**VI Jornadas de Becarios y Jóvenes Investigadores del Instituto Ravignani "La Cocina de la Investigación"**

**Indagaciones sobre la salud de los esclavizados en la Córdoba tardocolonial y poscolonial**

Claudia García[[1]](#footnote-2)

**Resumen**

La población esclavizada de Córdoba había adquirido durante el siglo XVIII gran importancia numérica debido al intenso tráfico y al crecimiento vegetativo, como lo reflejan los censos del período, los cuales indican que esta provincia del Virreinato era una de las que más esclavos concentraban para esas fechas.

Diversas investigaciones han desarrollado a lo largo de las últimas décadas numerosos aspectos de este sector de la población, por ejemplo, la compra- venta de esclavizados ,la complejidad del mestizaje, sus características demográficas , los oficios y labores desarrollados ,su participación en los ejércitos , la evangelización, nupcialidad , fecundidad y las prácticas de resistencia desplegadas, entre otros . Sin embargo la problemática de la salud había sido escasamente trabajada, registrando solo algunos antecedentes que daban cuenta de la mortalidad de las castas en general, y desde un abordaje cuantitativo. En este marco nos propusimos indagar en las condiciones de vida y estado de salud de los esclavizados que habitaron la Córdoba colonial y poscolonial y cuáles eran los factores de riesgo a los que estaban expuestos. En este encuentro , daré cuenta de aspectos teóricos y metodológicos , las fuentes documentales consultadas para el abordaje de la problemática de la salud de los esclavizados que habitaron la Córdoba y algunas de las conclusiones alcanzadas durante el desarrollo de mi tesis Doctoral , defendida en el año 2019 ,titulada “ La salud de los esclavos en Córdoba . Ciudad y Campaña, entre 1750 y 1853”.

**PALABRAS CLAVE**

Esclavizados – Salud – dolencias – Córdoba – Tardocolonial

**Introducción**

En el mes de junio del año de 1798, Pabla Arias solicitó papel de venta[[2]](#footnote-3) , manifestando que su ama había fallecido y temía que las duras tareas que le asignaban los herederos,conchabándola, sumado a los escasos alimentos, vestimentay la falta de atención médica que le brindaban le costaran la vida, ya que hacía tiempo que se encontraba gravemente enferma. El papel fue otorgado, pero a un precio excesivo, a tal punto que no pudo encontrar un nuevo amo. Pabla solicitó a las autoridades que le tomaran testimonio al Padre Domingo del Sacramento del Hospital San Roque, quien la había tratado anteriormente por sus dolencias.Fray Domingo confirmó la enfermedad certificando:

*... que había asistido en su enfermedad a Pabla Arias a pedimento de sus amos* [...] *Primeramente de un dolor pleurico (vulgo) de costado, con vehemente dolor en el pecho, y esputo sanguinolento,* [...] *Segundo de un continuo dolor de pulmon, y pecho haviendo arrojado sangre por la boca poco menos que vomitarla con una fiebre lenta, sus evaquaciones lunares suprimidas enteramente al cabo de algun tiempo rompio su naturaleza erroneamente en una disenteria, i en aguaciones de sangre que la pusieron en los ultimos periodos de su vida; corregida por mi esta pertinaz dolencia, y la administracion de varios medicamentos llegó a caer en una thabes, o Hetica, pues la fiebre nunca cedía.*

Este largo documento , donde se describen minuciosamente los síntomas de la enfermedad de una esclavizada que vivió en Córdoba a fines del siglo XVIII, es uno de los tantos que hallamos fortuitamente con una colega ,cuando relevábamos una serie de expedientes judiciales para nuestro trabajo final de Licenciatura( Dimunzio y García ,2004).Fue a partir de este hallazgo casual que surgió la inquietud por conocer cómo eran las condiciones de vida y el estado de salud de los esclavizados que habitaron Córdoba , interrogantes a los que intenté responder años después en la investigación desarrollada para mi tesis doctoraltitulada “ La salud de los esclavos en Córdoba . Ciudad y Campaña, entre 1750 y 1853”( García, 2019).

En este encuentro , daré cuenta de las perspectivas teóricas y metodológicas ,    las fuentes documentales consultadas para el abordaje de la   problemática  y los distintos aspectos desarrollados a lo largo de la investigación .

**Antecedentes y objetivos de la investigación**

Este grupo oprimido suscitó el interés de numerosos investigadores, quienes los incluyeron desde temprano en trabajos sobre la población de Córdoba en general y de las castas en particular. A partir de ellos, conocemos los porcentuales de esta población, su composición a partir del mestizaje, la segregación establecida entre los batallones de milicianos blancos y de color, las prácticas de evangelización y también aspectos de su participación en la sociedad y economía cordobesas( Endrek,1966),( Turkovik,1981), (Arcondo,1992),(Punta,1997),(Peña, 1997).

Las primeras investigaciones centradas en la esclavitud en esta región plantearon el problema del tráfico y comercio de esclavizados (Assadourian,1965),(Torres,1972),( Pita y Tomadoni, 1994), ( Celton,2000 a) ,la participación de los negros en el ejército (López, 1973),(Torres,1990), así como el origen, destino y acciones de los esclavizados y sus descendientes ( Masini Calderón,1973). Estas investigaciones se fueron ampliando a lo largo de las décadas , surgiendo diferentes líneas de indagación que abordaron , entre otros aspectos , las normas legales que los regían en el período colonial y sus formas de aplicación(Peña,1995),su participación en la economía colonial mediante los oficios que ejercían ( Moyano,1982), los mecanismos institucionales y extrainstitucionales de control sobre ellos ejercida (Rufer,2001) ylas distintas estrategias de resistencia que desplegaron los esclavizados en nuestra región(Dimunzio y García, 2004), mientras que la población que trabajaba en las Estancias Jesuíticas , fue analizada en forma específica y desde numerosas perspectivas ( Garzón Maceda y Dolflinger ,1961),(Mayo, Albores y Sweeney,1977),(Mayo, Albores y Sweeney,1981) .También fue estudiada la inserción de los afrocordobeses esclavizados y libres en el sistema productivo, los cambios en su estatus jurídico, participación en las armas y el mito de la desaparición de los mismos , abordando el proceso mestizaje e invisibilización de la que fueron objeto( Carrizo, 2011).

Estudios centrados en la mujer esclavizada en el período colonial y poscolonial indagaron, por ejemplo,en la conformación de sus familias ( Celton, 1993),(Colantonio, Ferreyra y Celton , 2015).También fueron analizadas como transgresoras de las normas jurídicas y sociales , detenidas y enjuiciadas por delitos cometidos ( Vassallo , 2012) ,relacionadas sentimentalmente con miembros de la iglesia (Ghirardi y Siegrist, 2012) , y unidas en matrimonio con varones de sectores dominantes en relaciones legalmente reconocidas pero moralmente cuestionadas( Ferreyra, 2005).

Con respecto a la salud de los esclavizados , encontramos que si bien la problemática ha sido profusamente trabajada en otros países de la región( Allison, 1954),(Curtin,1967),( Costa, 1976),(Casadei, 1977) ,( Kiple&Kiple , 1980), (Cohn y Jensen, 1982),( Stewart, 1985), (Klein,1987) ( Priore, 1989),(Rodrigues das Neves, 1994),( Monge Juárez, 1999), ( ( Assis, 2001), (Karasch, 2000),( Soto, 2001), ( Tardieu,2002),( Cortez Wissenbach,2004),( Mariosa,2006) ,(Honorato,2007),( Carvalho,2007), ( Nogueira , 2007),(Romero y Herzog, 2007),(Cortez,2007), ( Martins, 2007),(Petiz, 2007),( Schnoor,2007)( Barreto Farías,2007),( Da Silva Miler , 2007), ( Porto,2007a, 2007 b ) ( Galdini, 2008),(López,2008), (Goncalves Figueredo,2008) (Sarmiento, 2009), (Handler, 2008 ,2009) ( Malvido,2010),( Andersen Da Silva,2011), (Haag,2011),son escasos los trabajos relacionados a la temática en nuestro país,( Guillot,1950), (Mallo y Goldberg,2000) ,( Rosal,2002), (Garrido, Santos y Thomas, 2007),(Garrido, Laluf y Thomas,2007) . En el caso de Córdoba solo encontramos referencias en estudios demográficos , referidos a la población cordobesa en general . Desde la perspectiva de la morbilidad y su impacto en los decesos , encontramos los de Fernández , Gaitán y Tambos sobre mediados del siglo XIX, Aníbal Arcondo sobre las crisis de mortalidad en el siglo XVIII y los de Dora Celton sobre el siglo XVIII y XIX .

En el primer estudio ,un trabajo final de Licenciatura , se aborda la mortalidad en la ciudad de Córdoba entre los años 1823 y 1856 , estableciendo diferencias entre blancos y castas pero sin discriminar al grupo esclavizado ( Fernández, Gaitán y Tambos,1976). La investigación de Arcondo sobre mortalidad general, mortalidad epidémica y composición de la población( Arcondo, 1990),se enfocó en el comportamiento de la población en la ciudad de Córdoba durante el siglo XVIII, en relación con los cambios experimentados en la mortalidad general y epidémica en particular. Si bien no realiza un estudio del comportamiento diferencial de estas crisis en los distintos grupos sociales y étnicos, infiere que las causas exógenas de mortalidad no serían distintas entre naturales y blancos. Uno de los trabajos que nos brinda mayores aportes para la aproximación a nuestro objeto de estudio es el realizado por Dora Celton sobre las crisis de mortalidad y su relación con la enfermedad. ( Celton, 2000 b)Aunque en su trabajo los esclavizados no son tratados en forma específica , son incluidos dentro del grupo de naturales ,que comprende a indígenas, castas y afro-descendientes libres.Este estudio nos acerca en mayor medida conocimientos sobre las condiciones de morbi-mortalidad del grupo aludido.

Pocos años después, centrándose específicamente en las castas , María del Carmen Ferreyra escribió sobre la mortalidad en la ciudad de Córdoba durante el siglo XVIII , analizando las defunciones de libres y esclavizados , diferenciándolos por sexo y edades , determinando además los lugares de inhumación , costo del entierro ,entre otros aspectos ,concluyendo que la mayor mortalidad en ese siglo se produjo entre los miembros de las castas esclavizadas ( Ferreyra ,2002).

Con respecto a la atención de la salud en Córdoba y las dolencias padecidas por sus habitantes podemos mencionar distintos trabajos que utilizaron como fuente los registros de pacientes del Hospital San Roque y algunos recetarios que han sobrevivido al paso del tiempo. Nos referimos a los trabajos de Susan Socolow( Socolow,2003), Mariela Zavalla (Zavalla,2002) Mónica Ghirardi y Liliana Pizzo, quienes investigaron sobre las características de los pacientes y las distintas enfermedades que fueron registradas, entre otros aspectos( Ghirardi y Pizzo,2014) . Si bien analizaron a los pacientes en general, no se realizó un estudio de los pacientes esclavizados y sus dolencias en particular. Otro trabajo que abordó las dolencias de la población cordobesa es el de Mónica Ghirardi y Bruno Ribottasobre las discapacidades que presentaban los cordobeses de comienzos del siglo XIX que quedaron registradas en el censo de 1813. En esta investigación fueron identificadas las discapacidades que padecían los esclavizados ( Ghirardi y Ribotta, 2013). Por su parte , Liliana Pizzo publicó la transcripción de un recetario perteneciente a un médico encargado de atender a los esclavos del Rey y sus soldados en el período posterior a la expulsión de los Jesuitas y describió algunos de los remedios empleados para su tratamiento ( Pizzo,2013).

Si bien estos estudios ayudaron a comprender los distintos aspectos de la vida de este grupo oprimido, sus ciclos de vida y su participación en la sociedad cordobesa, hasta el momento no se había efectuado un estudio pormenorizado sobre las condiciones de salud en las cuales vivía este sector de la población, por lo que nos propusimos indagar en el estado sanitario y las condiciones sociales de existencia , como así también en las estrategias de cuidado de la salud de los esclavizados que habitaron Córdoba , entre los años 1750 y 1853.

**Marco teórico, metodológico y fuentes abordadas**

El problema de investigación fue abordado desde los conceptos y enfoques de la Demografía Histórica y la Epidemiología Histórica, sin dejar de lado los aportes realizados por la Historia Social de la Medicina, la Historia de la Ciencia y la Técnica, y la Antropología de la Salud.

Desde la Demografía Histórica se viene planteando desde hace varias décadas que las dinámicas poblacionales han sido condicionadas a lo largo del tiempo por factores de naturaleza biológica, económica, cultural, política y geográfica, los cuales determinaron la evolución de variables como la nupcialidad, la fecundidad, los movimientos migratorios y la mortalidad. Coincidentemente, a la hora de estudiar los problemas de salud y episodios de enfermedad[[3]](#footnote-4), se hace cada vez más evidente la interrelación de los numerosos factores que afectan y han afectado la salud de las poblaciones; lo que ha llevado a incorporar planteamientos metodológicos y explicaciones multicausales para entender no sólo el estado de salud, sino también la etiología (el origen) de los problemas de salud causantes de los episodios de morbi-mortalidad. En este sentido, la Epidemiología Histórica ayuda a conocer cuál fue el papel y la influencia de la enfermedad y sus manifestaciones —mortalidad, morbilidad y discapacidades— en la evolución de la población, a través de la aplicación del análisis epidemiológico al estudio de poblaciones históricas. La importancia de los aportes desde esta disciplina, radica en la idea de que los fenómenos relacionados con la salud de las comunidades deben ser estudiados teniendo en cuenta su relación con la estructura social, las desigualdades existentes, la disponibilidad de medios y bienes de consumo, como también otros factores de naturaleza socioeconómica, cultural, educativa, política etc. Estos conceptos cobran especial relevancia a la hora de analizar los problemas de salud y las causas que hacían que los esclavizados convivieran con una discapacidad, enfermaran y murieran. Las características delos esclavizados, como grupo oprimido, hacían que su bienestar, y podríamos agregar en muchas ocasiones su destino, estuviesen sujetos en parte por las formas de trabajo que se les imponían , la conveniencia de sus amos y la legislación que los comprendía.

El abordaje se realizó a partir de los diferentes niveles de análisis propuestos por la EpidemiologíaHistórica . El nivel descriptivo nos permitió, utilizando una metodología de tipo cuantitativa estudiar los problemas de salud y su frecuencia , de acuerdo al sexo, edad y oficio. No todos los individuos de una población tienen la misma probabilidad de padecer determinado problema de salud; por ello el riesgo puede variar según determinadas características individuales, como el sexo, la edad, ciertos factores socio-económicos y culturales o determinados parámetros biológicos. Por ello ,realizamos conjuntamente con el análisis descriptivo un estudio de carácter *explicativo* intentando analizar cuáles fueron las causas (etiología) de los problemas de salud que afectaron a este sector de la población, es decir el análisis del conjunto de “*factores de riesgo*” que pudieron influir en la aparición y en la incidencia de los problemas de salud en las esclavizados. Cuando hablamos de *riesgo,* nos referimos a la posibilidad de que tenga lugar en un momento dado o a lo largo de un período de tiempo, un determinado acontecimiento: una enfermedad, problemas de salud e incluso la muerte.

El análisis de la asistencia ante los problemas de salud nos llevó a considerar las distintas alternativas a las que podían recurrir los esclavizados ,incluso de manera simultánea, ya sea por iniciativa propia o de sus amos .En este sentido apelamos al concepto de *itinerarios terapéuticos,* que refiere a la búsqueda de cuidados terapéuticos e intenta describir y analizar las prácticas individuales y socio- culturales de salud en términos de los caminos recorridos por los individuos en la tentativa de solucionar sus problemas de salud. A partir del surgimiento del síntoma físico o psíquico el enfermo se encuentra frente a una red de opciones posibles y puede seleccionar determinadas prácticas ante un episodio de dolencia y otras prácticas ante otro, o acudir simultáneamente a un pluralismo terapéutico . En la elección influyen variables situacionales , sociales , psicológicas , económicas , valores , ideologías , perfiles de dolencias , etc. , es decir , que los itinerarios terapéuticos deben analizarse a partir del contexto donde toman forma , pues cada contexto posee características propias .En ellos acontecen los eventos cotidianos ,económicos, sociales y culturales que organizan la vida colectiva, que encuadran la vida biológica, y los individuos evolucionan al mismo tiempo que sus cuerpos , pensamientos y acciones , formados por su espacio social y a su vez actuando sobre él como sujetos activos ( Gerhart,2006).

A diferencia de lo que sucedía en otras regiones de Sudamérica, no existieron aquí instituciones creadas específicamente para tratar las dolencias de los esclavizados. Creado el Hospital San Roque, a mediados del siglo XVIII (a cargo de los Padres Betlemitas), se les brindó cuidado junto a otros sectores no privilegiados. La actuación de los pocos médicos que había se remitía al ámbito privado, por lo que los vecinos pudientes pagaban por la atención de sus familias y esclavizados(Pizzo, 2003), (Carbonetti,2006). La otra opción existente era la medicina informal, ejercida por curanderos y hechiceros, de cuyo ejercicio encontramos numerosos ejemplos en nuestros archivos.

**Fuentes consultadas**

El esclavizado como propiedad de individuos , el Estado u Órdenes Religiosas pero a su vez sujeto de algunos derechos , generó una profusa cantidad de documentación .A partir de un extenso relevamiento de los distintos reservorios documentales como el Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba( AHPC) , el Archivo del Arzobispado de Córdoba(AAC) y el Archivo de la Universidad Nacional de Córdoba (AUNC), identificamos una gran variedad de fuentes fundamentales para el estudio de la problemática que nos ocupa posibilitándonos realizar diferentes abordajes .

Los libros parroquiales se presentan como una fuente tradicional y de suma importancia para el estudio demográfico de los hechos vitales para la etapa pre estadística en la que está comprendida esta investigación.Esta tipología documental, que estaba orientada al control administrativo de parroquias y feligreses, registraba bautismos, casamientos y entierros. Son estos últimos los que indagamos para llevar adelante esta investigación, ya que contienen información sobre las causas de muerte de los individuos, nombre, franja etaria, estado civil y la condición jurídica. La limitación de esta fuente para nuestra región es que recién a partir de la década de 1840 los registros contienen datos más completos y precisos en cuanto a edad y causas de los óbitos .En nuestro período de estudio fueron muy escasas la referencias a las causas de muerte y por lo que pudimos observar, el sacerdote se encontraba más interesado en asentar si el individuo había recibido o no los sacramentos antes de morir y las características del entierro que había recibido , lo que no nos sorprende teniendo en cuenta que estos documentos se generaban por cuestiones religiosas y administrativas y no por cuestiones sanitarias .Por otra parte, las causas de muerte o expresiones diagnósticas que fueron registradas son poco precisas y al igual que se ha observado en otras regiones para el período pre estadístico “… son en su mayoría resultado de la difusión de conocimientos científico- médicos procedentes de distintas épocas , sistemas y escuelas ; de la aplicación de criterios diagnósticos variables ( desde los criterios científico- médicos hasta interpretaciones de la cultura popular ); de la propia evolución de las nomenclaturas y clasificación de las causas de muerte o de cambios de la consideración social de determinados grupos de edad ( infancia, vejez, etc.)” (Bernabéu Mestre, 2003:169), por lo que no aportan datos significativos al conocer la causas de defunciones de los esclavizados. Sin embargo los datos generales que contienen sobre los difuntos, nos permitieron analizar la mortalidad de los esclavizados fallecidos a lo largo de los años según su sexo y edad, analizar la mortalidad intragrupo, realizar un seguimiento de la mortalidad de determinadas familias esclavizadas y los esclavizados de un mismo amo, en determinados períodos, y realizar comparaciones con otros sectores de castas de condición jurídica libre. Debido a las limitaciones de estas fuentes para conocer de qué enfermaban y de que morían los esclavizados debimos acudir a otro tipo de documentación para analizar este aspecto, como por ejemplo los juicios civiles y criminales.

Las fuentes judiciales que abordamos se generaron a partir de juicios de redhibitoria ( nulidad de venta ) ,querellas por malos tratos hacia los esclavizados , solicitudes de libertad o papel de venta y en algunos casos el asesinato del amo por parte del esclavizado , entre otras causas . Un juicio de redhibitoria se iniciaba cuando el comprador se sentía estafado por el vendedor debido a que la propiedad adquirida presentaba tachas o enfermedades que no fueron declaradas durante el acto jurídico de la operación de compra venta. Estos documentos poseen una gran riqueza ya que, generalmente tanto las partes en discordia como las autoridades, hacían intervenir a un facultativo que reconocía al esclavizado y en su testimonio describía minuciosamente la dolencia que lo aquejaba y los tratamientos terapéuticos que había recibido. El esclavizado en ocasiones era interrogado sobre el origen de la dolencia, sus causas, y también se convocaban testigos, que podían ser otros esclavizados o personas pertenecientes a distintos grupos sociales.

El sistema esclavista tenía contradicciones ya que el esclavizado era considerado un objeto que se podía comprar, vender , embargar ,legar , sin embargo también poseía ciertos derechos establecidos , y cuando no eran cumplidos podía accionar legalmente contra su propietario .Las querellas por maltrato nos brindan información acerca del trato que tenían algunos amos hacia sus esclavizados . Desatención, falta de alimentos, encierros, golpes, palazos y latigazos son algunos ejemplos de malos tratos que afectaron seriamente la salud de los esclavizados, llevándolos incluso a la muerte. Los que sobrevivían solían solicitar cambio de amo a través del papel de venta o su liberación. En ocasiones cuando el maltrato era reiterado y sobrepasaba lo tolerable para el sometido éste reaccionaba en forma violenta en contra del amo llegando incluso al asesinato. De los testimonios de los juicios pudimos extraer información sobre años de maltratos, circunstancias en que se produjeron y vejámenes a los cuales fueron sometidos los esclavizados. Estos expedientes, que generalmente no son comunes en los abordajes de carácter demográfico nos brindaron de manera tangencial información sobre el estado de salud de estos individuos, las condiciones en que vivían, y nos ofrecieron una valiosa información de carácter cualitativo, exponiendo la etiología de las dolencias, su diagnóstico, evolución, y los tratamientos que recibían.

Otro tipo de documentación que no ha sido utilizado generalmente para este tipo de estudios lo constituyen las listas de reclutas de los Ejércitos. Su principal aporte lo constituyen los datos principalmente de carácter cuantitativo que pudimos extraer sobre las dolencias que aquejaban a los esclavizados que fueron rechazados por las autoridades durante las levas, ya que las dolencias identificadas en ellos por los médicos les impedían ejercer las tareas propias de los hombres de armas.

Los inventarios de bienese inventarios post mortem también constituyeron una fuente valiosa para la investigación. Los esclavizados considerados como una propiedad más de sus amos fueron inventariados junto a diversos bienes como viviendas, muebles, vestimentas, joyas y ganado, entre otros. Cuando un amo moría, en los documentos de sucesión se indicaban los bienes que había poseído y quienes los heredarían. Los esclavizados figuran en estos inventarios con su nombre, edad, en ocasiones el oficio y si estaban enfermos también se consignaba este dato. Para esta investigación hemos consultado una serie de inventarios de sucesión, inventarios del Hospital San Roque y los inventarios y tasaciones de bienes y esclavizados, generados a partir de la expulsión de los Jesuitas de nuestro territorio. Para obtener datos sobre vestimenta y alimentación de los cautivos acudimos a libros de cuentas y gastos de distintas órdenes religiosas, como por ejemplo los Franciscanos.

Con el objetico de analizar las prácticas de atención de la salud de los esclavizados, relevamos numerosasfuentes, de gran riqueza cuantitativa y cualitativa.

Para estudiar las prácticas a las que accedían los esclavizados en contextos informales , abordamos un conjunto de documentos de la sección Inquisición,resguardados en el Archivo del Arzobispado de Córdoba .En estos estos expedientes, que componen una serie de denuncias ante el Comisario de la Institución por prácticas de hechicería , identificamos a los esclavizados como pacientes y también como curadores informales .

Con respecto a la atención llevada a cabo por instituciones legalmente reconocidas, una fuente tradicionalmente utilizada para estudios de mortalidad y morbilidad la constituyen los registros de hospitales. Para nuestro período de estudio contamos con los documentos del Hospital San Roque, especialmente los libros de ingresos y egresos de pacientes .De éstos últimos se conservan el Tomo 7, el cual contiene el ingreso y salida de pacientes varones entre 1768 y 1790 ; el Tomo 14 , donde se registró el ingreso de pacientes mujeres entre 1816 y 1828, y el Tomo 16 en el cual se asentó a los varones internados entre enero de 1825 y marzo de 1833 . Los primeros registros comenzaron en enero de 1762, continuaron hasta febrero de 1775, y se encuentran apuntados en el tomo 5: “Libro de Curaciones de pobres y gastos de botica en ellos. De esta fundación de Nuestra Señora de la Asumpción y San Roque”. El original de este valioso documento se encuentra extraviado pero pudimos acceder a una copia del mismo. Una dificultad que podemos apreciar es que existen vacíos para los últimos años del siglo XVIII y principios del siglo XIX[[4]](#footnote-5) . Otro obstáculo que se presentó al momento de establecer series, fue la falta de continuidad en la forma de tomar los datos, ya que en algunos libros no se menciona casta, edad, condición jurídica o la enfermedad. En un mismo libro incluso se pueden encontrar faltantes de algunos datos cuando cambiaba con el paso de los años el encargado del registro.

Otro desafío que se presentó durante la concreción de este trabajo fue la identificación de las dolencias concretas. Tal como afirma Josep Barona:

…Las expresiones diagnósticas utilizadas por el médico en cada momento histórico son la consecuencia de una conceptualización de la salud y de la enfermedad que es variable históricamente. Porque aunque la enfermedad sea sustancialmente un fenómeno biológico, su comprensión, identificación, tipificación, no pertenece al ámbito de la realidad natural sino al de las construcciones intelectuales. (Barona, 1993:53)

En los documentos consultados, podemos observar varias formas de nombrar una misma enfermedad, o que la misma era nombrada por alguna de sus manifestaciones más notorias .En algunas de las expresiones diagnosticas se evidencia falta de precisión, por ejemplo se menciona que el esclavizado esta “enfermo” o que tenía “dolor” o hinchazón”.En otras se toma un criterio anatómico, es decir nombrar la parte del cuerpo más afectada por la enfermedad, por ejemplo “enfermo de la cabeza”. También solía utilizarse un criterio cronológico, estableciendo una relación causal entre la dolencia o la muerte y la etapa de la vida del individuo, como por ejemplo: murió de vejez. Esta diversidad en los diagnósticos de enfermedad o causa de muerte se relacionan tal como lo mencionan distintos autores, con la sedimentación de las mentalidades científicas y la supervivencia de distintos términos con los cuales se nombraba a las enfermedades a lo largo de los siglos , desde el galenismo con su esquema humoralista hasta la medicina de laboratorio con su teoría miasmática.Además debemos tener en cuenta que en algunas oportunidades además de los facultativos los que describen las dolencias de los esclavizados son testigos ,tasadores, párrocos o los mismos amos , con escasa formación científico – médica, por lo que debemos considerar en estos casos una “vulgarización de los términos médicos” o la descripción de la enfermedad desde una “ patología popular” ( Barona,1993:60). Por ello nos vimos en la tarea de consultar numerosos diccionarios de medicina y botica publicados en fechas aproximadas a los años en que estaba datado el documento analizado para poder identificar de qué dolencia se trataba y conocer cómo se concebía el origen de la misma, la evolución y el tratamiento que se suministraba en esos casos. Sin embargo en un sinnúmero de diagnósticos no se pudo establecer de qué dolencia se trataba por lo que se consignaron como dolencias mal definidas.

Para clasificar a las enfermedades seguimos el criterio de la clasificación de las causas de muerte modificada por Bernabé Mestre a partir de la propuesta de por Tomas MC Ceoán (Bernabéu Mestres, 2003:173), donde se dividen las dolencias en dos grandes grupos: enfermedades infecciosas y no infecciosas y a su vez en distintos subgrupos lo que nos permitió diferenciar las distintas dolencias según su etiología y desarrollar los apartados del trabajo.

La tesis fue organizada en seis capítulos. En el primero dimos cuenta de diversos aspectos de la vida de los esclavizados en el contexto de Córdoba y su jurisdicción en el período abordado. Se abordaron temas como las características de la trata en la región, aspectos demográficos, legislación sobre esclavitud, características de la alimentación, vestimenta y vivienda de los esclavizados y los oficios en que se desempeñaban, entre otros. En el segundo capítulo analizamos la mortalidad de esclavizados y libertos, centrándonos principalmente en las primeras décadas del siglo XIX, estableciendo diferencias por sexo y edad, mortalidad intra grupo y diferencias con los sectores de castas libres. En el tercer capítulo indagamos las enfermedades de carácter infeccioso y contagioso que afectaron a los esclavizados, analizando la etiología de cada de una de ellas, quienes eran los más aquejados y que terapéuticas eran indicadas en la época para su tratamiento. En el cuarto capítulo estudiamos las enfermedades no infecciosas , dando cuenta de las dolencias congénitas , carenciales ,endócrinas , de los órganos de los sentidos y las derivadas de embarazos y partos dificultosos , entre otras , e indagamos de que manera afectaba a los esclavizados vivir , en muchos casos por largos años, con estas enfermedades .En el capítulo quinto detallamos las lesiones y traumas que padecieron los esclavizados fruto de actividades laborales, “ trifulcas” ,accidentes y malos tratos, generando discapacidades transitorias y permanentes , e incluso llevando a la muerte a muchos de ellos . En el sexto y último capítulo examinamos los actores e instituciones que se ocuparon de su salud en contextos formales e informales.

**Notas finales**

Si bien la tesis fue concluida y presentada hace algunos años, la investigación sobre la salud de los esclavizados en Córdoba está lejos de haber finalizado. Para próximos estudios nos proponemos continuar indagando en fuentes, que por razones de tiempo y extensión no fueron consultadas, extender el período de estudio y realizar un abordaje desde una perspectiva de género, entendiendo que las diferencias biológicas y de género explica diferencias en un amplio abanico de dimensiones de la salud entre hombres y mujeres.

**Bibliografía**

Allison, A C. (1954). Protection Afforded by Sickle. Cell trait Against Subtertian Malarial Infection. En *British Medical Journal*1, pp. 290-294.

Andersen Da Silva, L. (2011). Saúde bucal dos escravos da Sé de Salvador Bahía ,séc. XIX .En*REDE-A*. Vol. 1, núm. 1, pp. 19-43.Jan- jun.

Arcondo, A. (1990). Crisis de subsistencia y crisis de población. Córdoba durante el siglo XVIII .En *Ensayos de Demografía Histórica, siglos XVIII Y XIX,* pp.1-15.Córdoba, Instituto de Economía y Finanzas, UNC.

Arcondo, A. (1992). El Ocaso de la Sociedad Estamental. Córdoba entre 1700 – 1760. Córdoba, UNC.

Assis, M. (2001). Por entre os doentesescravos :acaminho da morte. Ponencia presentada en el II Seminario de Historia Cualitativa e serial, noviembre, Belo Horizonte.

Barona , J L . (1993). Teorías médicas y la clasificación de las causas de muerte. En  *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica.* Número monográfico: *Expresiones diagnósticas y causas de muerte*.XI-3, pp. 51-64. Bilbao.

Barreto Farías, J. (2007). Entre feiticos e curas. A trajetoria de assumanohenrique Mina Brasil ( 1880-1933). En Porto, Á .( org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Bernabeu Mestre, J . (1995).Enfermedad y población. Introducción a los problemas y métodos de la epidemiología histórica. Valencia ,SeminaridÉstudis sobre la Ciencia .

BernabeuMestre ,J, Fariña, D R, Sanz Gimeno, A, Robles Gonzáles . E.(2003). El análisis Histórico de mortalidad por causas . Problemas y soluciones.En*Revista de demografía Histórica*. XXI ,núm I. Segunda época ,pp. 167-193.

Carbonetti**,** Adrián. (2006).Las reformas sanitarias del Marques de Sobre Monte en la ciudad de Córdoba. fines del siglo XVIII. Ponencia presentada en el *52 Congreso Internacional de Americanistas.* Sevilla, julio .

Carrizo ,M.(2011) . *Córdoba Morena ( 1830-1880)*.Córdoba, Asociación Cooperadora de la Facultad de Ciencias Económicas de la UNC.

Carvalho, D .( 2007). ¿Doencas dos esclavizados ,doencas africanas?”.En Porto, Á .( org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Casadei, T .( 1977).Velhasdoenças nos velhoslivros de óbitos.En*Mensário do Arquivo Nacional* , núm.8 (7),pp.5-12. Arquivo Nacional Río de Janeiro.

Celton , D E.( 1993). Fecundidad de las esclavas en la Córdoba colonial .En *Revista Junta Provincial de Historia* , núm. 15,pp.29-48. Córdoba.

Celton, D E.( 2000 a) La venta de esclavos en Córdoba, Argentina. Entre 1750 y 1850”.En*Cuadernos de Historia.* Serie Población núm. 2, pp 5-21. Córdoba, FFYH, UNC.

Celton, Dora E. (2000 b). Enfermedad y crisis de mortalidad en Córdoba, Argentina entre los siglos XVI y XX.En *Cambios Demográficos en América Latina: la experiencia de cinco siglos, pp.277*. Internacional Union for the Scientific Study of Population y UNC. Córdoba.

Cohn, R L., Jensen, R A. (1982). The determinants of slave mortality rates on the middle passage. En*Explorations in Economic History*, núm. 19 (3), pp.269-282. New York, Academic Press.

Colantonio, S; Ferreyra, M del C; Celton, D.(2015). Hijos de esclavas en Córdoba (Argentina). Una aproximación al ciclo reproductivo a partir de actas de bautismo. En *Revista Argentina de Antropología Biológica,* vol. 17, núm. 1, pp35-45 En línea: <http://www.revistas.unlp.edu.ar/raab/article/view/874/1106>

Cortez, G. (2007). Corporeidadefeminina negra más últimas décadas do século XIX. En Porto, Á. (org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Cortez Wissenbach, M C. (2004). Cirugioes do Atlántico Sul : saber médico e terapeuticas nos circuitos do tráfico e da escravidoa ( séculos XVII – XIX).En XVII *Encontro Regional da Historia – O lugar da Historia*. En CD.

Costa, I N( 1976). Análise da morbidadenas Gerais: Vila Rica, 1799-1801.En *Revista de História*, núm.107 ,pp.241-262 . São Paulo FFLCH-USP.

Curtin, PD.(1967). Epidemiology and the Slave Trade. Political .En *Science Quarterly* , núm 83,pp.190-216.

Da Silva Miler, L. ( 2007). Cultura urbana , cotidiano e artes de curar . Sao Luis do Maranhao, 1880-1890. En Porto, Á .( org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Dimunzio, A K y García C. (2004).Resistencia Esclava en Córdoba. Mediados del siglo XVIII a principios del siglo XIX. Trabajo Final para acceder a la Licenciatura en Historia, FFy H, UNC.

Endrek, E.(1966).El mestizaje en Córdoba siglo XVIII Y principios del XIX.Córdoba ,UNC.

Fernández, Gaitán, M. H; Tambos. (19760. Demografía Retrospectiva de la Ciudad de Córdoba (1823-1856). Trabajo Final de Licenciatura en Historia, Universidad Nacional de Córdoba.

Ferreyra, M del C. (2002).La muerte entre las castas en el siglo XVIII cordobés. En *Revista de la Junta Provincial de Historia,* núm. 19, pp.108-132.Córdoba.

Ferreyra, M del C. (2005).Matrimonios de españoles con esclavas durante el siglo XVII. Estudio de casos .En por Ghirardi, M. (comp.), *Cuestiones de familias a partir de las fuentes*, pp. 271-310 .Córdoba ,CEA.

Galdini, A M. (2008). A causa de los disgusto del cautiverio: Banzo y muerte voluntaria entre los esclavos de Brasil (siglo XIX). En *XIV Congreso de la sociedad española de historia de la medicina,* pp.375-379.Granada, junio.

García, C (2019), La salud en los esclavos en Córdoba. Ciudad y Campaña, entre 1750 y 1853. Facultad de Filosofía y Humanidades, UNC. Tesis Doctoral .Córdoba.

Garrido, S; Laluf, A y Thomas, H. (20070. El tráfico marítimo de esclavos. cambios tecnológicos y mortalidad. Un análisis socio- técnico. En  *I Jornadas Nacionales de Historia Social.* La Falda, Mayo – junio. En CD.

Garrido S; Santos, G y Thomas, H. (2007). Viruelas, inoculación y variolización. Un análisis socio- técnico de las tecnologías de cuidado y prevención durante la trata esclavista en los siglos XVIII y XIX .En *I Jornadas Nacionales de Historia Social*. La Falda, Mayo – junio. En CD

Garzón Maceda, F y Dorflinger, J.( 1961). Esclavos y mulatos en un dominio rural del siglo XVIII en Córdoba.En *Revista de la Universidad de Córdoba*, año II, núm. 3, pp 627-640.

Gerhart, T E. (2006). Itinerarios terapêuticosem situaçonȇs de pobreza. Diversidade e pluralidade. En *Saúde Pública*, 22 (11), pp.2449-2463. Río de Janeiro.

Ghirardi, M; Siegrist, N. (2012). Amores Sacrílegos. Amancebamiento de clérigos en las diócesis de Tucumán y Buenos Aires. Siglo XVIII- XIX. Córdoba, Centro de Investigaciones Sobre Cultura y Sociedad. CIECS- CONICET – UNC/CEA –UNC.

Ghirardi, M; Ribota, B. (2013). Saludes quebrantadas, cuerpos inútiles. Afecciones de la población de Córdoba, Argentina, según el censo de 1813. En *ACHSC*, vol. 40, núm. 2, pp. 241-276 ,.Colombia, julio-dic .

Ghirardi, M; Pizzo, L. (2014). La sociedad cordobesa a través de los registros diarios de atención de enfermos de los frailes Betlemitas (1762-1775). En Ghirardi, M. (Coord.), *Territorios de lo cotidiano, siglos XVI-XX. Del antiguo Virreinato del Perú a la Argentina Contemporánea*, pp. 129-147. Rosario, Prohistoria.

Goncalves Figueredo, B. (2008). La farmacopea del manual “Erario Mineral”: Los cuidados para la población esclava en la minería en el siglo XVIII en Brasil.En *XIV Congreso de la sociedad española de historia de la medicina*, pp.385-389. Granada, junio.

Guillot, C. (1950).Historia de las dermatosis africanas en el Nuevo Mundo. Buenos Aires, El Ateneo.

Haag, C. (2011).Ossos que falam .En *Revista Pesquisa*, FAPESP, Edic 190. Diz. En línea: <http://revistapesquisa.fapesp.br/es/2011/12/01/huesos-que-hablan/>

Handler J S. (2008).  Diseases and medical disabilities of enslaved Barbadians from the seventeenth century to around 1838 part I. *West Indian med. J,* núm*. 57(6)*, pp.605-620, dic. En línea:<http://caribbean.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0043-31442008000600012&lng=es>

Handler JS. (2009).Diseases and medical disabilities of enslaved Barbadians from the seventeenth century to around 1838. part II. *West Indian med. j.*núm.58(1) pp.33-49.Enlinea: <https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/category/journal-authors/js-handler>

Honorato, C de P. (2007). Controle Sanitário dos negros novos no Valongo. Río de Janeiro, 1758-1831.En Porto, Á. (org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*.En CD.

Karasch, M. (2000). A vida dos escravos no Rio de Janeiro. 1808- 1850. Sao Paulo, Compania das Letras, 2000.

Kiple, K; Kiple, V. (1980). The African Connection: Slavery, Disease and Racism” .En *Phylon*, vol. 41, núm. 3, pp.211-222. Clark Atlanta University. En línea: http://www.jstor.org/stable/274784. (Consulta. 19/11/2008).

Klein, H S. (1987). The middle pasaje.Princenton, Princeton University Press.

López, D A. (2008).Intersubjetividad, cólera y esclavitud en Cuba colonial. En *XIV Congreso de la sociedad española de historia de la medicina, pp*. 371- 374 Granada , junio.

López, N. (1973). Algunos elementos para el estudio del esclavo y del liberto en Córdoba en el lapso 1810-1853.En *Primer congreso de Historia Argentina y Regional*, pp. 553-564.Buenos Aires , Academia Nacional de la Historia.

Mallo, S y Goldberg, M. (2000).Enfermedades y epidemias de los esclavos. En  *Todo es Historia,* núm. 393, pp.60-69, abril.

Malvido, E. (2010).El suicidio entre los esclavos en el Caribe en general y en el francés en particular .Una manera de evasión considerada enfermedad, siglos XVII y XVIII. En *TRACE, núm.*58, pp.113-124. Diciembre.

Mariosa , R M.(2006). Tratamento e doencas deescravos da fazenda Santo Antonio do Paño l850-1888 .Tesis de Maestria, Universidad Severino Sombra, Vassouras.

Martins, L C. (2007). Amas – de –leitena sociedades carioca...EnPorto, Á. (org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Masini Calderón, J L. (1973). Consideraciones sobre la esclavitud en Córdoba, época independiente. En *Primer Congreso de Historia Argentina y Regional,* pp.537-551.Buenos Aires, Academia Nacional de la Historia.

Mayo, C, Albores, O y Sweeney, J. (1977).Esclavos y conchabados en la estancia de Santa Catalina 1764 - 1771. En *Revista de América* núm.5, pp.5-20. Buenos Aires.

Mayo, C, Albores, O y Sweeney, J. (1981). La población esclava en la estancia de San Ignacio, Córdoba (1767 – 1771). En *II Jornadas de la Junta de Estudios Históricos de Córdoba.*

Monge Juárez, Ma. (1999). Paralelismo entre historia de la enfermería e historia de la esclavitud. En *Cultura de los Cuidados,* 1° semestre, año III, núm. 5, pp 15-19.En línea: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/1999-n5-paralelismo-entre-historia-de-la-enfermeria-e-historia-de-la-esclavitud>

Moyano, H. (1982). Los artesanos esclavos en Córdoba, (1810-1820).En*Investigaciones y ensayos* núm. 33, julio/Diciembre, pp. 429-461.

Nogueira, A. (2007). Doencas, feiticos e curas: africanos e sus descendentes en acãonas Minas do Século XVIII”. En Porto, Á. (org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Peña, G (1995). Los derechos de los esclavos. Legislación y realidad de la Córdoba del siglo XVIII. En *Revista de Historia del Derecho,* pp.271-295.Buenos Aires, Instituto de Investigaciones de Historia del Derecho.

Peña, G. (1997). La evangelización de indios, negros y gente de castas en Córdoba del Tucumán durante la dominación española*.* Córdoba, FF y H, UCC.

Petiz, S. (2007). Enfermedades de escravos: contribuicoes metodológicas para estimativas da mortalidades (Río Grande de Sao Pedro, 1790- 1835). En Porto, Á. (org.). (2007).*Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Pita, A y Tomadoni, C. (1994). El comercio de esclavos en el espacio cordobés (1588-1640).Seminario final de la Licenciatura en Historia, UNC.

Pizzo Liliana. Salud – Enfermedad. (2003). La mujer en la Córdoba finicolonial .Tesis para aspirar al grado de Licenciada en Historia. Facultad de Filosofía y Humanidades. U.N.C.

Pizzo, L. (2013). Transcripción del Libro de las recetas que se han despachado en los esclavos del Rey y juntamente de los soldados .Córdoba A primero de henero de 1770 años. En *Anuario de la Escuela de Historia* (Virtual), año 4, núm. 4, pp.274-368. Córdoba.

Porto, A. (2007a). A atencao a saúde do escravo e as prácticas de cura no século XIX no Brasil.*..*EnPriego, N y Lozano S (coord.)*.* En, *Paradigmas, culturas y saberes: la transmisión del conocimiento científico a Latinoamérica*, pp.187-203. Frankfurt,VervuertAHILA, Iberoamericana.

Porto, Á, (Org.).(2007b).Doencas e escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río. Río de Janeir,:Fiocruz. En CD.

Priore, M L. (1989).A maternidade da mulher negra no período colonial brasileiro. En *EstudosCEDHAL*, núm. 4, pp.1-51. São Paulo

Punta, A I (1997) .Córdoba borbónica. Persistencias coloniales en tiempo de reformas (1750 – 1800) .Córdoba, UNC.

Rodrigues das Neves, M de. (1994). Mortalidade e morbilidade entre os escravos brasileiros no século XIX .En*Anais IX Encontro Nacional de EstudosPopulacionais* , pp.59-73.Caxambú .

Romero Sa , M y Herzog, M.( 2007). Doencas de além – mar: a introducao da oncocercosenasaméricas .En En Porto, Á. (org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Rosal, M A. (2002).La trata de negros y su incidencia en la salud de las poblaciones hispanoamericanas. El caso del Río de la Plata hacia el final del lapso colonial. En *Idea Viva,* núm. 13, pp.44-50. Buenos Aires, junio.

Rufer, M. (2001). Prácticas sociales y relaciones de poder: los esclavos y la aplicación de la justicia en Córdoba en la segunda mitad del siglo XVIII .Trabajo Final para acceder a la Licenciatura en Historia, FF y H, UNC.

Sarmiento Ramírez, I. (2009). Del Funche al Ajiaco: la dieta que los amos imponen a los esclavos africanos en Cuba y la asimilación que éstos hacen de la cocina criolla .En*Anales del Museo de América*, núm 16, pp127-154.

Schnoor, E. (2007). O resgate dos inventarios como documentos principes para a história da saúde dos escravos” .En Porto, Á. (org.), *Doencase escravidao: sistema de saúde e práticasTerapeuticas.Río de Janeiro*. En CD.

Socolow, S M. (2003). Women and healt: Córdoba, 1815-1829.En  *Revista de la Junta Provincial de Historia,* núm. 21, pp.197-233. Córdoba.

Soto, R. (2001). Mujeres Negras : sexualidad, enfermedad, y salud en el Chile Colonial”. En *CyberHumanitas*, núm. 19, Revista de la Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad de Chile. En línea: http: //anakin.sisib.uchile.cl/facultades/filosofia/publicaciones/cyber19/rsoto.htm

Stewart ,L.(1985).The Edge of Utility: slaves and the Smallpox in the Early Eighteen Century.En *MedicalHistory ,*núm. 29, pp. 54-70.

Tarde, J P .( 2002).San Bartolomé y Santa Ana : la salud de los afroperuano en Lima a fines de la colonia. En *Boletín del Instituto Riva Agüero* , núm. 29 , pp.159-208.Pontificia Universidad Católica del Perú .

Torres, F A.(1972). El comercio de esclavos en Córdoba 1700-1731. Seminario de investigación para obtener la Licenciatura en Historia, UNC.

Torres, F.( 1990). La historia que escribí. Estudios sobre el pasado cordobés, XXX. Córdoba, Lerner.

Turkovic, R. (1981). Racerelations in de Córdoba Province (1800-1853*).*Tesis de Doctorado, Universidad de Winsconsin.

Vassallo, J. (2012). Esclavas peligrosas en la Córdoba tardo colonial. En *Revista Dos Puntas*, año IV, núm. 6, pp.199-216.PDF

Zavala, M E. (2002).Población y Salud en la Ciudad de Córdoba (1800 – 1850). Trabajo Final de Licenciatura en Historia. Escuela de Historia, FF y H, UNC.

1. Doctora en Historia, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba .PICT  2017 -3306 –Esclavitud, emancipación y ciudadanía en el Río de la Plata. Estudio comparado de africanos y afrodescendientes en Buenos Aires, el Litoral, Cuyo y Córdoba (1776-1860) [↑](#footnote-ref-2)
2. AHPC, Escribanía 4, 1798, leg9,exp 23. Tomo II. S/f [↑](#footnote-ref-3)
3. Entendemos por enfermedad a todo proceso morboso considerado desde la causa inicial o causas iniciales hasta las últimas consecuencias. Cfr.(Bernabéu Mestre,1995:14) [↑](#footnote-ref-4)
4. Para las primeros años de siglo XIX revisamos un listado de pacientes que se encuentra entre los documentos del Hospital San Roque resguardados en el Archivo del Arzobispado de Córdoba ( legajo 10, tomos I y II), pero carecieron de interés para este trabajo ya que los datos son muy incompletos y no se menciona la condición jurídica de los pacientes.

   Entre los años 1793 y 1802 la Enfermería para mujeres de la Hermandad de la Caridad acogió a las enfermas en una sala anexa a la Capilla de nuestra Señora del Pilar . Luego la atención de pacientes de ambos sexos se concentró en el Hospital San Roque.cfr.( Zavala, 2002). [↑](#footnote-ref-5)