad. Renán Silva, en su obra, al referirse a la Real Expedición Filantrópica de la vacuna trata la organización y la significación de las campañas de inoculación.<sup>97</sup> Por otra parte, la fundación de hospitales como el de Las Aguas, en los que se atendía de manera específica a los que padecieron las viruelas, muestra el desarrollo de una infraestructura para atender en espacios aislados esa enfermedad que tantos estragos causaba. Con medidas de prevención como los legredos, unos sitios de reclusión antes de ingresar las gentes procedentes de las provincias a la ciudad, se pretendió también prevenir a los habitantes de la ciudad de los contagios.

En el año de 1801 se diligenció un censo de las personas que no habían padecido las viruelas y de sus condiciones para enfrentar el contagio en caso de resultar afectados. Estas medidas obedecían al temor por los enormes estragos causados por la epidemia de 1783 en el Nuevo Reino de Granada y en particular en su ciudad capital.

De acuerdo con la información proporcionada por el doctor Don Miguel de Pombo al *Semanario del Nuevo Reino*, entre el 1 de marzo de 1805 y el 1 de marzo de 1806, se vacunaron en la ciudad 390 personas; entre el 1 de marzo de 1806 y el 5 de marzo de 1807, 542; del 5 de marzo de 1807 hasta el 29 de mayo de 1808, 600 para un total de 1.532 personas vacunadas.<sup>98</sup> Esas cifras indican una propagación de la medida preventiva entre los habitantes de la ciudad. Observaba este funcionario:

---

<sup>97</sup> Renán Silva, *Las epidemias de viruela*.

<sup>98</sup> Francisco José de Caldas, *Semanario*, p. 197.

“... He aquí una nueva generación de hombres que dentro de pocos años ofrecerán a la patria y al estado unos brazos robustos e útiles, y que sin el socorro de la vacuna habrían sido tristes objetos de terror y compasión...”<sup>99</sup>

Una muestra de la forma como afectaron las viruelas a la población de la ciudad, y en particular a la población femenina, la encontramos en los registros de defunción de las Parroquias que permiten apreciar la intensidad de los insucesos y los principales grupos humanos afectados. Sobresale en los años 1756 y 1783, la elevada proporción de las defunciones femeninas registradas en cada parroquia. Coinciden ambos períodos con dos de los principales brotes de viruelas que padeció la ciudad al finalizar la Colonia. El primero muy notorio en la parroquia de Las Nieves y el segundo en Santa Bárbara. Uno de los momentos más críticos reflejado en los registros de defunción de la parroquia de Las Nieves, fue el lapso comprendido entre el mes de noviembre de 1756 y el mes de febrero de 1757, cuando se consignó el fallecimiento de 87 personas, distribuidas tal como figura en el cuadro siguiente:

**Cuadro 27**

**Defunciones en Las Nieves durante la epidemia de viruela, ocurrida entre noviembre de 1756 y febrero de 1757**

<b>Estado</b>	<b>Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Casados	6	7.00	8	9.0	14	16
Solteros	2	2.29	10	11.5	12	14
Sin dato	8	9.19	3	3.4	11	13
Párvulos	22	25.00	28	32.0	50	57
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>44.00</b>	<b>49</b>	<b>56.0</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fuentes: A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776, ff. 139 v. - 149 v.

<sup>99</sup> *Ibid.*

El cuadro revela que más de la mitad de los fallecimientos durante el brote más agudo de la epidemia, se produjeron entre la población femenina. Es bastante elevada la proporción de la población infantil afectada, dato que contradice la apreciación del Virrey Mendinueta, quien sustentaba que la infancia era la etapa en la cual se presentaban los menores riesgos.<sup>100</sup> Como se advierte, los estragos se hicieron notar con gran rigor entre las párvulas. Por otra parte, la epidemia se hizo sentir de manera notable entre las mujeres solteras, posiblemente ligadas a la servidumbre como María Isidora, india, o Petrona, también india del pueblo de Bogotá, sirviente de Pablo Salgado.<sup>101</sup> Entre 1759 y 1760, los habitantes de la ciudad padecieron de una afección que recibió simultáneamente los nombres de “fiebres del Levante”, “Tifo de oriente” y “Peste del Japón”<sup>102</sup> En esa oportunidad se dió sepultura a José Joaquín, un hijo legítimo de don Juan de la Espada.<sup>103</sup> A los pocos días:

“... En S(an)ta fee, y Junio trece de mil cetecientos cincuenta y nueve años. Yo el Theniente de Cura acompaño y di sepultura en esta S(an)ta Iglecia al cuerpo difunto de María Nieves Negrita Esclava, de Don Juan de la Espada...”<sup>104</sup>

Estas actas muestran cómo algunas familias, durante las epidemias, fueron afectadas por el deceso de varios de los integrantes del hogar. El día 12 de diciembre del año 1782, el doctor Don Diego Tirado párroco de Nuestra Señora de Santa Bárbara, suscribió varias actas de defunción que dan cuenta de otra grave situación que se vivía en la ciudad. En uno de esos documentos se informa de los cadáveres de tres angelitos “q(u)e

<sup>100</sup> Germán Colmenares, *Relaciones*, p. 58.

<sup>101</sup> A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776, f. 142 r.

<sup>102</sup> Misión Colombia, *Historia de Bogotá*, p. 38.

<sup>103</sup> A.P.N.S.N., *Defunciones*, No. 2 antes No. 14, 1737 - 1776, f. 136 r.

<sup>104</sup> *Ibid.*

amanecieron en la puerta de la iglesia.”<sup>105</sup> Otro registro figura suscrito el día 1 de enero del año 1783 en el que se dio cuenta de la muerte de “... Un hombre y dos angelitos que botaron en el altozano.”<sup>106</sup> A los pocos días:

“En cinco de enero de mil setecientos ochenta y tres di sepultura eclesiástica a tres angelitos, y una muger, que pucieron en el altosano...”<sup>107</sup>

Estos documentos ilustran las dificultades para la identificación de las personas fallecidas durante las epidemias de viruela. En un lapso muy breve, los cadáveres de ocho niños o niñas fueron abandonados en el altozano de la iglesia y sobre su identificación no quedó constancia alguna. Con frecuencia en los registros se indicó que “no se sabe quienes eran” o de “donde”.

A finales de ese mes, se registraron doce fallecimientos, cifra inusual para el período. En el mes de enero de 1783 hubo 32 muertes. En febrero 46 y en marzo empezó a declinar la intensidad de la epidemia, se registraron 18 defunciones, para un total de 114.

Las cifras del cuadro 28 al igual que los datos de la epidemia de 1756 muestran que, más de la mitad de los registros se produjeron entre la población infantil. Sin embargo, en este caso no hay posibilidades de establecer la distribución por sexos, ya que gran parte de estas muertes fueron anónimas. Una proporción notable, 42 cadáveres de párvulos o párvulas (el 72.41 por ciento), fueron abandonados en el altozano de la iglesia. Aparecen con filiación definida 16 (el 27.58 por ciento) es decir, figura el nombre del padre o el de la madre. Tan sólo en dos ocasiones se menciona en forma explícita el fallecimiento de “una parvula”. Una de ellas era

---

<sup>105</sup> *Ibid.*, f. 138 r.

<sup>106</sup> *Ibid.*

<sup>107</sup> *Ibid.*, f. 139 v.

**Cuadro 28****Fallecimientos en Santa Bárbara, epidemia de viruela de 1782 - 1783**

Estado	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Parvulos/as	-	-	-	-	58	51
Sin dato	17	15	21	18	38	33
Casados	2	2	13	11	15	13
Solteros	0	0	2	2	2	2
Religiosos	1				1	1
<b>Total</b>					<b>114</b>	<b>100</b>

*Fuente:* A.P.N.S.S.B., Libro 1, del 2 de agosto de 1773 al 29 de diciembre de 1787 y Libro 2, del 8 de febrero de 1788 al 22 de julio de 1822.

hija de Ignacio Sánchez y la otra de Blas de Orejuela. Por otra parte, Isidora Cortés y Petrona Melo perdieron cada una de ellas “un párvulo” cuyo nombre no se registró.<sup>108</sup>

El 64 por ciento de los adultos fallecidos, correspondió a población femenina. Es notable el número de mujeres cuyo estado civil, no está registrado. Las mujeres casadas fueron numerosas también. De aquellas, 9 (el 8 por ciento), fueron abandonadas en el altozano de la iglesia. En relación con la identidad de Francisca, Candelaria y Rita se planteó que “ninguno supo sus apellidos.”<sup>109</sup> En esa ocasión falleció una criada o esclava de Nicolás Bernal cuyo nombre “no dijeron”. También murió María una pobre, sirvienta de Pablo González. De las dos mujeres solteras que figuran en las actas, una de ellas, Micaela, era “sirvienta” de la casa arzobispal. Estos datos permiten suponer que la epidemia se presentó con gran rigor entre las madres y cuidadoras de los niños

<sup>108</sup> A.P.N.S.S.B., Libro 1, de Agosto 2 de 1733 a diciembre 29 de 1787, ff. 38 y ss.

<sup>109</sup> *Ibid.*, f. 139 r.

o las niñas contagiados con quienes estuvieron en un estrecho contacto durante la enfermedad que las condujo a la muerte. No se registraron en la parroquia viudos o viudas como víctimas de esta epidemia. Tampoco religiosas.

En síntesis, la población más vulnerada por las epidemias fue la infantil, a diferencia de los períodos de normalidad cuando la mayoría de los fallecimientos ocurrían entre la población adulta. Las omisiones sobre la identidad de las párvulas, implicó el subregistro de este grupo, hecho que interfirió la posibilidad de establecer con precisión las diferencias por sexos de los estragos ocasionados.

Esta aproximación al impacto de la muerte entre la población femenina, permite constatar la vigencia de los elementos de diferenciación social hasta el fin de la existencia. En ese sentido y retomando uno de los planteamientos de Norbert Elías, se muere como se vive. De ahí la elevada proporción de muertes anónimas asociada a la notable presencia de los sectores populares en una sociedad urbana en expansión como la de Santa Fe de Bogotá a fines de la Colonia.

