

La Formación Médica y la Asistencia Sanitaria en la Audiencia de Quito.

Edmundo Estévez M.

Director, Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador.

Introducción

Las universidades llegaron a América [...] como un producto experimentado y surgido del contexto histórico europeo. Fueron transplantadas y recibidas aquí junto con el poder real y con la cruz. Unas fueron autorizadas por el Papa, como las de Santo Domingo, Bogotá y Quito; otras por el Rey, como en los casos de las universidades de México, Lima y Santiago de la Paz (Santo Domingo). Estas se ubicaron desde su propia instalación en el Nuevo Mundo entre los poderes eclesiástico y real, como voluntad de esos poderes. (Brunner, J. 1990)

La experiencia española en la fundación de hospitales tenía más de cinco siglos cuando se produjo el descubrimiento del Nuevo Mundo, de ahí que el esquema benedictino original, las enfermerías de los monasterios medievales, los grandes centros hospitalarios renacentistas, las leproserías y los asilos, así como las enfermerías y los albergues para peregrinos, todos tuvieron un reflejo en las tierras conquistadas. Bajo la influencia religiosa (papado), privilegios e indulgencias, los hospitales de la Colonia promovían tanto la curación corporal cuanto la salud espiritual, así como la final salvación del alma (Guerra, F., 1994).

Los servicios hospitalarios en la colonia, representaron un espacio de atención caritativa y de buen morir para los menesterosos. Su atención administrativa, estuvo a cargo de las primitivas Cofradías o Hermandades de Caridad que datan desde 1498.

Los hospitales de la colonia, disponían para su economía, ingresos que procedían del Real Patronato de las Indias, al que correspondía, por concesión de la Sede Apostólica, la percepción de los diezmos. Al recibir este tributo, la Corona contraía la obligación de erigir las iglesias y mantener el culto y a sus ministros y además, para fundar y sostener los hospitales. La proporción del diezmo destinada a los hospitales en América, resulta complejo estimar, sin embargo, se propone que el monto del diezmo recaudado se dividía en cuatro partes iguales, de ellas una para el prelado y otra para el cabildo eclesiástico. Las dos restantes se dividían en nueve partes, dos de las cuales retenía la Corona en señal de Patronato, para su administración e intenciones. Las siete

restantes, tres eran por mitad para la erección de las catedrales y los hospitales, es decir un noveno y medio del diezmo total para cada una; los cuatro novenos restantes se destinaban a los clérigos de las iglesias.

No faltaron hospitales coloniales con rentas suficientes, personal competente y servicios adecuados que ofrecieron a los enfermos la atención debida. Fue, más frecuente sin embargo, que los hospitales tuvieran recursos escasos o mala administración, donde periódicamente se producía un déficit entre los ingresos procedentes de las rentas y los gastos originados por los sueldos del personal, los alimentos, las medicinas de los enfermos y las reparaciones de los edificios. En estas circunstancias, las autoridades virreinales autorizaron la petición pública de limosnas y la obtención de ingresos adicionales mediante curiosos recursos como: loterías, teatros de comedias, tributos sobre las entradas a coliseos, tasas por anclaje de barcos, privilegio de impresores y en ocasiones a tributos sobre bebidas alcohólicas con igual fin.

Quito tuvo tres universidades: la de San Fulgencio, fundada por los agustinos el 1586; la de San Gregorio, fundada por los jesuitas en 1620, y la de Santo Tomás, por los dominicos en 1668. También tuvo hospitales tempranos en muchas de sus ciudades para atender a los enfermos de viruelas, sarampión y gripe en los primeros años de la colonización (Guerra, F., 1994).

Primera Época: El Protomedicato y la asistencia sanitaria

Antes de la hispano conquista de América, sus habitantes ejercían la medicina o practicaban el arte de curar, mediante el uso de ciertas plantas, cuyas virtudes solamente conocían determinadas personas, a quienes se les atribuía particulares poderes milagrosos y sobrenaturales. Las culturas precolombinas carecieron de instituciones asistenciales para el cuidado y atención de los enfermos. La única evidencia que más se aproxima a una asistencia social procede del Tahuantinsuyo incaico, donde los enfermos recibían sustento del ayllu comunal, según lo describe el texto de Guamán Poma de Ayala (Guerra, A., 1994). Los conquistadores en los primeros tiempos utilizaron los buenos oficios de los curanderos aborígenes y así llegaron a conocer algo de la medicina autócto-

Dirección para correspondencia: Dr. Edmundo Estévez. Centro de Biomedicina, Facultad de Ciencias Médicas. Sodiro N14-121 e Iquique. POBox: 17-21-1060. Quito, Ecuador. E-mail: cbm@ecuabox.com.

na. Es de esta manera como se descubrió las propiedades anti-palúdicas de la quina y los sorprendentes efectos de las hojas de coca (Villacís, M., 1944).

El Protomedicato fue una institución destinada en su esencia a controlar y orientar el ejercicio de la profesión médica y artes conexas. La Corona de España, expidió numerosos dictámenes, que imponía el Protomedicato en todos los Reinos de Castilla.

Aunque las Reales órdenes de España, que imponían el protomedicato en sus colonias de América, eran generales para todas las Indias, éste no se estableció de manera igualitaria en todas ellas. La penuria de médicos que sufrieron muchas Audiencias, hizo innecesaria e inútil esta Institución, a tal punto que, hubieron algunas ciudades que no gozaron de estos beneficios, sino desde muy avanzados años del siglo XVIII, y otras en las que nunca llegó a establecerse.

El Primer Hospital de la Audiencia de Quito

Es solamente en el año de 1597, que el Cabildo de Quito contrata al médico sevillano Valdez, para que gratuitamente preste sus servicios a los pobres de la ciudad; pero antes, como consecuencia de las guerras de la conquista, como también por el desenfreño de los españoles y la miseria de la raza indígena, las principales ciudades de América albergan una buena cantidad de enfermos y desheredados que no encuentran la menor protección social. Esta situación alarmante y desgraciada llega a los oídos del entonces Emperador Carlos V, quien expide la real cédula del 27 de octubre de 1541, por lo cual se manda y se ordena a los Virreyes y Gobernadores, la mayor diligencia para la fundación de asilos y hospitales en donde sean socorridos y curados los desheredados de la fortuna y los enfermos.

La estructura funcional de los hospitales coloniales surgió desde sencillos módulos de expresión de caridad, donde un hombre o un grupo de vecinos hacían todo: limpiar las enfermerías, hacer las camas, bañar a los enfermos, alimentarlos y vestirlos, recoger sus excrementos, curar las heridas, administrar las medicinas, y, si morían, envolverlos en sudarios y enterrarlos (Guerra, F., 1994).

La fundación de Guayaquil y sus primeros hospitales ha sido discutida por los historiadores, sin llegar a establecer claramente sus prioridades. Ortega Lázaro (1987), citado por Guerra, F., establece que en 1542, bajo la administración del justicia mayor D. Martín Ramírez de Guzmán, se construyó en la ladera del cerro de Santa Ana un modesto hospital de solo seis camas, en forma de cobertizo con paredes de tablas y cañas, cubierto de palma o bijao. El hospital era administrado por el Cabildo y lo sostenía, además, la Hermandad de Pilotos y Maestres Navegantes del mar del Sur; prestó asistencia a españoles e indios, cuyas variaciones demográficas fueron notables debido a la insalubridad del puerto y las dolencias pestilenciales.

Tabla 1. Universidades y Hospitales de la Audiencia de Quito. Época I.

UNIVERSIDADES	HOSPITALES
Primera época	Guayaquil la Vieja. Hospital de Caridad. 1542.
La Universidad catedralicia y de mando eclesiástico y pontificio (36 años)	Loxa. Hospital Real de Caridad. 1557.
	Otavalo. Hospital de Caridad. 1547.
Cuarta universidad erigida en América bajo Orden Agustiniiana.	Cuenca. Hospital Real de caridad. 1557.
	Quito. Hospital de Misericordia. 1565.
	Quito. Hospital de Indios. 1566.
	Cañaribamba. Hospital del Salvador. 1580.
	Riobamba. Hospital de San Andrés. 1581.
	Guayaquil la Vieja. Hospital de Santa Catalina. 1585.
	Pimampiro. Hospital de Caridad. 1592.

Los primeros Protomédicos del Ecuador fueron el Licenciado Don Diego de Herrera (1694) y el Dr. Bernardo Delgado (1768). El Protomedicato, duró muy poco tiempo en la Audiencia de Quito, en razón de que la Facultad de Medicina que se estableció posteriormente, asumió todos los poderes y atribuciones conferidas a esta Institución.

El 9 de marzo de 1565 don Hernando de Santillán, Presidente de la Real Audiencia, fundó en Quito el Hospital de la Misericordia de Nuestro Señor Jesucristo (antiguo Hospital San Juan de Dios). La fundación de esta casa de salud no influyó en el desarrollo de la medicina en la Colonia, debido a los fines humanitarios y de caridad detallados en el acta de instalación de dicho hospital. El acta de fundación tiene al mismo tiempo el valor de los estatutos de una sociedad y es así como se hace constar, que el hospital debe constituirse de dos departamentos o enfermerías independientes una de la otra y en las cuales se curen separadamente, los españoles de los indígenas. A su vez cada enfermería se dividía en dos cuartos, el uno para los hombres y el otro para las mujeres.

Del personal que integraba la Cofradía, se nombraba cada año un prioste y dos diputados, que se entendían directamente en la administración del hospital; pero además se instituyeron diversas obligaciones como las de visitar a los enfermos de la calle, a las personas necesitadas y pobres vergonzantes, informarse en las cárceles de los presos sin recursos económicos, averiguar por las doncellas pobres y huérfanas en trance de matrimonio con el objeto de favorecerlas económicamente. El hospital tenía, por disposición, un mayordomo y un Capellán y que cada Viernes Santo debían consumirse todas las ren-

tas existentes, sea cual fuere la cantidad,É."sin que quede cosa ninguna de la renta en la caja de dicho hospital".

En la base de los servicios hospitalarios estuvieron las primitivas Cofradías o Hermandades de Caridad, constituidas en unos casos por gente principal, pero en otros las formaban los propios indios. Cuando las rentas del hospital eran adecuadas, la hermandad nombraba un mayordomo que tenía a su cargo la contratación de los sirvientes y el aprovisionamiento del hospital, además de todas las cuestiones administrativas. La función capital de las cofradías, que encierra todavía un ejemplo a seguir, consistía en el mantenimiento de los niveles de calidad asistencial de un modo permanente y para ello designaban, en forma rotatoria, a sus cofrades para la inspección diaria del hospital. El día correspondiente, el cofrade isemaneroi debía investigar escrupulosamente el estado de limpieza del hospital, probar las comidas de los enfermos, revisar la ropa blanca y las despensas, las existencias de la botica, acompañar al médico y al cirujano en la visita de las salas y comprobar el estado y atención de cada enfermo. Gracias al rigor que imprimieron estas hermandades de caridad, florecieron los hospitales que hoy, al cabo de cinco siglos, aún prestan servicio. En gran medida, los hospitales de la colonia tuvieron servicios hospitalarios prestados por las Ordenes Hospitalarias: de San Juan de Dios, la Orden de los Hermanos de la Caridad o de San Hipólito, la Orden Betlemítica y otras dos ordenes hospitalarias poco conocidas: los antoninos y los camilos. La provincia del Perú tuvo 22 hospitales, uno en Quito y otro en Guayaquil.

Los hospitales en ese entonces más eran casas de recolección de enfermos abandonados, antes que instituciones destinadas a la curación de pacientes. Los hospitales eran casas de misericordia, que tenían que desempeñar múltiples funciones de caridad y socorro cristiano, antes que establecimientos técnicos especializados en el tratamiento de enfermos; es por eso que la misma Junta Administrativa se ocupa de otras actividades como: visitar a presos, casar a huérfanas y dar caridad a mendigos y vergonzantes.

A ésta época, empezaron también a formarse otras casas de beneficencia en las demás poblaciones de la Colonia, a las que se les asignó igualmente el pomposo nombre de hospitales, mismos que cumplieron este mandato de misericordia a costa de las limosnas y los paupérrimos fondos asignados por los Cabildos.

En el contexto de la conquista espiritual que acompañó la colonización de América, en los hospitales coloniales destacaron siempre los elementos religiosos: estaban adosados a las iglesias de los santos patronos o su estructura arquitectónica era en forma de cruz o tao con un altar en el crucero para que los enfermos pudieran oír la misa desde la cama. Entre los indios, el concepto de enfermedad se identifica-

ba con el de pecado, por lo que la protección religiosa presente en las imágenes del culto y la liturgia de la Iglesia católica significaban el camino cierto hacia la salud. Los hospitales de la colonia podían no contar con médico graduado, no tener a veces ni cirujano, que era un rango inferior en la profesión médica, pero siempre tenían capellán.

Al ingresar el indígena al hospital se le destinaba por el enfermero de guardia a una sala de medicina, de cirugía o de contagiosos, según su criterio preliminar. Intervenía entonces el capellán que le prestaba los auxilios de la iglesia y en los casos terminales acudía en algunos hospitales el capellán de agonizantes. Si el estado del enfermo era grave y reclamaba asistencia urgente, se llamaba al cirujano o al médico, pero habitualmente los ingresados eran examinados por primera vez por los cirujanos o los médicos durante la visita general de la mañana. La visita de las salas de cirugía era realizada por los cirujanos con los enfermeros, si era de mujeres con las enfermeras, entre las seis y las siete de la mañana. En las salas de medicina la visita del médico con sus ayudantes se hacía entre siete y nueve de la mañana y durante ella se anotaban en un libro la dieta del enfermo y en los recetarios la medicación que luego se recogía de la botica. La especialización de los servicios, particularmente en los sirvientes, podía ser amplia: barrenderos, aguadores, cocineras, atoleras, colchoneras, tortilleras, bañadores, fontaneros, untadores, jaraberos, etc. (Guerra, F., 1994).

Ante las terribles circunstancias volcánicas de 1587 y de la terrible peste de viruelas de 1589, los Padres de la Compañía de Jesús, se consagraron al servicio de los apestados, y en particular de los infelices indios, víctimas preferidas de las viruelas. Los seis sacerdotes con dos hermanos Coadyutores, se consagraron sin excepción al servicio de los enfermos, gracias a su dominio de la lengua quichua y a su vocación de servicio. En la Iglesia de Santa Bárbara, tuvieron ellos que remediar, no solamente las necesidades espirituales, por medio de la administración de los sacramentos, oyendo confesiones y ayudando a bien morir, y sino que trataron de aliviar también las graves miserias corporales, que tenían a la vista distribuyendo víveres y medicamentos, según su posibilidad, a decir de José Jouanen Sl., en su Historia de la Compañía de Jesús en la Antigua Provincia de Quito (1570-1774).

La España de Carlos I y Felipe II fue sin duda el centro de un gran imperio, por lo menos a todo lo largo del siglo XVI. Su influencia directa abarca todo el globo y puede relacionarse con su poderío militar, político, económico y cultural. No obstante, la Corona no participó de la Revolución científica mundial, ya por la decadencia progresiva del imperio, por las guerras religiosas y por su marginación del gran movimiento capitalista que se proyecta hasta finales del siglo XIX.

Segunda Época: La enseñanza médica y los hospitales

La Universidad Central del Ecuador, tiene sus orígenes en tres instituciones, denominadas como residencias, seminarios, colegios - universidades o facultades universitarias, mismas que tuvieron autoridad para conceder grados académicos; estas fueron la agustina de San Fulgencio (1586), la jesuita de San Gregorio Magno (1622), y la dominica de Santo Tomás de Aquino (1688).

En 1581, se inicia el sueño y las gestiones del Padre Saona, de crear una Universidad en Quito.

A fines del Siglo XVII, habían contados médicos en Quito, todos extranjeros, y una frondosa patología local con epidemias que acababan con sus todavía escasos pobladores.

Fray Ignacio de Quesada supo ver con claridad que en la preparación universitaria no hacían tanta falta teólogos, canonistas, retóricos y latinistas, sino más bien médicos. El interés a su comunidad y organizó con su ayuda en la Real Universidad de Santo Tomás de Aquino de la Orden de Predicadores de Quito, fundada en 1.688, una Facultad de Medicina con su plan de estudios de tres años y dos catedráticos.

El Padre Quesada y Fray Bartolomé García buscaron y consiguieron el apoyo del Alférez Don Pedro de Aguayo, el primer benefactor de la Facultad.

El benemérito dominicano hizo arreglar aulas en el edificio universitario de la antigua Plaza Sucre, organizó su escasa docencia, formuló un plan de trabajo y consiguió poner en marcha la flamante Cátedra de Medicina el 13 de abril de 1.693, fecha memorable, en la cual se inicia gracias a él, los estudios médicos en el Ecuador, de los cuales fue inspirador, fundador y sagaz organizador. Este edificio universitario se conserva hasta hoy, con su portada renacentista, sobre la que están labradas en piedra las armas de la Universidad.

Cuando Fray Ignacio de Quesada y Fray Bartolomé García fundaron la Facultad de Medicina de Quito calcularon las dificultades que tenían que afrontar. Arreglaron la docencia con dos profesores y cuando vino la integración de tribunales de fin de año se encontraron con la imposibilidad de completarlo, teniendo que recurrir a un teólogo para tercer miembro. No calcularon que podrían quedarse sin alumnos, como así pasó a los pocos años, teniendo que sufrir interrupciones, por la poca afición de la juventud a las disciplinas científicas, en un siglo en que la especulación teórica, la discusión y el dogma dominaban los conocimientos y el acervo cultural de los estudiosos. Lo del dinero aumentó las dificultades, la donación del Alférez Don Pedro de Aguayo no pudo recaudarse, porque sus bienes fueron rematados por sus acreedores, luego de su muerte, no alcanzando sino para cubrir deudas.

Los iniciadores de los estudios médicos en el Ecuador supieron ver muy claramente la necesidad de formar médicos, que buena falta hacían, mientras

sobrababan enfermos sin atención, intentaron superar al medio social en que vivían y trabajaron con afán y perseverancia ejemplares, dignos de elogio para la Facultad de Medicina de Quito, que fundaron en fecha memorable y conmemorable.

Seis años después, según datos de Gualberto Arcos, se pueden encontrar los nombres de los primeros graduados, Don Diego de Herrera graduado de Licenciado en Medicina el 5 de julio de 1694 y de Doctor el 8 de agosto del mismo año y el Licenciado Don Diego de Cevallos graduado de Doctor en la misma fecha. Los primeros catedráticos fueron religiosos, se supone que médicos o estudiosos de la medicina: el Doctor Don Antonio Montes de Oca y el Doctor Don Juan de Alvarado, en 1.699 se añade un tercer Profesor, Fray Phelipe de los Ángeles.

De conformidad con la Bula Papal emitida por el Papa Sixto V, el 20 de agosto de 1586, los religiosos agustinos fundaron en su convento "una universidad de estudios generales para seculares y eclesiásticos", la Universidad de San Fulgencio.

En 1786, el Rey retira el privilegio de conceder títulos a esta Universidad, según parece por la facilidad con que esa institución otorgaba los grados académicos y por la existencia en Quito de otros dos centros académicos de mayor prestigio y relevancia: Las Universidades de San Gregorio y la de Santo Tomás. El 21 de Octubre de 1787, se seculariza la Universidad de Santo Tomás, y se trata de ponerla a la altura de las de México y Lima.

En 1622 se crea la Real y Pontificia Universidad de San Gregorio Magno, con la llegada de los jesuitas a Quito en 1620. Por su fama de maestros capacitados, el Cabildo Eclesiástico les insta para que se hicieran cargo del Seminario de San Luis que impartía desde años atrás la enseñanza de Lengua Latina, Cómputo Eclesiástico y Canto Gregoriano.

Tras una larga y conflictiva polémica con los jesuitas, la orden de Santo Domingo crea simultáneamente en 1688 el Seminario Convictorio de San Fernando, considerando el crecimiento poblacional y la necesidad de que existiera otro centro académico que impartiera sus enseñanzas a quienes lo requirieran. El 25 de agosto de 1786 seculariza el Seminario, convirtiéndolo en Universidad de Santo Tomás de Aquino de la Ciudad de Quito, regentada por los Dominicos; privilegio que termina por malograr la obra Jesuita. Entre sus cátedras se contaban las de Derecho Público, Medicina, Filosofía, Política Personal y Gubernativa, Economía Pública, quechua y música. En este mismo año fue suprimida la Universidad de San Gregorio, abriéndose de esta manera las puertas de su enseñanza a los particulares (Guerra, F, 1998). Por Cédula Real de 9 de Julio de 1769 había extinguido el Rey la Universidad de San Gregorio. El 4 de abril de 1778 aprobó el Rey la aplicación hecha por la Junta de Aplicación de Temporalidades y le encargó que de acuerdo con el Obispo compusiera nuevos Estatutos para la Universidad, que continuaría

llamándose de Santo Tomás de Aquino (que vino a ser la unión de la Universidad de San Gregorio y la de Santo Tomás de Aquino). Para el 26 de octubre de 1787 estuvieron redactados los estatutos que se ordenó fuesen llevados a la práctica, gracias al señor José Pérez y Calama, y posiblemente con la ayuda de Eugenio y Espejo (Vargas, JM., 1953).

En los siglos XVII y XVIII, a decir de Estrella, E., (las condiciones de trabajo de la población, la insalubridad, la ausencia de infraestructura sanitaria y los desastres naturales, favorecieron el impacto de la enfermedad. Las epidemias de viruela y sarampión diezmaron a la población; al igual que lo hicieron las tercianas o paludismo en los pueblos de la Costa y en los cálidos valles de la Sierra; la malnutrición, el bocio y el cretinismo configuraban una patología de la pobreza que se hacía evidente en los campos y ciudades. Frente a esta situación, poco podían hacer la pobre organización sanitaria y los hospitales de la caridad; agotados estos recursos y los de la medicina indígena, la población volvía sus ojos al poder divino, mediante rogativas, procesiones y sacrificios. Era desde luego, como lo pensaba Pedro de Aguayo, una necesidad social la creación de la Cátedra de Medicina, su fortalecimiento y la formación de médicos doctos y caritativos.

Tabla 2. Cronología de las epidemias en la Colonia Siglo XVIII, según Eugenio Espejo.

1740	Fiebre Amarilla
1757	Contagio epidémico de viruelas
1764	Peste de viruelas
1766	Se infesta la ciudad
1767	Fiebre catarral benigna
1767	Flujo de vientre y angina
1773	Epidemia que siguió a la erupción del Tunurahua
1776	Fuerte epidemia en Guayaquil
1783	Peste de viruelas en Quito
1785	Epidemia general de viruelas (Reflexiones)

Esta Cátedra de Medicina o Escuela Médica de Quito, constituye la más antigua del país, y una de las primeras de la América hispana. El Plan de Estudios de la Cátedra de Medicina de Quito se estableció en tres años con las asignaturas de Anatomía y Fisiología (a cargo del catedrático de Prima), Patología, Método y Terapéutica (a cargo del catedrático de Vísperas). Paredes Borja (1963) indica que los primeros profesores de Medicina fueron el Dr. Antonio Montes de Oca y el Dr. Juan de Alvarado. No existen evidencias de que hubieran Doctores en Medicina en Quito en 1694. La primera referencia al catedrático de Medicina es de D. Sebastián de Aguilar y Molina, Presbítero, Bachiller en Medicina, que formó parte del tribunal que graduó el 5 de Julio de 1694 al primer licenciado en Medicina D. Diego de Herrera, quien el 8 de agosto del mismo año se graduó de Dr.

en Medicina a la vez que el Licenciado en Medicina D. Diego de Cevallos. El primero fue posteriormente catedrático de Prima de la Facultad, y con el se inicia una larga tradición académica, que unía la capacidad para enseñar y transmitir conocimientos, con la pasión por observar e interpretar la realidad.

Tabla 3. Enfermedades predominantes en la Presidencia de Quito (Siglo XVIII).

Tercianas, vómito prieto, frambesia, cámaras de sangre, anquilostomiasis y parasitosis intestinales, leishmaniasis, tripanosomiasis americana en la costa, papeas, pechugueras, costado, bocio endémico en la sierra, epidemias de viruela, varicela, fiebres eruptivas, garrotillo, tabardillo, tifoidea, paratifoidea, bicho o Mal del Valle, tuberculosis, sífilis, blenorragia, linfogranulomatosis venérea, chancro blando, carate, rabia y lepra.

Durante el siglo XVIII y los albores del XIX, la botánica quiteña y el desarrollo de las ciencias naturales se vieron enriquecidas por los siguientes hechos destacados por Eduardo Estrella; 1) la influencia de la "Misión Geodésica" que con su aporte permitió un notable desarrollo de las Ciencias experimentales. En la década de 1760, en la Universidad de San Gregorio Magno, regentada por los Jesuitas, se llegó a discutir y a enseñar la Física copernicana y las Leyes newtonianas. Esta obra, fue continuada por el primer botánico ecuatoriano, el quiteño José Mejía Lequerica, luego de la expulsión de los Jesuitas (1760), 2) el Padre Juan de Velasco concluye en 1789 su Historia del Reino de Quito en la América Meridional, dedicando un tomo al estudio de la historia natural y del reino vegetal, 3) se establece un vínculo científico entre Mutis y Eugenio Espejo, siendo el asunto de las quinas el tema central de su relación. En 1792, Espejo escribe dos trabajos: Voto de un Ministro Togado de la Presidencia de Quito y Memoria sobre el corte de las Quinas, en los cuales aporta una serie de informaciones sobre los aspectos económicos, comerciales y técnicos más significativos de la quina de Loja. Mutis era partidario del estanco del producto, al que se oponía Espejo, defendiendo el libre comercio y el trabajo independiente de los cascarilleros de la región; 4) el científico nativo de Popayán Don Francisco José de Caldas, recibe en 1802 el encargo de Mutis para "recoger la vegetación del Reino de Quito, con especial atención a las quinas, y en segundo lugar, la geografía y estadística del mismo territorio, las observaciones astronómicas, barométricas, termométricas, etc. y la descripción de usos y costumbres"; 5) Humboldt y Bonpland llegan a la Audiencia de Quito en enero de 1802. El progreso y pensamiento médicos de Hispanoamérica estaba ligado a las raíces ibéricas. En la América india, se iniciaba el desarrollo de la obser-

vación, propio de la época. Los libros eran escasos y muy difíciles de conseguir. La ilustración de la época se encontraba enclaustrada en los conventos, en donde se conservaban con celo magníficas bibliotecas, que los custodiaban mercedarios, jesuitas, agustinos y dominicos.

Tabla 4. La terapéutica y materia médica de la Ilustración y la Audiencia de Quito.

Mercurio, Guayaco, Quina, Ipecacuana, arsénico, Licor mercurial de Van Swieten, Tintura de quina de Huxham, Licor arsenical de Thomas Fowler, Polvos de Gregory, Acetato de plomo de Thomas Goullard, Polvos de Dower, Cicuta, Cólchico, Beleño, Estramonio, Acónito, Belladona, Helecho macho o cura de Nouffer o Nouferiana, Cornezuelo del centeno y el digital. Pedro Lain Entralgo Quina, Zarparrilla, Guayaco, Ipecacuana, Condu-rango, y el Palo santo. Virgilio Paredes Borja
--

Tabla 5. Universidades y hospitales de la Audiencia de Quito. Época II.

UNIVERSIDADES	HOSPITALES
Segunda época Las Universidades Reales y Pontificias (154 años) El "monstruo de dos cabezas" y una población de quince mil almas. Bajo la Orden Jesuítica. En 1767 se expulsa a los jesuitas y en 1776 se suprime USGM. . Bajo la Orden de los Predicadores de Quito y el tomismo dominico. Se incorpora textos para la enseñanza. La Facultad de Medicina de la Plaza Sucre (1693). En 1776 se seculariza USTA. El Plan de estudios de M. J. Pérez de Calama (1791). Epejo propone reformas a la enseñanza de la Medicina.	Ambato. Hospital de Caridad. 1600. Hatúncañar. Hospital de Naturales. 1600. Ibarra. Hospital de San Nicolás. 1609. Riobamba. Hospital de Caridad. 1611. Guayaquil. Hospital de santa Catalina. 1694. Quito. Hospital de San Juan de Dios. 1706. Llega Fray del Rosario para hacerse cargo del Hospital de la Misericordia. 1707. Cuenca. Hospital de Belén. 1742 Quito. Enfermería de Variolosos. 1762. Se gradúa E. Espejo de Dr. en Medicina el 22 de julio de 1767. Cronología de las epidemias y enfermedades dominantes. Aparecen los primeros casos de lepra de la Audiencia de Quito en 1768. Riobamba. Hospital de San José, San Joaquín y Santa Ana. 1771. Se realiza la primera inoculación contra la viruela por E. Jenner, 1796. Quito. Hospicio de Jesús, María y José (luego San Lázaro). 1785. Quito cuenta con 25.000 hts. y 9 médicos. Quito. Hospital de San Lázaro. 1768.

Sin dineros, con interrupciones, muchas veces sin alumnos y algunas sin catedráticos, la Facultad de Medicina de los frailes dominicos supo mantenerse, perseverar, hacer frente a las dificultades del medio social y seguir afanosamente el elevado y noble propósito de sus fundadores, varones ejemplares, mas que por su ilustración, que la tuvieron, por su poderosa capacidad de vencer obstáculos, salvar dificultades, imponerse y fundar la Real Universidad de Santo Tomás de Aquino.

En 1788, la Universidad de Santo Tomás se refunda con la de San Gregorio Magno, coincidiendo con el destierro de Eugenio Espejo a Colombia, en el reinado de Carlos IV.

El Ilustrísimo D. D. José Pérez y Calama, formula en 1791 un nuevo Plan de estudios con innovaciones importantes para la Real Universidad de Santo Tomás. Con sus juiciosas observaciones, el PLAN trató de simplificar y racionalizar los estudios médicos, que tuvieron más énfasis en la discusión teológica y dogmática que en la observación de la naturaleza.

Bibliografía

1. Brunner JJ. Educación superior, investigación científica y transformaciones culturales en América Latina. En: BID-SECAB-CINDA. Vinculación universidad sector productivo. Santiago de Chile (11-106), 1990.
2. Cornejo J. La Universidad Central. En: 18 de Marzo. Universidad Central del Ecuador. Editorial Universitaria. Quito, 1958.
3. Estévez E. La escuela médica de Quito en la Historia de las Ciencias Naturales. Facultad de Ciencias Médicas. Editorial Noción. Quito, 1996.
4. Estrella E. Discurso de Orden por el Tricentenario de la Facultad de Medicina. En Memorias del Tricentenario 1693-1993 de la FCM. Quito, 1993. pp. 16-39.
5. Guerra F. El hospital en Hispanoamérica y Filipinas 1492-1898. Madrid, 1998.
6. Guerra F. La educación médica en Hispanoamérica y Filipinas durante el dominio español. Universidad de Alcalá. Madrid, 1998.
7. Vargas JM. La Universidad en la Colonia. La Sociedad (197) 7-10, 1941.
8. Villacís MH. El Hospital San Juan de Dios de la ciudad de San Francisco de Quito. Archivos de la Facultad de Ciencias Médicas. IX (5-11), 1944.