

HISTORIA

PARALELISMO ENTRE HISTORIA DE LA ENFERMERIA E HISTORIA DE LA ESCLAVITUD

MARIANO MONGE JUÁREZ
Universidad de Alicante

RESUMEN

La historiografía tradicional suele marginar algunas clases sociales, así como algunos sectores profesionales aunque estos hayan tenido una labor trascendencia en la trayectoria de la humanidad. Pocas son las páginas que ha producido la investigación sobre la esclavitud, a pesar de su importancia directa sobre la economía, la política y la cultura en América, África y Europa.

Este artículo pretende hallar el punto de encuentro entre la historia de la enfermería y la de la esclavitud, -históricamente han sido sectores apartados de las Ciencias Sociales- es decir, el objetivo es reconstruir cómo era la asistencia sanitaria de la población esclava en Lima en el primer tercio del siglo XVIII, y sobre todo, quién era el responsable de estos cuidados. Para ello partimos de la siguiente hipótesis: la condición de los esclavos impedía que la mayoría de las veces recibieran la visita del médico, por lo que las únicas responsables de sus cuidados fueron las/os enfermeras/os movidas por la caridad cristiana o por el interés del propietario del esclavo.

De este modo se establece un directo paralelismo entre la clase social marginada, los esclavos y una profesión, la de las enfermeras.

NURSING HISTORY AND SLAVERY HISTORY: A PARALLELISM

SUMMARY

Traditional historiography often marginates some social classes just as it marginates certain professional sectors, even if they have represented a paramount landmark in the evolution of mankind. Seldom has research ventured into the history of slavery although it has had great importance upon the economy, politics and culture of America, Africa and Europe.

This article aims to find a meeting point between Nursing History and Slavery History, both marginalized from social sciences. We attempt to reconstruct here the system for the provision of sanitary care to the enslaved Lima population in the first half of the 18th century, and above all, examine who was responsible for such care.

Our hypothesis is that, only nurses either moved by feelings of Christian charity or by the slaves owners' own interests, were the health care providers at the time, as doctors were prevented from helping such a population.

In this way, a direct parallelism between a marginalized social class: the slaves, and a profession: nursing, is established.

La sociedad del Antiguo Régimen se puede identificar con un sistema de equilibrios. La historia tradicional lo ha simplificado en una ya la clásica división: el estamento de los nobles, el de los eclesiásticos y el del pueblo, este último mucho más abstracto por su heterogeneidad pues se encuentran en él desde profesionales liberales como médicos, abogados o empresarios hasta campesinos que sobrevivían resistiendo toda suerte de vejaciones y contratiempos.

Los fervores de la Revolución Francesa inocularon en las venas del pueblo una droga suficiente como para convertirse en una clase social casi deiforme que iba a ser la protagonista de todo durante el siglo XIX y XX. Pero, en medio de aquella exuberancia revolucionaria de 1789, una pregunta planea por el aire, es el abate Sieyès el primero en lanzarla a un largo vuelo sin motor: ¿qué es el tercer estado? -¿qué es el pueblo?- a la que él mismo contestaba: el conjunto de ciudadanos que pertenecen al orden común. Si echamos la vista atrás descubriremos que durante los años del Antiguo Régimen hay un sector de la sociedad que no sólo se encuentra excluido de ese orden común, sino que permanece fuera del mundo social, en un estatus muy similar a los animales, se trata de los esclavos.

Durante el siglo XVIII la población afroamericana que trabajaba en las colonias de toda América se había convertido en uno de los grandes motores de la economía europea¹, capaz de impulsar la era de la industrialización y que sin la cual difícilmente se hubieran construido los grandes capitales financieros de Europa -principalmente los británicos y franceses-.

A pesar de la importancia económica, política y cultural que tuvieron los esclavos ¿Ha quedado algún lugar entre las páginas de la historiografía para estos hombres y mujeres? Sin duda, la esclavitud ha sido una de las grandes zonas oscuras a las que muy

pocas veces ha llegado la luz de las investigaciones. El objetivo de este artículo es reconstruir una parte de la vida de unos esclavos que vivieron en Lima en los años treinta del siglo XVIII, concretamente cómo fue su asistencia sanitaria, a cargo de quién corrió, cuáles fueron sus enfermedades y cómo murieron, por ello que su naturaleza se encuentre haciendo algunos equilibrios entre la historia y la antropología

Hacia 1734 en Lima, capital del virreinato del Perú, una de las joyas del imperio colonial español, el Hospital de San Bartolomé se ocupó del cuidado de los esclavos².

En enero de aquel mismo año, un escribiente, o a caso un enfermero de quien no sabemos nada, decide inscribir en un cuaderno algunos datos de los esclavos, que, heridos o enfermos, acuden allí acompañados de su propietario. En la cubierta de pergamino de dicho cuaderno el enfermero escribió: Libro de Asentamiento de la Curación de los Esclavos que se Curan en este Hospital de San Bartolomé y empeso a correr desde 1 de Henero de 1734 .(B.N.P. C372)

El título nos hace pensar que no se trata de un hospital que se ocupara exclusivamente de atender a los esclavos, pero sí es evidente que estos son inscritos en un libro distinto del que fuera registro de los hombres libres, así como es probable también, que esclavos y hombres libres no estuvieran mezclados.

Las fichas o la valoración previa apenas ocupa cinco o seis líneas, se recogen pues, pocos datos, y con bastante imprecisión. En primer lugar, a la izquierda, se coloca el número de la cama que iba a ocupar el enfermo, a continuación, en la parte central de la página, se redactan algunas características del paciente: primero el nombre del propietario, o del que en su nombre acompaña al esclavo, luego el

1 Algunos autores han llegado a plantear que la trata de esclavos fue un factor básico para la financiación de la Revolución Industrial. (THOMAS, H. 1998: 788).

2 Desde el siglo XVI, época en que se generaliza el comercio de esclavos, se conoce la existencia de hospitales destinados a los cuidados de esclavos, por ejemplo, en Sevilla la iglesia de Nuestra Señora de los Ángeles fundó un hospital para esclavos que recibía las principales subvenciones del Duque de Medina Sidonia, también se crea una hermandad religiosa exclusiva para la población no libre de la ciudad. (THOMAS, H. 1998: 119).

sexo del enfermo -sólo diciendo si es negro o negra-, la enfermedad o causa por la que ingresa en el hospital, la fecha de entrada, el estado civil y su domicilio. Al margen derecho de esta ficha aparece un comentario que aclara cuál fue el desenlace; el día en que murió o salió del hospital y cuánto tuvo que pagar por su hospitalización.

A veces se recogen otros datos, por ejemplo su raza, se especifica si son negros, mulatos o zambos, es decir, hijos de la unión entre un individuo de color y un indígena, también se presta atención a si está bautizado o si es propiedad de alguna institución religiosa. La edad del ingresado no se especifica nunca, solamente se hace alusión a su juventud o adolescencia cuando el enfermero los llama negritos o negritas.

Como hemos dicho más arriba, el hospital de San Bartolomé debió tener algunas partes habilitadas para la atención exclusiva de esclavos. En las fichas hemos observado cómo los números de las camas se suelen repetir de lo que deducimos que había algún lugar específico dedicado a la atención de los esclavos, así como al menos dos salas, una para hombres y otra para mujeres.

A pesar de la escasa información y de la aparente precariedad de los cuidados que podían recibir estos esclavos, parece ser que, si nos basamos en el modo de asignar algunas camas, los enfermeros o médicos del hospital conocían la posibilidad de contagio de algunos males, por ejemplo como la sarna, cuyos afectados se intentaban colocar en lugares concretos. Esto supone cierto avance para una época en que la mayoría de las veces se tendía a mezclar a los enfermos, e incluso a utilizar una misma cama por varios pacientes.

Nada más sabemos sobre cómo fueron los cuidados en aquel hospital, el documento se limita a recoger el ingreso de trescientos catorce pacientes entre enero de 1734 y febrero de 1737.

3.- "...había pocas mujeres, pues los hacendados consideraban que eran demasiado débiles para servir en los cañaverales y que costaba demasiado mantenerlas si tenían hijos." (THOMAS, H. 1998: 188)

4.- Una prueba de ello es que en el libro de asiento se especifica el ingreso de una mujer enbarasada con calentura y mal de parto. Esto nos hace pensar que los partos eran atendidos en casa particulares, y que solo en caso de complicación acudían al hospital.

Solamente un análisis estadístico nos aporta algo más de información. La mayoría de los pacientes que llegaron al San Bartolomé fueron hombres, un 76,3 %, y un 33,7 % mujeres. ¿A qué se debe esta diferencia tan grande?. Existen varias razones, la primera es que entre la población esclava de las colonias los hombres eran más numerosos porque resultaba más rentable su trabajo en las minas o en las plantaciones³, en segundo lugar, el trabajo de los hombres estaba más expuesto a accidentes, y al ser más duro, las probabilidades de contraer todo tipo de enfermedades eran más elevadas, y en tercer lugar, las mujeres, quizá por su función social, más ligada al servicio doméstico, solían tener más posibilidades de ser atendidas por otras compañeras⁴, también la mentalidad de la época era un obstáculo para el ingreso en un hospital cuyos enfermos eran mayoritariamente hombres.

Otro dato interesante es el índice de mortalidad, superior a un cuarenta por ciento de los ingresados. No son cifras especialmente elevadas para aquellos años, sobre todo si tenemos en cuenta que estamos haciendo la historia de una clase social que a veces se entendía como una fuerza de trabajo con escasas cualidades humanas. Los hospitales del Antiguo Régimen solían ser en muchas ocasiones la antesala del fin de la vida, esta idea que fue calando durante siglos en la mentalidad de las sociedades ha permanecido hasta nuestros días. Posiblemente, si hiciéramos un análisis histórico antropológico del miedo, que tienen algunas personas mayores a los hospitales encontraríamos su origen en esta tradición que identifica el hospital con el sufrimiento o la muerte.

En cuanto a los datos sobre las enfermedades, hemos cuantificado 49 tipos de dolencias que el enfermero entendió como diferentes entre los 314 pacientes hospitalizados. La mayoría de estas tienen un carácter infeccioso, para lo que podemos encontrar varias causas explicativas; la más evidente es el clima de la zona, muy favorable para la prolifera-

ción de flora microbiana, pero sin duda, las condiciones higiénicas de los esclavos son también un factor fundamental.

En este cuadro se observa la denominación de la enfermedad, tal y como la nombra el enfermero, el porcentaje de hospitalizados que la padecen y el porcentaje de fallecidos:

	Afectados	Muertos
Calentura Cantinua	9,5 %	43,3 %
Cursos (?)	9,0 %	32,1 %
Afecto al costado	8,2 %	46,1 %
Ydropecia	6,3 %	55 %
Calentura ectica	3,8 %	66,6 %
Afecto al pecho	2,8 %	22,2 %
Expasmados	2,5 %	75 %
Granos dulces	2,2 %	14,2 %
Paralisis	1,9 %	83,3 %
Tumores	1,9 %	50 %
Ulceras en las verendas	1,6 %	20 %
Mal gallicus	1,6 %	0 %
Demencia	1,6 %	40 %
Enfermas de abajo	1,6 %	24 %
Viruela	1,2 %	0 %

Estos son los males más importantes desde el punto de vista cuantitativo, pero es interesante que por debajo de estos porcentajes existen otras enfermedades que causan el ingreso en el hospital de muchos otros esclavos peruanos y que se dan en al menos tres casos sobre los 314 hospitalizados: sarna, tercianas, pasas valencianas, malos tratos que producen heridas a causa de azotes o palos⁵, fracturas de piernas o brazos y dislocaciones, apoplejia, extranguria, picaduras de arañas, inflamaciones en el vientre, obstrucciones, dolor pleurítico, opotema interior, quemaduras, llagas en la boca, incordio, piques, berrugas. Otras enfermedades de las que sólo hemos localizado un afectado en el libro de registro son el mal de vall, hemorragia por la boca, neurisma, enfermedad de gomas, dolor arteltico, calentura tísica, tiricia negra, afecto de privaciones, herper, gusanera, unafedo, mal de cirujía o fluxión en la garganta.

La mayoría de estas denominaciones son desconocidas, tampoco sabemos si algunas de ellas afectaron

al resto de la población limeña que no estaba sometida a las condiciones de vida que sufrían los esclavos. La inexistencia de más documentos hace muy difícil reconstruir el pasado de aquel hospital, no obstante, existen otras fuentes que nos dan algunas pistas sobre la relación entre los enfermeros y la población afroamericana del virreinato del Perú.

Rastreando en los ficheros de la Biblioteca Nacional de Perú tuvimos la suerte de dar con un documento titulado Venta de diez negritos en Lima (B.N.P. 1733, C370). Apenas eran dos folios muy mal conservados.

Hacia 1733, un comerciante vende dos piezas - así se denominaba a los esclavos varón con estado de salud óptimo en el lenguaje de la trata- en Lima. De estos dos esclavos se dice que eran hombres jóvenes, fuertes y sanos, que estaban bautizados en la fe cristiana y habían sido examinados por un cirujano y por el ayudante del médico de un hospital religioso. En el documento se hace una descripción del reconocimiento hecho por aquel cirujano: en primer lugar son liberados de los grilletes, a continuación se observa la vista, luego la dentadura, se obliga al esclavo a saltar correr y a mover las extremidades de varias formas, se le despoja de la ropa y se examinan sus genitales, quizá buscando el rastro del mal de extranjería. Parece ser que este era el reconocimiento habitual que fijaba la calidad y el precio de la mercadería (THOMAS, H. 1998: 392)

El hecho histórico, cotidiano e insignificante en la época, nos hizo reflexionar sobre el hipotético paralelismo que se establecía entre esclavos y enfermeros. Viendo otros documentos recogidos en la escasa historiografía sobre la trata de esclavos, nos dimos cuenta de que existían suficientes indicios para demostrar que los esclavos, la clase social marginada por excelencia, recibían en muy pocas ocasiones la atención médica, por contra, eran los enfermeros los encargados de sus cuidados, de este modo, se podía establecer una relación bastante estrecha entre esta clase social excluida y profesiones también marginadas como la enfermería. Esto situaba en planos paralelos la historia de la esclavitud y la historia de la enfermería.

5.- Los malos tratos de amos sobre esclavos eran muy frecuentes, así lo retrató, W. Atkins, uno de los médicos que se ocupó del cuidado de los esclavos: "...primero le cortó las orejas, luego la nariz, y lo azotó con cuerdas de modo que la parte de su cuerpo que no estaba cubierto de sangre se veía negra por los latigazos, y lo paseó por las calles, así desfigurado, como ejemplo y advertencia a otros esclavos..." (ATKINS, W. 1944: 245).-

Pero, ¿cómo se entiende realmente esta correspondencia?

El orden social del Antiguo Régimen encuentra su explicación en el honor, pero también en las diferentes categorías humanas. Los campesinos o artesanos podían y tenían que invertir su tiempo en trabajos manuales porque carecían de honor, en cambio su condición, sin duda humana en cuanto hijos de dios y súbditos de un rey, les reconocía derechos legales. Esta lógica excluye a los esclavos que por supuesto no sólo carecen de honor, sino también de esa condición humana. Esto ubica a los esclavos fuera de la sociedad, y los empuja a un estatus que podríamos definir entre el animal y el hombre (De OLIVEIRA, F. 1555). Pero la cuestión presentaba algunos problemas, porque el valor económico de esta mercadería humana obligaba a propietarios y comerciantes a mantenerla en buen estado, es decir, la salud era un factor importante. En los textos que hemos encontrado, los esclavos recibían los cuidados de cirujanos, pero principalmente de enfermeros y ayudantes, pocas veces se hace referencia directa al médico. No obstante existen algunos autores que han referencias a la existencia de médicos que se ocupan de la salud de los esclavos durante la travesía de África a América: "...el médico...era la figura más importante a bordo..." (THOMAS, H. 1998: 243, 307). Aunque es interesante observar que existe bastante confusión entre el término de médico y cirujano, pues a veces los textos originales hacen referencias a cirujanos que los historiadores identifican a veces erróneamente con médicos: "...el médico (cirujano que se llamaba entonces) de un buque negrero tenía a su cargo todo lo relativo a la salud..."(PASTELLS, P. 1912-1949: 300-301).

Nosotros pensamos que la figura del médico no fue relevante en los cuidados que recibían los esclavos, sobre todo una vez instalados en las colonias de las Indias Occidentales. ¿Por qué razón? No existe suficiente documentación para elaborar una teoría explicativa concluyente, podía deberse a varias causas: la primera quizá sea el menosprecio que solía sentir el propietario sobre el esclavo, que, como un objeto más, no merecía la atención de un médico, sobre todo si esta mercancía era abundante, por otra parte, en la América colonial la presencia del médico no era tan frecuente como España o el resto de

Europa. Era mucho más rápido, fácil y barato que un enfermero se ocupara de sus cuidados.

La mentalidad del momento establece una razón jerárquica; se entiende que el hombre que forma parte de la sociedad, ya sea artesano, noble o clérigo está a la altura, al menos en teoría, de los cuidados de un médico, en cambio, el esclavo, que vaga fuera del maná social, lógicamente tiene que recibir la atención del enfermero, entendido este, como una profesión inferior, siempre subordinada.

El transcurso de la historia, incluso de la más reciente, fortalece esta hipótesis, tradicionalmente, las zonas rurales -aunque también en las ciudades-, las clases sociales más deprimidas no solían recibir la atención sanitaria del médico, sino de una serie de personajes que hoy podemos identificar en cierto modo con enfermeros o comadronas, como es el caso de barberos, sangradores, curanderos, parteras o criadas.

FUENTES DOCUMENTALES

- Libro de Asiento de la Curacion delos Esclabos que se Curan en este Hospital de San Bartolome y empeso a correr desde I de henero de 1734. (1734: C372, 46 ff.)
- Venta de diez negritos en Lima. (1733: C370, 2 ff.)
- BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ (B.N.P) (LIMA)

BIBLIOGRAFÍA

- Atkins, W.(1944): A relation of the Journey from St. Omer to Seville, Londres, 1652, Martin Murphy, cecop. en Camdem Fifth Series, Londres.
- Bonilla, L. (1961): Historia de la Esclavitud, Plus-Ultra, Madrid.
- De Oliveira, F. (1555): Arte de Guerra no mar, Coimbra.
- Meyer, Jean.(1990): Esclavos y negros, Aguilar, Madrid
- Pastells, P. (1912-1944): Historia de la Compañía de Jesús en la provincia de Paraguay, Madrid.
- Thomas, H.. (1998): La trata de esclavos: historia del tráfico de seres humanos de 1440 a 1870, Planeta, Barcelona.