

Globethics Repository



Medicina y Salud Pública [Medicine and Public Health]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Hernández Pérez, José Santos
Publisher	ISO-CYTE
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-09-25 21:47:43
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/215913

Medicina y Salud Pública: su difusión a través de la *Gaceta de Guatemala* (1797-1804)

José Santos Hernández Pérez
Facultad de Filosofía y Letras/UNAM
santosdemound@gmail.com

Resumen:

El artículo trata sobre el desarrollo y difusión de la medicina y la salud pública en Guatemala durante los años de 1797 a 1804. En este estudio se tomará como eje central los artículos y escritos publicados en el impreso titulado *Gaceta de Guatemala*, por ser un referente de la problemática médica y sanitaria que durante la época de estudio se vivía en Guatemala con motivo de los brotes de viruela y otras enfermedades contagiosas como la lepra, calenturas y fiebres, así como por mordeduras de animales e insectos ponzoñosos que ocasionaron mortandad y deterioro de la salud entre la población a finales del siglo XVIII. En este sentido, nos centraremos específicamente en el debate, propuestas y proyectos elaborados por el grupo de letrados que colaboraban en la *Gaceta de Guatemala*, quienes a través de la puesta en común de sus conocimientos implementaron medidas de control, así como diversos métodos para contrarrestar los efectos de las enfermedades.

Palabras claves: Gaceta de Guatemala, Medicina, Salud Pública, Enfermedad, Conocimiento Científico, Ilustración, Ciencia, Letrado.

Abstract:

Medicine and Public Health: its diffusion through the *Gazette of Guatemala* (1797-1804)

The article discusses the development and dissemination of medicine and public health in Guatemala during the years 1797 to 1804. This study takes as its central theme the papers published in the paper entitled: *Gaceta de Guatemala*, as a reference for medical and health problems during the period under study, in a context of smallpox outbreaks and other communicable diseases like leprosy, fevers and fevers, as well as bites from poisonous animals and insects, causing death and ill health among the population in the late eighteenth century. In this sense, we will focus specifically on the debate, proposals and projects developed by the group of scholars who collaborated in the *Gazette of Guatemala* who, through the sharing of knowledge, implemented control measures and various methods to counter the effects of disease.

Keywords: Medicine, Public health, Disease, Knowledge Scientific, Illustration, Science, Learned.

Fecha de recepción: julio 2010

Versión final: diciembre 2010

Introducción

La colonización española en América y el contacto entre culturas distintas desencadenó una serie de consecuencias sociales, económicas y demográficas que afectaron el modo de vivir y de desarrollo de los aborígenes ubicados en el Nuevo Mundo. El rechazo al pensamiento español marcó el inicio de conflictos bélicos, que aunado a los trabajos forzados a que fueron sometidos los indígenas y a su mala alimentación provocaron en la población una severa disminución demográfica. Sin embargo, estos no fueron los únicos factores que influyeron en la reducción de la población, existieron otros como fueron las diversas enfermedades (viruela, sarampión, tifus lepra, fiebres, paperas o vómito negro) introducidas por los conquistadores y los esclavos africanos las que suscitaron el mayor índice de mortandad.

La disminución de la principal fuerza de trabajo de la Corona española en sus posesiones americanas se percibió en el terreno económico, ante lo cual fue necesario establecer medidas sanitarias con el objeto de renovar la actividad económica y demográfica, así como para contrarrestar las enfermedades que ocasionaban la pérdida de la salud de sus vasallos. Con tal fin, el monarca español y sus consejeros ilustrados promocionaron -tal como había sucedido en la península española- instituciones científicas donde se profesionalizó la enseñanza de la medicina en América, tratando con ello en la medida de lo posible disminuir la práctica empírica de magos, hechiceros y curanderos que sin ninguna experiencia en la ciencia de la medicina ejercían dicha práctica con los métodos tradicionales de la época.

Pese a los esfuerzos de la Corona española por modernizar la práctica médica en sus posesiones, este proceso fue lento, pues las universidades no participaron de forma activa en el desarrollo de la ciencia, siendo las academias, los reales colegios de cirugía y medicina, los jardines botánicos y el protomedicato los principales promotores del progreso científico europeo. De ahí que la formación de profesionales en el campo de la medicina, la cirugía y salud pública se realizara fuera y a veces en oposición a las universidades, por lo que el número de médicos y cirujanos en América a finales del siglo XVIII fue escaso.

La Capitanía General de Guatemala no fue ajena a este lento proceso de desarrollo científico y a la escasa formación de expertos en el área de la salud, lo cual significó un serio problema a la hora de enfrentar las epidemias y otras enfermedades padecidas en el reino a finales del siglo XVIII. Los altos índices de mortandad y el deterioro de las condiciones de la salud de la población guatemalteca generada por la viruela, lepra, calenturas y fiebres, así como por mordeduras de animales e insectos ponzoñosos, crearon un estado de alarma entre las autoridades civiles, eclesiásticas y algunos especialistas en la medicina, quienes a través de la puesta en común de sus conocimientos implementaron medidas de control y elaboraron

proyectos, así como diversos métodos para contrarrestar los efectos de las enfermedades, que afectaban principalmente a la población indígena.

Para tan importante fin, fue necesario contar con medios de comunicación impresos, que además de aglutinar a lo más selecto de la sociedad letrada, sirvieran de vehículo difusor sus ideas y propuestas. En este sentido, reconstruir la dinámica de la práctica de la medicina, las políticas de salud pública y el tratamiento de los enfermos y las enfermedades en el Reino de Guatemala a finales del siglo XVIII y principios del XIX es el objetivo del presente artículo. Estudio en el que tomaremos como eje de nuestra investigación al periódico titulado: *Gaceta de Guatemala* durante los años de 1797 a 1804, por ser un claro ejemplo de la problemática médica y sanitaria que durante la época de estudio se vivía en Guatemala. Así como por el nivel intelectual de sus colaboradores, cuyo conocimiento no sólo en materia de salud, sino de las ciencias en general, les permitió compartir la tribuna editorial de la *Gaceta de Guatemala* con la comunidad científica europea, con la cual establecieron métodos, medidas de prevención y proyectos para tratar de erradicar las diversas enfermedades que constituían una amenaza para la sociedad.

El presente trabajo representa el esfuerzo del autor por analizar la problemática médica y de salud pública que se padeció en Guatemala a finales del siglo XVIII. Con este propósito se retomará como objeto de estudio al impreso titulado: *Gaceta de Guatemala* fundado en 1797 por el criollo de origen dominicano Jacobo de Villaurrutia. Salió al espacio público hasta 1816 con diversas secciones entre las cuales se encuentran: Noticias Eclesiásticas, Noticias Civiles, Noticias Literarias, Noticias de Comercio y Noticias Económicas. Esta estructura editorial cambió a partir del V en el que aparecen noticias sobre Agricultura y Artes, Bellas Artes, Comercio y Economía, Crítica Literaria, Educación y Estudios, Indios, Invenciones y Descubrimientos, Medicina y Salud Pública, Miscelánea, Poesía, Noticias Domesticas, Encargos y Advertencias.

Bajo el pie de imprenta de Ignacio Beteta, la *Gaceta de Guatemala* salió regularmente los días lunes de cada semana con un total de ocho páginas dobladas en un pliego de cuatro hojas. Su primer editor fue el español Alejandro Ramírez, quien estuvo en el cargo de 1797 a 1802, después de lo cual le sucedió su compatriota Simón Bergaño y Villegas que duró al frente de la publicación hasta 1808 en que el gobierno la tomó bajo su dirección. La *Gaceta de Guatemala* como quedó asentado en la lista de suscriptores estuvo dirigida a la sociedad culta de Guatemala, quienes respondieron al perfil prototípico del colaborador de la prensa dieciochesca, cuyas características que los distinguió es que fueron abogados, doctores, catedráticos o eclesiásticos; así como escritores, literatos, poetas, administradores, comerciantes y miembros de la clase media vinculados a algún puesto importante dentro del gobierno, la administración, la iglesia, la universidad o la Sociedad Económica de Amigos del País.

De acuerdo a la lista de materias publicadas en la *Gaceta de Guatemala* que van desde el tomo I de 1797 hasta el tomo VIII de 1804, encontramos que el total de artículos relacionados con la Medicina, Salud Pública y Cirugía fueron 160; Agricultura y Artes 148; Educación y Estudios 102; Bellas Artes 22; Inventos y Descubrimientos 22.

De la misma manera, la *Gaceta de Guatemala* sacó una lista de suscriptores de la capital de Guatemala y sus provincias, así como de la Nueva España, Cuba y España, donde de acuerdo a un conteo inicial se encuentran registrados (para el caso de la capital de Guatemala) 26 miembros de la Iglesia; Militares 11; Maestros de la Universidad 4; Doctores en Teología 3; Doctores en Medicina 2; Licenciados 2; Científicos 2; Administradores 2 y Escribanos 2. Componían el resto de la lista, el Gobernador, el Regente de la Audiencia, el Cónsul, el Secretario, el Oidor, el Regidor, el Oficial de Cuentas, el Alcalde, el Canciller, el Síndico y el Contador con 1 suscriptor. En total fueron 66 los suscriptores que tenían que pagar 5 reales por mes.

Para el caso de las provincias de Guatemala que se suscribieron a la *Gaceta* se encuentran registradas: San Salvador con 14 suscritores; Comayagua 10; Quetzaltenango 8; Ciudad Real 7; Socatecoluca 7; León 7; San Vicente 4; San Miguel 4; Tegucigalpa 4; Truxillo 4; Sonsonete 3; Granada 2 y Nicaragua 2. Con 1 suscriptor estaban Abuachapan, Masuya, Managua y Cartago. En total fueron 80 los suscriptores de provincia que acudieron generalmente a la administración del Correo de su localidad a solicitar la suscripción a un costo de 6 reales por mes.

La cifra total de suscriptores de Guatemala y sus provincias fue de 146; cantidad que aumentó considerablemente con las suscripciones de Nueva España. Por ejemplo, la capital novohispana tuvo 39 suscriptores; Puebla 16; Querétaro 12; Oaxaca 11; Veracruz 6; Campeche 6; Durango 4; Tuxtla 3; Chihuahua 3; Toluca 2; Zacatecas 2, Michoacán 1; Guadalajara 1 y Guanajuato 1. Otras regiones que se suscribieron fueron: Jalapa con 6; Tehuacan 5; Orizaba 3; San Martín Atlixca 3 y Panotlán 3. El pueblo del Venado 2; Tremillo 2 y con 1 suscriptor se encontraban: Tapachula, San Miguel el Grande, Temascatepeque e Yxmaquilpa.

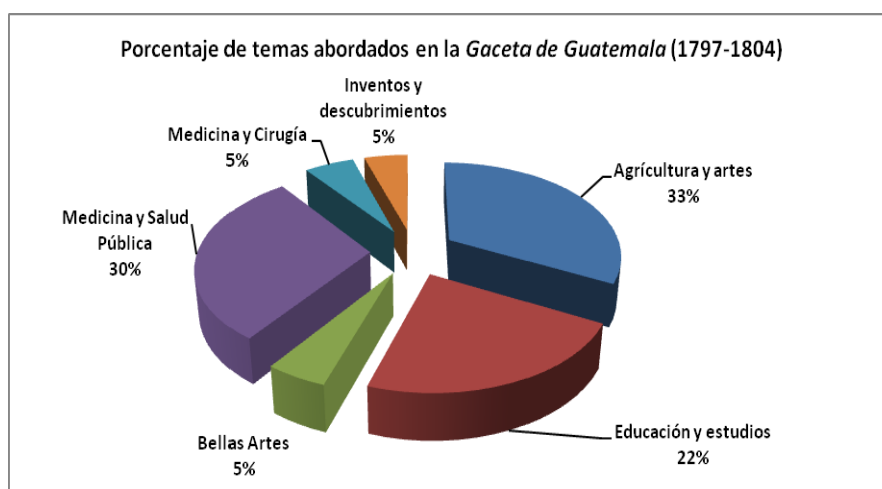
En total fueron 135 las suscripciones de reconocidos personajes de la Nueva España y sus provincias que para el caso de los de la capital acudieron a la librería del impresor José Fernández de Jáuregui a solicitar su suscripción a un precio de 6 reales por mes, 36 por semestre y 8 pesos 4 reales por año. En Cuba recibieron la *Gaceta de Guatemala* los editores de la *Aurora* y del *Correo Político de la Habana*. En Madrid se suscribieron los señores editores del *Memorial Literario* y del *Correo Mercantil*, así como la Secretaría de Balanza de Comercio. En total fueron 281 los suscriptores que tuvo la *Gaceta de Guatemala* durante el primer año; cantidad que seguramente aumentó debido a que no se han registrado el número de

suscriptores de la Habana y de Madrid, así como de los que se regalaban a personajes e instituciones importantes de Guatemala.

I. Desarrollo de la medicina y medidas de salud pública difundidas en la *Gaceta de Guatemala*

La enseñanza y el desarrollo de la medicina en Guatemala durante la última década del siglo XVIII tuvo como escenario principal a instituciones oficiales como la Universidad, el Real Protomedicato y el Jardín Botánico, donde además de impartirse las cátedras de medicina, anatomía, botánica, cirugía, farmacia y otras ciencias, se formaba a profesionales y especialistas en estos conocimientos científicos. En la mentalidad del grupo de letrados radicados en Guatemala, la enseñanza de los referidos estudios representó un avance en la modernización de los conocimientos. No obstante, plantearon como indispensable crear un medio impreso que contribuyera a la “extensión y propagación de las luces europeas” (Prospecto de Ampliación de la *Gaceta de Guatemala*, 1797, s/n, Tomo I, p. 2).

Con tales fines, el Alcalde del Crimen de la Audiencia de Guatemala y director de la Sociedad Económica de Amigos del País, Jacobo de Villaurrutia reeditó en el año de 1797 la tercera época del impreso titulado: *Gaceta de Guatemala*, la cual de acuerdo a su fundador estaría a la altura de los impresos científicos más importantes de España y todavía más lejos que *El Mercurio Peruano* en su constitución de foro de debate (Poupeney, 2004). A pesar de no ser un impreso enfocado en su totalidad a la difusión científica, la *Gaceta de Guatemala* dio prioridad a esta temática sobre los asuntos culturales, económicos y en última instancia religiosos. Lo cual se percibe en el siguiente gráfico, donde se observa la frecuencia de artículos impresos durante los años de 1797 a 1804, cuya temática se encuentra relacionada con la medicina, la salud pública, la cirugía, la agricultura, las artes, la industria, la educación y los inventos.



Fuente: Información procesada por el autor a partir de los datos proporcionados en la *Gaceta de Guatemala*, Guatemala, Imprenta de Ignacio Beteta

Dichos temas publicados en la *Gaceta de Guatemala* por su novedad acapararon la atención del grupo de colaboradores y suscriptores no sólo del reino, sino de otras regiones americanas e incluso españolas con las cuales se compartió todo tipo de información científica, predominando la medicina y la salud pública como consta en el anterior gráfico, donde los escritos relacionados con esta temática fueron un total de 135. El hecho de que los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* hayan dado prioridad a estos temas, se debió seguramente a los altos índices de mortandad entre los indios y mulatos originados por las epidemias de viruela, así como por otras enfermedades contagiosas como el sarampión, cólera, paperas, lepra, fiebre amarilla o vómito negro. Ante esta situación, los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* entre los que se encontraban algunos especialistas en medicina elaboraron proyectos y métodos para controlar y evitar contagios mayores, siendo el más común los acordonamientos sanitarios y el “secuestro” de los enfermos en un espacio (hospitales) hasta que se curaran, murieran o “los aires malos se desvanecieran” (Marín, 2005, p. 5).

Cabe destacar que este tipo de medidas no siempre fueron del todo efectivas, pues como lo señala un artículo de la *Gaceta de Guatemala*, la necesidad de trasladarse de un lugar a otro ocasionó que el contagio y de manera particular el de la viruela se diseminara por toda la población, provocando la reacción de las autoridades civiles y sanitarias que como en el caso de Chiapas implementaron disposiciones enérgicas con motivo de un brote de viruela procedente de Yucatán. De acuerdo con esta publicación, las autoridades encargadas de ejecutar las medidas sanitarias y de salud pública fueron los médicos José de Córdoba y Narciso Esparragosa, quienes en conformidad con los miembros del protomedicato y el gobernador de

Chiapas convinieron suspender todo tipo de comunicación con los pueblos infectados de Yucatán, tratando en la medida de lo posible impedir la introducción de personas y mercancías contagiadas. En caso de registrarse enfermos con el virus de la viruela, los referidos doctores determinaron aislar a los contagiados por cuarenta días en hospitales y hospicios, a la vez que ordenaron limpiar las casas y en casos necesarios quemar muebles, ropa y todo tipo de objetos utilizados por el paciente (*Gaceta de Guatemala*, 1802b, p. 142-144).

Las referidas medidas de prevención dadas a conocer públicamente en la *Gaceta de Guatemala*, no impidieron que el control sanitario en hospitales y hospicios fuera deficiente. Por un lado, los hospicios ayudaron a extender la insalubridad de las ciudades y pueblos al promover la caridad de todo tipo de persona que solicitaba su servicio, entre los que se encontraban: viciosos, delincuentes, mendigos, vagabundos y pobres, cuyo aumento representó no sólo un mal social y moral para la sociedad, sino también un problema de salud e higiene. Esto fue un tema ampliamente debatido en la *Gaceta de Guatemala*, donde a través de una memoria escrita por el doctor José Antonio Liendo y Goicochea titulada: *Medios de desterrar la mendicidad y socorrer a los verdaderos pobres de esta capital*, el autor señalaba que la mendicidad era uno de los vicios añejos e inseparable de las sociedades, por lo que abolirla enteramente resultaría imposible (*Gaceta de Guatemala*, 1798a, p. 9).

La mendicidad y los problemas de salud ocasionados por ello, fue un problema inherente no sólo de Hispanoamérica, sino de la misma metrópoli española que ante la situación estableció proyectos tendientes a reformar las actividades de los hospicios. Ejemplo de ello, es la propuesta del ilustrado Rodríguez de Campomanes (1774) quien señaló que los hospicios deberían ser la “escuela de los expósitos y mendigos, donde se podría reordenar su vida y convertirse en sujetos útiles para la sociedad” (p. XXXIX). Esté como seguramente sucedió con otros proyectos de autores europeos, fue del conocimiento de Antonio Liendo y Goicochea, quien a través de la *Gaceta de Guatemala* propuso auxiliar económicamente a las familias pobres que enviaran a sus hijos a estudiar o aprender algún oficio. Creyó oportuno que la beneficencia fuera ejercida por las comunidades de cada pueblo que estuvieran en condición de destinar un porcentaje producto de las obras pías al sostenimiento de los pobres (*Gaceta de Guatemala*, 1798c, p. 17-19).

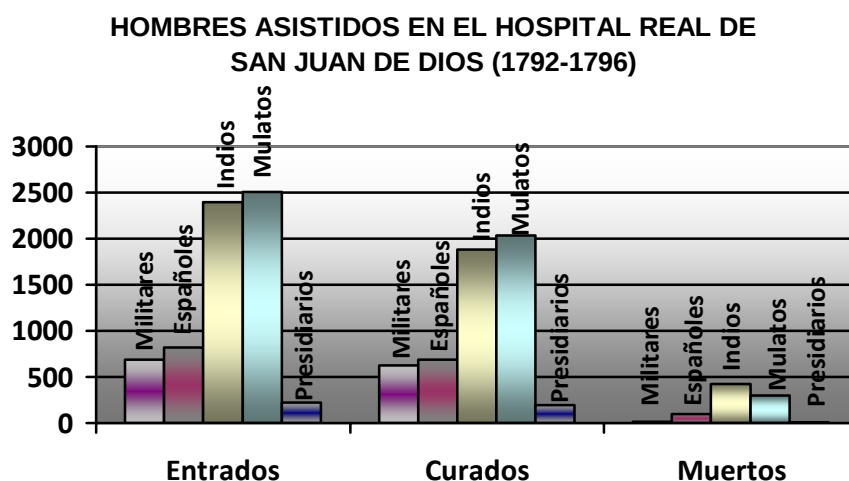
Mediante esta propuesta publicada en la *Gaceta de Guatemala*, el doctor Liendo y Goicochea trató de evitar o cuando menos reducir los problemas morales y de salud pública ocasionados por la mendicidad transeúnte o establecida en las afueras de las iglesias. De ahí, que en su obra, si bien no se muestra contrario a las funciones de estos centros de beneficencia pública, si consideraba que tenían efectos contrarios a la salud pública y a la moral.

En cuanto a los hospitales, María Luisa Rodríguez-Sala (2005) señala que fueron establecidos “a partir del siglo de las luces con un sentido de modernidad” (p. 24) donde se

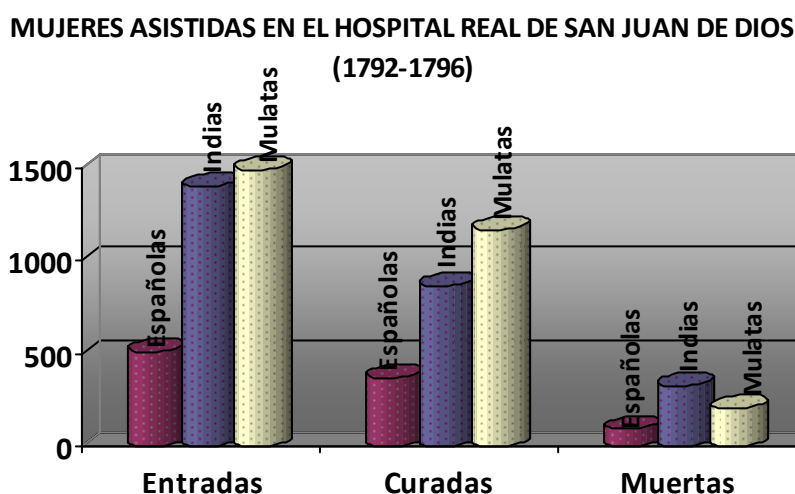
atendía a los enfermos de escasos recursos con enfermedades desestimadas por la sociedad como la viruela y lepra. Sin embargo, como lo indicó la *Gaceta de Guatemala* la mala organización y deterioro de los hospitales fue causa de múltiples enfermedades, pues fue común que entre los pasillos convivieran sin ningún control sanitario enfermos con diversos males (*Gaceta de Guatemala*, 1798a, p. 11-12).

Las deficientes condiciones físicas de los hospitales, aunado a la falta de especialistas en el rubro de la medicina ocasionó que la mortalidad en Guatemala fuera superior a la de otros centros de salud establecidos en América, cuyos resultados fueron expuestos en la *Gaceta de Guatemala* a través de informes mensuales que señalaban la entrada y salida de enfermos, así como de los que se curaban y morían en el Hospital Real de San Juan de Dios (*Gaceta de Guatemala*, 1797a, p. 29). Esta misma situación se reflejó en el Hospital Real de Trujillo, sobre lo cual la misma *Gaceta de Guatemala* informó del elevado número de muertos en contraste con los registrados en los hospitales de Madrid y de la capital novohispana. Entre las causas posibles se encontraba el mal estado de los hospitales de Guatemala, que de acuerdo a la *Gaceta de Guatemala* era uno de los motivos principales de tantos decesos: “Quien ha estado en Trujillo, quien ha visto su hospital reducido como el rancho más pobre, lóbrego, hediondo, cubierto de manaca y abierto por varias partes a la inclemencia, no se admirara que mueran noventa por ciento de los enfermos que entran a curarse en él...” (*Gaceta de Guatemala*, 1797e, p. 278).

De acuerdo a las cifras publicadas en la *Gaceta de Guatemala*, los sectores más vulnerables a las enfermedades y que con mayor frecuencia recurrían al hospital eran los mulatos e indios de ambos sexos, pues la mala alimentación, exceso de trabajo y malas condiciones de higiene prevalecientes en sus casas hacía presa fácil de ellos. Lo anterior, se puede constatar en los siguientes gráficos donde se registra la entrada de enfermos, así como de los que se curaban y morían en el hospital de San Juan de Dios durante los años de 1792 a 1796.



Fuente: *Gaceta de Guatemala*, 1797a, lunes 27 de febrero, Número 3, Tomo I.



Fuente: *Gaceta de Guatemala*, 1797a, lunes 27 de febrero de Número 3, Tomo I

Como se pudo observar, al hospital de San Juan de Dios acudieron personas de ambos sexos y de diferente condición socioeconómica como fueron: militares, españoles, indios, mulatos y hasta presidarios, siendo los sectores inferiores de la sociedad (indios y mulatos) los que sufrieron un mayor índice de mortalidad. A pesar de ello, no fue tan sencillo convencer a estos sectores a que acudieran a los hospitales, pues entre otras cosas se menciona en la *Gaceta de Guatemala*, que los indios veían con aberración y repugnancia los centros de salud, por lo que se resistían a ser trasladados excepto cuando su enfermedad no tenía remedio

“costándoles rubor y vergüenza el no tener con que asistirse en su casa” (*Gaceta de Guatemala* 1798j, p. 33).

El panorama expuesto me permite conocer la visión que sobre la medicina y la salud pública tenían los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* a finales del siglo XVIII, donde el mal estado y la escasa vigilancia de las autoridades sanitarias en hospitales y hospicios fueron una de las causas principales de la multiplicación de los contagios, mortandad y proliferación de la mendicidad, que trajo aparejado consecuencias morales y de salud pública. De esta manera, creemos que los escritos señalados revelan que las medidas sanitarias aplicadas por las autoridades civiles y médicas, si bien trataron de regular las epidemias y enfermedades, estas fueron casi imposibles de controlar hasta principios del siglo XIX cuando se introdujo en Guatemala la vacuna.

II. Introducción de la vacuna y su difusión en la *Gaceta de Guatemala*

Desde el primer siglo de la colonización española en América, la enfermedad más importante a la que se enfrentaron las autoridades sanitarias y civiles fue la viruela. Esta enfermedad, introducida por los españoles en sus posesiones americanas causó la muerte de más seres humanos que todas las guerras juntas hasta ese momento conocidas, pues como en el caso de Guatemala al tiempo de la conquista y posterior colonización la población indígena se redujo de dos millones en 1520 a menos de medio millón (427,850) en 1550 y a poco más de 100 mil (133,280) en 1600; cifras que como se podrá observar fueron en descenso, al grado que la población disminuyó a una vigésima parte de lo que había sido 80 años antes (Corlazzoli y Jirón, 2007/2008).

Los altos índices de mortandad ocasionados particularmente por la viruela, significó un serio problema de salud, demográfico, económico y social para las autoridades civiles y sanitarias, pues la principal mano de obra de la Corona española en sus posesiones ultramarinas estaba siendo abatida como consecuencia de este virus. Por ello, encontrar una cura contra la viruela representó una de las prioridades de los gobiernos y científicos de ambos lados del Atlántico, correspondiendo al médico inglés Edward Jenner el mérito de descubrir la vacuna contra la viruela en 1798.

Los resultados de sus investigaciones y posteriores logros fueron dados a conocer públicamente en países como: Inglaterra, Suiza, Francia, Alemania, Italia, Holanda, Irlanda y España, así como en la Capitanía General de Guatemala a través de la *Gaceta* (*Gaceta de Guatemala*, 1802, lunes 5 de julio, Número 266, Tomo VI, 161). Este importante impreso de circulación semanal desde un inició se dio a la tarea de difundir la vacuna, sobre todo cuando

en 1780 y 1794 se registraron casos de epidemias en Guatemala y otras regiones de Hispanoamérica. Ante esta situación se consideró indispensable notificar a las autoridades civiles y sanitarias sobre brotes de viruela con el fin de establecer métodos de control contra esa enfermedad.

Esta fue una de las variadas funciones del sector letrado de Guatemala, que utilizó como vehículo de difusión de sus ideas a la *Gaceta de Guatemala*. En este impreso, los colaboradores informaron de los resultados de la vacuna que estaba siendo aplicada en algunas regiones de Hispanoamérica y Europa. Ejemplo de ello, es el caso de un artículo fechado el 12 de junio de 1797, donde se señalan los pormenores de una epidemia de viruela registrada en Oaxaca, así como de las ventajas y los beneficios resultantes de practicar oportunamente la inoculación:

“La epidemia de viruela en Oaxaca que originalmente había causado grandes estragos en esa ciudad ha cesado considerablemente gracias a la oportuna inoculación de la población..., de tres mil enfermos que entraron en esta operación, no puede decirse que no haya muerto ninguno; pues aunque tres o cuatro de ellos han tenido esta desgracia se ha conocido que se les originó de otros accidentes que se complicaron con la viruela.” (*Gaceta de Guatemala*, 1797c, p. 152)

Los buenos resultados observados en la población de Oaxaca, llevó al grupo de médicos de Guatemala a buscar entre varias obras científicas europeas un método de inoculación. Los encargados de examinar las “instrucciones” fueron los doctores Narciso Esparragosa y José Antonio de Córdoba, quienes informaron a través de la *Gaceta de Guatemala* que la obra titulada: *Breve Instrucción sobre la vacuna, medios de comunicarla y observaciones de sus efectos publicadas por una junta de médicos establecida en París, con el fin de propagar este preservativo de las viruelas* era las que mostraban los mejores resultados (*Gaceta de Guatemala*, 1802c, p. 147). El cuaderno traducido al castellano e impreso en Madrid, fue remitido por José Mariano Mociño al editor de la *Gaceta de Guatemala* Alejandro Ramírez, quien publicó su contenido relacionado con la vacuna, su descubrimiento y alcances obtenidos por Edwagar Jenner en Inglaterra (*Gaceta de Guatemala*, 1802m, p. 249).

De esta manera, la *Gaceta de Guatemala* a través del artículo titulado: “Efectos de la vacuna en el hombre” dio a conocer las observaciones de Jenner en torno a los primeros síntomas padecidos por el enfermo después de haber sido inoculado: “al momento de practicarse la operación, en las partes vacunadas no se aprecia incomodidad alguna hasta el quinto día en que se sienten encarnadas e hinchadas las picaduras, formando un grano llamado aureola” (*Gaceta de Guatemala*, 1802f, p. 161-162). En el mismo escrito se enunciaba que a

partir de entonces el inoculado tendía a estar desazonado, con sueño, náuseas y vómito; así como el pulso acelerado, fiebre, dolor, picazón y pesadez en los brazos.

En cuanto al modo de aplicar la vacuna, la junta de médicos de Guatemala consideró que la mejor forma de llevar a cabo esta operación era a través de las instrucciones de Jenner. Ante lo cual la *Gaceta de Guatemala* publicó en 1802 un nuevo escrito titulado: “Modo de adquirir el fluido vacuno, y de hacer las picaduras”. En este artículo se especificaba lo siguiente:

“Se pica ligeramente con la punta de la lanceta en diferentes partes del borde que forma el grano, procurando evitar hacer sangre, pues si esta se mezclase con el fluido lo desmejoraría. La picadura para vacunar se debe hacer muy superficialmente entre la epidermis y la piel: si se hiciese profunda saldría sangre y esta echaría el fluido vacuno que se había introducido.” (*Gaceta de Guatemala*, 1802e, p. 163)

Cabe destacar que las anteriores instrucciones examinadas por las autoridades médicas de Guatemala y difundidas en la *Gaceta*, fueron redactadas por autores europeos. Situación que resulta extraño debido a que colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* como el doctor José Felipe Flores había publicado en 1794 unas instrucciones tituladas: *Modo de practicar la inoculación de las viruelas y método para curar esta enfermedad*, que no fueron tomadas en cuenta por la junta de facultativos y sobre todo por la *Gaceta de Guatemala*. Dichas instrucciones fueron impresas por Ignacio Beteta antes que las jennéricas y, que como a continuación se podrá observar tienen una analogía con el método empleado por el médico inglés:

“Se tomara con la punta de una lanceta la materia de una viruela, de modo que quede bien embarrada, inmediatamente se hará al niño que se va a vacunar un piquete o cortadita, dirigiendo la lanceta a través del pellejo y sólo en que penetre la cutícula, para que introduzca el pus, poniendo el dedo encima, para que al sacar la lanceta de tenga la materia y la acabe de introducir” (Flores, 1794, p. 501-502)

El análisis de las dos instrucciones sobre el modo de practicar la vacuna, nos permite afirmar que el americano José Felipe Flores es un claro ejemplo del estado de madurez y nivel intelectual que había alcanzado la comunidad de letrados de Guatemala a finales del siglo XVIII. Hecho que se puede observar no sólo en sus instrucciones, sino también en sus conocimientos generales sobre las ciencias, los cuales (conocimientos) estaban a la altura de los científicos y médicos radicados en el viejo mundo. Incluso podríamos decir que Flores se muestra como un adelantado para la época, tomando como marco de referencia un escrito de la *Gaceta de*

Guatemala que nos habla de sus experiencias durante los viajes realizados por Europa y Norteamérica.

En sus recorridos, Felipe Flores menciona que los descubrimientos y observaciones realizados por los científicos italianos Luigi Galvani y Balli sobre la electricidad y sus consecuencias en los nervios del cuerpo y cerebro humano “son cabal y enteramente las mismas ideas que yo me había formado años antes..., con otras cosas que yo me adelante guiado nada más por la analogía y por la misma estructura de las partes” (*Gaceta de Guatemala*, 1797f, p. 363-364). Esta cita que nos presenta la *Gaceta de Guatemala* confirma el nivel intelectual de Felipe Flores, lo cual nos lleva a cuestionarnos por qué no se hizo mención en la *Gaceta de Guatemala* de sus instrucciones si, como él mismo lo refirió, además de haber sido un asiduo colaborador del impreso, era amigo de los doctores Córdoba y Esparragosa.

Después de todo, lo más importante era reconocer que en Guatemala existía material de primer orden para iniciar las tareas de vacunación, sólo faltaba conseguir el fluido vacuno descubierto por Jenner, pues de nada servían las instrucciones si la verdadera vacuna todavía no era introducida en el reino. Los encargados de conseguir la vacuna fueron José Córdoba y Narciso Esparragosa, quienes promovieron el 25 de abril de 1802 una suscripción que cubriera los gastos de un correo extraordinario enviado a la Nueva España, cuyo fin era conseguir de ese virreinato el “pus vacuno”. Sin embargo, el intento como lo refirió la *Gaceta de Guatemala* se vio frustrado debido a que a pesar de que existía en “México llegó a Guatemala inerte o pasado” (*Gaceta de Guatemala*, 1802a, p. 136).

Este fracaso, no impidió a los responsables de preservar la salud en Guatemala seguir buscando la vacuna. En esa ocasión, refiere la *Gaceta de Guatemala* correspondió al gobernador de Trujillo, Tomas Urquidoz conseguirla de la Habana; no obstante como había sucedido anteriormente, los resultados no fueron los esperados, pues de acuerdo al informe dado el 3 de julio de 1802 por un profesor de medicina de aquel puerto, la “porción” que llegó de España en cristales no tuvo el menor efecto en los niños vacunados. Tal como sucedió con otra ración traída de Nueva Orleans en un cilindro de vidrio (*Gaceta de Guatemala*, 1802g, p. 188).

Después de varios intentos el 15 de enero de 1803 a través de un correo de Oaxaca la *Gaceta de Guatemala* informó que se había enviado la vacuna procedente de Madrid al Oidor Jacobo de Villaurrutía, quien lo remitió al protomedicato a cargo del doctor Narciso Esparragoza con las intrusiones precisas de comenzar inmediatamente las operaciones de la inoculación entre la población. Los primero en recibir el vital líquido fueron los hijos de Villaurrutía, así como otras familias distinguidas del reino con resultados negativos (*Gaceta de Guatemala*, 1803b, p. 5). A pesar de este nuevo revés, el optimismo entre los facultativos de Guatemala no decayó, por el contrario –dicen los editores de la *Gaceta*- centraron sus esfuerzos en

“inspeccionar las vacas con la esperanza de descubrir en ellas la misma enfermedad que es común en Inglaterra y Holanda” (*Gaceta de Guatemala*, 1802h, p. 212).

Los resultados de estas nuevas observaciones como se pudo observar fueron poco alentadores, ante lo cual se buscó la mejor forma de transportar la vacuna desde lugares distantes, pues se consideraba que los efectos negativos entre los inoculados se debían principalmente al mal estado en que llegaba el líquido a Guatemala. Por ello, encontrar un método seguro de transportar la vacuna fue una de las prioridades del grupo de médicos de Guatemala y de los colaboradores de la *Gaceta*, quienes publicaron un nuevo informe de la Junta de facultativos de Milán que especificaba el método de conservar el virus vacuno por largo tiempo y transportarlo a países distantes. De acuerdo con la propia *Gaceta de Guatemala*, el doctor Jhon Aikin refirió que el método consistía en conservar una sucesión constante de póstulas por inoculación de persona a persona a bordo de una embarcación (*Gaceta de Guatemala*, 1802l, p. 239-240). Dicho procedimiento fue el que utilizó en 1803, Francisco Xavier de Balmis en la expedición a Ultramar, donde a bordo de la corbeta gallega María Pita, 22 niños expósitos transportaron la vacuna “brazo a brazo” (Veiga de Cabo, Fuentes Díez y Robledo, 2007, p. 75).

Cabe destacar que en territorios como Puerto Rico, Cuba y parte de Nueva España la vacuna ya había sido aplicada antes de que Balmis llegara a desembarcar en dichos espacios geográficos. Hecho que no sucedió para la Capitanía General de Guatemala que tuvo que esperar hasta mayo de 1804, en que los miembros de la expedición filantrópica introdujeron la vacuna en el reino. Lo cual significó el inicio de una importante cantidad de vacunaciones y el establecimiento de una la Junta Central de Vacuna bajo el liderazgo de Narciso Esparragosa y Gallardo, quien a través de la *Gaceta de Guatemala*, se aplicó incansablemente a difundir la existencia y aplicación de la vacuna entre la población.

III. Fiebres y calenturas: sus síntomas y remedios publicados en la *Gaceta de Guatemala*

Las epidemias de viruela padecidas en Guatemala durante el siglo XVIII no fueron las únicas que diezmaron a sus habitantes, existieron otras enfermedades como las calenturas y las fiebres que estuvieron asociadas -como la viruela- a la llegada de los españoles al Nuevo Mundo. En este sentido, la *Gaceta de Guatemala* publicó escritos de sus colaboradores donde se refleja la preocupación de este sector por combatir las calenturas y las fiebres mediante el conocimiento previo de las causas que las originaban.

De acuerdo con los artículos dados a conocer en la *Gaceta de Guatemala*, las causas que provocaban las fiebres y calenturas se encontraban en la yerba y el rastrojo producido en los campos agrícolas que sin ninguna precaución arrojaban los trabajadores en los ríos y lagunas inmediatas a las haciendas. Lo cual provocaba podredumbre y fermentación que aunado al factor calor-humedad levantaban vapores y miasmas que con el viento diseminaban el virus causante de las fiebres (*Gaceta de Guatemala*, 1803a, p. 3-4).

En la *Gaceta de Guatemala* se mencionaba la existencia de varios tipos de fiebres, como la que se descubrió en ciudad Real de Chiapa llamada “variolosa” que acabó con una familia entera de 16 personas. De acuerdo con la *Gaceta de Guatemala*, este tipo de fiebre solía presentarse en estaciones catarrosas y tiempos de viruelas, siendo estimada por el intendente y un aficionado a la medicina llamado Cristóbal Ballinas como contagiosa por su tendencia a hacerse pútrida en el contrayente que presentaba los siguientes síntomas: “abundante pinta roja en la cara, pecho y espalda; dolor de pecho y problemas respiratorios cuando ingería alimentos; abundante evacuación y vómito; hemorragia en la nariz y pulso bajo” (*Gaceta de Guatemala*, 1803d, p. 81).

El método utilizado para combatir esta epidemia que comenzaba a hacer estragos en la población de Chiapa y que apareció en Guatemala entre abril y mayo de 1802, fue redactado y publicado en la *Gaceta de Guatemala* por el doctor José Antonio de Córdoba, quien en sus instrucciones propuso como primera medida retirar los alimentos sólidos al enfermo, dejando solamente los caldos de gallina o vaca y como bebida atole de maíz, trigo o arroz. Además de sugerir esta dieta al enfermo, Córdoba propuso sustituir -cuando hubieran decaído las fuerzas- las bebidas de atoles por el cocimiento de una “contrahierba” y un “vomitorio” de “hipecaucana” de la tierra o de agua tibia con sal. Después de lo cual, se deberían administrar en el paciente cuatro tomas de polvos de quina, plantillas de levadura, vinagres y si se observaba delirio, entonces se pasaría a la aplicación de “vejigatorios” en los brazos y costados, con lo cual aseguraba el autor se restablecería la salud del enfermo (*Gaceta de Guatemala*, 1803e, p. 83).

Estas instrucciones donde se fijaba el métodos de curación varió de acuerdo al tipo de fiebre, tal como sucedió con las llamadas “tercianas” y “cuartanas” que fueron habituales en Hispanoamérica y que se manifestaron en forma de fiebres intermitentes. En Guatemala, este tipo de fiebres la padeció particularmente la población establecida en las provincias, siendo atribuida –según los especialistas de la *Gaceta de Guatemala*- a la corrupción de las aguas en las lagunas, ríos y terrenos pantanosos. Para contrarrestar los efectos en el enfermo, el editor de la *Gaceta de Guatemala* reprodujo un escrito del *Semanario de Agricultura de Madrid* donde se establecía como principal método utilizar la quina. De acuerdo con el periódico español, se debía mezclar tres onzas de quina, una de raíz de genciana y tres cuartos de vino en una olla

de vidrio expuesta al fuego. Después de esta operación se pasaría a extraer el líquido que sería administrado al enfermo tres veces al día (*Gaceta de Guatemala*, 1801p, p. 614).

Cabe destacar que las propiedades terapéuticas de la quina habían sido estudiadas y comprobadas anteriormente en calenturas, fiebres y otras enfermedades por científicos y médicos extranjeros como Bernardino Ramazzini y Herman Boerhaave, quienes de acuerdo a un artículo de la *Gaceta de Guatemala* se mostraron preocupados por la ligereza con que la comunidad científica europea usaba esta planta, aplicándola sin distinción en calenturas intermitentes, gangrenas, supuraciones y “todo tipo de enfermedades crónicas” (*Gaceta de Guatemala*, 1802i, p. 216-218).

Esta forma de emplear la quina desencadenó una polémica en las páginas de la *Gaceta de Guatemala*, ya que de acuerdo a Ramazzini y Boerhaave la confusión venía del desconocimiento que sobre esta planta tenía la comunidad científica; desconcierto que creció cuando se descubrió otra variedad de quinas como la anaranjada, roja, amarilla y blanca. Tal acontecimiento, llevó a Boerhaave a investigar un nuevo método y modo de aplicar cada especie de quina en las enfermedades. Para ello tuvo primero que clasificar y experimentar sus efectos en los pacientes, donde al cabo de unos meses observó que la quina amarilla era la única “especie febrífuga que obraba a golpe tan seguro sobre los nervios y todo tipo de enfermedades periódicas de intermisiones manifiestas”. Mientras que la roja se distinguió por ser un “remedio abrasador o incendiaria que obra a golpe seguro en las gangrenas, supuraciones y calenturas malignas” (*Gaceta de Guatemala*, 1802j, p. 221-223).

Como las anteriores investigaciones efectuadas por científicos europeos, y que se difundieron en Guatemala a través de la *Gaceta*, hubo otras que se realizaron en pacientes con síntomas de fiebre amarilla o vómito negro. Estas enfermedades (fiebre amarilla y vómito negro) fueron muy común entre la población del Caribe Hispano y Centroamérica, pero también en Europa que presentaron como indicio: “pintas en la cara y cuerpo de color amarillo, acafetados o negruscos; así como dolores intensos de cabeza con vómito frecuente de sangre negra durante el día” (Tuellsa y Massóc, 2007, p. 187). Al respecto, la *Gaceta de Guatemala* señaló que los profesores de medicina del viejo continente utilizaron el método planteado por el doctor cuyo apellido fue Smith para erradicar o cuando menos evitar la propagación de la fiebre amarilla.

El método publicado originalmente en la *Gaceta de Madrid*, fue extractado por el editor de la *Gaceta de Guatemala*, quien lo dio a conocer entre su público lector con el título de “Salud Pública” y que consistía en: poner ácido nitroso a fuego moderado y en disposición de mezclarse con el aire atmosférico; después de lo cual se extraía un “zaumerio poderoso” contra la fiebre amarilla y toda especie de enfermedades contagiosas. El referido médico apuntaba que con este “preservativo” se habían hecho varios experimentos entre los nativos, presos y

enfermos en hospitales de Inglaterra, a quienes se les dio de tomar una porción del “nitro” purificado en polvo y otra de ácido sulfúrico con resultados favorables que llevaron a su descubridor a recomendar y propagar la noticia por todos los pueblos de Europa (*Gaceta de Guatemala*, 1801a, p. 475).

La difusión de lo que hasta el momento era considerado el mejor método contra la fiebre amarilla traspasó el ámbito europeo, pues como se pudo observar también fue conocido en Guatemala y sus territorios centroamericanos a través de la labor difusora de los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala*, quienes notificaron de un brote de vómito negro en el obispado de Panamá. Todo indicaba que las autoridades encargadas de velar por la salud de la población implementarían los “sahumerios” recomendados por el médico inglés Smith, sin embargo, el método utilizado en base a los artículos publicados en la *Gaceta de Guatemala* fue el que dio a conocer el eclesiástico de Panamá José Mariano Valero.

Este religioso interesado en la salud de su obispado publicó en la *Gaceta de Guatemala* el método del doctor Domingo Aránga (Socio de la Real Academia Medico Matrinense) que había sido editado en el *Diario de Madrid*. De acuerdo a su descubridor, el método consistía en: “mezclar doce onzas de suero destilado, un dragma de nitro dulce y tres onzas de jarabe de borraja” que se darían a tomar al paciente tres veces cada dos horas, aumentando la dosis según la urgencia del mal (*Gaceta de Guatemala*, 1800, p. 310). Los efectos positivos de este método entre la población de su diócesis, llevaron al religioso Mariano Valero a proponer a los editores de la *Gaceta de Guatemala* difundir la noticia y las ventajas del “remedio” a todos los pueblos de este reino, con el fin de socorrer a los enfermos con vómito negro.

El análisis de los artículos relacionados con las fiebres y calenturas publicados en la *Gaceta de Guatemala*, nos permite conocer el impacto que estos padecimientos tuvieron entre la población guatemalteca a finales del siglo XVIII, así como los considerables esfuerzos que dedicaron los hombres de ciencia para elaborar los métodos y tratamientos más efectivos para su control. En este sentido, los diferentes escritos dados a conocer a través de la *Gaceta de Guatemala*, son una muestra del nivel y la madurez intelectual que había alcanzado una generación de criollos, cuyo conocimiento en materias como la medicina, la salud pública, la botánica y las ciencias en general, los llevaron a elaborar y proponer junto con sus pares europeos métodos contra las calenturas y fiebres. Para ello, fue importante difundir en Guatemala el conocimiento generado en el exterior, pues como lo muestra la *Gaceta de Guatemala* fue fundamental extraer y circular información de publicaciones extranjeras.

IV. Platanares y Jiquilite: ¿beneficio o desgracia?

El aire considerado durante la época colonial como uno de los principales factores patógenos que transmitía enfermedades en el cuerpo humano, fue bastante estudiado en América y Europa por reconocidos médicos, quienes detectaron la problemática de salud que representaba el hecho de que las aguas de los ríos, fuentes y pozos estuvieran infectadas de bacterias producidas por los restos de las plantas que sin ningún control arrojaban los trabajadores de las haciendas.

Esta situación fue muy común en Guatemala debido en primera instancia al considerable número de platanares, así como al modo de tratar la planta llamada jiquilite que producía el añil. Las enfermedades causadas por estos dos cultivos ocasionaron serios debates al interior de la *Gaceta de Guatemala*, donde los colaboradores expusieron sus puntos de vista en torno a esta problemática considerada fundamental para la salud de la población. Ejemplo de ello, es un escrito firmado por el colaborador cuyo seudónimo fue el “desengañado”. A modo de carta, este autor dirigió al editor de la *Gaceta de Guatemala* un artículo donde señalaba haber visto en los alrededores de los monasterios de las capuchinas varios plantíos de platanares que “amenazaban a la sanidad de estas buenas religiosas y aún a toda esta ciudad” (*Gaceta de Guatemala*, 1798b, p. 13).

Los argumentos utilizados por el articulista para desacreditar los platanares, estuvieron basados en las teorías de médicos y científicos europeos como: Benito Bails, Jerónimo Feijo, Sigaud de la Fond, Andrés Piquer y Guillermo Cullen, quienes en sus tratados sobre la conservación de la salud pública prescribieron los males ocasionados por cultivar plantas y árboles “juntamente”. Según estos especialistas, la causa principal era que el sol no podía penetrar en los terrenos que se mantenían siempre húmedos y en constante actividad productiva de “vapores y exhalaciones corruptas” (*Gaceta de Guatemala*, 1798e, p. 20).

El empeño del gobierno de Guatemala y de la Corona española por promover y fomentar la salud entre la población del reino, si bien tuvo en algunos casos resultados favorables, en otros como en el de los platanares se tuvo primero que instruir a los cultivadores de lo perjudicial que resultaba para los pueblos el plantar este árbol en las inmediaciones de casas, hospitales, conventos y haciendas. Para ello, fue necesario exponer públicamente las consecuencias de salud e higiene que de estas plantaciones se originaban.

En este sentido, el papel de la *Gaceta de Guatemala* fue fundamental, pues a través de ella los colaboradores dieron a conocer el estado de insalubridad por la que atravesaba el reino. Tomando en cuenta lo anterior, un autor anónimo después de haber viajado por los alrededores de Guatemala afirmaba: “En mis excursiones por las provincias siempre afligió mi corazón el cuadro lastimoso de tantas enfermedades y epidemias originadas de los platanares, que por un

capricho deplorable convierten en desiertos las más bellas de las poblaciones” (*Gaceta de Guatemala*, 1798d, p. 19).

Estudios realizados sobre la teoría del aire, sostenían que este elemento influía directamente sobre el organismo porque transportaba miasmas que actuaban directamente en el cuerpo del hombre. Esta teoría fue abordada por algunos colaboradores de la *Gaceta de Guatemala*, quienes hicieron referencia a lo perjudicial que resultaba para la salud de los pueblos una “atmósfera” corrompida por los platanares y otros elementos como los animales muertos y la basura depositada en los alrededores. Lo cual en palabras de la *Gaceta de Guatemala* “creaba un manantial de corrupción causante de muertes y epidemias” como la que padeció la población del Socorro que se vio afectada por las llagas y lepras (*Gaceta de Guatemala*, 1798f, p. 22; 1798h, p. 28).

Las anteriores enfermedades no fueron las únicas que padeció la población de Guatemala y que estuvieron asociadas con los platanares, existieron otras como los “huehuechos” o inflamación de anginas causada por las aguas contaminadas que corrían entre los referidos plantíos. Tal situación fue denunciada en la *Gaceta de Guatemala* de la siguiente forma:

“me horroriza pensar que por parajes inmundos pase el liquido más puro que ha de tomar el hombre... este es un punto delicado digno de los cuidados del gobierno [pues de ello] se originan tantas obstrucciones, enfermedades crónicas y aún de la penosa y funesta plaga de Escrofalos o cotos.” (*Gaceta de Guatemala*, 1798g, p. 23-24)

Las diversas enfermedades originadas por los platanares, llevó a varios colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* a proponer a las autoridades civiles y eclesiásticas destruir los plantíos de sus poblaciones y comunidades. Es posible que a causa de este exhorto, el Teniente Coronel Francisco Navarro, gobernador de la provincia del Socorro haya mandado arrancar los platanares de su jurisdicción por considerarlos “perniciosos a la salud común” (*Gaceta de Guatemala*, 1798i, p. 28-30).

Después de exponer los males causados por los platanares, la *Gaceta de Guatemala* publicó los beneficios sociales y económicos desprendidos de su cultivo y fomento. En este sentido, la discusión se centró en un escrito del naturalista y científico español José Celestino Mutis, a quien se le cuestionó el haber afirmado que los platanares eran el principal vehículo de la corrupción del aire. El articulista de la *Gaceta de Guatemala* cuyo seudónimo fue “Lecornes” - identificado como José Antonio Liendo y Goicochea- estuvo en desacuerdo con el naturalista, pues según el autor después de haber leído a científicos y doctores de la talla de Joseph Priestley, Antoine Lavoisier y John Pringle no estaba comprobado científicamente que los

vapores que transpiraba el plátano “viciaran la atmósfera” de partículas causantes de epidemias (*Gaceta de Guatemala*, 1798m, p. 73-74; 1798n, p. 76). Sin embargo, proponía como medida preventiva, plantar los árboles (platanares) con orden y distancia uno de otro, en parajes inclinados donde las aguas no se pudieran estancar y los rayos del sol logran penetrar.

El conocimiento que tenía José Antonio Liendo y Goicochea en torno a las ciencias de la salud, lo llevó a ser considerado -junto con José Felipe Flores- uno de los letrados de mayor nivel intelectual de Guatemala. Sus experimentos y observaciones realizados durante su estancia en Europa, le permitieron sostener un debate con el español José Celestino Mutis en las páginas de la *Gaceta de Guatemala*, donde describió con lujo de detalle las propiedades físicas de los platanares, así como los beneficios sociales y terapéuticos que de ellos se podían sacar. Al respecto Liendo y Goicochea señaló:

“Que planta se encontrará más gallarda y más airosa [que los platanares] su fruto seguro, abundante, dulce, nutritivo y saludable es causa de que los niños y los ancianos, los sanos y los enfermos, se sirvan de él como el alimento más inocente: cocido, asado, maduro forma la delicia de los ricos y el complemento de los pobres.”
(*Gaceta de Guatemala*, 1798k, p. 37)

Tales fueron las ventajas por las que Liendo y Goicochea apoyó el cultivo de los platanares, pues consideraba que además de ser el sostén económico de indios y hacendados, se podía hacer con su fruto “tortas” que alimentarían a familias pobres y de los hospicios. Aunado a lo cual -continúa diciendo Goicochea- el jugo del tronco serviría no sólo para perpetuar los colores en los tejidos, sino también para restaurar la sangre en casos de hemorragias y pulmonías (*Gaceta de Guatemala*, 1798l, p. 48-49).

La situación observada con los platanares fue similar a la de la planta del “jiquilite”, cuyo proceso de extracción para obtener la tinta generaba una serie de residuos que se desechaban sin ninguna precaución en los ríos y aguas cercanas a las haciendas y los obrajes, de lo cual se originaban enjambres de moscas que además de hacer inhabitables las casas su picadura causaba fríos y calenturas. Estos inconvenientes de salud originados por las moscas fueron denunciados en la *Gaceta de Guatemala* por el colaborador que firmaba con las iniciales F.M.F.L.R., quien criticó el hecho de que los trabajadores tiraran el “bagazo” cerca de los obrajes porque después de algún tiempo se descomponía con la acción del sol o la lluvia, causando “corrupción” en el aire. Para evitar la propagación de las moscas y enfermedades, el autor proponía enterrar el bagazo en fosas profundas, a la vez que exhortó a las autoridades civiles para que impusiera penas y castigos a los jiquiliteros que no siguieran dicho procedimiento (*Gaceta de Guatemala*, 1798p, p. 213-216).

La elaboración de propuestas para impedir el surgimiento y contagio de enfermedades captaron la atención de distintos colaboradores de la *Gaceta de Guatemala*, quienes después de examinar el método de enterrar el bagazo consideraron que no era el más adecuado. Plantearon que además de resultar costoso debido al número de trabajadores que se utilizaba en cavar zanjas y enterrar la yerba, no evitaría la propagación de insectos y enfermedades. En este sentido, el articulista de la *Gaceta de Guatemala* que usaba como seudónimo el nombre de “Antonio Montes-Caros”, señaló que en Managua el párroco Alejandro Antonio de Secada había inventado un horno donde se quemaba el bagazo del jiquilite con bastante éxito. El cual propuso a los editores de la *Gaceta de Guatemala* para que a través del periódico se difundieran las ventajas de construir hornos en vez de cavar hoyos, pues consideraba que este método resultaba menos costoso debido a que sólo se utilizaría a tres jornaleros, además de que se conseguiría el objetivo principal que era evitar la expansión de las moscas (*Gaceta de Guatemala*, 1798q, p. 260).

A través de los diversos métodos publicados en la *Gaceta de Guatemala* comenzó a percibirse una labor reformista sobre la forma de tratar y usar los plataneros y el jiquilite, aunado a lo cual surgió la iniciativa de experimentar con estos productos y los objetos utilizados para su tratamiento con la finalidad de sacar el mayor beneficio social, económico y de salud para la población. Ello se puede constatar en las observaciones del referido “Antonio Montes-Caros”, quien después de verificar personalmente las utilidades de los hornos inventados por el eclesiástico de Managua Alejandro Antonio de Secada, señaló las ventajas que de ellos podían obtener los trabajadores al terminar sus tareas del día (quemar el bagazo). Es decir, podían secar sus ropas -si acaso había llovido- en el horno para evitar enfermedades ocasionadas por dormir con los vestidos mojados; así mismo respirarían aire limpio, pues estaba comprobado que el fuego por naturaleza purifica el aire. Por último, se decía que con la ceniza de la yerba del jiquilite se podría abonar la tierra y elaborar jabón, del cual los trabajadores obtendrían algunas ganancias (*Gaceta de Guatemala*, 1798s, p. 332).

Convencer a la población de los beneficios que se obtendrían con éste método, fue una labor difícil de realizar por parte de las autoridades civiles y eclesiásticas, sobre todo en una época donde la mayor parte de la sociedad se encontraba inmersa en preocupaciones y tradiciones añejas, que como dice la *Gaceta de Guatemala* “no les importaba morir si seguían haciendo lo que sus abuelos practicaban” (*Gaceta de Guatemala*, 1801, lunes 26 de octubre, Número 235, Tomo V, p. 612). Así lo manifestó el referido cura de Managua después de haber comunicado a los jiquiliteros de su comunidad las ventajas de su método: “pero cosa increíble ninguno se ha movido a imitarle, porque son éstas gentes de tal condición que aunque experimenten los daños y palpen las utilidades no quieren tomarse el menor trabajo” (*Gaceta de Guatemala*, 1798p, p. 261).

Los problemas ocasionados con la yerba del jiquilite cuya difusión se realizó en la *Gaceta de Guatemala*, llevó al gobernador de Guatemala José Domás y Valle a poner más atención en ese rubro. Después de haber observado con satisfacción el método propuesto por Antonio de Secada, ordenó por oficio al citado párroco que le informara de sus investigaciones sobre el particular asunto, con el fin de imponer a los jiquiliteros bajo severas penas adoptar el método (*Gaceta de Guatemala*, 1798r, p. 287). Sin embargo, como había sucedido con los platanares que se siguieron cultivando a pesar de conocer de las desventajas que implicaban, el bagazo del jiquilite continuó tirándose en los causes de ríos y arroyos o se amontonaba en las inmediaciones de los obrajes causando una serie de enfermedades infecciosas en la población.

V. Propiedades terapéuticas de la Algalia, Alacotán y Vejugo del Guaco

En Guatemala como en el resto de Hispanoamérica, la mordedura de víbora y de otros animales ponzoñosos fue muy común entre los habitantes de los pueblos y comunidades indígenas. Incidente que provocaba fuertes dolores corporales acompañados de fiebres y calenturas que en algunos de los casos desembocaban en la muerte del individuo. Aunque la mortandad por “picadura” de víbora no fue comparable con las epidemias, calenturas y fiebres que azotaron a Guatemala en el siglo XVIII, si produjo un estado de alarma entre las autoridades de los pueblos debido a que los trabajadores de los campos se resistían a trabajar, provocando pérdidas económicas a los hacendados.

Ante estas circunstancias fue necesario buscar un antídoto que restableciera la salud del individuo y con ello el regreso de los campesinos a las labores del campo. La publicación de escritos relacionados con esta problemática se debió principalmente al sector eclesiástico colaborador de la *Gaceta de Guatemala*, quienes ante los acontecimientos padecidos por la mordedura de víbora se vieron involucrados en la elaboración de métodos que contrarrestara los efectos del veneno. Ejemplo de ello, es el escrito de la *Gaceta de Guatemala* que refiere del antídoto descubierto por el eclesiástico Lorenzo Tristán. Este prelado introdujo en León de Nicaragua la semilla de un arbusto llamado “Algalia”, cuya propiedad curativa fue definida por el propio Tristán como “un antiveneno contra la mordedura de víbora” (*Gaceta de Guatemala*, 1799, p. 150).

En la *Gaceta de Guatemala*, el párroco nicaragüense aclaró que había adquirido la semilla de los “indios caribes”, la cual propagó en su diócesis y otras comunidades con buen éxito. A partir de entonces comenzó una labor de difusión de la Algalia por todo el reino de Guatemala, ello con motivo de haberse comprobado sus propiedades terapéuticas en los

pueblos de San Antonio, Mazatenango y Texacuangos donde los religiosos la aplicaron con resultados favorables en cuantos mordidos de víbora se presentaron a solicitarla.

El nivel intelectual alcanzado por los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala*, no sólo se puede advertir en el ejercicio y la aplicación de los conocimientos médicos, sino también en los diversos métodos que elaboraron para contrarrestar los efectos de distintas enfermedades. En este caso, el articulista llamado el “hacendado” después haber observado personalmente los efectos de la Algalia en las comunidades anteriormente mencionadas, dio a conocer a través de la *Gaceta de Guatemala* el procedimiento utilizado para curar a los mordidos por animales ponzoñosos. Dicho método consistía en mezclar 14 granos Algalia en agua templada y darse de tomar una sola vez al enfermo. Otro modo de empleo fue administrarla primero como bebida y después aplicarla masticada en la herida (*Gaceta de Guatemala*, 1801g, p. 531).

Cabe destacar que la Algalia no fue el único remedio efectivo contra la mordedura de víbora, sino que existió otra planta encontrada en la misma región de Nicaragua llamada “Alcotán” que mostraba propiedades curativas similares a la Algalia. Sobre el modo de aplicar el Alcotán, la *Gaceta de Guatemala* dio a conocer el testimonio del eclesiástico Juan Gómez, quien además de estar instruido en los ministerios de su profesión, también practicaba la medicina y la cirugía en su pueblo. Su método contra la mordedura de víbora consistía en dar al enfermo una onza del polvo de Alcotán en agua fría, así como “mojar” el estómago con agua de la misma sustancia y administrar una nueva dosis de media onza. En los escritos que Juan Gómez publicó en la *Gaceta de Guatemala*, se hace referencia al hecho de que la planta de Alcotán le fue proporcionada por unos mulatos de Segovia, quienes aseguraron que ellos mismos la bebían antes de partir a trabajar a la montaña “quedando libres de la mordeduras de culebras” (*Gaceta de Guatemala*, 1803c, p. 73-75).

La labor difusora de la *Gaceta de Guatemala* en torno a las propiedades terapéuticas de la flora americana, se vio enriquecida con un nuevo hallazgo de la planta llamada “Vejuco de Guaco” descubierta en Santa Fe y referida por los colaboradores de la Gaceta en impresos como el *Papel Periódico de Santa Fe* y *El Mercurio de España*. En estos periódicos ilustrados, Pedro Oribe Vargas señaló que dicha planta es un remedio efectivo contra los accidentes ocasionados por la mordedura de serpiente, a la vez que preserva –como fue el caso del Alcotán- de los efectos a los que la hayan bebido antes de ser mordidos. De acuerdo con la *Gaceta de Guatemala*, el método utilizado “para ponerse en estado de seguridad”, es tomar dos cucharadas de “sumo” previamente elaborado de hojas del Vejuco de Guaco en agua; luego inocular el líquido restante en pequeñas incisiones realizadas en los dedos de cada mano y pies (*Gaceta de Guatemala*, 1802k, p. 223-225).

Los logros medicinales previamente comprobado por los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* en las plantas de la Algalia, Alcotán y Vejuco de Guaco, también se practicaron en

picadura de araña, alacrán, avispa, ciempiés y hasta en mordedura de perro rabioso. Este último caso fue muy comentado en la *Gaceta de Guatemala*, pues de acuerdo al colaborador llamado “pobre hombre” mueren en el hospital cuatro o cinco personas cada año a causa de estos animales portadores de la hidrofobia (*Gaceta de Guatemala*, 1798o, p. 93-95). Por ello, encontrar un remedio a este problema fue tarea de algunos científicos extranjeros, cuyos escritos publicados en el *Mercurio de España* y la *Gaceta de Madrid* fueron retomados por la *Gaceta de Guatemala* que dio a conocer los métodos más utilizados por la comunidad científica de los Estados Unidos y del Colegio de Medicina de Berlín, así como del celebre profesor de Viena Georg Ernst Sthal.

De acuerdo con el artículo de la *Gaceta de Guatemala*, el método más efectivo contra la rabia fue el que aplicó el científico Sthal, cuya técnica se basaba en la aplicación de vejigatorios en la herida y de tomas de “pequeñas” dosis de tintura de “cantáridas” (*Gaceta de Guatemala*, 1801h, p. 235). Para los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala*, el método de Ernst Sthal no fue una novedad, ya que desde hacía tiempo los practicantes de la medicina empírica como cirujanos, barberos, boticarios y algunos médicos usaban no sólo los vejigatorios, sino lavaciones de agua tibia, sajaduras y quemaduras en la parte infectada. La práctica de este método sin lugar a dudas fue doloroso, por lo que, se comenzó a experimentar con la Algalia que ya había demostrado su eficacia en mordedura de víbora y picadura de insectos ponzoñosos.

El difusor de esta nueva virtud encontrada en la Algalia, fue el ilustrado José Rossí y Rubí –socio-fundador del *Mercurio Peruano*- quien a través de un escrito sugirió al editor de la *Gaceta de Guatemala* propagar las nuevas propiedades de la Algalia en los hospitales, aconsejando por este mismo medio a los facultativos utilizarla en casos de hidrofobia, convulsiones espasmódicas, ataques de epilepsia y de nervios. Quería -como todo letrado- difundir sus experiencias y observaciones por todos los lugares posibles como él mismo lo afirmaría en la *Gaceta de Guatemala*: “yo he intentado diferentes veces y por varios conductos comunicar esta semilla al Perú a Valencia y a otras regiones europeas...” (*Gaceta de Guatemala*, 1801o, p. 610).

Esta cita nos permite subrayar, que entre las principales finalidades de la *Gaceta de Guatemala* y de sus colaboradores se encontraba la difusión del conocimiento científico a todas las regiones donde el impreso tenía suscriptores. Hecho que nos permite reconocer el nivel de intelectual que tenían estos hombres de letras con respecto a los ilustrados europeos, puesto que sus conocimientos en medicina y salud pública les permitieron generar una serie de debates en torno a temas centrales que trascendieron como se pudo observar fuera del contexto americano.

VI. Causas y métodos para combatir el Gueguecho

La enfermedad conocida en Guatemala como Gueguecho, fue referida por los colaboradores de la *Gaceta* como una prolongación de la columna en la garganta visiblemente hinchada y protuberante que en algunos casos colgaba como un “lobanillo” enorme y en otros tenía la figura de una pera (*Gaceta de Guatemala*, 1801b, p. 518). Esto fue un problema de salud que se padeció tanto en América como en Europa, donde especialistas de primer orden en medicina y ciencia debatieron sobre sus causas y los métodos para combatirla. Dando paso por otra parte, a la elaboración de escritos en forma de memorias que se publicaron y tradujeron para su conocimiento en diversos medios impresos, lo cual nos permite visualizar la existencia de una red de ilustrados que intercambiaron ideas y elaboraron propuestas en torno a este padecimiento.

En este sentido, la *Gaceta de Guatemala* a través de su principal editor Alejandro Ramírez, publicó un considerable número de artículos relacionados con el Gueguecho, dando prioridad a los casos extranjeros sobre los de Guatemala que como se podrá observar su población no fue ajena a esta enfermedad. Bajo esta perspectiva, la *Gaceta de Guatemala* publicó el informe del misionero inglés Tomas Cage, quien señaló haber visitado durante la segunda mitad del siglo XVIII las provincias de San Marcos, Jocotenango y Sacapulas, donde observó a un número considerable de indios con enormes “lobanillos” que colgaban de la barba y al cura de Sacapulas con “uno tan monstruoso que llegándole hasta la cintura no podía mover la cabeza sino para mirar al cielo” (*Gaceta de Guatemala*, 1797d, p. 169-170).

De acuerdo con la información proporcionada a Tomas Cage por el eclesiástico de Sacapulas, la enfermedad la había contraído después de haber bebido agua fría del río por diez años. Situación que también observó el botánico Foster en su viaje con el capitán Cook al Polo Antártico, donde la tripulación al beber agua de nieve manifestó inmediatamente hinchazón en las glándulas de la garganta. Este problema de salud ocasionado por el Gueguecho, llevó a los pocos especialistas en medicina de Guatemala a buscar una cura contra este terrible mal que afeaba los cuerpos, como fue el caso del colaborador de la *Gaceta de Guatemala* José Felipe Flores, quien en sus viajes por la Habana aseguró haber encontrado en el agua de aljibe el remedio contra esta enfermedad. Al respecto señaló: “Esta agua es excelente, la he examinado, la he pesado con mi hidrómetro y siempre la he hallado tan clara, de muy buen gusto y sin olor” (*Gaceta de Guatemala*, 1797b, p. 123-124).

Los experimentos realizados por José Flores -con varias personas que padecían de Gueguecho y que al momento de ingerir agua de aljibe se curaron- lo animaron a comprobar su descubrimiento, señalando en un escrito de la *Gaceta de Guatemala* haber tomado agua de

aljibe “porque traía hinchada la garganta”, lo cual le sirvió de alivio. Los resultados de sus observaciones fueron motivo para que a través de la *Gaceta de Guatemala* recomendara la construcción de depósitos de agua en medio de los patios. Sin embargo, -como había sucedido con las instrucciones sobre el modo de practicar la inoculación de las viruelas- el hallazgo de José Flores no fue tomado en cuenta por la *Gaceta de Guatemala*, pues a pesar de que se publicó, los editores centraron su atención en los descubrimientos de autores extranjeros.

En este sentido, la *Gaceta de Guatemala* difundió las investigaciones del doctor Benjamin Smit Bartón, quien se desempeñaba como profesor de Medicina, de Historia Natural y Botánica en la Universidad de Pensilvania. Este científico estadounidense elaboró una obra titulada: *Memoria concerniente a la enfermedad del Gueguecho, según prevalece en diferentes partes de América Septentrional*, donde presentó al público interesado en la medicina sus ideas y reflexiones a fin de que en lo futuro y con nuevas aportaciones se pudiera hacer una historia completa del Gueguecho en los Estados Unidos de Norteamérica; territorio considerado por Smit Bartón como uno de los más afectado por este “mal” (*Gaceta de Guatemala*, 1801c, p. 501).

Después de exponer su obra y observar que en su país de origen el Gueguecho comenzaba a expandirse de manera alarmante, Smit Bartón lamentó no poder determinar con exactitud las causas de esta enfermedad que de acuerdo a la *Gaceta de Guatemala* y al propio autor no provocaba la muerte, pero si “afeaban” a los pacientes y en mayor grado producía desequilibrios mentales. Dichas repercusiones en los enfermos, llevaron a Smit Bartón a estudiar afondo las causas del Gueguecho, encontrando en nuevas observaciones que las “protuberancias” en la garganta se debía al miasma que produce las fiebres intermitentes, termitentes y disenterías.

Cabe destacar que la teoría de Smit Bartón no estaba bien fundamentada, pues como él mismo lo señaló, otros autores entre los cuales se encuentra Saussure la rebatieron con buenos argumentos. A partir de entonces surgió un debate en la *Gaceta de Guatemala* en torno a las causas del Gueguecho, siendo el principal protagonista Smit Bartón, quien en esta ocasión critico la teoría y memoria de Luís Valentín. Este profesor y médico de los hospitales militares de Francia dividió al Gueguecho en diez especies, algo que para Bartón no son más que variedades y que como él mismo dice: es un error común entre los médicos dividir las enfermedades, particularmente entre los escritores nosológicos “que han perjudicado mucho a la ciencia” (*Gaceta de Guatemala*, 1801e, p. 510; 1801f, p. 518). Sin ahondar más en el tema, posiblemente a que Smit Bartón tenía otras prioridades como ilustrar y dar noticia de los estragos que había causado el Gueguecho en Europa y América, el referido doctor hizo mención en la *Gaceta de Guatemala* de algunos países como Alemania, Francia, Suiza, Italia y Holanda donde la enfermedad llegó a considerarse endémica.

Es probable que la anterior afirmación de Smit Bartón se haya debido a sus recorridos por esas metrópolis, donde observó poblaciones enteras infectadas con Gueguecho. En el caso Hispanoamericano, la *Gaceta de Guatemala* mencionó que Bartón nunca estuvo en Guatemala, pero que conoció casos de epidemias de Gueguecho por medio del tomo II de la Gaceta, así como de informes verbales y libros de viajeros como los de Garcilazo de la Vega y Tomas Cage, (*Gaceta de Guatemala*, 1801d, p. 511). De acuerdo con lo anterior es posible referir que el Gueguecho fue una enfermedad que atacó no sólo a las colonias americanas donde se percibía mayor insalubridad en sus aguas, sino también y tal vez con mayor intensidad a las grandes metrópolis de Europa y Norte América. Hecho que movió a los científicos europeos a realizar nuevas investigaciones sobre el origen del Gueguecho, a fin -como lo señaló Bartón- de especular con más confianza sobre su causa.

Nuevamente la *Gaceta de Guatemala* fue escenario de la labor investigadora que sobre el origen del Gueguecho se estaban realizando en Europa. En esta ocasión los editores dieron a conocer las teorías de reconocidos médicos franceses como De Luc y Cox, quienes coincidieron en que las causas de los “lobadillos” se encontraba en las aguas que bebían los hombres a “pasto” y que estaban infectadas con ciertas materias “térreas” y “calcáreas” (*Gaceta de Guatemala*, 1801i, p. 538). En opinión de Smit Bartón, la teoría de los franceses no estaba fundamentada científicamente, ya que le pareció improbable que las tierras calcáreas fueran la causa principal del Gueguecho, porque si así fuera -dice- “se vería general y constantemente esta enfermedad en todos aquellos lugares donde abunda la misma especie de tierra” (*Gaceta de Guatemala*, 1801j, p. 567-568).

Después de examinar otras teorías de filósofos respetables de Europa, Smit Bartón finalmente estuvo de acuerdo con la hipótesis del doctor e ingeniero suizo Mr. de Saussete, quien apuntó que el aire cálido y estancado de la geografía de los valles era la causa principal de los Gueguechos; apreciación que de acuerdo con Bartón tenía que ver también con la humedad de la atmósfera (*Gaceta de Guatemala*, 1801k, p. 575-576; 1801l, p. 580-581).

Expuestas en la *Gaceta de Guatemala* las posibles causas del Gueguecho, faltaba sólo informar sobre los métodos y remedios para combatir esta enfermedad. En este sentido, el doctor Smit Bartón que lo hemos venido refiriendo constantemente en la *Gaceta de Guatemala*, mencionó que una enfermedad no puede atenderse completamente hasta que no haya sido definida con puntualidad sus causas; estaba conciente de que aún no estaban en condiciones para emitir un juicio final sobre cómo tratar el Gueguecho. Pese a ello, se aventuró a recomendar algunos remedios como fueron las sangrías y purgas, la “sal prunela”, el agua de mar y el jabón. A sí mismo recomendó otros remedios elaborados por médicos como Sauvages, Sanders o Fodere, quienes propusieron utilizar el mercurio y la “esponja calcinada” con canela y miel (*Gaceta de Guatemala*, 1801m, p. 587).

En la *Gaceta de Guatemala* se señala que Smit Bartón excluyó algunos remedios elaborados por los indios de Norteamérica y de las colonias españolas, debido al “miserable estado en que está entre ellos la materia medica” (*Gaceta de Guatemala*, 1801n, p. 589). No sabemos cuál fue el método más idóneo para curar el Gueguecho, lo cierto es que estos médicos y científicos europeos habían dado los primeros pasos para curar el terrible mal que deformaba los cuerpos de los hombres y en los mayores de los casos provocaba pérdidas de las fuerzas mentales.

Conclusiones

La difusión del conocimiento científico en Guatemala relacionado con la medicina y la salud pública fue un tema que por su importancia en la salud del hombre involucró tanto a las autoridades civiles como eclesiásticas y medicas, quienes se manifestaron en las páginas de la *Gaceta de Guatemala* a través de proyectos, propuestas y métodos para contrarrestar los efectos causados por las diferentes enfermedades. Su trabajo como intermediarios entre la sociedad y el estado español sirvió para sensibilizar a la población en torno a nuevos valores y nuevas prácticas que a la larga contribuyeron a abatir la mortandad, a crecer demográficamente, así como a alinearse a una cultura más moderna cimentada en los beneficios de la sanidad y la salud. El avanzar en ello no fue cosa sencilla, pero el esfuerzo de los colaboradores de la *Gaceta de Guatemala* resultó de gran importancia.

Ahora bien, la *Gaceta de Guatemala* como un espacio para la discusión y el debate dio prioridad a los escritos de carácter científico. Lo cual se pudo advertir en los porcentajes de los artículos y temas relacionados con la medicina, la cirugía y la salud pública que fueron abordados desde la perspectiva de las últimas novedades de la ciencia europea y de las posesiones españolas más desarrolladas. De esta manera consideramos que el sentido moderno fue uno de los rasgos que distinguió a la *Gaceta de Guatemala* y a sus colaboradores, cuyas propuestas y métodos de curación están insertas en los paradigmas de modernidad y progreso vigentes durante la época.

En este sentido, el apoyo de las autoridades españolas radicadas en la península, así como de las establecidas en Guatemala fue fundamental para el establecimiento de instituciones científicas, donde se generó el conocimiento y se movió la comunidad erudita, quienes al afirmarse en su papel de clase dirigente tuvieron la importante función de enseñar, practicar y difundir los adelantos que en materia de medicina y de salud pública se estaban desarrollando en las principales metrópolis europeas. Sin embargo, no todo lo propuesto por los médicos y científicos de Guatemala fue publicado en la *Gaceta* como fue el caso de las

instrucciones sobre el modo de practicar la inoculación del Doctor José Felipe Flores, pues sus editores dieron prioridad a las propuestas y métodos de autores europeos.

El intercambio de información entre la *Gaceta de Guatemala* y otras publicaciones españolas y americanas como: el *Semanario de Agricultura de Madrid*, *Diario de Madrid*, *Mercurio de España*, *Gaceta de Madrid*, *Mercurio Peruano*, *Papel Periódico de Santa Fe* y la *Gaceta de Literatura de México*, permitió a los colaboradores entrar en contacto con sus pares ilustrados, ampliando el conocimiento y estableciendo una especie de red científica. Lo cual, me lleva a afirmar que entre las principales finalidades de la *Gaceta de Guatemala* y de sus colaboradores, se destacó la difusión del conocimiento científico a todas las regiones donde el impreso tenía suscriptores o correspondencia. Hecho que nos permite reconocer el nivel de intelectual que tenían estos hombres de letras con respecto a los ilustrados europeos, puesto que sus conocimientos en medicina y salud pública les permitieron generar una serie de debates en torno a temas centrales cuyo conocimiento trascendió fuera del contexto americano.



Bibliografía

- Flores, J. F. (1794). *Instrucción sobre el modo de practicar la inoculación de las viruelas, y método para curar esta enfermedad acomodado a la naturaleza y modo de vivir de los indios de Guatemala*, Guatemala: impreso de Orden del Superior Gobierno. En la Oficina de Don Ignacio Beteta.
- Hitos de la Salud en Guatemala (2002). Corlazzoli, J. P. y Girón, A. *Economía y Desarrollo Humano, Mujeres y Salud*. Guatemala: Informe Nacional de Desarrollo Humano.
- Marín Hernández, J. J. (2000). De curanderos a Médicos. Una aproximación a la historia social de la medicina en Costa Rica: 1800-1949. *Diálogos Revista Electrónica de Historia, Volumen 1, Número 2*, 1-29.
- Poupeney, C. (2004). *Prensa e Ilustración: José Rossi y Rubi, del Mercurio Peruano a la Gaceta de Guatemala*, Guatemala: Universidad de Montreal.
- Rodríguez Campomanes, P. (1774). *Discurso sobre el fomento de la industria popular*, Madrid: Imprenta de Antonio Sancha.
- Rodríguez-Sala, M. (2005). *Los cirujanos de hospitales de la Nueva España (siglos XVI y XVII) ¿miembros de un estamento profesional o de una comunidad científica?*, México: Universidad Nacional Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Sociales.
- Tuellsa, J. y Massóc, p. (2007). La fiebre amarilla o vómito negro en el siglo XVIII. *Revista vacuna 2007, Vol. 7 (4)*, 186-196.
- Veiga Cabo, J., Fuente Díez, E. y Robledo, H. M. (2007). La Real expedición filantrópica de la vacuna (1803-1810). *Medicina y Seguridad del Trabajo, Vol. 58 (209)*, 71-845.

Hemerografía

- *Gaceta de Guatemala* (1797a, lunes 27 de febrero), Número 3, Tomo I, p. 29.
- *Gaceta de Guatemala* (1797b, lunes 22 de mayo), Número 16, Tomo I, pp. 123-124.
- *Gaceta de Guatemala* (1797c, lunes 12 de junio), Número 19, Tomo I, p. 152.
- *Gaceta de Guatemala* (1797d, lunes 9 de julio), Número 89, Tomo II, p. 169-170.
- *Gaceta de Guatemala* (1797e, lunes 2 de octubre), Número 35, Tomo I, p. 278.

- *Gaceta de Guatemala* (1797f, lunes 18 de diciembre), Número 46, Tomo I, pp. 363-364.
- *Gaceta de Guatemala* (1798a, lunes 26 de febrero), Número 50, Tomo II, pp. 9.
- *Gaceta de Guatemala* (1798b, lunes 26 de febrero), Número 50, Tomo II, p. 13.
- *Gaceta de Guatemala* (1798c, lunes 5 de marzo), Número 51, Tomo II, pp. 17-19.
- *Gaceta de Guatemala* (1798d, lunes 5 de marzo), Número 51, Tomo II, p. 19.
- *Gaceta de Guatemala* (1798e, lunes 5 de marzo), Número 51, Tomo II, p. 20.
- *Gaceta de Guatemala* (1798f, lunes 5 de marzo), Número 51, Tomo II, p. 22.
- *Gaceta de Guatemala* (1798g, lunes 12 de marzo), Número 52, Tomo II, p. 23-24.
- *Gaceta de Guatemala* (1798h, lunes 12 de marzo), Número 52, Tomo II, p. 28.
- *Gaceta de Guatemala* (1798i, lunes 12 de marzo), Número 52, Tomo II, pp. 28-30.
- *Gaceta de Guatemala* (1798j, lunes 19 de marzo), Número 53, Tomo II, p. 33.
- *Gaceta de Guatemala* (1798k, lunes 19 de marzo), Número 53, Tomo II, p. 37.
- *Gaceta de Guatemala* (1798l, lunes 26 de marzo), Número 54, Tomo II, p. 48-49.
- *Gaceta de Guatemala* (1798m, lunes 9 de abril), Número 56, Tomo II, p. 73-74.
- *Gaceta de Guatemala* (1798n, lunes 16 de abril), Número 57, Tomo II, p. 76.
- *Gaceta de Guatemala* (1798o, lunes 30 de abril), Número 59, Tomo II, pp. 93-95.
- *Gaceta de Guatemala* (1798p, lunes 13 de agosto), número 74, Tomo II, pp. 213-216.
- *Gaceta de Guatemala* (1798q, lunes 24 de septiembre), Número 80, Tomo II, p. 261.
- *Gaceta de Guatemala* (1798r, lunes 15 de octubre), Número 83, Tomo II, p. 287.
- *Gaceta de Guatemala* (1798s, lunes 17 de diciembre), Número 91, Tomo II, p. 332.
- *Gaceta de Guatemala* (1799, viernes 29 de noviembre), Número 135, Tomo III, p. 150.
- *Gaceta de Guatemala* (1800, lunes 11 de agosto), Número 169, Tomo IV, p. 310.
- *Gaceta de Guatemala* (1801a, lunes 25 de mayo), Número 205, Tomo V, p. 475.
- *Gaceta de Guatemala* (1801b, lunes 20 de junio), Número 213, Tomo V, p. 518.
- *Gaceta de Guatemala* (1801c, lunes 29 de junio), Número 210, Tomo V, p. 501.
- *Gaceta de Guatemala* (1801d, lunes 6 de julio), Número 211, Tomo V, p. 511.

- *Gaceta de Guatemala* (1801e, lunes 6 de julio), Número 211, Tomo V, p. 510.
- *Gaceta de Guatemala* (1801f, lunes 20 de julio), Número 213, Tomo V, p. 518.
- *Gaceta de Guatemala* (1801g, lunes 3 de agosto), Número 216, Tomo VI, p. 531.
- *Gaceta de Guatemala* (1801h, lunes 10 de agosto), Número 217, Tomo VI, p. 535.
- *Gaceta de Guatemala* (1801i, lunes 17 de agosto), Número 218, Tomo V, p. 538.
- *Gaceta de Guatemala* (1801j, jueves 17 de septiembre), Número 224, Tomo V, pp. 567-568.
- *Gaceta de Guatemala* (1801k, jueves 24 de septiembre), Número 226, Tomo V, pp. 575-576.
- *Gaceta de Guatemala* (1801l, lunes 28 de septiembre), Número 227, Tomo V, pp. 580-581.
- *Gaceta de Guatemala* (1801m, lunes 5 de octubre), Número 229, Tomo V, p. 587.
- *Gaceta de Guatemala* (1801n, lunes 5 de octubre), Número 229, Tomo V, p. 589.
- *Gaceta de Guatemala* (1801o, jueves 22 de octubre), Número 234, Tomo V, p. 610.
- *Gaceta de Guatemala* (1801p, lunes 26 de octubre), Número 235, Tomo V, p. 612.
- *Gaceta de Guatemala* (1801q, lunes 29 de octubre), Número 236, Tomo V, p. 614.
- *Gaceta de Guatemala* (1802a, lunes 7 de junio), Número 262, Tomo VI, 136.
- *Gaceta de Guatemala* (1802b, lunes 14 de junio), Número 263, Tomo VI, pp. 142 y 144.
- *Gaceta de Guatemala* (1802c, lunes 21 de junio), Número 264, Tomo VI, p. 147.
- *Gaceta de Guatemala* (1802d, lunes 5 de julio), Número 266, Tomo VI, 161.
- *Gaceta de Guatemala* (1802e, lunes 5 de julio), Número 266, Tomo VI, p. 163.
- *Gaceta de Guatemala* (1802f, lunes 5 de julio), Número 266, Tomo VI, pp. 161-162.
- *Gaceta de Guatemala* (1802g, lunes 26 de julio), Número 269, Tomo VI, p. 188.
- *Gaceta de Guatemala* (1802h, lunes 30 de agosto), Número 274, Tomo VI, p. p. 212.
- *Gaceta de Guatemala* (1802i, lunes 6 de septiembre), Número 275, Tomo VI, pp. 216-218.

- *Gaceta de Guatemala* (1802j, lunes 13 de septiembre), Número 276, Tomo VI, pp. 221-223.
- *Gaceta de Guatemala* (1802k, lunes 13 de septiembre), Número 276, Tomo VI, pp. 223-225.
- *Gaceta de Guatemala* (1802l, lunes 27 de septiembre), Número 278, Tomo VI, pp. 239-240.
- *Gaceta de Guatemala* (1802m, lunes 2 de octubre), Número 279, Tomo VI, p. 249.
- *Gaceta de Guatemala* (1803a, lunes 31 de enero), Número 289, Tomo VII, pp. 3-4.
- *Gaceta de Guatemala* (1803b, lunes 31 de enero), Número 289, Tomo VII, p. 5.
- *Gaceta de Guatemala* (1803c, lunes 4 de abril), Número 298, Tomo VII, pp. 73-75.
- *Gaceta de Guatemala* (1803d, lunes 18 de abril), Número 299, Tomo VII, p. 81.
- *Gaceta de Guatemala* (1803e, lunes 18 de abril), Número 299, Tomo VII, p. 83.

Notas:

No existe ningún conflicto de interés. El artículo corresponde al capítulo tres de la tesis de doctorado que en estos momentos me encuentro realizando, para obtener el grado de doctor en Estudios Latinoamericanos de la Universidad Nacional Autónoma de México, programa que se encuentra adscrito en el Padrón de calidad de CONACYT y que otorga beca para la realización de estudios de posgrado.