

De remedios y pócimas: las medicinas en el Quito del siglo 18

Amílcar Tapia Tamayo¹

¹Correspondiente de la Academia Nacional de Historia del Ecuador. Investigador histórico, adjunto al rectorado, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.

Rev. Fac Cien Med (Quito), 2018; 43(1):

Recibido: 11/09/17; Aceptado: 10/1/17

Autor correspondiente:

Amílcar Tapia Tamayo

amtapia@hotmail.es

Resumen

Contexto: para conocer la historia de un pueblo, es necesario analizar su espíritu y costumbre, por medio de los cuales se puede comprender su pensamiento que lo identifica y valora dándole su propia razón de ser. Una de las más importantes actividades tiene relación con la forma de preservar su salud, fundamento vital de vida y existencia; en tal virtud este análisis permite conocer la tradición quiteña relacionada con el uso de plantas medicinales y sus diferentes aplicaciones.

Objetivo: por medio de esta investigación histórica, detallar el uso de pócimas y plantas medicinales empleados por los llamados médicos y curanderos del Quito del siglo XVIII, con el fin de contrarrestar las enfermedades más comunes que afectaban a los quiteños.

Discusión y análisis: son pocos los estudios históricos y antropológicos sobre la materia, lo cual no permite realizar un análisis comparativo con el fin de lograr mejores conclusiones. Posiblemente la dificultad para acceder a fuentes primarias localizadas en archivos especializados sea la causa para esta falencia. Por otro lado, la historia social relacionada con la Medicina es muy relativa, debido a que los historiadores han dado poca importancia a tan valioso tema, con lo cual bien se podría entender de mejor manera el pensamiento del siglo XVIII. Una de las razones, probablemente, tiene relación con el hecho de que para la época, quienes se dedicaban a curar, eran menospreciados, razón por la que el oficio de médico era practicado por mestizos y gente de clase media baja, lo que no permitió dejar mayores evidencias escritas con el fin de comprender como se trataban y curaban las enfermedades, siendo la medicina popular, que subsiste hasta nuestros días, la única evidencia para comprender ligeramente los procedimientos médicos practicados en el lejano siglo colonial de nuestro análisis.

Conclusión: la historia de la Medicina en el Ecuador ha sido tratada en contadas ocasiones por médicos profesionales, quienes se han dedicado con admirable paciencia a recoger todo cuanto detalle les ha sido posible localizar sobre todo en los archivos del antiguo hospital San Juan de Dios de la capital ecuatoriana; en igual forma, han podido ubicar ciertos datos que la historia social y política del país no la han tomado en cuenta. Para ello han recurrido al valioso archivo histórico de la Universidad Central del Ecuador, el cual guarda y conserva verdaderas joyas documentales sobre la Facultad de Ciencias Médicas; sin embargo, no existen estudios especializados sobre la farmacopea popular, base fundamental para comprender el estado de salud de los quiteños que habitaron en el siglo 18.

Descriptores DeCs: historia del Ecuador, historia de la medicina, farmacopea, remedios caseros, siglo 18, Quito



Abstract

Context: to know the history of the people, it is necessary to analyze their spirit and customs, by means of which they can understand their thought that identifies and values them by giving them their own reason for being. One of the most important activities is related to the way of preserving their health, vital foundation of life and existence. In this virtue, this analysis allows knowing the tradition of Quito related to the use of medicinal plants and their different applications.

Objective: through this historical investigation, to detail the use of potions and medicinal plants used by the so-called doctors and healers of the eighteenth century Quito, in order to counteract the most common diseases affecting the people of Quito.

Discussion and analysis: there are few historical and anthropological studies on the subject, which does not allow a comparative analysis in order to achieve better conclusions. Possibly the difficulty to access primary sources located in specialized files is the cause for this failure. On the other hand, social history related to Medicine is very relative, because historians have given little importance to such a valuable subject, which could well be understood in the eighteenth century thought. One of the reasons, probably, is related to the fact that for the time, those who were dedicated to cure, were despised, reason why the doctor's office was practiced by mestizos and people of lower middle class, which did not allow leave more written evidence in order to understand how diseases were treated and cured, being popular medicine, which subsists to our days, the only evidence to understand slightly the medical procedures practiced in the distant colonial century of our analysis.

Conclusion: the history of Medicine in Ecuador has been treated on rare occasions by professional doctors, who have devoted themselves with admirable patience to collect all the details they have been able to locate; especially in the archives of the old San Juan de Dios hospital at the Ecuadorian capital. In the same way, they have been able to locate certain data that the social and political history of the country has not taken into account. For this they have resorted to the valuable historical archive of the Central University of Ecuador, which keeps and preserves true documentary gems about the Faculty of Medical Sciences. However, there are no specialized studies on the popular pharmacopoeia, a fundamental basis for understanding the state of health of the people of Quito who lived in the 18th century.

Keywords: History of Ecuador, history of medicine, pharmacopoeia, home remedies, 18th century, Quito.

Introducción

Conforme señala el francés Pierre Lafront¹, Quito “es una ciudad privilegiada por su posición geográfica, que permite tener aire sano y un relativo ambiente protector contra enfermedades críticas propias de aquellas asentadas en latitudes más bajas, lo cual no permite la existencia de pestes que no sean las propias de la América cordillerana, provocadas sobre todo por falta de higiene”. Esta observación determina que no era tan necesario la existencia y presencia de médicos para tratar las pocas enfermedades que sufrían los quiteños. Bastaba que algunas gentes posean conocimientos empíricos para afrontar los males y con ellos subsanaban estos males. De allí que, en la publicaciones sobre la Historia de la Medicina apenas abordan estos temas que son comunes en cambio entre las gentes de nuestro pueblo, razón por la que consideramos de algún valor este aporte que ahora presentamos a su consideración.

Desde el punto de vista de estudios históricos, particularmente relacionados con el tratamiento y cura de enfermedades entre los habitantes de Quito, deberíamos entender que la Antigua Real Audiencia de Quito en el siglo XVII fue un pueblo casi olvidado

por las autoridades reales, causa por la que los quiteños (todos quienes habitaban en el inmenso territorio que formó esta jurisdicción que iba, entre otros, desde Cali en el norte, hasta Champanchica, en el sur) debieron buscar solución a sus graves inconvenientes sociales, económicos y culturales.

Uno de ellos fue el acuciante problema de la salud, para lo cual Hernando de Santillán, primer presidente de la Audiencia de Quito, fundó el hospital “De la Misericordia de Nuestro Señor Jesucristo”, el 19 de marzo de 1595, en el cual se podía recibir tanto a españoles como a indios, proveyendo para ello dos salas separadas; en igual forma, dividió en dos secciones: una para hombres y otra para mujeres.. Para cumplir con su objetivo, en 1563 compró la casa del español Pedro de Ruane, las cuales, según las señas, estaban al “canto de la ciudad en la calle real, por donde se sube al cerro de Yavira: de aquí se deduce que la fundación del hospital se hizo en el mismo sitio donde está ahora; pues, el Panecillo es el cerro Yavirá, nombre con que lo llamaban los incas. Las enfermedades más comunes en Quito y la región eran: “viruela, sarampión, gripe, catarros, problemas respiratorios y de pecho, dolores de costado, ampollas en

las manos y pies, diarrea, mal de orina, mal de pujo, angustias retardadas, suspiros prolongados, fiebres de tierra caliente, artritis, sarna, empolladuras en los sobacos y entrepiernas, tabardillo y tabardete, escarlatina, garrotillo, pechuguera, flujo de vientre, ahogos en el pecho, tembladeras de canillas y pantorillas”, entre otros². Para los tratamientos con hierbas medicinales se tomaba en cuenta su procedencia, la hora en que se las recogía, la posición de la luna y las constelaciones y la hora de la ingestión. Las supuraciones se consideraban el inicio de la curación de las heridas; por otro lado, las purgas se hacían mediante remedios emolientes y la eficacia de las sangrías se creía que dependían del día de la semana, la hora, la fase lunar y la posición de las estrellas en que se aplicara. Todo esto tenía como antecedente la tradición que se venía aplicando desde el siglo XVI.

Las plantas más utilizadas eran el “floripondio, guanto o chamico en sus diversas variedades: rojo, amarillo, blanco y rosado, prevaleciendo sobre todas ellas las de tinte rojo intenso, llamado también campanilla del diablo o del sueño”. En igual forma, la ayaguasca, el jaborandi, la granada y granadilla que se empleaban como diaforético (sudorífero); el paico como antihelmíntico (desparasitante); la retama para controlar las hemorragias; la sábila para curar numerosas enfermedades de la piel, así como de infecciones bronquiales y hepáticas; calahuala, caballo chupa y la chuquiragua para tomas en infusión a fin de tratar problemas del hígado y riñones; la canela, ishpingo, flor leñosa, vainilla y la guayusa, para combatir dolores estomacales. Las hojas de capulí para luxaciones, artritis, cafalgias (dolores de cabeza y el cuello) y traumas; el chulco para las verrugas; las hojas de tabaco secas mezcladas con cebo de res para traumatismos, golpes y astralgias (dolores de los codos, piernas, brazos y tobillos); el estoraque macho para curar catarro crónico, bronquitis y asma. En parasitosis, eccemas y ulceraciones, se utilizaba el perejil y el paico; la borraja como sudorífico; la verbena para la ictericia, pero también como antifebrífugo (para combatir la fiebre); el frailejón a manera de tónico; la yerba buena, manzanilla y el orégano para dolores estomacales; la zarzamora y sus diferentes variedades, para combatir el cólera. Las hojas de guayaba para la diarrea, sobre todo de los niños. La fiebre y temperaturas fuertes provocadas por picadura de mosquitos de zonas tropicales y subtropicales, era combatida con ramas y flores de tilo; en igual forma, las flores, hojas y raíces de malvas, especialmente la llamada “malva olorosa”, así como la común, con sus colores blancos y rosados; tomillo y serpol, plantas del mismo género, que se cultivaba con abundancia en el valle de los Chillones, como

antisépticos y antibióticos que fortalecen el sistema inmune y elevan las defensas. El anís se utilizaba para combatir dolores de estómago y eliminar gases. Para la gripe, no había mejor remedio que el té de mejorana; en igual forma, una buena infusión de hojas de eucalipto tierno, endulzado con panela, lo cual aseguraba un buen tratamiento expectorante. El sauco tenía propiedades analgésicas y antiinflamatorias; el ajeno para combatir las flatulencias y las malas digestiones; la ortiga para depurar la sangre y mejorar la digestión. Curiosamente, estas plantas aún se siguen utilizando en nuestros días, por lo que la tradición y costumbre popular se mantiene vigente a pesar del tiempo transcurrido.

Desde el punto de vista farmacéutico, las drogas de las boticas pertenecían a los reinos vegetal, animal y mineral. El primero estaba representado por polvos, hojas, yerbas, flores, semillas, raíces, cortezas, extractos, tinturas, jarabes, aguas, bálsamos, trementinas, vinos y aguardientes; el animal por ungüentos, sanguijuelas, emplastos y cantáridas; y, el mineral, por azogue, piedra infernal, antimonio, albayalde, vitriolo, litargirio de oro, precipitado de todos los colores, sal de Saturno y polvos residuales, y otros, con los cuales se preparaban pócimas, brebajes y entuertos para curar las numerosas enfermedades. Las bebidas se clasificaban en calientes y frías, conocidas también como tibias y frescas; en igual forma, los alimentos eran pesados y livianos. Sobre las frutas había varios criterios, absurdos para nuestros días. Por ejemplo, consumir limón con exceso era muy perjudicial para la salud ya que secaba la sangre. Las naranjas debían consumirse sólo por las mañanas. Hacerlo por las tardes producía cólicos y acidez del estómago, al tiempo que salían granos en la cara. Consumir limas era bueno para curar sarnas, razón por la que se debían chupar en una sola ocasión por lo menos veinte de ellas. La mandarina, máximo dos cada vez. Tres eran causa de diarrea. En fin, algunas recetas y recetas ofrecidos por médicos, curanderos, shamanes, adivinos y yerberos del siglo XVII siguen vigentes entre nuestras gentes que particularmente viven en el medio rural, quienes tienen en las plantas medicinales su mejores aliados para curar sus dolencias, constituyendo una herencia singular que forma parte de nuestra identidad como ecuatorianos.

Material y métodos

Investigación documental especializada en archivos históricos como la Biblioteca Ecuatoriana “Aurelio Espinosa Póli”, Museo de la Medicina, Ministerio de Salud; consultas bibliográficas sobre Historia de la Medicina en el Ecuador y entrevistas personales a vendedores de yerbas de los mercados de Quito

Discusión y análisis

El antiguo Hospital San Juan de Dios. Este sanatorio se creó gracias a la gestión de Hernando de Santillán, primer presidente de Quito. Para cumplir con su objetivo, en 1563 compró las casas del español Pedro de Ruanes, las cuales según las señas, estaban al “canto de la ciudad en la calle real, por donde se sube al cerro de Yavirac: de aquí se deduce que la fundación del hospital se hizo en el mismo sitio donde está ahora; pues el Panecillo es el cerro Yavirac, nombre con que lo llamaban los incas”¹. Santillán tuvo el aserto de poner el nuevo hospital bajo el real patrocinio del rey Felipe II, a quien consideraba sabio, virtuoso, justo, defensor de los débiles, generosos y limosnero con los necesitados. En tal virtud, al hospital lo llamó “De la Misericordia de Nuestro Señor Jesucristo”, en el cual se podía recibir tanto a españoles como a indios, proveyendo para ello dos salas separadas; en igual forma, dividió en dos secciones: una para hombres y otra para mujeres. Para el servicio del hospital, fundó una cofradía o hermandad a fin de que apoyen esta iniciativa de caridad, formada por blancos e indígenas, proponiendo que los voluntarios no solamente sirvan y cuiden a los enfermos, sino que también ellos se ejerciten en la práctica de todas las demás obras de misericordia, sobre todo para socorrer a los más pobres, de quienes el presidente elaboró una lista para apoyarles con limosnas oportunas; en igual forma, hizo un registro de las niñas huérfanas que había en la ciudad, “en peligro de perderse por su pobreza” para ofrecerles dotes a fin de que puedan contraer matrimonio para salvar su dignidad y decoro².

Por otro lado y con el fin de proveer de medicinas al hospital, Santillán dispuso que se haga una lista de todas las plantas nativas que eran utilizadas por los indígenas para sus prácticas curativas. Es más, ordenó que en la huerta de esta casa de salud se cultiven las más valiosas e importantes para ser utilizadas por los médicos y cirujanos, quienes tenían la obligación de preparar píldoras, cocimientos, trociscos, jarabes, colirios, emplastos, ceratos, polvos y eluctuarios, todo ello producto del tratamiento de flores, semillas, hojas y raíces. El acta de su fundación efectuada el mismo día del auto de creación, el 19 de marzo de 1595, contó con la asistencia del presidente, oidores, autoridades del Cabildo Diocesano y del Cabildo Civil, vecinos y más notables de la ciudad. Todos los sectores de la sociedad colonial, de una u otra forma, colaboraron con el hospital. Instituciones civiles y eclesiásticas así como sectores particulares, aportaron para el desarrollo de la institución. El Cabildo Civil como institución rectora, estaba obligado a garantizar y vigilar buenos servicios a favor a favor de los vecinos más necesitados,

sobre todo los enfermos para quienes era necesario contar con un médico, cirujano y barbero, razón por la que calificaba a los profesionales y les autorizaba el ejercicio de su oficio. Además, daba licencia para la práctica de los boticarios y el establecimiento de los centros de expendio de medicinas. En época de epidemias, vigilaba que la ciudad dispusiera de los medicamentos necesarios para el alivio y curación de los infectados³. En estas circunstancias, el Hospital de la Misericordia empezó a atender a los enfermos, a más de dar asilo a los desamparados. Allí se atendían dolencias urgentes, se aislaban a los infecciosos y algunos enfermos crónicos, cumpliendo uno de sus fines: calmar el dolor, aplacar la angustia, así como dar una idea de caridad y humanismo⁴.

Enfermedades y remedios más comunes en Quito del siglo XVIII. Quito, a finales del siglo XVIII, tendría unos 28.000 habitantes⁵, siendo por lo tanto una ciudad pequeña que por el norte llegaba hasta la actual Plaza del Teatro, colindando con la quebrada en donde se hallaban las carnicerías; por el sur, el hospital de la Misericordia camino al Yavirac (Panecillo). Las calles de la capital eran estrechas y empinadas por las que libremente corría el agua que rebozaba de las mal construidas acequias que se hallaban a la intemperie sin protección alguna; llenas de maleza en el invierno y polvo asfixiante en verano. Ya hubo casas de dos pisos, construcciones en su mayoría de adobón. Las iglesias y sus enormes conventos llenaban con sus murallas los sectores centrales de la ciudad. Se seguía sepultando a los cadáveres en los templos, procedimiento que fue duramente combatido por Espejo y prohibido por el Rey en 1799.

La más temida peste era la viruela, seguida por el sarampión y el grupo de fiebres eruptivas, tales como el garrotillo, tabardillo, costado, pechugueras, tifoidea, sumadas a ellas el “bicho” o mal del valle; la tuberculosis, enfermedades bronco pulmonares, artritis, carditis, sífilis, blenorragia, chancro, rabia, lepra y bocio endémico, más conocido entre la población como coto o papera⁶. A estas enfermedades deben sumarse la gripe, catarros, problemas respiratorios y de pecho, ampollas en las manos y pies, disentería amebiana, mal de orina, mal de pujo, tifus exantemático, fiebres de tierra caliente, sarna, empolladuras en los sobacos y entrepiernas, tabardete, escarlatina, flujo de vientre, picaduras de niguas, sopladura de mal aire, entre otros⁷. La práctica de la medicina europea occidental, a la que se incorporó los saberes y prácticas de las culturas nativas a través del uso de especies vegetales locales, se implantó en el hospital. En 1574, el virrey Toledo advirtió la importancia de tener en cuenta los conocimientos indígenas para la cura de enfermedades, ya que las medicinas traídas

de España eran caras y los indígenas no las utilizaban para curar sus males. Fue necesario disponer en las boticas medicinas de la tierra que son buenas para dichos naturales. La utilización de medicamentos de agradable y desagradable sabor era común, con la intención de devolver el equilibrio al conjunto químico del cuerpo, compuesto por los cuatro humores: sangre, cólera, flema y melancolía, relacionados con los cuatro elementos de la naturaleza: aire, agua, tierra y fuego. Había que corregir ese desequilibrio mediante el uso de “contrarios” o “similares”, dulces, ácidos o amargos, calientes o fríos y además dietas, sangrías y purgas. Se medicaba con píldoras, cocimientos, infusiones, trociscos, jarabes, colirios, emplastos, ceratos y eluctarios. La presencia de lo sagrado en terapéutica era divino: oraciones, reliquias y rogativas complementaban el tratamiento⁸.

Para los tratamientos con hierbas medicinales se tomaba en cuenta su procedencia, la hora en que se las recogía, la posición de la luna y de las constelaciones, y la hora de la ingestión. Las supuraciones se consideraban el inicio de la curación de las heridas; por otro lado, las purgas se hacían mediante remedios emolientes y la eficacia de las sangrías se creía que dependían del día de la semana, la hora, la fase lunar y la posición de las estrellas en que se aplicara. Todo esto tenía como antecedente la tradición que se venía aplicando desde el siglo XVI. Las plantas más utilizadas eran el floripondio, guanto o chamico en sus diversas variedades: rojo, amarillo, blanco y rosado, prevaleciendo sobre todas ellas las de tinte rojo intenso, llamado también “campanilla del diablo o del sueño”⁹.

En igual forma, la ayaguasca, el jaborandi, la granada y granadilla que se empleaban como diaforéticos (sudoríferos); el paico como antihelmíntico (desparasitante); la retama para controlar las hemorragias; la sábila para curar numerosas enfermedades de la piel, así como de infecciones bronquiales y hepáticas; calahuala, caballo chupa y la chuquiragua, para tomas en infusión a fin de tratar problemas del hígado y riñones; la canela, ishpingo, flor leñosa, vainilla y la guayusa, para combatir dolores estomacales. Las hojas de capulí para luxaciones, artritis, cafalalgias (dolores de cabeza y cuello) y traumas; el chulco para las verrugas; las hojas de tabaco secas mezcladas con cebo de res para traumatismos, golpes y artralgias (dolores de los codos, piernas, brazos y tobillos); el estoraque macho para curar catarro crónico, bronquitis y asma. En parasitosis, eccemas y ulceraciones, se utilizaba el perejil y el paico; la borraja como sudorífico; la verbena para la ictericia, pero también como antifebrífugo (para combatir la fiebre); el frailejón a manera de tónico; la yerba buena, manzanilla y el orégano para dolores estomacales; la zarzamora y

sus diferentes variedades, para combatir el cólera. Las hojas de guayaba para la diarrea, sobre todo de los niños. La fiebre y temperaturas fuertes provocadas por picadura de mosquitos de zonas tropicales y subtropicales, era combatida con ramas y flores de tilo; en igual forma, las flores, hojas y raíces de malvas, especialmente la llamada “malva olorosa”, así como la común, con sus colores blancos y rosados; tomillo y serpol, plantas del mismo género, que se cultivaba con abundancia en el valle de los Chillón, como antisépticos y antibióticos que fortalecen el sistema inmune y elevan las defensas. El anís se utilizaba para combatir dolores de estómago y eliminar gases. Para la gripe, no había mejor remedio que el té de mejorana; en igual forma, una buena infusión de hojas de eucalipto tierno, endulzado con panela, lo cual aseguraba un buen tratamiento expectorante. El sauco tenía propiedades analgésicas y antiinflamatorias; el ajeno para combatir las flatulencias y las malas digestiones; la ortiga para depurar la sangre y mejorar la digestión. En fin, había numerosas plantas medicinales, sin contar con otros remedios naturales, como se verán más adelante.

Desde el punto de vista farmacéutico, las drogas de las boticas pertenecían a los reinos vegetal, animal y mineral. El primero estaba representado por polvos, hojas, yerbas, flores, semillas, raíces, cortezas, extractos, tinturas, jarabes, aguas, bálsamos, trementinas, vinos y aguardientes; el animal por ungüentos, sanguijuelas, emplastos y cantáridas; y, el mineral, por azogue, piedra infernal, antimonio, albayalde, vitriolo, litargirio de oro, precipitado de todos los colores, sal de Saturno y polvos residuales con los cuales se preparaban pócimas, brebajes y entuertos para curar las numerosas enfermedades. Las bebidas se clasificaban en calientes y frías, conocidas también como tibias y frescas; en igual forma, los alimentos eran pesados y livianos. Sobre las frutas había varios criterios. Por ejemplo, consumir limón con exceso era muy perjudicial para la salud ya que secaba la sangre; las naranjas debían consumirse sólo por las mañanas. Hacerlo por las tardes producía cólicos y acidez del estómago, al tiempo que salían granos en la cara. Consumir limas era bueno para curar y secar sarnas del cuerpo, razón por la que se debían chupar en una sola ocasión por lo menos veinte frutas. Las enfermedades más comunes de Quito y la región interandina tenían estrecha relación con el concepto de limpieza. Por higiene se entendía el hecho de lavarse y afeitarse con agua tibia. Hacerlo con agua fría era síntoma de mal gusto y propio de gente pobre. En igual forma, las personas se cambiaban de ropa una vez por semana. Las puertas y ventanas debían mantenerse siempre cerradas porque consideraban que las enfermedades

se producían por la calidad del aire, razón por la que los habitantes evitaban la ventilación de sus viviendas para evitar toda clase de contagios. Esta práctica fue combatida enérgicamente por Eugenio Espejo, quien consideraba que la “ventilación de una vivienda produce grandes beneficios por cuanto limpia el ambiente de pestilencias”¹⁰.

Cuando había un enfermo, el médico ordenaba encerrar al paciente, acostarle en la cama con las cortinas bajas en caso de que la casa tenga ese menaje; caso contrario, bien cerradas las puertas luego de lo cual se le debía arropar con muchas mantas, frazadas y cobijas¹¹. Según la opinión popular, el aire atacaba al estómago, produciendo exhalación de gases. Esta enfermedad se la conocía como flato y cólico. Se curaba, entre otras plantas, con yerba buena, manzanilla y emplastos de orines de niños. Otro mal del aire era conocido como ora, y al que la padecía le decían orático, por cuanto andaba quejándose del dolor a cada momento. Lo curaban con unguento de altea, con lo cual ablandaban y humedecían la piel, sobre todo el dolor de costado, en el cual, según decían, se había entrado el aire¹². Cuando la gente sufría de afecciones bronquiales y moría a causa de ello, se decía que era por reventazón del pulmón. Este mal era identificado también como tisis y al que sufría le decían tísico y cuando moría le calificaban de ético. Antes de complicarse la enfermedad, le trataban con polvos de quina y con abundante humo de tabaco, exigiendo que el doliente aspire la fumada, con lo cual esperaban que el paciente desinflame sus pulmones debido a la fuerza que debía realizar para respirar. Si se agravaba le hacían tomar aceite de ajeno como última alternativa y para que arroje toda la infección de sus fosas nasales, le hacían aspirar el jugo de pepitas de yerba mora¹³. Si moría, se dismantelaba el cuarto donde fallecía; luego quemaban la ropa del difunto por considerarla infestada y peligrosa. A quienes padecían de resfríos y toses fuertes, le mandaban a tomar aguas de zarzaparrilla con agua de panela y abundante aguardiente.

A las enfermedades del corazón les llamaban ahogos; las tisis, calenturas y resfríos; corrimientos a los reumatismos; tabardillo a una fiebre maligna que arroja al exterior unas manchas pequeñas como picaduras de pulgas y a veces granillos de diferentes colores. Para combatirlo, utilizaban abundantes bebidas de ajeno. A la disentería los indios le conocían como guichos y los españoles le decían cámaras; las indigestiones recibían el nombre de lepidias y se curaban con aguas de anís y hojas de guayaba. La viruela y el sarampión se conocían como sarnas y a quien la padecía le llamaban sarnoso. Estas últimas enfermedades, hasta 1768 no habían calificadas y menos tratadas¹⁸. Cuando las mujeres tenían complicaciones

con su período menstrual, el mejor remedio era tomar caldo de polla ronca o gallo carioco. No podían servirse un consomé de aves corrientes, por cuanto se les “atoraba la sangre”. Para los golpes, hinchazones, torceduras, heridas y contusiones no había mejor remedio que la tela de araña, cogida por las mañanas, sumando a ello hojas de colla con unto de ternero. A fin de curar hernias, aplicar piel fresca de oveja recién faenada junto con el buche de tórtola. Las sarnas se combatían con leche de pinillo y emplastos de hojas de mosquera con matico bermejo. Si alguien sufría de males de estómago cuando no surtía efecto el té de orégano, lo mejor era realizar fricciones de carne asada bien caliente. El espanto entre los niños, que era uno de los males más frecuentes, se combatía soplando aguardiente, tabaco de guango, agua de siete variedades de flores las cuales debían proceder de diferentes jardines. Hacerlo de un mismo lugar, la curación no surtía efecto. En esa agua poner siete cintas de diferentes colores para que “el cuco se espante”. Los reumatismos llamados corrimientos podían mejorarse cuando los enfermos se colocaban aros de hojalata en los brazos y piernas con el objeto de comprimir las arterias. En igual forma debían bañarse con agua de acero que lo conseguían en las herrerías. Para el dolor de muelas, emplastos de lengua de vaca o sabia de mosquera¹⁹.

En fin, las pócimas, laxantes, aguas mágicas y otras recetas eran bien conocidas por los curanderos indígenas, mitad médicos mitad brujos, que conocían mil formas para solucionar toda clase de males, desde cómo atraer a un corazón duro para el amor, curar mal de suspiros y no se digan las enfermedades de la calle, en las cuales eran verdaderos maestros. Lo grave de todo es que de cada diez pacientes, por lo menos morían el 50%, según informes del corregidor Díaz de la Fuente, quien en un informe elevado al Presidente de la Audiencia de Quito en 1696, señalaba que “en la ciudad hay una invasión de curanderos, brujos, adivinos y sabe lo todo que obstaculizan el trabajo de los médicos del hospital de la Misericordia, según queja del doctor graduado Diego de Herrera, a su vez cirujano de dicho hospital. Estos individuos, lo que hacen es engañar a los pobres ignorantes que acuden donde ellos en búsqueda de salud. Cuando se les increpa y persigue por la muerte de un infeliz, ellos dicen que los enfermos no ponen nada de su parte para lograr su mejoría”²⁰.

Creencias populares sobre las enfermedades. Por otro lado, el fallecimiento se atribuía a la “voluntad de Dios” y que “ya les llegó la hora”. En igual forma, parte de la defensa de los curanderos era de que previamente “habíanse preguntado al doliente si se habían confesado y recibido el influjo del Santo Evangelio

por cuanto para curarse se debe estar en la gracias de Dios, sin cuya ayuda nada se podía hacer²¹. De este modo, los conventos y comunidades religiosas de la capital tenían fama por su especialidad. “La iglesia de los mercedarios tenía prestigio por ser un centro de reposo espiritual y consuelo para los enamorados. Los frailes y sus rezos eran considerados como agua fresca para el alma. Sus plegarias llegaban sin problemas a la infinita razón por la que a ellos acudían los que padecían de ahogos en el pecho, dolor en el corazón, suspiros prolongados por el novio o la bien amada, angustias, despechos, malas noches, abatimientos de amor, aturdimientos sentimentales. Los atormentados acudían ante los religiosos quienes les bañaban la cabeza con agua bendita y les vendían frascos que contenían agua de boldo, toronjil y madre selva, amén de numerosos rezos y plegarias²².”

Los agustinos poseían el don maravilloso de sanar enfermedades causadas por “sufrimientos generados por deudas, malos negocios, malas cosechas, lo que producía en los enfermos insomnio, tembladera de canillas y pantorrillas, dolor de entre piernas, ardor en los sobacos, diarreas y otros males. Curaban a base de plegarias y botellitas de agua de ortiga, taraxaco, hierba buena y otros remedios más²³.” Los franciscanos eran expertos en “dar solución a problemas entre vecinos y amigos, situación que causaba úlceras, gastritis, enojos continuos, migrañas, malestares estomacales y otros males. Curaban las enfermedades pidiendo presentes a los contrincantes, puesto que mientras más generoso era el regalo que hacían a los frailes, éstos se inclinaban por el que más daba y les ofrecían sus rezos, agua bendita, estampitas y bebidas que ayudaban a calmar la ansiedad”.

Cuadro 1. Algunos ejemplos de remedios caseros utilizados en el siglo ¹⁸.

Ítem	Enfermedad	Nombre común o popular	Planta medicinal o remedio casero
1	Amigdalitis	Esquinencia, parotiditis	Cataplasma de sauco, infusión de llánten
2	Ansiedad y depresión	Sufrimientos, mal de entrada de verano, asfixia por suspiros, tos de perro	Infusión de ortiga, taraxaco, hierba buena.
4	Cólera	Diarrea	Infusión de zarzamora
3	Enfermedad de tiroides	Bocio endémico, coto o papera	Emplasto de sapos verdes recién sacrificados, la sal gema o sal en hormas, la sal de Tomabela
5	Enfermedades cardiacas	Ahogos	Ajenjo
6	Enfermedades tropicales	Picadura de mosquitos de zonas tropicales y subtropicales	Ramas y flores de tilo, flores, hojas y raíces de malva olorosa, tomillo y serpol
7	Escabiosis	Sarnas	Leche de pinillo y emplastos de hojas de mosquera con matico bermejo
8	Escarlatina o fiebre escarlata	Sarpullido	Infusión de verbena
9	Gastroenteritis	Dolor estomacal	Infusión de canela, ishpingo, flor leñosa, vainilla y la guayusa
10	Hemorragias	Sangrados	Emplastos de retama
11	Hepatitis	Ictericia	Verbena
12	Infección por papiloma virus humano	Verrugas	Emplastos de chulco
13	Infecciones	Fiebres	Ayaguasca, el jaborandi, la granada y granadilla como diaforéticos, borraja
14	Infecciones de la piel y dermatitis	parasitosis, eccemas y ulceraciones	Perejil y el paico
15	Infecciones intestinales	Dolores estomacales	yerba buena, manzanilla, el orégano y anís
16	Infecciones respiratorias altas	Tisis, calenturas, resfríos	Bebidas de ajeno
17	Infecciones respiratorias altas	Catarro crónico, bronquitis y asma.	Estoraque macho
18	Insuficiencia renal	Enfermedades renales y hepáticas	Caballo chupa y la chuquiragua
19	Parasitosis	Bichos	Paico
20	Patologías varias no identificadas	Susto, espanto entre los niños	Soplado aguardiente, tabaco de guango, agua de siete variedades de flores las cuales debían proceder de diferentes jardines
21	Resfriado común y gripe	Gripe	Té de mejorana, infusión de hojas de eucalipto tierno, endulzado con panela
22	Sarampión	Sarampión	Malvavisco, llantén mayor, bardana, tila. Baños con hojas de hierba mora y albahaca.
23	Tifoidea	Tifoidea	Ajo, clavo de olor, borraja
24	Traumatismos y artralgias	Luxaciones, artritis, dolores de cabeza y el cuello, y trauma	Hojas de capulí, hojas de tabaco secas mezcladas con cebo de res
25	Viruela	Viruela	Chancapiedra, linaza con limón, llantén y malva

Elaboración: autor

Los médicos y barberos. Generalmente, para finales del siglo XVIII, quienes seguían la carrera de medicina, no tenían conocimientos de Anatomía, ya que su estudio era prohibido por las leyes canónicas y civiles. Los conocimientos se adquirían en base a la experiencia y práctica de cada uno de los médicos. En esta circunstancia, no existía formación en campo clínico. Los profesionales poseían títulos de bachilleres, licenciados o doctores, pero todos eran considerados simplemente como “letrados”, más no como médicos propiamente dichos. En la sociedad colonial quiteña, quienes curaban a enfermos eran considerados como personas que pertenecían a niveles sociales bajos. Ser cirujano era menos que un barbero, por lo que no era bien visto en las familias que uno de sus hijos quiera dedicarse a la medicina. Si persistían en su empeño, apenas podían prescribir dietas, purgas, sangrías y el uso de yerbas, píldoras, cocimientos, infusiones, trociscos, jarabes y emplastos²⁴.

Resulta por demás curiosa una crónica de Salazar de Villasante, quien fue gobernador de Quito entre 1562 y 1563, cuando se refiere al hospital de Quito, señala: “Este hospital fuera bien escusado mejor fuera dotar el de Guayaquil, que es tierra enferma, más en Quito, perpetuamente no hay una calentura y es la tierra más sana que hay en el Perú, y jamás hubo médico ni botica ni es menester; y así, creo que jamás habrá pobres que en él se curen, y más por ser tierra tan barata, que no hay quien tenga necesidad”²⁵. A pesar de esta postura, Hernando de Santillán se preocupó de dotar al hospital de la Misericordia de un médico y boticario, ya que sin ellos no podían existir boticas y menos aún quien recete fórmulas médicas. Hasta finales del siglo XVII y comienzos del XVIII, los galenos que atendieron las necesidades de salud de los habitantes de Quito, fueron personas formadas en universidades de otras ciudades. La primera facultad de medicina de la Audiencia, recién se fundó en 1693, en la Universidad de Santo Tomás de Aquino, de los dominicos.

En cuanto a los barberos, éstos eran los más solicitados, toda vez que los médicos graduados en universidades tenían tarifas elevadas por sus servicios y atendían solamente en el hospital en el cual despachaban sus recetas. Los precios que cobraban por un diagnóstico no podían ser pagados por los enfermos, quienes pertenecían en su mayoría a la clase media y baja. En esta circunstancia, los barberos también eran considerados como médicos y cirujanos debido a su

experiencia²⁶. Generalmente el barbero era el sangrador y atendía a los clientes en su propia casa, en donde no solamente se dedicaba a prácticas médicas, sino que sacaba dientes y muelas, ponía ventosas y sanguijuelas, sin descuidar el tratamiento de fracturas y luxaciones. Además eran expertos en sangrías, como recurso terapéutico, siendo por lo tanto una actividad que limitaba con la cirugía, siendo practicada generalmente por indígenas, mestizos y hasta negros libertos, quienes transmitían estos saberes a su descendencia, convirtiéndose, a la postre, en una actividad y tradición familiar²⁷.

Para adquirir las plantas medicinales, los médicos, barberos y sangradores acudían a las llamadas plazas o mercados, en donde había “yerbateras” especializadas, quienes traían sus productos de diferentes lugares, sobre todo de pueblos y ciudades cercanas a Quito. En estas pequeñas tiendas se podía encontrar de todo, especialmente: violetas, miel de abeja, linaza, empellas, caña fístula, canela, clavo, aguardiente, médula, ámbar, aceite de comer fresco, cera amarilla, aceite de higuera, almártaga, albayalde, cardenillo, carbón, unguento de unción, sen, jarabe pérsico, jarabe del rey, abeto, aceite de linaza, azahares, letuarios, julepes, ámbar, tamarindo, cativo de mangle, bayas de laurel, píldoras, mirra, turbio, emplastos de tela de araña, melitón, confección de jacintos, calabacillas y zarzaparrilla de Pallatanga. También cera virgen, azahares, solimán crudo y trementina. El azogue era necesario para hacer unguentos; el almizcle y el ámbar para aromáticos y píldoras; las rosas para jarabes; el concho de vino para las aneurismas y las pasas e higos para emplastos.

Para fabricar sus pócimas y bebidas, médicos y barberos necesitaban un almirez de bronce, una alquitara de cobre, una lámpara de aceite, limetas de vidrio, orinales, pinzas, portadores, ventosas de vidrio y espátulas, botes de barro vidriados, borneas vidriadas, cazoleta de cobre, cedazos de pergamino, coladores de cotense, frascos y jeringa.

Contribución del autor

El protocolo de investigación y el diseño de la misma, la recolección de datos, el análisis estadístico, la valoración e interpretación de los datos, el análisis crítico, la discusión, la redacción y la aprobación del manuscrito final fueron realizados en su totalidad por el autor.

Disponibilidad de datos y materiales

Los datos que sustentan este manuscrito están disponibles bajo requisición al autor correspondiente.

Aprobación ética y consentimiento

El manuscrito fue revisado por pares y fue aprobado oportunamente por las autoridades de la FCM.

Financiamiento

El autor declara que los recursos financieros para

la elaboración de la presente investigación no proceden de ningún fondo, sino de su autogestión.

Conflicto de interés

El autor No reporta conflicto de interés alguno.

Agradecimientos

El autor agradece a todas las personas que colaboraron en el proceso de revisión por pares.

Referencias:

1. Lafront P. Viaje por el continente de los sueños, México, Cajica (III Edic), 1975, p. 98
2. Anónimo. Cómo curar las enfermedades más propias desta cibdad de Quito (sic), 2 Biblioteca del Convento Máximo de la Merced de Quito, s/a, 1698, p. 16 y siguientes)
3. González Suárez F. Historia del Ecuador, Tomo II, Quito, Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, 1970.
4. Arcos G. Evolución de la Medicina en el Ecuador, Quito, Academia Ecuatoriana de la Medicina, Casa de la Cultura, 1979, 365pp.
5. Moreno J, Morán N. Historia del antiguo hospital San Juan de Dios, Fundación Museos de la Ciudad, Quito, Imprenta Mariscal, 2012.
6. Astudillo Espinosa C. Páginas Históricas de la Medicina Ecuatoriana, Instituciones, idas y personajes, Quito, 1981.
7. Sánchez R. Estudios poblacionales sobre Quito. En: Revista Economía No. 25, Quito, 1960.
8. Paredes Borja V. Historia de la medicina en el Ecuador, Quito, Casa de la Cultura Ecuatoriana, 1963.
9. Estrella E. Medicina y estructura socio-económica, Quito, ed. El Belén, 1980, 392 pp.
10. Ruiz H. Compendio Histórico-Médico-Comercial de las Quinas (Investigación, Introducción y Notas). Burgos (España): Caja de Ahorros Municipal, 1992.
11. González Suárez F. Historia General de la República del Ecuador, tomo V, Quito, 1931.
12. Espejo E. Reflexiones acerca de un método para preservar a los pueblos de viruelas. (Estudio Crítico y Edición). Quito: Comisión Permanente de Conmemoraciones Cívicas, 1993.
13. Miguel, Espejo y los animalculos, En Revista del Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra, Ibarra, s/e, 1962, p. 21
14. Tapia A. Médicos y medicinas de Ibarra en el siglo XVIII, En Imágenes de un pueblo, Colección Tahuando, Casa de la Cultura Ecuatoriana Núcleo de Imbabura, Ibarra, No. 47, s/e, Ibarra 2006.
15. Mora Martínez S. Historia de la Medicina Ecuatoriana, Quito, 1915.
16. García JC. Medicina estatal en América Latina (1880-1930). En: Revista Latinoamericana de Salud 1,73-104, Julio 1981, México.
17. De la Bran M. La viruela y el sarampión en América hispana, Lima, Imprenta de J. Rosas, 1932.
18. Estrella E. El Pan de América. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), 1986. 400 p. (II. Edición. Quito: Ed. Abya-Yala, 1988; III Edición. Quito: Ed. Abya-Yala, 1990)
19. Estrella E. De la Farmacia Galénica a la Moderna Tecnología Farmacéutica. Quito: Artes Gráficas Señal, 1990. 105 p.
20. Samaniego JJ. Cronología médica ecuatoriana. Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito, 1957
21. Venegas Ramírez C. Régimen Hospitalario para indios en la Nueva España". Instituto Nacional de Antropología e Historia. México, 1973.
22. Andrade S. Quito de mis amores, Quito, Imprenta de L. Benítez, 1923.
23. García JC. Medicina estatal en América Latina (1880-1930). En: Revista Latinoamericana de Salud 1,73-104, Julio 1981, México.
24. Ponce Leiva P. Relaciones histórico-geográficas de la Audiencia de Quito, siglos XVI-XIX, Quito, Marka, Instituto de Historia y Antropología Andina, AbyaYala, 1992, p. 84. Cfr. Moreno y Morán, p.63
25. Benítez J. La medicina en el periodo colonial. En Periódico La Verdad, Ibarra, domingo 15 de mayo