

N O T A S Y E N S A Y O S

**CONDICIONES DE LA SANIDAD
PUBLICA EN LA EPOCA VIRREINAL:
NOTAS SOBRE EL HOSPITAL DE
BELLAVISTA DE LIMA EN EL SIGLO
XVIII**

Serena Fernández Alonso

Cuando Pizarro fundó la ciudad de los Reyes junto al río Rimac, congratulándose de haber encontrado tan hermosas riberas, no conocía sin duda la penosidad del clima de la región, de una dureza que no habría de pasar desapercibida a quienes la habitaron, siquiera temporalmente. La crónica de un viajero del siglo XVIII describe detalladamente sus características (1).

«Como es fácil de conocer, los días de Lima son durante el invierno tristes y desagradables, ya por la continua obscuridad, ya porque hay muchos en que casi todos ellos se mantienen los vapores con una misma densidad y sin apartarse de la tierra...» (2).

«Nunca toman tanto cuerpo estas garúas que puedan servir de impedimento para caminar, ni los viajeros se incomodan por ellas, porque es tan menudo aquel rocío que apenas alcanza a humedecer la ropa muy ligera al cabo del tiempo, pero como son continuas en el invierno y el sol no puede orear la tierra, son bastantes para penetrar en ella y fecundar lo más árido y estéril de su superficie. Por la misma causa llegan a formar gran-

des lodos en la calle, haciendo ésta de aquel menudo estiércol cuyo polvo fastidia en el verano. Los vientos son fríos... y en Lima ocasionaron constipaciones y fluxiones de que murió mucha gente de modo que parecía contagio...» (3).

El narrador es aún más explícito cuando se refiere al verano, estación que viene acompañada de las que él denomina «plagas y desgracias» que azotan la ciudad de Lima:

«Una de las molestias que se padecen en Lima en el verano es la plaga de pulgas y chinches, a que no es bastante preservativo todo el aseo de aquellos naturales para eximirse de su mortificación, contribuyendo a que abunden tanto estos insectos, por una parte aquel polvo de estiércol que nunca falta en las calles, y por otra la forma de los techados, que siendo llanos, se detiene en ellos el polvo que levanta el viento, y así caen entre las junturas de las tablas continuamente pulgas y chinches, de que nunca se ven las casas libres.

A estas dos molestias se agregan los mosquitos, aunque no son de tanta molestia como las antecedentes. Y a las plagas de los insectos sigue el riesgo de los terremotos, que nunca se suspenden por tanto tiempo que den lugar a que se tranquilice el ánimo».

No puede caber duda de que si, como decía D. Luis de Hoyos Sainz, «el hombre es un producto del geo-clima», el hombre de Lima era un ser sometido a un abanico patológico de enfermedades casi inexorables.

El mismo autor nos las describe con la fidelidad de un cronista:

«Las enfermedades más comunes que allí molestan a los naturales son fiebres malignas, intermitentes y catarrales, pleuresías, constipaciones y otras de esa naturaleza, pero son tan frecuentes que continuamente está la ciudad infestada de ellas. Las viruelas se padecen como en Quito, que no son anuales, pero causan gran mortandad cuando reinan.

Los pasmos son muy comunes, y raros los que escapan con vida de ellos. Divídese esta enfermedad en dos especies: pasmo común o parcial y pasmo maligno o de arco. Una y otra sobrevienen indiferentemente en otras enfermedades.» (4).

El anónimo viajero presenta, a continuación, la compleja sintomatología de ambas haciendo alarde de la capacidad de observación propia de un espíritu ilustrado:

«Consiste el pasmo parcial en ponerse todos los músculos en una total inacción y restringirse los nervios de todo el cuerpo, empezando por los de la cabeza. A esto se añade un humor punzante que se esparce por todas las membranas y causa en ellas dolores tan intensos que hace intolerable su

martirio, y éste es más vivo siempre que le tocan para moverle de un lado a otro.

Las fauces se cierran de tal suerte que no es posible pasar substancia alguna, y las mandíbulas a veces se cierran tan fuertemente que no basta la fuerza para abrírseles. De esta forma y sin ningún movimiento permanece el enfermo en continua inquietud, y así, rendida la naturaleza de batallar, cede luego que le faltan las fuerzas para resistir.

El pasmo maligno de arco tiene este nombre porque desde un principio es tanta su malignidad que empieza a doblarse todo el espinazo contra el orden natural, y obliga al cuerpo del paciente a formar un arco por la espalda, descoyuntándolo todo.» (5).

Tampoco las mujeres se hallaban libres de contraer graves dolencias; entre ellas el autor destaca el llamado canero de matriz, al parecer uno de los más dolorosos y de más fácil propagación. Sobre sus características, cuenta el viajero:

«Es tan disimulada esta enfermedad que ni el semblante la indica, ni en el pulso se conoce mutación hasta que está en todo su auge. Su contagio es tal, que se extiende a otras con sólo usar de los asientos o de la ropa de las enfermas, pero su comunicación no se ha experimentado que cause perjuicio en los hombres, pues padeciéndolo muchas casadas suelen no separarse de ellas los maridos, si no es cuando se postran totalmente.» (6). También eran comunes en el país las llamadas fiebres éticas, con un alto índice de contagios por las escasas precauciones de los pacientes con la ropa y muebles. Asimismo, el mal venéreo, tan común como en cualquier otra parte de las Indias, por el no menor descuido que tienen en curarlo antes que tome cuerpo, según el cronista.

Pero no es ésta la única fuente de la época. Hipólito Unanúe realizó una importante obra, *Observaciones sobre el clima de Lima*, en la que se expresa en los siguientes términos sobre las condiciones insalubres que caracterizaron a la capital virreinal:

«Las balsas y lodazales que forman las aguas que riegan las calles dañan a la salud del ciudadano inficionándolo no sólo las aguas que bebe, sino también el aire que respira. Los despojos de animales y vegetales que se pudren en ellas despiden un tufo mortífero (semejantes tufos se componen de hidrógeno, azoe y ácido carbónico) de donde nacen las calenturas intermitentes, las pútridas y la frecuencia de asma y otras enfermedades del pulmón.» (7).

Aunque con una discutible base científica, el autor sigue hablando de las influencias del clima en el hombre. A pesar de ser evidentes para el lec-

tor de hoy los perjuicios sobre los que basa sus argumentaciones, nos parece de gran interés la clasificación estacional de las enfermedades más comunes que azotaban a la población limeña. Estas eran las siguientes:

«En el tiempo de la lactación parecen muchos niños de convulsiones causadas por la indigestión de la leche. Los insultos epilépticos y otros semejantes les son frecuentes cuando comienzan a usar alimentos comunes.

Considero —dice Unanú—, la debilidad estomacal como la fuente fecunda de la asombrosa multitud de enfermedades convulsivas de Lima. Existe disposición en la juventud a la tisis y a entablarse asma o ahogos de los cuales la mayor parte tienen asiento en los órganos de la digestión. Los tumores son frecuentes... pechos y úteros de las mujeres los padecen a menudo. La constipación o catarro, enfermedad de la más general en Lima, origina o acompaña la mayor parte de las otras.

La primavera parece la estación destinada a dar nacimiento a las enfermedades del año. En ella aparecen no sólo las que le son peculiares y terminan a su fin, sino que también alumbró las epidemias que le han de seguir.

Son frecuentes los malpartos y la atrabilis movida excita vómitos y evacuaciones. Los catarros son en general benignos, pero pueden convertirse en neumonías con una especie de ansiedad y opresión sobre el pecho que se sana a paso lento. Cuando la primavera es muy húmeda salen a la cutis paperas y mucha sarna... a veces la escarlata y, por lo general, el sarampión, que forma una epidemia. Si ha sido serena, sin humedad y con pocas variaciones, se goza en ella de buena salud, pero amenazan las viruelas.

En el solsticio de estío hay parálisis, insultos apopléticos y muertes repentinas, sobre todo en los viajeros que se exponen con el cuerpo sudoso al viento del sur, que entonces es con viveza.

En la transmutación del estío al otoño, presto aparecen las evacuaciones, que se hacen más tenaces continuando la humedad... nacen las disenterías, y sobreviniendo el frío aparecen fiebres de mala calidad: las hay malignas o lentas nerviosas, pero las fiebres periódicas han aminorado después que se introdujo el empedrado de las calles y limpieza de ellas.

Cuando al otoño húmedo sigue un solsticio vario, aparecen diversas erupciones miliares y erisipelas. Los años secos, cálidos y serenos anuncian viruelas, tercianas y sarampión. En 1784, 1787 y 1795, las epidemias de sarampión causaron muchas muertes.

Pero es preciso recordar dos enfermedades endémicas de estos países, el pasmo y las berrugas; ambas parecen tomar origen de la impresión del frío sobre el cuerpo acalorado.

Se acusa continuamente la cólera como el humor más pronto a pudrirse de cuantos encierra el cuerpo humano y como la más fecunda fuente de las tercianas y disenterías de mala calidad, que se experimentan en otoño.» (8).

El relato, que podría parecer tremendista, cobra autenticidad por la propia sencillez y naturalidad con que el improvisado cronista nos narra el cuadro socio-sanitario de una etapa en la que el hombre aún carecía de los elementos higiénicos más adelantados que le hubieran permitido defenderse de una climatología tan hostil a la salud como la de la región limeña.

Medidas preventivas y remedios contra la enfermedad: el saber popular, la tradición prehispánica y la sanidad profesionalizada

Los medios al alcance de la población para curar y prevenir las enfermedades no eran muchos. Para abordarlos, seguiremos básicamente la clasificación realizada por Daisy Rípodas Ardanaz en un interesante trabajo (9).

a) Medios curativos. Agrupan un conjunto de elementos, fundamentalmente el lugar de acogida, el instrumental, la medicación y la práctica en el tratamiento a los pacientes, basada más en proporcionarles un ambiente humanitario que en un conocimiento científico de los medios para sanarles.

Según la autora citada, el escenario suele ser un local-hospital, enfermería o alcoba que se procura mantener limpio y donde los enfermos se hallan arropados con sábanas y mudados cada vez que su estado lo requiere, atendidos por sus familiares o criados y médicos o enfermeros.

El instrumental no va más allá de una variedad de lancetas, navajas, jeringas y ventosas, los cuales, junto a los remedios originarios de Indias como emplastos, ungüentos, enemas, píldoras y bebedizos, preparados a veces por las mismas manos de quien los administra, son prueba del escaso desarrollo de la práctica médica. Infusiones de hierbas, purgas o sangrías son los tratamientos más frecuentemente aplicados, sea cual fuere el carácter

ter del mal. No es, pues, casual, que en un fin de fiesta de Peralta Barnuevo, el coro repita burlón:

«Para matar a todos
Purga y Sangría.»

Con la particularidad de que, si bien los efectos de una y otra parecen considerarse opuestos, hay médicos que administran las dos al mismo tiempo.

Partiendo de la base de que, según asegura Fray Martín de Porres, «el que no come se muere», suele ponerse especial esmero en la calidad de los ingredientes y en la elaboración de la comida para los enfermos, aun entre personas que, estando sanas, se alimentan ya de por sí frugalmente.

Tales eran, a juicio de los contemporáneos, los cuidados necesarios para sortear con buen éxito las enfermedades de cierto riesgo. Junto a la mejora somática se encuentra, asimismo, la preocupación por lo psicológico. Junto a la curación del cuerpo hay que levantar el ánimo del enfermo, poniéndole siempre buen semblante y procurando entretenerle con buenas palabras, música y flores. El interés de los ilustrados por todo lo concerniente a la esfera personal del individuo se unirá a sus aspiraciones por humanizar sus condiciones de vida.

b) Remedios preventivos. Basados frecuentemente en extrañas teorías sobre los perjuicios del aire o ciertos efluvios ambientales o climáticos, como vimos anteriormente, lo cierto es que existieron ciertas medidas de precaución frente al peligro de contagio de algunas enfermedades, a pesar de desconocerse los mecanismos exactos de propagación de las mismas. Era bastante común desechar el menaje de los enfermos contagiosos y sus ropas, impedir la presencia de niños sanos en los hospitales o, durante las epidemias, evitar beber agua cruda.

Asimismo, se aplicaron aislamientos por cuarentena, traslado de cementerios a zonas aisladas, saneamiento de viviendas pintando las fachadas con alquitrán y medidas de estricta limpieza en cuarteles, hospitales, conventos y calles de aglomeración de gente pobre.

Por lo menos desde el siglo XVIII aparece con claridad la idea de que un régimen de vida adecuado —dieta y vestimenta incluidos—, ayuda a conservar la buena salud.

Rípodas ofrece dos testimonios importantes sobre las concepciones de la época en cuestión de prestación sanitaria y cuidado personal, respectiva-

mente. Según el jesuita Machoni, el superior «no ha de cuidar menos de que sus súbditos no pierdan la salud que de que la recobren después de perdida», y así, los empleos, diversiones, comidas, ayunos, penitencias, abrigo, etc., han de ser de acuerdo con la complexión de cada uno y, además, quienes tengan oficios trabajosos, deben alimentarse de tal suerte que puedan reparar sus fuerzas.

Según el franciscano Parras, los baños de mar y los hábitos de algodón, son imprescindibles para evitar las erupciones cutáneas en algunos lugares cálidos de América donde se transpira constantemente... (10).

Junto a estas prácticas de una medicina tradicional basada en la experimentación y, en muchos casos, en viejos tratados médico-quirúrgicos, aparece el recurso de la población al saber heredado de los antepasados, en cuyas manifestaciones lo meramente técnico se halla en consuno con lo espiritual. Se trata de una asistencia extra-institucional que conjuga la administración de preparados medicinales con ciertas ceremonias de carácter mágico-religioso.

La diagnosis entre los curanderos se efectuaba por la imposición de manos y existía una relativa especialización en la trepanación de cráneos y en otras enfermedades para las que había encontrado un específico. Soplar en la boca del paciente o aplicar los labios sobre el cuerpo enfermo para succionar la sustancia extraña que al parecer había sido causa de la dolencia son algunas de las prácticas curativas que emplean, muchas de las cuales quedaron ya reflejadas en las manifestaciones artísticas de pueblos prehispánicos como los mochicas, los chimús o los yuncas costeros, según se desprende de los estudios de Von Hagen sobre las culturas preincaicas (11).

No hay ninguna duda de que los yuncas costeros, como sus contemporáneos andinos, poseían amplios conocimientos sobre plantas productoras de drogas, muchas de las cuales han sido incluidas en nuestra farmacopea, como la quinina, la coca, la ipecacuana, la belladona, el curare, etc.

Se trataba de un tipo de medicina higiénica y preventiva, más que curativa. Por ello, los hechiceros eran quizá menos peligrosos que los «sangrados» y «macrotones» que según nos cuentan Le Sage y Molière se administraban a los pacientes en época reciente. Se aplicaron con frecuencia vomitivos, preparados que combinaban hojas y agua en una mixtura verduca que hervía permanentemente en el fuego. La bebida hacía que cualquiera que la tomase eliminara toda la comida que no había digerido du-

rante la noche. La medicina se practicaba, pues, en una especie de primitivo principio hipocrático.

Estas prácticas, enraizadas en las realidades del viejo Perú, podrían conectarse con la denodada lucha contra la enfermedad y la muerte que debían sostener los facultativos en la época virreinal, cuyas derrotas, tantas veces inevitables, habían llevado desde la «galeno-fobia» a un clima de festiva burla, como en las sinonimias que establece Caviedes en Lima:

doctor = verdugo
protomédico = protoverdugo
practicante = verduguillo
receta = sentencia de muerte
sangría = degüello
purga = fin del enfermo
remedio = muerte sin remedio

O la única, pero no menos corrosiva, que propone Acosta Enríquez en México:

médicos = embajadores o plenipotenciarios de la muerte (12).

La medicina profesionalizada: formación de los médicos y su posición en la sociedad virreinal

Según las fuentes de la época «los galenos suelen hallarse bien ubicados en el contexto social de la colonia: en sus visitas profesionales salen con frecuencia a recibirlos personas de autoridad: los pintores captan su porte decoroso y ellos mismos gastan, como signos inequívocos de su predicamento, buenos trajes, guantes, sortijón, reloj, anteojos, mula y criado...» (13).

Pero ni estos signos externos ni su categoría social impedirán el hallarse sometidos a una crítica indiscriminada que no sabrá separar la negligencia de la impotencia ante unas enfermedades especialmente crueles y temiblemente desconocidas.

La Corona se ocupó de este tema en Indias como lo había hecho en la Península. Ricardo Zorraquín lo refiere detalladamente explicando la muy poco conocida institución del Protomedicato.

Esta institución surgió en Castilla ante la necesidad de reglamentar y vigilar el ejercicio de la profesión médica: dado que quienes la practicaban eran «dueños de la vida y la muerte de los enfermos que caen en sus manos», la facultad de curar las enfermedades no podía quedar librada a la iniciativa individual.

Para ejercer tal autoridad se organizó en el siglo XV el Protomedicato, cuyas facultades quedaron definidas a mediados de la siguiente centuria al declarar «que debería examinar, admitir o prohibir el ejercicio de su arte a los físicos, cirujanos y boticarios, imponerles penas pecunarias en caso de que violaran sus disposiciones, conocer de los crímenes, excesos y delitos que en tales oficios y en cada uno de ellos cometiesen y resolver los juicios criminales o civiles» (14). Se trataba, por tanto, de un tribunal con jurisdicción privativa formado por médicos y cuyas resoluciones eran inapelables.

Esta jurisdicción se extendió luego al Nuevo Mundo. En 1535 se prohibió el ejercicio de la profesión a los que no tuvieran título universitario. En 1570, se nombró al primer protomédico dándole, además de las atribuciones ya señaladas, el encargo de estudiar las plantas medicinales y escribir la historia natural de la región.

Los protomédicos destinados a las Indias debían residir en una ciudad donde hubiera Audiencia y sólo podían dictar sentencia acompañándose con uno de los oidores de la misma.

La jurisdicción del protomédico que actuaba en Lima se extendió naturalmente al distrito de todo el virreinato. En el territorio de Buenos Aires —explica Zorraquín—, fue más nominal que efectiva. Hubo allí desde el siglo XVII médicos que ejercieron su profesión en virtud de títulos expedidos por universidades europeas, y cuando se planteó el problema de saber si podía admitirse a alguna persona como médico o cirujano, fue el Cabildo el que actuó como tribunal, exigiendo la presentación del título, prohibiendo que continuaran en la profesión los que no lo poseían y aun sometiendo a un examen teórico a quienes pretendían seguir ejerciendo la profesión.

La creación del Virreinato del Río de la Plata y la escasez de médicos en esas provincias determinaron la fundación del Protomedicato de Buenos Aires. El decreto fue expedido el 1 de febrero de 1779 y, luego de habilitarse un local adecuado, el tribunal comenzó en sus funciones el 17 de agosto de 1780 (15).

El Hospital de Bellavista de Lima: su origen y funcionamiento interno. Un ejemplo de la vida cotidiana a finales del siglo XVIII

La preocupación por la salud pública era, y no podía ser de otra manera, objetivo primordial del gobierno peninsular y del virreinal.

Muchas serían las fuentes documentales en que podríamos encontrar explícita esta inquietud, pero hemos querido entresacar una de ellas, porque fue origen de la erección del Hospital de Bellavista y porque emanaba directamente de mano del virrey, quien teniendo que ocuparse de una cantidad ingente de problemas (pensemos que Lima acababa de sufrir un terremoto), no por eso omitió cuidarse del aspecto sanitario, al mismo tiempo que lo hacía de la población y de la salud del alma.

Hemos extraído el párrafo de la interesantísima *Relación que escribe el Conde de Superunda, Virrey del Perú, de los principales sucesos de su gobierno, de orden de Su Majestad comunicada por el excelentísimo señor Marqués de la Ensenada, su secretario del despacho universal, con fecha 23 de agosto de 1751:*

«Como el comercio de mar no podía interrumpirse y las embarcaciones que estaban fuera del puerto iban llegando, dispusieron los interesados algunas barracas en la playa del Callao antiguo en que recoger sus frutos, pero este auxilio no podía subsistir, y volver a edificar bodegas en la inmediación del mar era exponerlas a otro infausto suceso... esta reflexión me obligó a pensar seriamente en el remedio de igual contingencia, buscando sitio en que se formase una nueva población, resguardada en lo posible de otro insulto, y después de examen bien prolijo, destiné el sitio donde se fundó el pueblo de Bellavista.

Careciendo la juventud de maestros que la instruyan y los enfermos de hospitales donde curarse, muchos por su ocupación en la marina vivirían más cómodamente en Bellavista, pero por la crianza de sus hijos y resistencia de sus mujeres se mantienen en Lima, con el trabajo de ir y venir a sus negocios.

Este práctico conocimiento me ha obligado a representar a Su Majestad que será convenientísimo que la religión de la Compañía de Jesús funde allí un colegio, porque con el auxilio de estos padres conseguirán lo que echan de menos en lo espiritual... igualmente puse en su consideración sería muy útil conceder licencia a una de las dos religiones, sea San Juan de Dios o Betlémitas, para la fundación de un hospital. Pero aunque no dudo lo resuelva así su real piedad, no será fácil ver concluida tan útil y necesaria-

ria obra por falta de medios en una y otra religión, si no es que se alienten los vecinos a contribuir con limosnas suficientes» (16).

Aparte de una iglesia, continuadora de la parroquia que había en El Callao, para cuya construcción se valieron de los auxilios resultantes de las corridas de toros, no se permitió el levantamiento de otros locales en la ciudadela de Bellavista que no fueran militares, salvo, por instancia del virrey aprobada por Real Cédula de 17 de marzo de 1756, un colegio de jesuitas y un hospital de betlemitas. Pero, así como los primeros tenían con qué sufragar su colegio o iglesia, dudaba el virrey Superunda que los hermanos de San Juan de Dios pudieran recabar medios con que construir su hospital:

«Juzgo que no puede ponerse capaz de recibir enfermos por ahora, porque no tienen rentas ni limosnas con que continuar su edificio.» (17).

A buen seguro, y aunque no tengamos constancia documental de ello, no le faltaron al nuevo hospital las limosnas de los particulares, porque es bien conocido el sentido de la caridad de los pueblos americanos y la costumbre cristiana de la época de celebrar cualquier festividad religiosa no sólo con actos de culto, sino con contribución de limosnas a los centros y a los necesitados. Conocemos también cómo se encauzaba la ayuda de la Iglesia, principal promotora de los hospitales y demás centros asistenciales a través de la participación de éstos en el reparto de los diezmos.

Alfredo Moreno ha explicado con detalle en su obra ya mencionada, la complicada y a veces casuística distribución anual de este producto. Por regla general, se destinaba: «Un cuarto para el obispo, otro para el deán, cabildo y demás ministros de la catedral, y los otros dos cuartos, divididos en nueve partes, dos novenos para el Rey en señal de superioridad y derecho de patronato, y de las siete restantes, cuatro si se trata de la iglesia catedral para sus rectores, y los tres restantes divididos en dos, uno aplicable a la fábrica de cualquier lugar, a sus obras de restauración o construcción, y otro a los hospitales...» (18).

Este mantenimiento de hospitales y casas de huérfanos estrechamente vinculado a los reales novenos, ascendía en la Lima de Superunda a las siguientes cifras:

«El de San Bartolomé cobró 9.000 pesos para su reedificación, y en 1761 había hecho efectivos los otros 9.000. No figura el hospital de San Juan de Dios destinado a las gentes de mar. Sobre el resto de hospitales conviene advertir que percibían el noveno de los diezmos, más lo que gozaban del tomín de hospital.» (19).

Por analogía con otros institutos podemos inferir también el origen de otras aportaciones. Así por ejemplo, las notas sobre el hospital del Amor de Dios en México en el siglo XVI, nos han permitido saber que el Virrey Luis de Velasco y los oidores Villalobos, Orozco y Vasco de Puga, enviaron una carta firmada al monarca español en la cual se reconocía la gran labor que el hospital hacía en favor de «los enfermos de bubas y otros males contagiosos» (20).

El resultado de esta carta, reforzada por la petición del arzobispo mexicano Fray Alonso de Montúfar, fue una Real Cédula dirigida a los oficiales de la Casa de la Contratación de Sevilla en la que se ordenaba dar mil pesos de limosna para ayudar al cuidado de los enfermos, los cuales deberían pagarse con el producto de los bienes de difuntos que no tuviesen herederos y quedasen depositados en la Casa de Contratación.

Aunque también es cierto que tres años después sigue constanding el incumplimiento de dicha disposición, se acabó pidiendo a Felipe II que tomase medidas drásticas, dando prioridad a esta limosna para que fuese pagada pronto y, de no haber bienes de difuntos, se les diese una cantidad en trigo y maíz.

Pero es sobre todo un informe fechado en 1570 el que nos sirve para conocer el total de rentas que tuvo el hospital en el año 1569. Salvando la distancia cronológica con la época que nos interesa, el informe indica los distintos orígenes de las rentas y su producción:

— «Del noveno y medio que tienen los diezmos, 1.382 pesos y un tomín de oro de minas.

— De la casa que tiene, 1.029 pesos y un tomín.

— De las capellanías que están fundadas en dicho hospital... en cada un año por la cera, vino y ornamentos, 128 pesos del dicho oro, y de censos que tiene el dicho hospital en cada año rentan 105 pesos del dicho oro, que todo junto es 2.644 pesos, dos tomines del dicho oro de minas, y de los cuales se pagan los salarios siguientes: al mayordomo 110 pesos de minas, al médico 30 pesos, al cirujano 70 pesos, al barbero 14 pesos y 4 tomines, al boticario por las medicinas que da al dicho hospital 250 pesos... y antes más que menos que suman estos salarios 474 pesos de minas, y lo demás se gasta con la sustentación de los pobres del dicho hospital, y esto es lo más que ha llegado a tener en un año después que lo tengo a cargo, porque a los primeros años tenía la mitad menos de renta.» (21).

Donde ya volvemos a encontrar fuentes originales que nos hablan del Hospital de Bellavista es en el concepto de empleados y sueldos del mismo. Transcribimos de los asientos manuscritos (22):

<i>Cargos</i>	<i>Sueldos</i>
<i>Mayordomo</i>	
D. Fernando Medina. Ha servido todo el mes y debe haber	32,2 pesos
<i>Capellanes</i>	
D. Juan de Dios Caro	25 "
D. Gregorio del Castillo	25 "
<i>Cirujanos</i>	
D. Bartolomé de Alcántara	49,3 3 3/9
D. Juan Luis Sánchez	36,7 pesos
<i>Practicantes</i>	
Mayor: D. Félix Durán	14,2 "
«Cenzillos»: Bernardo Villanueva	12 "
Sipriano Farfán	12 "
Marselo Fernández	12 "
Mariano Lascurain	12 "
<i>Ropero</i>	
D. Mariano Mena	22,2 "
<i>Colchonero</i>	
Enrique Vélez	8 "
<i>Dispenseros</i>	
1 Josef Saabedra	20,2 "
2 Ayudante de Castro	17,2 "
Ayudante. Antonio Salas	8 "
<i>Geringuero</i>	
Joachim Garrido	6 "
<i>Sacristán</i>	
Josef Obregón	8 "
<i>Cavos de Sala</i>	
Hermenegildo Cotera	8 "
Alexo Basonde	8 "
Mariano Peña	8

En la certificación manuscrita del contralor figura también el «reziví» y la firma de D. Fernando Medina, el mencionado mayordomo.

Tenemos asimismo otra de D. Antonio Junco, contralor propietario del referido Hospital de Bellavista, donde justifica la permanencia en los distintos cargos de las personas que se relacionan, a las que él mismo había hecho pagos. Esta certificación resulta aún más interesante porque no sólo reproduce los cargos ya conocidos (mayordomos, cirujanos, capellanes, etc.), sino que enumera otros cargos auxiliares, algunos explicados por su propio nombre, como despenseros o cocineros, y otros más insólitos, como puedan ser los llamados esclavos del Rey (cuyas funciones no hemos podido aclarar) y los cabos de sala. Precisamente este último cargo ha creado la duda de si se trataba de una figura con carácter militar, o simplemente de una expresión analógica para la disciplina interna.

La considerable y frecuente variación de los nombres del personal de servicio en un plazo de tiempo muy breve, de apenas dos meses, nos hacen pensar que, al menos los auxiliares o vigilantes de sala, servían temporalmente como militares en funciones, pero no pertenecían a la plantilla permanente del hospital.

De la instalación en sí misma sabemos que se hallaba dividida en cinco salas, en función no del carácter o gravedad de las enfermedades a tratar, sino de la categoría social o graduación militar de los pacientes internados, existiendo una separación entre las de los oficiales de Marina y de Guerra y las de tropa, bajo la advocación, éstas, de San Cristóbal, San Juan, San Pablo y San José, que se encontraban al cuidado de los llamados «barchilones».

Resulta sumamente atractivo para el estudioso de hoy el que la minuciosidad en el régimen interno del establecimiento nos haya permitido llegar a conocer algo tan real, tan próximo a la sensibilidad, como las listas de enfermos, que parece estuvieran aún ocupando las salas del antiguo hospital (23):

Oficiales de Marina

Vicente García

Artilleros

Antonio Ferro
Simón Gómez

José Soler
Manuel Navarro
Agustín Montaner
Juan María de Otero
Mariano Córdova
Juan Benito Pérez
Cipriano de Cruces
Cabo de Brigada Patricio Sancho

Marineros

Luis Sánchez
Vicente de la Cruz
Adrián de Navas
Bartolomé Linares
Toribio García
Pastor Valiente

Grumetes

Ramón de la Torre
José de Castro
Ventura Márquez
Gabriel Frenedo
Pedro Palomino del Castillo

Guarnición

Vicente Campos
Isidoro de Ponte
Bernardo Alvarez
Joaquín Muñoz
Francisco Pingri
José Cifuentes
Tomás Taboada
José Ortega
Mariano Flores

El concienzudo contralor, D. Bruno Antonio de Junco, certifica también las altas y bajas de los enfermos, dejándonos constancia, de su puño y letra, de cómo entró «para medicarse el cocinero de navío Joachin Morucho y en qué fecha fue hospitalizado, hasta el día en que lo fue y murió el marinero de navío de permiso nombrado El Aguila» (24).

Y manuscritas han llegado hasta nosotros las certificaciones de baja de los militares y la relación de la dieta, raciones y su uso según el número de enfermos (25).

Se trata de una documentación que, aparentemente anecdótica, posee el gran interés de ofrecernos noticias sobre la vida cotidiana del Hospital de Bellavista y sobre aspectos sencillos que nos dan una nueva dimensión en el conocimiento de las condiciones sanitarias imperantes.

Respecto al aprovisionamiento de víveres al centro hospitalario, se hallaba en manos de comerciantes particulares con los que se contrataban «asientos» a precio determinado según las mercancías y bajo la supervisión, inspección y comprobación de la jerarquía, comandada por: el comisario de guerra y ministro de Real Hacienda del puerto de El Callao, D. Josef Manuel de Tagle Yzazaga, a la vez «principal» de la institución; el contralor de la misma, D. Bruno Antonio de Junco y el mayordomo, D. Fernando de Medina, a quien cabía la obligación de bonificar los importes.

Entre los productos de que se surtía el hospital, se encontraban: pan francés fresco (a 24 onzas cada ración), carneros (a 2 pesos cada uno), gallinas criollas «electas» (a 8 reales la pieza), pollos (a 4 reales cada uno), pichones, vacas, huevos, fideos, etc. (26).

Podemos establecer, en función de estos datos, la base de la dieta alimentaria de los enfermos que se hallaba compuesta, sistemáticamente, de hidratos de carbono, proteínas y grasas, no existiendo referencia alguna de lácteos, escasamente a verduras y legumbres y, más sorprendente, dado que Bellavista era una población costera, a provisión de pescados.

Sobre este punto debemos recordar que el pescado era considerado «comida de pobres» y, por tanto, poco adecuada para alimentar a gentes que trataban de recuperar la salud y requerían cuidados especiales. No es casualidad que en las penitencias cuaresmales fuese la carne el alimento prohibido, pues era también el mejor.

A continuación transcribimos una relación de los alimentos que se suministraban a los enfermos durante un día (27):

	<i>Nº de raciones</i>
Raciones de una libra de carnero cozida	40
Raciones de 8 g de carnero Ydem	9
Raciones 50 libras de garbanzos	9
Raciones de 1 libra de carnero asadas con 1 g de manteca	1
Raciones de media gallina cocidas	10
Raciones de media gallina asada con manteca	4
Raciones de media gallina con 8 g de fideos	3
Raciones de media gallina con 8 g de fideos y 2 huevos por la mañana	1
Raciones de media gallina con 2 g de arroz	2
Raciones de un pollo asado con 1 g de manteca	1
Raciones de un pollo cocido	7
Ración de medio pollo Ydem	5
Ración de 1 libra de carnero con 8 g de fideos	1
Sopas con 1 libra de carnero	2
Sopas con 1 libra de carnero con 4 huevos	1
Substancia con 4 huevos, 1 libra de carne y 1/4 de gallina	2
Substancia con 4 vizcochos y 1 huevo a la madrugada	1
Dieta de caldos con 1 libra de carne y 1/4 de gallina cada uno	15
Raciones de 1 libra de carnero, y dieta por la tarde con un cuarto de gallina idem	5
Enfermos	119

El gasto diario por enfermo internado en el hospital ascendía a 4 reales.

Puede deducirse de esta lista cómo la alimentación, aun teniendo una base común, no era la misma para todos los enfermos lo cual indica una preocupación por ofrecer una atención personalizada y, en cierto modo, especializada, adecuada a las particulares circunstancias de cada caso. El tipo de carne, la cantidad, el sistema de cocción o asado, según la gravedad de los enfermos, la guarnición que lo acompañaba y el horario para servirlo o la prescripción de una semi-dieta a base de caldos o consomés altamente alimenticios, son significativos elementos de un sistema interno

bien organizado, esmerado y en conexión directa con la medicación administrada por los facultativos

El caldeamiento de las salas y la preparación de los alimentos se hacía por fuego, por lo que la provisión de leña de olivo resultaba un gasto añadido a los generales del hospital.

Se encontraban, asimismo, los correspondientes a mantenimiento general del establecimiento y sus actividades internas. Existen listas detalladas de suministros como cordeles, pucheros, ollas, servilletas y paños de manos, tazas, platos, tarros y demás menaje, colchones, sábanas, mantas, camisas, agujas y alfileres, hilas finas de España (vendas, apósitos), vidriado y «vasinicas» (28).

Junto a ello, velas de sebo para el alumbrado de las salas, cuerpo de guardia y demás dependencias, «ahujas» para coser los libros de cuentas, tinta y obleas para las oficinas y resmas de papel.

También palos y maderas para la construcción de barbacoas («caña braba») «que han de servir a las camas de los enfermos que han de entrar a tomar unciones en este Real Hospital» (29) y «Vino para la celebración del Santo Sacrificio de la Missa».

Los oficios religiosos ocupaban una parte esencial en la vida cotidiana del Hospital de Bellavista de Lima, hecho explicable, más allá de las prácticas religiosas de la época, por tratarse de un centro en el que la presencia de la muerte acechaba... y se cobraba muchas veces sus víctimas (30).

En contacto permanente con el hospital se hallaban los oficiales reales de la Caja central de Lima, los cuales, por turno rotatorio, asistían en el puerto de El Callao las necesidades financieras de aquél, realizando los pagos, contra recibo de certificaciones a los asentistas y atendiendo las tareas de contabilidad en libros de todo lo referente a la institución.

Consideraciones finales

Probablemente, entre tantos esfuerzos como se hicieron para elevar la calidad de vida y el nivel humano del Perú en el siglo XVIII, pocas realidades prácticas fueron menos espectaculares y más realistas que las hospitalarias y, concretamente, que el Hospital de Bellavista, que acabó mereciendo la atención del extraordinario visitador General D. Jorge Escobedo y Alarcón, quien lo incluye entre los objetos de su preocupación en el Oficio escrito al Excelentísimo Sr. D. José de Gálvez en 1785:

«El Hospital de Bellavista... oficina que más bien pertenece al ramo de guerra: debo decir que considerándolo también como de Real Hacienda, y reconociendo... todos los objetos de humanidad que la recomiendan..., he promovido expediente en que están corriendo las diligencias necesarias para el esclarecimiento que en alguna parte pende del manejo de Temporalidades... y procuré desde luego ocurrir a reglamento...» (31).

Esta rápida visión sobre un hospital de Lima en el siglo XVIII puede no representar más que un retazo de la cotidianeidad de la época, pero es, a la vez, un testimonio de los esfuerzos del período de gobierno ilustrado por dar respuesta con racionalidad y eficacia a la lucha contra la enfermedad, un imperativo humano siempre viejo y siempre renovado. La ciencia y la fe aunaron sus armas en una institución especializada en atender a los enfermos de las embarcaciones y navíos de guerra del puerto de El Callao y a la tropa de los batallones de infantería que guarnecían el Presidio del Real Felipe y Asamblea de Lima.

NOTAS

- (1) LAPORTE, MR. DE (1796-1801): *El Viajero Universal o noticia del mundo antiguo y nuevo*. Madrid, p. 67-69.
- (2) LAPORTE (1796-1801), p. 83-84.
- (3) LAPORTE (1796-1801), p. 95-97.
- (4) *Ib.* p. 94.
- (5) *Ib.* p. 95-97.
- (6) *Ib.* p. 9.
- (7) UNANUE, HIPÓLITO H. (1815): *Observaciones sobre el clima de Lima y sus influencias en los seres organizados, en especial el hombre*. Madrid, p. 8, 111-131.
- (8) *Ib.* p. 129-131.
- (9) RÍPODAS ARDANAZ, D. (1980): «Fuentes inusuales en historia de la medicina hispanoamericana colonial». *Revista de Indias*, XL, Madrid, 399-414, p. 406-409.
- (10) *Ib.* p. 406-409.
- (11) VON HAGEN, V. W. (1966): *Culturas Preincaicas. Civilizaciones Mochica y Chimú*. Madrid, p. 111.
- (12) RÍPODAS (1980), p. 412.
- (13) *Ib.* (1980), p. 410.
- (14) ZORRAQUÍN BECU, R. (1952): *La organización judicial argentina en el período hispánico*. Buenos Aires, p. 195-197.
- (15) *Ib.* (1952), p. 198.
- (16) MORENO CEBRIÁN, A. (1983): *Conde de Superunda. Relación de Gobierno. Perú (1745-1761)*. Madrid, p. 269-270.

- (17) *Ib.* (1983), p. 78.
(18) *Ib.* (1983), p. 36.
(19) *Ib.* (1983), p. 37-38.
(20) SARABIA VIEJO, M. J. (1973): «Notas sobre el Hospital del Amor de Dios de México en el siglo XVI». *Anuario de Estudios Americanos*. XXX. 295-316, p. 306.
(21) *Ib.* (1973), p. 310-311.
(22) Archivo General de la Nación. Perú (En adelante, A.G.N.P.). Hospital de Bellavista. Leg. 9. Contraluría, enero 31 de 1780. Fols. 22-23.
(23) *Ib.* fols. 19-20.
(24) *Ib.* Hospital de Bellavista, Leg. 7, fols. 42-43.
(25) *Ib.* fols. 53, 75, 130.
(26) *Ib.* Hospital de Bellavista, Leg. 9. Certificaciones del contralor a los asentistas. Año de 1780.
(27) *Ib.* Leg. 7. Relacion de los alimentos que hoy 2 de enero de 1782, se suministran a los enfermos que se medizinan en este Real Hospital de Vellavista, fol. 85.
(28) *Ib.* fols. 67, 81, 95, 98, 108 y 133.
(29) *Ib.* fol. 109.
(30) *Ib.* fol. 109.
(31) Archivo General de Indias. Audiencia de Lima, Leg. 1082. Oficio escrito al Excmo. Sr. D. José de Gálvez sobre la conclusión de la visita General de estos Reinos. Año de 1785.

4 f.

Mi Padre Antonio de Juncos Comendador de
 el Hospital de esta Nueva Población de Villavieja

Excmo. que por Dño. del Sr. D. J. de la Cruz de
 Toledo Comendador de Santa Cruz de
 la Real Isla del Puerto de San Juan, y Real
 de este mismo Hosp. de Santa Cruz, durante
 el mes completo de la fva. ha suministrado
 Ciento Veinte y siete Pollos para alimentos y dietas
 de los enfermos que aqui se medican, y
 para que en importancia con respecto a quatro
 rrs. por cada uno se le bonifique de la Inocuidad
 por el Excmo. de Realma de Villavieja de la fva.
 precediendo los Documentos acostumbrados, y
 la presente en esta Contraloria de mi cargo
 a diez y siete de Diciembre digo Remo treinta y uno de
 mil seiscientos ochenta y dos

D. J. de la Cruz
 Comendador de Santa Cruz
 de Villavieja

Ejemplar de recibo de suministros alimentarios por un asentista particular.
 A.G.N.P. Hospital. Leg. 9. Fols. 1101.

Relacion de los Alimentos, que hoy 25,
de Enero de 1780, se administran á los enfer-
mos, que se hallan medicando en este H^o.
Hosp. de Bellavista a saber Num. de Pac.

Raciones de Panero	20,
Idem azadas	1 03,
Idem de Gallina	4 05,
Idem azada	4 03,
Id. con Extra azada	1 04,
Idem Sopa	1 01,
Idem Dieta	1 03,
Idem de Onza <u>de</u>	1 00,

Puch. Sopa, m^a racion de Gallina á la noche

Enfermos 1470

Marta

Ejemplar de una de las dietas preparadas para los enfermos del Hospital.
A.G.N.P. Hospital de Bellavista. Leg. 7. Fols. 42-43.

S.^{ra} Contralor 7 152 28

Se necesita para la Cuna de los enfermos
una tabana buja y seis on. de hilas y
21. de Julio de 1822. — Durana

Dele

Ru de San Mariano de Alena. Prop.
Prim^o de este Hosp. una tabana buja
y 6. on. de hilas y dia de la Ho

Villaruebo

S.^{ra} Contralor

7 394

Se necesita para Celebrar el S.^{to} Sacrificio de las Misas
diarias, Resar el Rosario, y Administrar los S.^{tos} Sacram.
à los enfermos doce libras de Cera en bujas: Hosp.^{al}
de Villa-vista y Enero 26 de 1802 Castillo

Don D. L. C. r.

Dele
Cancion

Solicitudes de material sanitario y para la celebración de oficios religiosos al Contralor del Hospital.

MERCURIO PERUANO

DEL DIA 27. DE JUNIO DE 1793.

INDAGACIONES SOBRE LA *DISENTERIA* T EL *VICHO*.

OBSERVACION 1.^a HECHA EN EL REAL ANFITEATRO
Anatómico el día 15 del mes presente.

LA disenteria es sin duda la enfermedad mas funesta de quantas dominan en esta Capital. En otra parte notamos la frecuencia de sus estragos (1), y dando algunas pinceladas sobre sus sintomas y curacion, indicamos los errores que en esta se cometian. Desde tiempo inmemorial se ha equivocado la disenteria con el *Vicho* y autorizado este error con la edad, no solo se ha arraigado en el vulgo, si tambien en los Prácticos ménos esclarecidos. Por eso los grandes métodos que nos trazan los Maestros del Arte, para oponerse al torrente de aquella grave enfermedad, vienen á ser ineficaces entre nosotros. Juzgandose distinto el accidente que nos describen los Médicos de las otras partes del Mundo, del que padecen los Peruanos, se abandonan sus remedios para adoptar los que el antiguo empirismo consagró á la curacion del *Vicho*.

Es de la última necesidad exâminar una materia que tanto interesa á la salud de nuestros Conciudadanos: ver hasta don-

(1) *Merc. Per. Tom. 3. Pag. 120.*

Páginas del primer periódico peruano que dan prueba de la preocupación de la época por diversas enfermedades.

88.
que han escrito los Físicos, y Médicos sobre el ayre fixo, y últimamente deducir por razon y analogismo las circunstancias de la enfermedad que pueden hacer el uso de esse, útil, ó nocivo. Mi designio no es otro que el interes comun: si este rasgo puede acaso proporcionarlo, suplica á Vms. se dignen publicarlo

Su fiel amante y rendido servidor.

Q. S. M. B.

J. M. V.

DISERTACION MEDICO-QUIRÚRGICA, EN LA QUE SE
expone metódicamente la curacion de la disenteria, y el
uso en ella de las ayudas de ayre fixo.

1. **C**ombinando las historias de la disenteria ordinaria (a) que nos describen los Autores con la que se observa en nuestro clima, debemos confesar es uno mismo su carácter, unas mismas sus causas, y por consiguiente debe ser uno mismo su método curativo. Quando despues del Estio relaxados los sólidos,

(a) Como la disenteria propiamente maligna, y contagiosa no se observa entre nosotros, omito describirla. Ella es mas comun en los Exércitos, donde el alimento, inclemencia, y multitud de enfermos en pequeños hospirales contribuye á inficionar el ayre, y comunicarle un carácter destructor. Los felices climas como el nuestro, que sobre la salubridad de su temperamento logran las ventajas de no verse despojados de los rigores de Marte, solo sufren aquellas molestias debidas á la variacion de estaciones, y á su desordenado régimen. Tal es nuestra disenteria.

190.
DISERTACION DE CIRUGIA SOBRE UN ANEURISMA del labio inferior.

1. UNA de las enfermedades que no conoció Hipócrates (1) y que por su esencia y por su caracter exige la atencion de los Cirujanos, es la que se conoce con el nombre de *Aneurisma*. Este es un tumor a la verdad, que se forma únicamente en las arterias; y es mas ó ménos peligroso, segun la parte que ocupa, y segun la causa prodncente. Asi vemos los *Aneurismas* que igualmente comprehenden las mas principales arterias del centro, como las mas exteriores ramificaciones de la circunferencia; pues aunque ellos se dividen en verdaderos y falsos, en primitivos y consecutivos &c. jamas dexan de tener un mismo origen; y se observa practicamente que unas veces vienen de causa interna por la atonia ó debilidad de la misma arteria, por una linfa acre y corrosiva que fluye de un absceso inmediato, y destruye en parte sus túnicas &c. y otras veces se ocasionan de causas externas, como son golpes, caidas, esfuerzos, picaduras &c. Los *Aneurismas* que se presentan en parage competente, como el brazo, se curan por lo comun con operacion manual, y los que aparecen en otras partes, como la garganta, segun Aecio (2) solo admiten una cura paliativa con el emplasto de cipres que recomienda por maravilloso en esta enfermedad.

2. Los Autores que siguiendo á Galeno (3), Aecio,

(1) *Aneurismatis mentio non fit apud Hippocratem, quantum novi. Wansvieten Comment. in Hermann. Boerhav. Tom. 1. Aphor. 178. pag. 146.*

(2) *Tetrab. 7. Serm. 3. Cap. 10. Pag. 916.*

(3) *Lib. de Tum. præternat. Cap. 11.*

en agua con miel de caña para los pujos de sangre: su madera es muy sólida, y buena para los edificios.

En este Partido se produce un árbol prodigioso, aunque mas parece arbusto: da por fruto unas baynillas semejantes á las del maní, de las quales salen unas Mariposas de varios y diversos colores, muy agradables á la vista.

El Piñon es árbol de este territorio, se cria en lugares calientes: la telita de su fruto es buena para purgarse, y las ojas aplicadas á las apostemas, sanan.

Se continuará.

CARTA SOBRE UN NUEVO ESPECÍFICO PARA CURAR los *Cotos*.

SEÑORES AMANTES DEL PAIS.

MUY Señores míos: aunque desde el principio que salieron á luz las políticas y sabias rareas de Vms. recibidas en el Público con particular aplauso, y particularmente del cuerpo Literario, he tenido el honor de ser uno de los individuos Subscriptores, y mediante los rasgos de la continuada Erudicion llena de moralidad y doctrina, y con estos laudables objetos, se ha logrado que sus *Mercurios Peruanos*, hayan hecho tan rápidos progresos en beneficio comun. Dios Nuestro Señor quiera presertarles vida á Vms. para que continúen tan utiles é imporantes tareas.

Yo no soy docto ni erudito, ni tengo ninguna de las qualidades que me hagan distinguir en el aprecio; pero con todo, algo ilustrado con lo mismo que he aprendido de lo deleitoso de sus *Mercurios*, aunque muy rudo, y como tal subscriptor, me tomo la satisfaccion de escribirles á Vms. ésta, suplicandoles me hagan el favor de decirme, que quales son las cin-

cuas-

47 48
 Yo Juan Antonio de Torres, Conservador propietario
 de este R. Hospital de Bellavista en virtud de
 Decree de este Superior Poderes.

Dijo que Manuel Nacimiento Maximino
 del Navio de permiso nombrado el Quila, entro
 a morir en este R. Hospital el día Viernes
 día del 7.º de Agosto, y murió el Viernes vice del
 mismo a las 5.º de la tarde, en cuyo tpo. asistió dos
 Hospitalidades, y al respecto de quatro días cada
 una importan un p.º y para q.º se acuerde del
 Nac. o Cap.º de este Dique por cuenta de la
 herencia de don Manuel Maximino, doy la presente en el
 la Generalidad de mi cargo en Treinta y uno
 de Agosto de mil novecientos ochenta y tres

Juan Antonio de Torres
 Conservador

Parte de defunción de uno de los marineros internados en el Hospital de Bellavista.

Navio America 3^{ta} Dize de 1779. 178.
Dajan enfermos al M. Hojja de Nella vino, el Astille
ro de Mar Luebio Martí, y el Maxim. Vicente de la Cruz,
Por Frumetes Sarpan Ledero, Christophel Santiago
I Thomas Apaise Sin S. Ofiz. de Guardia.
Canta

M. comp^a de Astill^a. 178.
Justo Bustamante Astillero de la es.
puerba comp^a de la cañonera a ere h.
hospital de Bellavista y via de la fha. Ca
llas y Julio 22. de 1782.
este Astillero
de puerba

Certificaciones de «baja» a marineros y un astillero que pasan a ingresar al Hospital.