

LOS HOSPITALES DE LA PROVINCIA DE SANTA MARTA, CONSTITUIDOS BAJO DOMINACIÓN ESPAÑOLA

Jorge E. Elías Caro*

RESUMEN

En este artículo se ilustra a partir de un recuento histórico, cómo fueron las condiciones de los hospitales que existieron en Santa Marta durante la época colonial bajo la dominación española, mostrando para ello una radiografía de las circunstancias que hicieron posible su constitución, evolución y desaparición, al igual que la relación que tenían los mismos con el entorno que los circunscribía, desde los puntos de vista político, económico, social y cultural. (Duazary; 2007: 1: 60 - 70)

Palabras Clave: Hospital, Provincia, Empresa, Colonia.

ABSTRACT

In this article one acquires knowledge from an historical count, how they were the conditions of the hospitals that existed in Santa Marta, during the colonial time or low Spanish domination, showing for it a x-ray of the circumstances that made their constitution, evolution and disappearance possible, like the relation that they such had with the surroundings that circumscribed it, from political, economic, social and cultural points of view.

Key Words: Hospital, province, Enterprise, Colony.

* Msc, PhD, Director del Grupo de Investigación "Historia Empresarial y Desarrollo Regional". Universidad del Magdalena.

Recibido para publicación el 12 de febrero de 2007 y Aceptado para publicación el 15 de mayo de 2007.



INTRODUCCIÓN A LA TEMÁTICA

Cuando se habla de empresas de salud, el concepto que tienen grabado las personas en la mente sobre ellas, es “Hospital”, hecho incorrecto si se mira la realidad actual del sector salud, porque estas empresas hoy por hoy están catalogadas de diferentes maneras: clínicas, centros y puestos de salud o, simplemente, instituciones prestadoras de salud (IPS).

No obstante, la impresión que se tiene de tal concepción desde tiempos históricos, sobre lo que es un Hospital, “es un lugar donde hay médicos y enfermeras, con equipos complejos y medicamentos eficaces, esperando que llegue el paciente para atenderlo y brindarle con prontitud todos los cuidados que requiere”¹. Esta idea, aunque puede tener más o menos componentes similares, siempre está ligada a la tarea que estos centros cumplen^{1,2}.

El hospital del presente, como el de ayer, es una entidad sometida a los influjos sociales y depende de ellos, por cuanto no hay ninguna otra entidad u organización que refleje más fielmente que una institución prestadora de servicios de salud las condiciones de vida de la gente y el desarrollo de la sociedad, pues en el conocer de un hospital en todas sus dimensiones no sólo se sabe de qué se enferma y muere la gente¹, sino también cuáles son sus costumbres, cómo son sus relaciones, cuál es su calidad de vida y cuáles son sus valores, creencias y sentimientos^{1,3,4}.

En ese orden de ideas, lo que se pretende con este artículo es ilustrar a los lectores acerca de ¿cómo fue la historia de las empresas de salud que se emprendieron en la provincia de Santa Marta, en su relación con los contextos político, económico, social y cultural, durante la época colonial bajo la dominación española?

ORIGEN DE LAS ENTIDADES DE SALUD Y SU EVOLUCIÓN

El criterio, la vocación y la tarea en primera instancia de los hospitales están ligados al concepto social que en cada época se tenga sobre la enfermedad⁵, de ahí que sobre el origen de los hospitales como organizaciones no hayan referencias claras, así como tampoco sobre su objeto primario, ya que en sus inicios las funciones que cumplían eran las de hospedaje u hospicio y no como hoy se concibe^{1,5}. Es por ello, que es impreciso conocer sobre el momento a partir del cual el hospital fue catalogado como institución de salud bien constituida a pesar de ello ¿cómo hablar de hospital sin hablar de enfermedad?^{1,3,5}.

Desde sus formas más simples hasta las más complejas que hoy se conocen de las entidades del sector salud, el hospital como empresa ha evolucionado de modo paralelo al conocimiento que el ser humano ha ido adquiriendo sobre la enfermedad y al tratamiento que le da a la misma^{1,4}. Desde los egipcios hasta Vesalio, y en épocas posteriores, la visión de la enfermedad y el concepto de hospital siempre han estado unidos^{1,2,5}.

Toro Restrepo, textualmente sobre este tema expresa:

“Los egipcios, al igual que los babilonios, consideraban la enfermedad como un pecado, una falta; y por tanto, creían que su tratamiento debía corresponder básicamente a algo que limpiara, a algo mágico. Esta explicación de la enfermedad como castigo de los dioses, que también se encuentra en la antigua Grecia, existe aún hoy, incorporada a la cultura de muchas sociedades”¹.

De igual forma, Galeno quiso conocer de la enfermedad lo que era, no sólo lo que parecía, y postuló que ella aparecía por trastornos en los humores^{1,6,7,8,9}; desde ahí es que a aquella persona que ostenta el título de Médico, se le denomine galeno, en homenaje al personaje Griego que dio los primeros pasos para consolidar la profesión médica.

Al estudiar la historia de la medicina se encuentran algunos sitios que hacen referencias a los hospitales. Por ejemplo, los templos de Asclepios en Grecia, que eran atendidos por sacerdotes; allí llegaban los enfermos en busca de salud y consejo^{1,6}. “Si bien la función primordial de los sacerdotes en principio era curar el alma, mientras ejercían la caridad, atendían también las dolencias del cuerpo”¹. Igualmente se creía que la curación se producía milagrosamente, durante el sueño de la persona enferma, en el mismo templo. Esto hace parte de lo que se ha llamado *medicina creencial*^{1,10,11,12}.

“Lo filosófico y fisiológico del enfoque hipocrático proponía así otra mentalidad para entender la enfermedad; este fue, digamos el principio del fin del empirismo, del milagro aplicado a la salud, de la influencia de los astros y, en general, de la magia en la práctica médica y el comienzo de una nueva era, es decir de una actividad científica aplicada como profesión y vista como un negocio”¹.

Ya la idea de hospital como tal, de acuerdo con diversos autores^{1,3,6,7,11,12} apareció bajo la influencia del cristianismo hacia el siglo IV. En el año 368, San Basilio fundó en Cesarea un Hospital cuyo objetivo principal era

la atención de los viajeros, al estilo de los sitios que en épocas anteriores, aproximadamente 3.000 años antes de Cristo, recibían el nombre de *xenodokheie* o *xenodokium*, lugares y palabra de origen griego, de ahí el nombre del procedimiento cesárea a la intervención quirúrgica ginecobstetra para el parto, ya que la mayoría de los pacientes eran mujeres que venían con la intención de dar a luz a sus bebés^{1, 5}.

Para algunos, éste parece ser el verdadero punto de partida del hospital como institución, hecho que es afirmado por Carmona⁵ en “Enfermedad y sociedad en los primeros tiempos modernos” y por Gargantilla¹³ en “Las enfermedades de los Reyes de España: Los Austrias”.

De ser instituciones aisladas, independientes y de segunda categoría, los hospitales hoy han pasado a ser entidades con posición, ganada identidad e importancia, incluso frente a sí mismos. Hoy en día, los hospitales son entidades que difieren en muchos aspectos respecto a aquellos que los originaron, pero su fin fundamental, nunca ha cambiado: atender a la persona enferma.^{1, 5, 8, 9, 10} Sin embargo, en el cómo cumplir su labor y cómo realizar las actividades, es decir, en el aspecto funcional, son hoy según dicen algunos autores^{6, 12} como Senra en “Los hospitales a través de la historia y el arte”, y, textualmente, Toro Restrepo¹ “*como bien se sabe, completamente diferentes a las de ayer, por su estructura, jerarquización y diferenciación de funciones entre otros aspectos*”.

Más adelante como se puede ver a través de la historia, la evolución de los hospitales como entidad, después de los siglos XVI y XVII, cuando la fundación, atención o administración de los mismos estaba a cargo de las comunidades religiosas, pero con fines militares y posteriormente sociales; los fue perfilando como lugares para la atención de necesitados¹⁴. Así las cosas, asistir a un hospital era manifestar la pobreza o, en algunos casos, admitir que se padecía una enfermedad infectocontagiosa¹⁵; ambas, situaciones incómodas, expresiones de debilidad y motivos de rechazo social¹.

Este cambio se ve claramente con la intervención del Estado en su operación y la consciencia de responsabilidad frente a todos los ciudadanos^{16, 17}; y es cuando otros autores^{18, 19} enfatizan que durante varias décadas, los Estados pasan a ser los mayores empresarios, situación que para las empresas del sector salud en Colombia estuvo siempre marcada.

Es por ello que desde el pasado siglo, los hospitales son acogidos progresivamente por los Estados y van

tomando importancia en la vida comunitaria, aunque siguen recibiendo apoyo de comunidades religiosas y de particulares con buena posición económica que se vinculan a su obra por medio de trabajo o de donaciones y legados. Muchos de los hospitales del siglo XX se fundaron por iniciativa y ayuda de particulares y muchas veces también bajo su completa responsabilidad económica².

Finalmente, se puede decir que, desde el punto de vista organizativo, de acuerdo con los preceptos estipulados por diferentes autores^{1, 4, 7, 8}, los hospitales han tenido las siguientes etapas: la primera se ubica en la creación de sitios a donde llegaban los pobres, los que padecían enfermedades que provocaban rechazo social y los viajeros; la labor en estos lugares giraba alrededor de la caridad o la piedad. La segunda, en la cual su organización tuvo como objetivo la asistencia, tanto en los sitios que habían sido creados para la atención de luchadores y guerreros, como en los que no tuvieron este origen. Y la tercera etapa, la actual, es la de los entes de salud que prestan sus servicios como una respuesta a las obligaciones que tienen los Estados de brindar atención y bienestar a sus ciudadanos; estas instituciones están sometidas al influjo de las teorías económicas y administrativas, con la necesidad de prestar un buen servicio, satisfacer a los clientes, optimizar recursos y bajar costos^{1, 7, 8}.

LA HISTORIA DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD EN LA PROVINCIA DE SANTA MARTA DURANTE LA COLONIA

De acuerdo con los relatos de historiadores^{20, 21, 22, 23, 24} que han trabajado en sus investigaciones sobre la provincia de Santa Marta de Astorjas, como comúnmente se le llamaba durante la época de la conquista y colonia, los primeros acontecimientos de enfermedades se dieron, por un lado, con la llegada de los conquistadores en los comienzos del segundo cuarto del siglo XVI, atacados por la peste de fiebre y disentería y/o extrañas dolencias que por carecer de personas con conocimientos en el tema no había forma de curarlas; y por otro, con los heridos con flechas envenenadas por los indígenas en el afán de evitar el ingreso a tierra firme de los invasores y su posterior colonización.

Claro está, que antes de esta época algunos antropólogos^{25, 26, 27} que han trabajado las culturas precolombinas nativas de esta región, dieron a conocer diferentes aspectos de la medicina de Santa Marta y sus alrededores, pero vistos desde la óptica médica, por así decirlo, de los indígenas, a través de hechiceros, chamanes, sanadores y *mamos* y posteriormente



sacerdotes, después de la conquista, que se atrevieron a vivir dentro de su cultura y aprender de ellos.

Según lo estipulado por algunos historiadores,^{19, 21, 28, 29} al recibir Don Rodrigo de Bastidas la cédula real, el día 5 de junio de 1500, para fundar provincias en tierra de “Indias”, buscar riquezas y aventuras y así expandir las posesiones españolas en el Nuevo Mundo, a cambio de la cuarta parte de los haberes encontrados que adquiriese durante dicho viaje, después de haber descontado los gastos por fletes, empieza el comienzo de una nueva provincia que fue de mucha importancia para los propósitos españoles en la época colonial, denominada Santa Marta.

Bastidas al iniciar sus viajes ya contaba con más de cuarenta años y padecía varias enfermedades, entre ellas unas muy dolorosas como la artritis gotosa (gota) y la artritis uricémica, lo cual hacía que se mantuviera con un temperamento tosco porque no había médicos ni medicina que le evitara las molestias corporales²⁴. Ya para su segundo viaje y habiendo empeorado de sus enfermedades embarcó dos médicos empíricos, uno, según la historia, el andaluz Francisco Aranda, barbero de la tripulación³, y, el otro, el maestre Gonzalo, oriundo de las islas canarias, pero con escaso conocimiento de sus enfermedades²², con boticas y otros mantenimientos^{20, 23, 24}.

La primera enfermedad mortal que se convirtió en epidemia en estas tierras se remonta a finales del primer cuarto del siglo XVI, cuando Pánfilo de Narváez en su paso por provisiones (agua dulce, madera, pieles y alimentación) para los ejércitos españoles en su condición de comandante y con la tarea de combatir y derrocar a Hernán Cortés en México, trajo dentro de sus tripulación a un esclavo negro con viruela²⁴. Aunque el hombre murió pocos días después de desembarcar, los indígenas y habitantes que lo atendieron fueron contagiados y por carecer de la cura para tratarlos fue imposible detener la muerte de muchos de los trabajadores y fieles seguidores de Bastidas^{20, 22, 24}

Posteriormente, narra la historia que en Abril de 1527, ya habiendo fundado a Santa Marta y construido una villa con más de 500 personas, fuera de indígenas nativos, Bastidas fue atacado por sus enemigos con la intención de matarlo, los cuales penetraron en su habitación y lo hirieron con una daga vieja y sin filo, circunstancia que hizo que se desangrara y se desmayara, hecho favorable por cuanto los atacantes pensaron que había fallecido y se marcharon pensando que habían cometido

su labor^{24, 28, 29}. Debido a que no había un médico académico, sino empíricos (sangradores traídos para una expedición) para que lo atendieran y a la gravedad de las heridas, éstas se infectaron.^{23, 24,}

Díaz Cardozo, médico oficial de la expedición “no lo pudo atender por la gravedad de la herida y su limitación de conocimientos, por tanto prefirió que lo atendieran en la Isla de Santo Domingo, donde Bastidas tenía su residencia permanente y había médicos de escuela”²⁴, pero en su viaje hacia allá, murió en Santiago de Cuba el 28 de Julio de 1527^{22, 24, 28}. Según relato de Bermúdez²³ y Ramírez²⁴, Antonio Díaz Cardozo, más conocido como el “Bachiller”, contribuyó con la expedición de Gonzalo Jiménez de Quezada, no sólo para fundar lo que hoy se denomina planicie cundiboyancense, sino que con sus servicios de cirujano y aportes empíricos, daba medicamentos tales como “*azeyte, resina y cebo*”^{23, 24, 29, 30}. Empleaba también “*ungüento encarnativo, unguento de plomo, unguento de apostolorum, diaquilon, pez, solimán, cardenillo, albayalde, piedra de lumbre, unguento blanco*”^{23, 24, 29, 30, 31, 32}

Los indígenas al morir Bastidas, el conquistador que los protegió y de forma humanitaria trató a los indígenas, vieron que existió una traición que acabó con la vida de su “Gran Jefe”, como lo denominan los indígenas, entonces se alzaron en armas y atacaron a los desleales que habían herido de muerte a Bastidas, con flechas envenenadas con la raíz de la manguilla⁴, planta supremamente tóxica, de la que incluso ni los mismos nativos conocían la cura o antídoto, puesto su único fin era atacar para matar^{22, 24, 30, 31, 32}

En virtud de lo anterior, los conquistadores por su parte se vieron obligados a traer sus propias medicinas y técnicas de tratamientos para tratar las enfermedades, las cuales básicamente eran mezclas de tradiciones populares europeas y árabes y de los cultos o saberes constituidos sobre la base racional del pensamiento Griego Clásico^{24, 32}. Para ello fundaron en 1530 el primer hospital como institución formalmente organizada, denominado Hospital de García de Lerma, en homenaje al nombre de su fundador, el Gobernador de la época (entidad de la cual se hablará más adelante). En principio, gran parte de estos conocimientos se utilizaron en la “*medicina popular de las ciudades y del campo colombiano*”²⁴ y luego esa práctica se fue extendiendo hasta nuestros días.

Por el otro lado, durante muchos años las sociedades indígenas precolombinas habían sobrevivido durante



miles de años con su medicina natural, la cual iba avanzando acorde con su nivel de desarrollo cultural, económico y político²⁴.

Dolmatoff²⁶ manifiesta que los indígenas consideraban que la enfermedad tenía una causa específica que debía ser conocida mediante la confesión exploradora o la purificación colectiva. Cuando la enfermedad era un castigo punitivo, el sumo sacerdote se instalaba a la orilla del río para escuchar o denunciar públicamente a los pecadores. Estos se golpeaban con una piedra atada a una cuerda y ofrecían la penitencia para expiar sus culpas. Sacerdote y penitente escupían simultáneamente sobre un haz de hierba que luego era arrojado al río donde también debía bañarse el pecador^{24, 26}.

*“La vida indígena era en general saludable”*²⁴, pues la base alimenticia estaba dada por el maíz, el producto principal, además, frutas, carnes y pescado. En tiempos de epidemias o plagas todo el pueblo peregrinaba a los lugares sagrados para hacer ceremonias de purificación y conjurar las calamidades^{22, 24}. Había campos especiales para el cultivo de los alimentos de sacerdotes y doncellas, así como terrenos destinados para el sostenimiento de enfermos, débiles e incapacitados, sordos, mudos, ciegos paralíticos, anormales congénitos como jorobados o enanos; desfigurados por labios fisurados, ancianos y viudas. Los rehabilitados, de acuerdo con sus capacidades, eran empleados como tejedores, vigilantes, porteros, contadores de la escritura de nudos y las mujeres, como empleadas domésticas^{22, 24}.

*“La aparición periódica de algunas enfermedades como el reumatismo, la melancolía, la gota, la epilepsia, afecciones en los ojos, el resfriado, las diarreas, las afecciones renales, hidropesía, la peste de los nobles (que quizá fue sífilis), la sarna, la pulmonía y la tuberculosis, eran consignadas en un calendario religioso. En él describían los meses saludables y los que posiblemente traerían padecimientos”*²⁴.

Por otra parte, *“la embriaguez y los abusos sexuales eran severamente castigados”*²⁴. El uso mezclado de la hoja de coca o jayo, con cal apagada o ceniza era vigilado y nunca se le consideró tóxica^{24, 25}. *“Como terapéutica, empleaban sustancias animales que eran recogidas por razones mágicas y con variados ingredientes”*²⁴. Verbigracia, la carne sangrante de un animal servía contra las enfermedades nerviosas o las enfermedades de las montañas^{15, 24, 5}; las vísceras del conejillo eran utilizadas contra los dolores del vientre y la grasa contra la esclerosis y los tumores^{22, 24, 27, 32}.

*“Los sanadores estaban divididos en magos, adivinos y cirujanos. Los herbolarios se tomaban de los campos cultivados por los grupos de los inválidos. Como medicina, los magos empleaban harina de maíz y huesos humanos. Los enfermos como se mencionó anteriormente se dirigían a los brujos para obtener la curación por medio de la confesión”*²⁴

De igual forma, *“como remedios vegetales utilizaron la coca y el bálsamo de resinas para tratar las heridas y la corteza de quina como antipirético. Entre las sustancias minerales, el sulfato cúprico era empleado para las úlceras, heridas y cicatrices. La sarna se trataba con pomada a base de grasas minerales y azufre, la disentería se trataba con arcilla. La leishmaniasis americana era tratada con sulfúrico de arsénico”*⁶. Por otra parte, las mujeres practicaban la medicina llamada “la limpia”, que consistía en frotar el Cuyo en el cuerpo del enfermo hasta sofocar y dejar morir al animal. Muerto éste, lo abrían y diagnosticaban la enfermedad del paciente^{24, 27}.

Vale anotar que después de la muerte de Bastidas y la sublevación indígena, muchos de los tratamientos indígenas de la época para enfermedades habituales se perdieron, razón por la cual se desconocen, porque éstos al huir de los españoles para no ser esclavizados se internaron en las montañas, como acontece aún en la actualidad^{22, 24}.

Actualmente las enfermedades más comunes que padecen los Tayronas son: gripa, paludismo en sus distintas denominaciones (malaria por vivax, malaria por falciparum y malaria mixta), fiebre amarilla, dengue clásico, dengue hemorrágico, diarrea, sarampión, viruela y varicela³². Mientras que *“La medicina natural más frecuentemente es recomendada hoy por los sanadores o curanderos consiste en el empleo de: borraja, llantequina y hercalito, nombres y pócimas”*²⁴, que según Honrad Preuss y Dolmatoff^{26, 27} sólo es dada a conocer a los “hermanos menores” en quienes los indígenas suelen confiar, porque son muy reservados en sus conocimientos y sólo hablan de ellos a quienes saben no van divulgar sus secretos medicinales.

PRIMEROS HOSPITALES EN SANTA MARTA

Con base en los escritos de diferentes autores^{20, 21, 22, 24, 28, 29} en Santa Marta han existido como entidades legalmente constituidas varios hospitales, los cuales fueron creados y extinguidos de acuerdo con las necesidades de la época y administrados por el poder de turno, unas veces los religiosos y otras, por los militares.



■ **El hospital García de Lerma:** El primer hospital creado como institución y que figura en las crónicas de la ciudad, como se mencionó en párrafos anteriores, fue el Hospital de García de Lerma, el cual era una casa de madera y techo de paja^{22, 24}, destinado a atender a los heridos de los encuentros con los indios y a los enfermos graves. Fue fundado por el Gobernador de la Provincia y Comandante del ejército español, Capitán General García de Lerma, quien era natural de Burgos, este personaje mediante requerimiento formal dirigido al mismo Rey, había solicitado autorización para ayudar a levantar un hospital, el monarca benévolamente aceptó mediante carta de febrero 15 de 1528^{20, 22, 24} en la que decía: “... yo os mando que hagáis arrendar y arrendéis la dicha escribanía en persona o personas que más por ellas dieren, y con lo que así rentare hagáis acudir al primer hospital que está hecho o se hiciere en la dicha tierra, para que se gaste y distribuya en las cosas de él, por el tiempo que vuestra merced y voluntad fuere”²⁰.

El hospital de García de Lerma estuvo terminado en 1530 y recibió primero una limosna real, por medio de la cédula de diciembre 22 de 1530 por valor de \$90.000 maravedíes que los oficiales reales habían de entregar y luego otra por cédula que ordenaba a los hospitales con sede en Sevilla (España), que mandarían seis (6) camas para el Hospital de Santa Marta²². Posteriormente una cédula real, pero emitida por la Reina, ordenaba la creación del cargo de mayordomo del hospital, para pagarlo con los auxilios reales que debían entregarle al organismo, García de Lerma se encargó del sostenimiento del hospital con sus propios haberes, principalmente del pago de médicos y barberos, uno de ellos llamado Íñigo López,^{21, 22} pero al decaer sus fuerzas económicas, la manutención del mismo también decayó, hasta el punto que en 1536 ya no habían medicinas con que atender a los soldados enfermos o heridos en combate con los indígenas⁷, ya que, “casi todos murieron a causa de las lesiones producidas por las flechas envenenadas”²⁴.

No obstante, y en virtud de lo expuesto, García de Lerma solicitó y le fue negada^{20, 22} una nueva limosna a la realeza española, mediante carta del 26 de Octubre de 1531, la cual decía:

“Beso los pies y manos de V.M. por la merced y limosna que mandó hacer a este hospital que yo aquí fundé que él no tiene otra renta ni hay donde la pueda tener sino es de la mano de V.M. porque los vecinos con las adversidades y trabajos más estarán para irse a él que para darle nada”⁸

En vista de ello y ante la negativa real la necesidad de atender un centro de esa naturaleza y por los muchos problemas de salud existentes el Gobernador en 1533, se quejaba nuevamente al Rey en carta fechada Mayo 15, donde informaba que este hospital estaba caído, sin camas e inservible para atender los enfermos^{20, 22}. Sin embargo, los buenos deseos y la voluntad de García de Lerma y la abnegada atención de los religiosos, éste se mantuvo y prestaba todavía algunas funciones, aunque en un estado miserable hasta la llegada del nuevo Gobernador, el Adelantado de las Canarias, Don Pedro Fernández de Lugo^{21, 22, 29}.

De acuerdo con lo anterior, Bermúdez (1997) literalmente expresa:

“En tiempos del Gobernador Pedro Fernández de Lugo en uno de los encuentros de su hijo Alonso Luís de Lugo con los indios, muchos de sus soldados fueron heridos y murieron casi todos de resultas del veneno y lo mismo los enfermos de fiebre, mal atendidos por falta de medicinas, en el destartado hospital que había fundado García de Lerma”.

Debido a que el hospital siempre fue atendido por los religiosos dominicanos y éstos eran exigentes en la atención y en requerimientos de insumos, las tensiones entre el nuevo Gobernador y el Fray Tomás de Ortiz y los demás sacerdotes se hicieron tensas, hasta el punto que desapareció en 1536^{21, 22, 24, 29}, con menos de 10 años de funcionamiento.

Vale anotar que después de cesar sus actividades este moderado hospital, Santa Marta y todo su territorio como provincia española, durante 92 años estuvo marcada por la inocuidad e inexistencia de entes especializados en la prestación de servicios de salud.

■ **El hospital de Córdoba:** En la periferia de la Provincia de Santa Marta, existió una población en la colonia española llamada Córdoba, muy cercana a los poblados indígenas de Betoma, fundada por el capitán Pedro de Cárcamo en 1592 por ordenes de su tío el Gobernador de la Provincia Francisco Marmolejo²⁰, la cual estaba localizada entre las poblaciones de Santa Marta y lo que hoy se conoce como Ciénaga, de ahí que ésta haya tomado su nombre San Juan del Córdoba, por acuerdo del Concejo de esta municipalidad del 25 de febrero de 1886^{22, 33}; ubicada a orillas del río que lleva su nombre (Córdoba), en alusión a aquella primitiva provincia, que fuera saqueada y destruida en un ataque pirata por el corsario Guillermo Goodson, que en 1655



dejó su nombre deformado en Gauzon o Golozón, como sinónimo del nuevo Atila^{20, 21, 22, 29}, en la cual funcionó un pequeño hospital inaugurado en 1628, que de acuerdo con precisiones de Bermúdez (1997) era una “miserable construcción de madera y paja donde los enfermos eran pésimamente atendidos”²².

La villa recibió el nombre de Córdoba porque tanto su fundador y como su padre Lope de Horozco, antecesor Gobernador de la Provincia de Santa Marta, eran oriundos de Córdoba (España). Este último según Tirado Restrepo (1975), al morir a edad muy avanzada, dejó la capitulación real a su otro hijo que también llevaba su nombre, pero quien por ser menor de edad, fue suplido por su tío el capitán Francisco Marmolejo^{20, 22}, después de la invasión pirata comandada por Goodson, según el expresar de De la Rosa²¹:

“no hay razón del tiempo en que fue demolida la ciudad de Córdoba, ni la dan los prebendados de la antecedente Junta Capital, es persuasible y aun indultable que aconteció en el año 1655, puesto que no había de estar de más antiguo tiempo infructuoso aquel censo y se convence de que su situación era en las orillas del río Córdoba, 5 leguas al poniente de la costa; y así hemos de colegir que entonces la quemó este enemigo, y que en lo sucesivo durante nueve años después se fueron mudando poco a poco los vecinos, hasta que la dejaron desierta”²¹

El poblado de Córdoba, según los relatos históricos, después de una visita del Gobernador Francisco Manso de Contreras, que llevado por soldados hasta la villa en hamaca, porque tras un ataque indígena quedó tullido de pies y manos²⁰, en carta enviada al Rey manifestó:

“encontré un pobre pueblito de 20 bohíos, de los más humildes edificios que he visto en mi vida, sólo hincados ciertos palos y estacas en tierra, cubiertos con paja y de tamaño de chozas y cabañas de pastores, sin iglesia, y la tierra en el pueblo hasta poco menos de la cinta y con muchos árboles y monte”^{20, 22}

Para aclarar, es importante mencionar que Ciénaga la precolombina Aldea Grande, era la encomienda indígena más grande del Distrito de la Provincia de Santa Marta, que poseía 90 indios tributarios y que “Horozco les puso corregidor para protegerlos de los cristianos”²⁰, mientras que Córdoba era villa de españoles, catalogada también como Distrito que comprendía a su vez varias encomiendas; por tanto ambas existieron al mismo tiempo^{20, 22}. Varios autores^{20, 21, 29} afirmaban que en épocas del Obispo Luís García de Miranda, éste “mandó a reedificar el Hospital de Córdoba en 1628, dotado por

S.M con el cuarto y medio de los diezmos”, hecho insignificante si se tiene en cuenta que la “iglesia era pobrísima”²² y, por supuesto, “contaba con vecinos, dos de ellos poseían algún ganado vacuno y los demás vivían del maíz que sembraban en compañía de 40 indios que tenían encomendados, la mayor parte sin bautizar y tratados como esclavos”²⁰.

Como se podrá notar, el desarrollo de la Villa Córdoba y en ella su hospital tuvo muy corta existencia ya que, como dijo De la Rosa²¹, después del ataque e incineración hechos por Goodson en 1655, “para 1664 Córdoba había desaparecido en su totalidad”.

■ **El hospital de Sevilla.** Al igual que Córdoba, Sevilla tuvo similar fundación después de 1589, cuando Francisco Marmolejo firmó una capitulación en Cartagena, con el Doctor Antonio González, Presidente del Nuevo Reino y de la Audiencia de Santafé²⁹, por la cual se comprometía a gastar 10.000 ducados en fundar dos o más poblaciones; de ahí es donde, a órdenes del Capitán Pedro de Cárcamo en 1592, se fundan las villas de Córdoba, en la provincia de los Betoma (ya mencionada), Sevilla, en la provincia de Carbón, el pueblo Dulce Nombre de Jesús, y Nueva Salamanca de la Ramada (hoy conocido como Dibuya, en el departamento de La Guajira)^{20, 22}

El calificativo de Sevilla, se le dió en alusión a la prominente ciudad española del mismo nombre, único puerto autorizado en la época para comerciar entre España y el Nuevo Reino. Sin embargo, de progreso ésta sólo lleva el nombre, porque, al decir de Francisco de Manso Contreras, Gobernador de la Provincia de Santa Marta, en su informe al Rey, en carta enviada a S.M., sobre la visita que éste hiciera a Córdoba y las demás poblaciones recientemente fundadas, allí “encontré un pobre ... monte.”, y “le dijo que es infinitamente peor y aunque fuera tan populosa como la que S.M tiene en España, los mosquitos la despoblarían”²⁰

Ya para 1628, funcionaba un pequeño hospital, que según Bermúdez se hallaba en condiciones miserables, hecho en paja y madera, sin apoyo gubernamental y donde los enfermos se encontraban en circunstancias deplorables²².

Es de resaltar, que a pesar de que hace más de 450 años que se efectuó la fundación de esta población, inicialmente como corregimiento de la localidad de Ciénaga (hasta 1998) y recientemente adscrito al



municipio de Zona Bananera, como cabecera municipal, ésta aún no ha alcanzado un desarrollo empresarial sostenible, no obstante haberse desplegado en ella en su máximo esplendor el furor bananero en Colombia. Hoy sigue siendo una población, como en la época colonial, de manera apriorística, “*de miserables condiciones económicas y sociales*”.

■ **El hospital de San Sebastián.** En el libro “*La Floresta de la Santa Iglesia Catedral de la Ciudad y Provincia de Santa Marta*”, escrito por José Nicolás De la Rosa en la segunda mitad del siglo XVIII y reeditado por el Banco Popular en 1977, que según los criterios de Juan Manuel Zapatero (1980) en la “*Historia de las fortalezas de Santa Marta y Estudio Asesor para su reconstrucción*”, es catalogado de imperiosa lectura, colmándolo de elogios, y considerándolo como una obra magna e incuestionable, si se desea conocer y/o comprender la historia de la Provincia de Santa Marta, especialmente para los siglos XVII y XVIII, se deja constancia de la existencia de este Hospital, el cual fue fundado por el Obispo Ocando, el 21 de Marzo de 1617 y funcionó inicialmente en el lugar donde había estado la Iglesia de Santa Ana, después de que ésta se trasladara a su nueva sede y se convirtiera en la tercera iglesia de la ciudad, levantada por el Gobernador y Obispo Marcos Gedler Calatayud, de quien Restrepo Tirado habla con gran magnitud^{20, 21, 22, 24, 28}

*“Al llegar a la ciudad el Obispo Ocando, encontró sólo una pobre iglesia de palma, y algún material para mejorar lo que la que había dejado su antecesor Calatayud, y dio principio a la nueva fábrica, que consiguió en breve... y que en la posteridad servía de hospital, con el título de San Sebastián, hasta su tiempo, en que fue demolida...”*²⁰

El Obispo puso su nombre al hospital fundado en la iglesia de Catalayud y lo abrió al público después de que llevó “*en procesión, con solemnísima fiesta, de la Catedral vieja a la nueva, al Santísimo Sacramento, que se colocó en ella, dejando la otra para un hospital, que se denominó con el título de San Sebastián*”²¹.

Lo paradójico del asunto y después de tan rimbombante acontecimiento de inauguración once años después (1628), el hospital ya se encontraba en completo abandono, casi sin camas y mal atendidos, básicamente por el escaso mantenimiento que se hizo y los pocos recursos que había para mantenerlo, por lo que el Obispo Luís García de Miranda mandó traer de

Cartagena unas camas y lo más necesario para ponerlo en funcionamiento^{20, 22, 24}.

La administración de este ente siempre estuvo en cabeza de los religiosos, quienes poseían algunos conocimientos empíricos sobre medicina y se dedicaban a aliviar a los enfermos con las drogas de su tiempo, empleando las plantas indígenas, cuyas propiedades terapéuticas iban conociendo por indicación de los nativos^{22 y 24}. Finalmente, ya para 1643, se mandó a demoler este centro, puesto que para la época prestaba limitados servicios^{22 y 24} “*porque ya estaba inhabitable e indecentísimo*”²²

La historia no precisa el lugar exacto donde funcionó esta iglesia-hospital, sin embargo existen dos versiones sobre la localización de la misma; una de ellas es que se encontraba fuera del perímetro urbano en el oriente de la ciudad y, la otra, donde después construyeron el hospital San Juan de Dios, del cual nos ocuparemos más adelante, pero no se tiene ninguna prueba archivística o bibliográfica conocida que lo demuestre^{20, 22, 24}.

A raíz de la demolición del hospital San Sebastián en 1643, la provincia de Santa Marta se quedó mutilada en cuanto a instituciones u organizaciones prestadoras de salud, que más que bien prestaban una función social, hasta el punto de que en 1628 el Rey Felipe V, autorizó al dean⁹ Diego de Hernández para que hiciese un Hospital, sin embargo no se tiene información de su gestión^{21, 22, 24, 30, 32}. Esto demuestra nuevamente que la voluntad y facultad para crear y administrar los hospitales siempre era de los religiosos; prueba de ello fue que el siguiente hospital en fundarse (Hospital San Juan de Dios) 103 años después de la demolición del San Sebastián, en 1746, llegaron a la Provincia dos religiosos de la Orden San Juan de Dios, con la misión de fundar un hospital, ya que “*no había allí médico, ni cirujano, ni quien recogiera los enfermos*”²².

La falta de gestión por la constitución de hospitales trajo consigo muchas muertes a causa de las epidemias y otras enfermedades, entre las más comunes estaban las de la piel, producidas por las picaduras de insectos y las ulceraciones profundas; también se veía mucho la miosis (contracción permanente de la pupila)³².

Igualmente, la gente se enfermaba de los pulmones, presentando un cuadro clínico de pulso comprimido, esputos viscosos y verdosos, digestión laboriosa; estos pacientes eran atendidos con cucharadas de elixir pectoral y debían mantener el pecho y los pies cubiertos^{22, 24, 32}.

Entre los tratamientos más comunes se empleaba, según dos autores^{10, 24} vinagre, aceite, cauterizaciones con fuego, sumo de tabaco, agua de membrillo y otras plantas aportadas por los indígenas, como la ipecacuana, la quinta, el bálsamo de toló, el curare o barbasco, el jayo o coca.

Fue tanta la ausencia médica profesional en Santa Marta que en 1724 murieron el deán Antonio Barrario y el Obispo Nicolás Gil a causa de la falta de tratamiento y medicinas que le permitieran curar sus enfermedades^{22, 28}. Algo similar narran otros historiadores^{22, 24, 32}, cuando afirman que en 1736 hubo nuevamente viruela y el obispo Monroy se encargó de atender tanto a los indígenas como a los 96 soldados que desembarcaron con peste, haciendo uso de su propia farmacia que había traído de España.

■ **Hospital San Juan de Dios:** Como se había mencionado, durante más de un siglo (103 años) la Provincia de Santa Marta, estuvo acéfala en materia de los cuidados de la salud de sus enfermos por parte de entidades especializadas; sólo después de la llegada de dos misioneros y médicos de la orden San Juan de Dios en el año de 1746, Juan de Heredia y Josef Joaquín González, se inició la construcción de un ente que por más de dos siglos fue el estandarte de las instituciones de salud en Santa Marta e, incluso, de todo el departamento del Magdalena^{22, 33}. Esta entidad inicialmente funcionó como hospital-convento, el cual se encontraba al lado de la casa arzobispal^{22, 24}. Inicialmente, recibió el nombre de convento-episcopal del Arcángel San Rafael, pero en 1760 se separaron las funciones y el hospital fue cambiado por San Juan de Dios y el convento continuo denominándose San Rafael^{21, 22, 24, 28, 30, 33}

*“El hospital antiguo estaba ubicado en donde funcionó hasta hace menos de quince años cuando fue liquidado en su totalidad, al igual que la iglesia y el convento, en la calle del Río (carreras 2ª y 1ª entre calles 21 y 22) y contaba con doce camas para atender los enfermos”^{22, 24, 33}. El fray Josef Joaquín González, quien era prior del convento, durante quince años estuvo a cargo de la administración del hospital, fue el encargado de ampliar las instalaciones y creó un pabellón única y exclusivamente para atender a los soldados heridos en combate²², que denominaron *Hospital Militar*, allí “Por cada soldado atendido, la tropa pagaba un real”²²*

Este hospital fue construido en primera instancia con recursos especiales ordenados por mandato real, los cuales provenían según autorización de S.M., del noveno

y medio de los diezmos que le correspondían a él de toda la provincia^{21, 22, 33}.

Los malos manejos administrativos y la poca inyección de recursos provenientes de esferas distintas a los porcentajes diezmales hicieron que este hospital siempre fuera pobre y los servicios prestados se deterioraran “hasta el punto que en 1814 estaba en tal situación que no se encontraba un pedazo de pan, ni una copa de vino”^{21, 22, 30, 33}

Con motivo de la guerra independentista y de la campaña libertadora, liderada por Bolívar desde 1816, en noviembre^{20, 22} de 1821, cuando se marchó la última tropa militar española de Santa Marta, el hospital estuvo cerrado, hasta cuando en 1825 el General Mariano Montilla, comandante de la Provincia, nombró al celebre galeno francés y tratante de los últimos días del Libertador Alejandro Próspero Reverand, como médico de la guarnición militar de esta ciudad, miembro de la Junta de Sanidad y director del Hospital San Juan de Dios en su reapertura^{22, 24, 33}. En 1830 lo nombró Cirujano Mayor del Ejército^{22, 24}.

Posteriormente, el hospital se cerró nuevamente en 1856, cuando el provisor José Romero “lo recibe en estricto inventario, con todos sus bienes incluidos, muebles, enseres, fondos existentes y cuanto más corresponda a aquel establecimiento”^{22, 24, 33} con motivo de entrar en vigencia la nueva constitución de 1857 que denominó a la nación como Estados Unidos de Colombia y la provincia de Santa Marta, empezó a hacer parte de lo que se denominó el Magdalena Grande o Estado Soberano del Magdalena.

Al entrar en Colombia un nuevo esquema de poder y gobierno, dicen que “Por decreto del 31 de diciembre de 1867 el Presidente del Estado mandó a entregar el Hospital de Caridad al Obispo de la Diócesis y le asignó \$60 mensuales para sus gastos”^{33, 34}. El prelado en el mismo día recibió el Hospital y expidió decreto que señalaba que a partir del 1º de Enero de 1868 se daba la apertura de la entidad, bajo la advocación de la orden de San Juan de Dios y San Vicente de Paúl, la colaboración de varias señoras del voluntariado de la sociedad samaria^{22, 33}; y la participación económica del Estado, sin embargo, conservando aún el sentido caritativo de la actividad.

Posteriormente, en octubre de 1870, mediante acto legislativo 115 de la Asamblea del Estado Soberano del Magdalena, el Hospital pasó a manos de religiosas de la



hermandad San Juan de Dios y se le destinaron fondos estatales y especiales por \$720 anuales como auxilio de caridad, quedando estipulado que las hermanas o quien éstas delegasen para la administración del mismo, deberían reportar cada tres meses al poder ejecutivo del Magdalena las cuentas de recaudación e inversión de los fondos recibidos. Para ello se nombraría a un inspector o contralor que residiría en él y tendría una asignación mensual de \$24. Ésta persona sería nombrada por la Asamblea y al mismo tiempo debería desempeñar las funciones de boticario del establecimiento^{22, 33, 10}.

Al entrar en vigencia la nueva Constitución de 1886, el Estado asumió el control total del hospital y los recursos e inversiones ya no eran tomados en caridad sino como un bien común, en el rol de intervención que tienen los Estados para el beneficio de la colectividad. De ahí que en 1890 el gobernador Goenaga sancionó la Ordenanza Nro. 16 de Agosto 5, en la que reconocía que el Hospital que existía en Santa Marta, era propiedad del Departamento y no del Cabildo de Santa Marta, a cargo de los religiosos³⁵, pero desde entonces de las hermanas de la orden de la Presentación de la Santísima Virgen^{22, 33, 34}; como se podrá ver a través de la historia. Este hospital fue construido con recursos reales pero el gobernador de la época lo encomendó a los misioneros, labor que los religiosos supieron desempeñar, hasta el punto de que a pesar de ser del Estado para el Estado, continuaron al frente del mismo hasta su desaparición total por parte de los Gobiernos Nacional (Ministerio de Salud) y departamental en mayo de 1992, después de entrar en funcionamiento el nuevo Hospital Central “Julio Méndez Barreneche”, ya hoy también liquidado por la corrupción y el mal manejo administrativo de sus dirigentes.

En el sitio donde funcionó este hospital, se encuentra actualmente el Archivo Histórico Departamental del Magdalena, el Museo Antropológico y Etnográfico de la Universidad del Magdalena, y hasta hace poco el Instituto de Cultura del Magdalena, El Fondo Mixto de Promoción Turística y de Cultura y la Oficina de Pasaportes de la Gobernación del Magdalena su edificación en un sitio catalogado como patrimonio nacional por parte del Ministerio de Cultura y fortificación histórica española, por parte del Ministerio de Cultura y Relaciones Exteriores de España²².

NOTAS ACLARATORIAS

I. Se agradece la participación de Freddy Pertuz y Martha Padilla, a quienes el autor tuteló en una

investigación dirigida denominada “Desarrollo Empresarial del Sector Salud de Santa Marta 1990-2005”, para optar el título de Magíster en Administración de Empresas de la Universidad del Norte de Barranquilla, ya que este artículo es un acercamiento a lo detallado en la reseña histórica de dicha investigación.

- II. En los libros de Ricardo Aricapa (1993) “Una vida entera por la vida. Hospital Universitario San Vicente de Paúl: 80 años” y de Julio Toro “El hospital como empresa”, en un recuento sobre la historia del Hospital Universitario San Vicente de Paul de la ciudad de Medellín (Colombia), se enfatiza que con estas mismas características (Caridad) funcionó en la ciudad de Medellín en 1886 el Hospital San Juan de Dios, entidad que funcionó hasta 1932, tiempo durante el cual los estudiantes de la escuela de medicina de Universidad de Antioquia realizaron sus prácticas. Una vez liquidado, sus muebles, equipos médico-quirúrgicos y demás enseres fueron trasladados al Hospital San Vicente de Paul, que había sido fundado por particulares, encabezados por el señor Alejandro Echavarría Isaza en el año de 1913 como fundación sin ánimo de lucro, tal como se conserva actualmente.
- III. Según Ernesto Restrepo Tirado y Arturo Bermúdez, como barbero en aquella época se le denominaba al sangrador y cirujano.
- IV. La Manguilla de la desta tierra, según escrito de Martín Fernández de Enciso, (1979) Suma de Geografía., en 1518 “era una hierba que brotaba como unas manzanas silvestres poco mayores que viras y úntanlas con otras hierbas y es tan ponzoñosa que por dicha no escapa hombre que por ella sea ferido”, expresado también por el Fray Pedro de AGUADO (1916) en su libro Historia de Santa Marta y Nuevo Reino de Granada.
- V. La enfermedad de las montañas era descrita como un estado de desfallecimiento que producía vértigo, cefalea, opresión y pérdida de conocimiento, que los Incas del Perú llaman “soroche”, según Juan Riera (1985) en “Historia, Medicina y Sociedad”.
- VI. Expresión de Ramírez (2004), pero para obtener una información más científica ver a Andrés Soriano Lleras (1979).

La Medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la Conquista y la Colonia, Editorial Nelly, Bogotá y



Rueda Pérez (1999) El Triunfo de la Medicina Sobre la Magia. En el Arte de Curar.

VII Enfrentamientos que estaban al mando de Alfonso Luís de Lugo, (hijo del Adelantado de las Canarias, Don Pedro Fernández de Lugo, quien fuera posteriormente Gobernador de la Provincia), en compañía de otros capitanes como Pedro de Lerma, Alonso Martín, Juan Muñoz y Juan de la Feria, pero en una expedición al extenso y rico valle de Mongay, alentados por una expedición anterior al valle de Tayrona, de donde regresaron con más de 60.000 ducados. El gobernador mandó otra comisión pero ya a cargo de su sobrino Pedro de Lerma, quienes regresaron a Santa Marta con innumerables heridos y muy poco oro. Según Fray Pedro de Aguado (1916) en su libro Historia de Santa Marta y Nuevo Reino de Granada, en algunos casos para contrarrestar los efectos del veneno, los heridos eran tratados con los excrementos de los tratantes o en succionar lo más posible la herida, abrir una ignición en el punto vulnerado y cortar la mayor parte de tejidos cercanos a la herida acompañado de una dieta rigurosa.

VIII Tomado de Materiales para la historia de Santa Marta de Arturo Bermúdez Bermúdez (1997). Pp. 88.

IX Deán era la persona que tenía las funciones de cabeza de cabildo en las catedrales.

X Tomado textualmente de los artículos de la Ley 115 del 24 de Octubre de 1870, firmada por el presidente del Estado Soberano del Magdalena Luis Capella Toledo y el Secretario Miguel Zúñiga Freire. Archivo Histórico del Magdalena Grande A.H.M.G, Cajas legislativas 1870.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Toro J.E. *El hospital como empresa*. Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Segunda Edición. Medellín. 2003, Pág. 1
- Kearney J, Soubiran A. *El Diario de la Medicina*. Traducido del Francés por Juan Masoliver Ramón y Margarita García, Edición: Pev Iatros, Ltda. México D.F
- Aricarpa R. *Una vida entera por la vida*. Hospital Universitario San Vicente de Paúl: 80 años. Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín. 1993.
- García L. *Artifex, Factivus, Sanitatis: saberes y juicio profesional de la medicina en la Europa pluricultural de la baja edad media*. Primera Edición. Universidad de Granada (España). 2004, Pp. 556.
- Carmona J. *Enfermedad y sociedad en los primeros tiempos modernos*. Primera edición. Universidad de Sevilla (España). 2005, Pp. 294.
- Gonzalez F, Navarro A, Sanchez M. *Los hospitales a través de la historia y el arte*. Primera Edición. Editorial ARS Médica. Madrid España. 2005, Pp. 194
- Esteva De Sagrera J. *Historia de la farmacia, la riqueza y el bienestar*. Primera Edición. Editorial Masson, Madrid. 2005, Pp. 416
- Medina D. *Historia de la medicina en el siglo XXI, una visión poscolonial*. Universidad de Granada, (España). 2005, Pp. 196
- Soriguer F. *El médico y el científico*. Primera Edición. Editorial Díaz Santos. España. 2005, Pp. 222.
- Rueda G. *El Triunfo de la Medicina Sobre la Magia. En el Arte de Curar*. Editorial Afidro. 1999, Bogotá D.C.
- Villa J. *Tratados Hipocráticos. Vol. 8: Naturaleza del hombre, lugares en el Ho*. Editorial Gredos. España. 2003, Pp. 592
- Senra A. *Comentarios Hipocráticos sobre cultura y saber médico*. Primera edición. Editorial Díaz de Santos, España. 2004, Pp. 220.
- Gargantilla P. *Las enfermedades de los Reyes de España: Los Austrias*. Primera Edición. Editorial La Esfera de los Libros. 2005, Pp. 500
- Ministerio de Protección Social, Dirección de Salud Pública. *La Lepra en Colombia: Un problema de Salud Pública*. http://www.col.ops-oms.org/sivigila/2001/BOLE13_2001.htm.
- Riera J. *Historia, Medicina y Sociedad*. Ediciones Pirámide. Madrid. 1985, Pp. 43
- Jayward J. *Historia de la Medicina*, Traducción de Carlos M. Torres. Fondo de Cultura Económica. México, 1987.
- Barquin C. *Historia de la Medicina*. Méndez Editores S.A. México D.F, 1994 Pp. 399.
- Sojo J. *El Comercio en la Historia de Colombia*. Editado por la Cámara de Comercio de Bogotá y Editorial Presencia Ltda. Bogotá. D.E. 1970.
- López L. *Intervención del Estado y Economía en Colombia*. Universidad Externado de Colombia. 1992, Pp. 359
- Restrepo E. *Historia de la Provincia de Santa Marta*. Serie Publicaciones Especiales del Instituto Colombiano de Cultura Subdirección de Comunicaciones Culturales, División de Publicaciones e Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá D.C. 1975, Pp. 1-561.
- De La Rosa J. *Floresta de la Santa Iglesia Catedral de la Ciudad y Provincia de Santa Marta*. Reedición del original. Biblioteca Banco Popular, Bogotá. 1975
- Bermúdez A. *Materiales para la Historia de Santa Marta*. Segunda Edición. Fondo Mixto de Promoción de la Cultura y las Artes del Magdalena (FONCULTURA) y Editorial Kimpres Ltda. Bogotá D.C. 1997, Pp 1-360.
- Bermúdez A. *Don Rodrigo de Bastidas Adelantado de Santa Marta*. Editorial Kimpres. Bogotá D.C. 2000.
- Ramírez A. *Historia de la Medicina en Santa Marta*. Primera edición. Editorial Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Ciencias de la Salud. Medellín. 2004, Pp. 1-110.
- Cárdenas F. *Los Cacicazgos Tayrona. Un acercamiento arqueológico y etnohistórico*. Universidad de los Andes, Facultad de Artes y Ciencias, Departamento de Antropología. Bogotá. 1983.
- Dolmatoff G. *Investigaciones Arqueológicas en la Sierra Nevada de Santa Marta. Parte I*, Revista Colombiana de Antropología II. Bogotá; 1954.
- Preuss H. *Visita a los Indígenas Kágaba de la Sierra Nevada de Santa Marta*. Traducción de María Mercedes Ortiz. Colcultura: Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Bogotá.
- Zapatero J. *Historia de las fortalezas de Santa Marta y Estudio Asesor para su reconstrucción*. Academia Colombiana de Historia, Biblioteca de Historia Nacional Volumen CXLII. Bogotá. 1980.
- Julian A. *La Perla de América, Provincia de Santa Marta* (Edición Facsimilar). Academia Colombiana de Historia, Biblioteca de Historia Nacional, Volumen CXII. Bogotá. 1980.
- Aguado P. *Historia de Santa Marta y Nuevo Reino de Granada*, Establecimiento Tipográfico de Jaime Ratés. Madrid. 1916
- Fernández De Enciso, M. *Suma de Geografía*. Biblioteca del Banco Popular. 1979
- Soriano A. *La Medicina en el Nuevo Reino de Granada Durante la Conquista y la Colonia*. Editorial Nelly, Bogotá. 1979.
- Alarcon J. *Compendio de la Historia del Departamento del Magdalena, desde 1525 hasta 1895*. Imprenta Departamental de Barranquilla, Santa Marta. 1962
- García L. *Reseña Histórica de los Obispos que han Regentado la Diócesis de Santa Marta*. Primera parte, Volumen LXXXVI, Biblioteca de Historia Nacional. Bogotá, 1953.
- Archivo Histórico del Magdalena Grande A.H.M.G. Cajas legislativas 1870.

