

ENTRE LA MALARIA,
LA FIEBRE AMARILLA,
LA VIRUELA Y LA
CRISIS FISCAL EN LA
GUERRA DE INDEPENDENCIA,
1815-1819.

Vladimir Daza Villar
Universidad de Caldas
Colombia

Vladimir Daza Villar

Entre la malaria, la fiebre amarilla, la viruela y la crisis fiscal en la guerra de independencia, 1815-1819.

Resumen

En el período colonial, eran comunes las epidemias como la viruela, la fiebre amarilla, la malaria y la disentería tanto en la población como en las tropas. El Estado hizo esfuerzos por protegerlos de tales epidemias, pero no fue suficiente en medio de un medioambiente hostil y una noción precaria de salud pública. Fundamentado en el concepto del estado fiscal - militar, el presente artículo se analiza cómo las enfermedades pudieron afectar las finanzas y las tropas durante el período colonial tardío y durante la guerra de independencia. Éste trabajo está apoyado en fuentes documentales originales del Archivo General de la Nación.

Palabras clave: Conquista, epidemias, guerra de independencia, crisis fiscal.

Entre le paludisme, la fièvre jaune, la viruela et la crise fiscale dans la guerre d'indépendance, 1815-1819.

Résumé:

À l'époque coloniale, des épidémies telles que la variole, la fièvre jaune, le paludisme et la dysenterie étaient courantes à la fois dans la population et dans les troupes. L'État a fait des efforts pour les protéger de telles épidémies, mais cela ne suffisait pas au milieu d'un environnement hostile et d'une notion précaire de santé publique. Basé sur le concept d'État fiscal-militaire, cet article vise à analyser comment les maladies pourraient affecter les troupes et la finance vers fin de la période coloniale, pendant la guerre d'indépendance. Ce travail est soutenu par des sources documentaires originales des Archives générales de la nation.

Mots clés: Conquête, épidémies, guerre d'indépendance, crise fiscale.

Between malaria, yellow fever, viruela and the fiscal crisis in the war of independence, 1815-1819.

Abstract

In colonial times, epidemics such as smallpox, yellow fever, malaria and dysentery were common both in the population and in the troops. The state made efforts to protect them from such epidemics, but that was not enough in the midst of a hostile environment and a precarious notion of public health. Based on the concept of a tax-military state, this article aims to analyze how illnesses could affect troops and finance towards the end of the colonial period, during the War of Independence. This work is supported by original documentary sources from the General Archives of the Nation.

Keywords: Conquest, epidemics, war of independence, fiscal crisis.

Artículo de Investigación

Entre la malaria, la fiebre amarilla, la viruela y la crisis fiscal en la guerra de Independencia, 1815-1819.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recepción del artículo: 05/12/2018
Concepto de evaluación: 12/03/2019
Aceptación del artículo: 03/07/2019

Vladimir Daza Villar
Universidad de Caldas, Colombia

INTRODUCCIÓN

“El único enemigo que me apura son las viruelas”¹:

El concepto de estado fiscal-militar se ha examinado en el marco de los esfuerzos de los estados europeos por crear poderosos ejércitos fundamentados en máquinas fiscales (González, 2008). El presente artículo examina el concepto del estado fiscal-militar en el ámbito del cuidado de la salud de los ejércitos en el marco de las guerras de independencia en la Nueva Granada. Tal perspectiva es abordada por la historiadora de la medicina, Charters (2009) quien estudió las fuerzas militares británicas durante la guerra de los Siete Años (1756-1763), demostrando que la victoria británica dependió de que el Estado se preocupase por el bienestar de sus tropas.

En éste sentido, éste artículo estudiará la relación entre guerra de Independencia y epidemias. En otras palabras, el problema que me propongo analizar son los esfuerzos por los cuidados de los soldados en un periodo de crisis fiscal y los efectos de las enfermedades y epidemias durante la guerra de independencia.

La historiadora de la medicina, Charters (2009) considera que las guerras y las enfermedades se cruzan con la formación estatal y el fortalecimiento de la autoridad

1. Francisco Tomás Morales al general Pablo Morillo el 14 de agosto de 1815, notificándole la toma de Sabana Grande.

estatal: “traces how responses to disease shaped military strategy, medical theory, and the nature of British imperial authority”. Además, como señala Caffarena (2016):

La historia de la ciencia como la historia de la medicina aportan también a la historia política de la formación de los Estados, así como también a la historiografía de la organización republicana pese a que el análisis de los procesos de independencia desde las políticas de salud ha sido un ámbito escasamente explorado. (p. 32)

La historiografía colonial inspirada en los trabajos de los demógrafos como Woodrow Borah ha examinado el impacto de viruela en las sociedades indígenas en la sociedad colonial. De igual manera, la historiografía colonial colombiana representada en los estudios de Hermes Tovar Pinzón, Germán Colmenares y en otros apoyada en las nuevas herramientas de la demografía histórica trató de comprender la catástrofe demográfica indígena.

Sin embargo, poco se ha avanzado en una historia de la salud y de la medicina tanto para el período colonial como para el período republicano y mucho menos en el conocimiento de datos cuantitativos acerca de las bajas totales de las tropas resultado de las enfermedades. La perspectiva de la historia de la salud es importante, según Randall M. Packard, pues es “una ventana a la experiencia colonial” como muestra su obra acerca de la malaria la cual se propagó con fuerza por el mundo colonial. De igual manera es muy útil la perspectiva de la historia ambiental para comprender, por ejemplo, cómo los mosquitos generadores de la malaria en el Caribe influyeron en la efectividad de los ejércitos. Como afirma Trevor Burnard, “The easiest way to destroy a european army was to send it to the caribbean” (Burnard, 2018).

En éste sentido nos proponemos analizar los efectos de las enfermedades sobre los ejércitos y cómo el estado colonial trató de proteger a sus soldados de aquellas, particularmente, durante las guerras de independencia. Por ejemplo, el ejercito de George Whashington (Becker, 2004), en 1775 tenía una tasa promedio de enfermedad del 13.3 % pero entre 1776 y 1778 cuando apareció la viruela, los enfermos aumentaron de 16.6% a un máximo de 35.5% afectando de éste modo la estrategia militar.

1. CONQUISTA Y EPIDEMIAS

La guerra de conquista en los territorios del Caribe movilizó no sólo los ejércitos sino gérmenes, bacterias y enfermedades. Para comprender cómo las enfermedades como la malaria y la fiebre amarilla afectaron a los ejércitos nos será muy útil apoyarnos en las hipótesis de Jhon McNeill quien en su obra el *Imperio de los mosquitos* muestra cuán grande fue el impacto de las enfermedades epidémicas como la malaria en las sociedades coloniales, pues el cultivo del azúcar a partir de 1640 inició no sólo el cambio del paisaje sino también creó las condiciones para la expansión de la fiebre amarilla y de las “pequeñas amazonas”, el mosquito, el cual contribuyó de manera sui generis con el orden colonial.

El siglo XVIII fue el siglo de las guerras europeas las cuales vinieron acompañadas de las epidemias, por ejemplo, las epidemias de *fiebres pútridas* desatadas durante la guerra de España contra Portugal en 1762 afectaron unos 50 mil militares de ambos ejércitos (Riera, 2015).

La expansión del mundo colonial vino sujeto también a las epidemias. Sin embargo, compartimos la hipótesis de Mc Neill de que aquellas enfermedades, como la malaria, afectarían de manera diferencial a la población. En la isla de Santo Domingo, por ejemplo, los registros parroquiales muestran que las tasas de mortalidad de los blancos eran mayores que los llamados *gens de couleur* y las guarniciones francesas perdieron el 6% por enfermedad en tiempos de paz (McNeill, 2010).

Aquellos ejércitos que no habían sido expuestos a zonas palúdicas, sobrevivían menos. En mayo de 1655, un ejército de 7.000 mil hombres ingleses conquistó a Jamaica, pero en noviembre del mismo año el 47% había fallecido y el resto se enfermó, muriendo a una tasa del 20% anual (McNeill, 1999). Luego en 1689, la expedición inglesa contra Guadalupe perdió la mitad de la tropa y en otra expedición, en 1693, perdió el 50% y en 1697, el barón de Pointis, ocupó a Cartagena al costo de perder 24% de sus hombres por las enfermedades.

Así pues, la malaria y la fiebre amarilla contribuyeron a la defensa de los imperios coloniales como sucedió en el Recife pernambucano donde la colonización holandesa pudo extenderse debido a que no hubo fiebre amarilla, pero les costó 20.000 hombres a lo largo del siglo XVII; en 1655 la malaria haría estragos en el ejército inglés cuando 7.000 hombres se tomaron la isla de Jamaica.

El 29 de diciembre de 1781, informaba el gobernador interino de la provincia de Cartagena, don Roque Quiroga que por “el continuo ejercicio, travaxo de la tropa, ocasionan tantas enfermedades que llegó a verse en el Hospital casi la tercera parte de la guarnición”. Zonas de frontera militar como las selvas del Darién eran altamente peligrosas para la salud de los colonizadores no solo por la enorme resistencia indígena sino porque las tropas no se habían expuestos a zonas palúdicas como las malarías y la fiebre amarilla las cuales eran una de los mayores obstáculos para la avanzada colonial.

El primero de octubre de 1786, de los 147 soldados que se encontraban en el fuerte de San Carlos de Caimán, según afirmó el comandante del fuerte, Josef López de Durán habían: “Soldados enfermos en el Hospital y en los Cuarteles cinquenta y nueve quedando para el servicio ochenta y siete y de éstos la mayor parte con llagas y sarna” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.)

El 16 de diciembre de ese año se dieron de baja 36 hombres de la Compañía de la Nata “por inútiles” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.) y se embarcaron en la fragata de Nuestra Señora de los Desamparados “los enfermos que por incurables se conducen” a Cartagena².

Sin embargo, la tarea de apaciguar a los indios del Darién vino por el lado de las enfermedades. El padre jesuita Jacobo Walburger. Langebaek (2006) de la Compañía de Jesús informó al virrey Guirior que de los mil indios de armas murieron “como la cuarta parte con motivo de alfombrilla que había padecido” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.).

2. Casos especiales como del Granadero Francisco Silva, oriundo del Reino de Portugal quien fue reconocido por los cirujanos del Regimiento de Infantería Fijo como “Loco furioso” en la ciudad de Cartagena el 27 de junio de 1798, no debieron ser pocos. Los religiosos del hospital convento San Juan de se negaron a recibirlo. AGN. SC. Hospitales y Cementerios:SC.31, f. 57r.

Más aún. De los 149 almas que no regresaron a la montaña en junio “entró en el pueblo la epidemia de alfombrillas de la qual entre chicos y grandes han muerto quarenta y tantos y seis enterrados vivos” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). En la otra frontera indígena, La Guajira, en 1772, las tropas del rey luchaban por controlar a los wayúu, la epidemia de las *calenturas tercianas* venció a los soldados del Regimiento de Saboya.

En el pueblo de Machetá en el interior andino, según certificó el doctor Joseph Antonio Vanegas se había desatado una epidemia de sarampión para lo cual se mandaba 26 pesos en junio de 1775 para enfrentarla. En el pueblo de San José de Cúcuta, el 24 de septiembre de 1795, según diligencias practicadas, por el Corregidor del partido de Servitá, don Josef Antonio Ramírez, los indios se negaban pagar el tributo de cuatro tercios por las epidemias que habían sufrido. Josef Faustino Díaz, natural de dicho pueblo, manifestó que eran “constantes las calamidades de enfermedades de buvas, llagas, estigueces y gálico” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.) y debido a que tenían que marchar “a diversos lugares contaminados de diversas epidemias y enfermedades” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.) y.

Sin embargo, las enfermedades se expandían por toda la geografía y formaban ciclos recurrentes y como analiza pues Mc Neill en su obra el *Imperio de los mosquitos*, la malaria y la fiebre amarilla existían en forma endémica y podían llegar afectar a la administración real. En Mompo, por ejemplo, el 13 de febrero de 1807, Juan Antonio Lamiquí le escribía al virrey una carta acerca “del fatal estado de salud en que se halla no sólo el mencionado Administrador Principal propietario sino también el mismo contador”, es decir de que toda la administración de la renta de tabacos estaba padeciendo una epidemia. Afirma el empleado real que el administrador Principal de la Renta de Tabacos, don Manuel de Herrera, “hace mucho tiempo que está enfermo” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.); el oficial mayor de Contaduría don Vicente Colorete “se halla también enfermo con la epidemia general de fríos y Calenturas que se padecen en esta villa” y que seguramente existía por los pueblos del río Magdalena; el administrador don Segundo Molina padece de dos fístulas “entre las dos vías” sin poder sentarse para escribir desde el año pasado de 1805. “Yo el Contador desde mediados de agosto último también he estado con la misma epidemia de fríos y calenturas de la que me previno un fuerte tabardillo que me tiene sin esperanza de vida”.

Al año siguiente, el 20 de enero de 1808, los Capitulares de Cartagena no pudieron reunirse en cabildo para discutir acerca del abasto de carne de la villa por “una epidemia catarral” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.) que atacó a la mayoría de sus miembros.

2. GUERRA Y EPIDEMIAS

Los barcos que atracaban por distintos puertos del Caribe³ se encargaron de difundir las epidemias como la de la fiebre amarilla (Ramírez, 2012). En julio 23 de 1812, en Panamá, el capitán de la goleta *Galatea* decía que “la plana mayor de esta Goleta de mi mando solo yo estoy fuera de cama, aunque no con muy buena salud; todos los demás se hallan en ella enfermos en el hospital ó en casa particular. De mi tripulación quatro únicamente existen fuertes de los otros en el hospital el mayor número y otro menor recién salido de

3. La monarquía autorizó a la Compañía del Mar trasladar 5.000 esclavos cada año.

el en suma endeblés y recayendo continuamente” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), y en 1813 el buque el *Místico Cupido* en Portobelo, “tiene quasi toda la tripulación enferma” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Parecía que se trataba de fiebre amarilla, pues desde el 24 de agosto de 1812, escribe el capitán “no tubo mi buque ni un solo enfermo; desde entonces son tan repetidas las fiebres, que diariamente caen con ella muchos...” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

La fragata española Tenerife había transportado 274 hombres “de los prisioneros de Venezuela se remitieron de Puerto Rico” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), para la defensa de Santa Marta de los insurgentes de Cartagena, pero fueron rechazados por “sospechosos”. El 24 de julio de 1812, Rafael de Zúñiga informó que los prisioneros habían navegado 15 días desde Caracas y tres más hasta Portovelo. Obviamente, tal cantidad de individuos que habían hecho semejante periplo debían venir muchos enfermos de escorbuto y portadores de “calenturas”, fiebre amarilla.

En el período de la toma de Santa Marta por los insurgentes de Cartagena, era común la queja de los capitanes de los barcos al servicio del rey que no podían proveerse de agua y alimentos frescos en las costas del Caribe. Hay muchas referencias de los capitanes de barcos acerca de la mala alimentación de los marineros⁴. Por ejemplo, Francisco Llopis escribió que al marchar de Portovelo a Santa Marta en 1812, se vió “sin haga y muy pocos víveres para mantener mi tripulación y oficialidad, que éstos a los pocos estaban sin ninguna comida.” Es decir, la dieta de los marineros influía en la aparición del escorbuto por la falta de comer frutas y legumbres y agua (Romero, 2015). En la documentación consultada, no es claro los tratamientos de la medicina militar colonial para atender a los marineros enfermos.

Tabla 1.
Provisión de alimentos para la goleta de guerra San Miguel.
Portovelo, enero de 1816

Carne fresca	Cien libras	3 pesos arroba, 12 pesos
Bizcocho	450 libras	
PuercoYrlanda	1 barril	
Bacalao	50 libras	
Arroz	140 libras	
Aceite de Castilla	Una botijuela	5

4. En julio de 1812, Francisco Llopis salió de Santa Marta a Panamá “sin carne, solo con ministras y pan para mis marineros” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Tabla 1.
Provisión de alimentos para la goleta de guerra San Miguel.
Portovelo, enero de 1816

Sal	Almud	1
Leña		3,4
Velas de cera		2
Botellas de vinagre	20 a 3 reales cada una	7, 4
Aguardiente de vino	Media carga	15
Una nistra de ajos		1
Transporte desde el Almacén del muelle		2,4
TOTAL		52

AGN. A.A. II. Fondo Real Hacienda. Caja 56. Carpeta 3. f. 112r.

Además, el bloqueo de los puertos por la guerra con Inglaterra en Portobelo, no sólo se afectaba al comercio, sino que se llegaba “ya al extremo de que los hospitales estén escasísimos de ropas para camas y vendajes”.

En medio de la reducción de los ingresos de las cajas reales, el 17 de junio de 1816, el ayuntamiento de Portovelo informaba acerca del “azote cruel de la viruela que devora éste vecindario y guarnición” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), militar y la urgente necesidad de que se enviase de Cuba la vacuna. Aunque no es claro si ésta se utilizaría para vacunar a la tropa o cómo la viruela influyó en el cambio de la estrategia militar⁵.

Además, el puerto de Santa Martha podría haber sido un nido de enfermedades y de epidemias. En noviembre de 1813, Pedro Ruiz de Porras informaba alarmado que la tropa que defendía a la ciudad de Santa Marta de una inminente irrupción de los insurgentes de Cartagena en el pueblo pantanoso de indios, La Ciénega “está la mayor parte enferma y la que existe en la Plaza y sus puestos, recargada de fatiga” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). Es decir, no estaban en capacidad de hacer frente a los insurgentes de Cartagena. Otro testigo en 1813 escribió acerca de cómo encontró a los vecinos y la tropa de Santa Marta:

5. En el caso de la guerra de Independencia de las colonias inglesas de Norteamérica, el ejército de George Washington se vio afectado por las epidemias en sus campañas de 1775 y 1776 y el reclutamiento pues influyó en las desertiones como sostiene Ann M. Becker.

“A mi llegada a esta ciudad fuera de las privaciones comunes que afligían a sus habitantes y continúan el día de hoy, como el carecer de harinas y otros víveres de primera atención, la tropa especialmente desnuda la mayor parte descalza y últimamente enferma”. (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.)

Según la hipótesis de McNeill, en el siglo XVIII, en Santo Domingo la fiebre amarilla era endémica pero limitada en su alcance por la preponderancia de las personas inmunes por haber nacido en zonas de fiebre amarilla. Por ejemplo, el tiempo promedio de servicio de los militares del Regimiento de Caballería de Santa Fé de Bogotá en septiembre de 1786, era de 25 años (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) y en el Regimiento de Infantería Fijo de Cartagena, de los 1.178 militares, 734 eran del “del interior del Reyno”, 304 “españoles europeos”, 70 eran “Americanos de la Provincia de Cartagena”, 36 eran de la provincia de Santa de Martha y el promedio de servicio era de 20 años (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) y las Milicias Disciplinadas del sitio de Lorica en la provincia de Cartagena estaba formada por *Compañías de Cuarterones y Zambos* que habían residido en zonas endémicas de malaria y fiebre amarilla.

Empero, como lo ha afirmado McNeill: “epidemic yellow fever would require a large influx of susceptibles. This is just what the Haitian Revolution provide: tens of thousands of noimmunes.” (McNeill, 2010). La mitad de las tropas francesas que llegaron en 1791 a aplacar la rebelión de los esclavos murieron a los pocos meses por la fiebre amarilla y lo mismo sucedería en 1794 y 1795 a las tropas británicas muriendo a una tasa de 13 a 22% por mes.

En el Caribe neogranadino se encuentra ciertos patrones similares al de Santo Domingo cuando llegaron tropas con la guerra de Independencia. Mucho antes de la llegada del Ejército Expedicionario con tropas frescas, europeas, a las costas del Caribe neogranadino, escribe el general Morillo, “las enfermedades se dejaron sentir antes de salir de Puerto Cabello, cesaron en la navegación y se renovaron en Santa Marta” (Bonilla, Forero y Pérez, 2011).

Pero al iniciarse el bloqueo de la ciudad de Cartagena el 21 de agosto de 1815, “en el primer mes las enfermedades no fueron de consideración, pero las tropas de Venezuela con la viruela al principio, con las llagas y por último con las calenturas han reducido su fuerza mucho” (Bonilla et al., 2011, p. 82) y las europeas “fueron cayendo” (Bonilla et al., 2011, p. 82). Es decir, era un ejército de enfermos los que sitiaban la ciudad de Cartagena.

El 10 de noviembre de 1817, el médico titular de Santa Martha, don Francisco Vionti, confirmaría la manera diferencial en que la epidemia afectó al ejército al informar que “la epidemia de esta ciudad la he caracterizado por los síntomas que generalmente les acompaña de una fiebre nerviosa o amarilla de Antillas. En los hijos del país, ha sido muy general, pero “venigna, en donde mas estragos se han experimentado es en los forasteros principalmente en los reclutas de Albuera” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

El cuidado que se ofreció para proteger a la tropa y a la población la ofreció el licenciado don Melchor Echeverri protomédico de Cartagena fue de que, efectivamente, se había desatado una epidemia y se debía aislar a la ciudad de Santa Marta como recomendaba “la ciencia médica”. No podría entrar correspondencia, fardos de mercancía ni atracar embarcaciones en el puerto ni entrar por tierra gente y el gobernador estableció, por tanto, una junta de sanidad que haría visitas a los barcos y al establecimiento de casa de lazaretos.

3. EL CLIMA, LAS MIASMAS.

El clima era un factor importante en las guerras modernas. En la guerra luso española de 1640-1668, la actividad militar se dividía en dos temporadas atendiendo al clima; en verano en las regiones de Extremadura y Alentejo en Portugal, “las altas temperaturas endurecían las carreteras destrozando el transporte sobre ruedas y la falta de lluvia secaba el pasto”. En el trópico, sus espesas lluvias y altas humedades y las ciénegas del río Magdalena sirvieron de caldo de cultivo para nuevos ciclos de enfermedades y la reproducción de *aedes aegypti*. En 1780, “las demasiadas y largas enfermedades que han ocasionado las aguas y aún continúan han debilitado la fuerza del Regimiento Fijo que guarnece esta Plaza y los Batallones de Milicias de Blancos” que defiende a la ciudad de Cartagena. De allí que se crearon *Milicias disciplinadas de Morenos Libres en Cartagena* y de *Todos los Colores* en los Partidos de Mompox.

Cuando en 1775, el gobernador de Cartagena Juan Pimiento comunicó al virrey acerca de la escasez de gente para completar los 1377 soldados que formaría el Regimiento Fijo de Cartagena y la necesidad de admitir gente “cuio color disimule, aunque sea cuarterón o quinteron” y remitir otros de la fría capital de Santa Fé de Bogotá, el virrey consideró “que siendo de temperamento frio esta ciudad aborrecen sus naturales el ardiente cuia sola circunstancia” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) sería suficiente para desertar (de España sólo habían 96 hombres en el regimiento. Apenas se habían reclutado 624 hombres). Por lo tanto, recomendaba a la gente de la Provincia de Neiva “por ser su clima igual al de esa Plaza en que no experimentaran los reclutas que de ella se remitan las incomodidades y falta de salud”.

En el istmo de Panamá las epidemias eran comunes debido a las condiciones medioambientales que podían acabar con la salud de la tropa. En enero de 1781, se produjeron 125 “estancias de hospital” del Batallón Fijo de Panamá y en 1782, fueron en un solo mes, 268 militares del Batallón Fijo de la plaza, 216 soldados enfermaron y 46 cabos. Tal clima afectaría a las tropas del Ejército Expedicionario. El general Morillo le escribía el 10 de julio de 1815 al Ministro de Guerra dando su arribo a Cartagena, recordándole que “la estación a empezado a manifestarse con las enfermedades acostumbradas” (Bonilla, Forero y Pérez, 2011), y “...la mala influencia del clima, con tantos otros agentes contrarios a la existencia del hombre, los trabajos, las escaseces, y la continua fatiga, empezaron a producir sus funestos resultados...” (Bonilla et al., 2011).

Todas las direcciones para ascender desde Cartagena por toda la geografía tropical a las alturas, Los Andes, “todas presentaban dificultades que estremecían, siendo las principales la falta de salud que estremecían, que se experimentaba, la de alimento, las lluvias constantes, los torrentes que cada a cuatro pasos detienen la marcha, en un terreno tan fragoso, tan elevado y tan escarpado en sus faldas”. Así pues, que una enorme dificultad para la movilización de los ejércitos por el territorio era el clima tropical.

El 30 de diciembre de 1815, el general Pablo Morillo escribía que el “clima infernal redujo este ejército a 3.000 hombres útiles” (Bonilla et al., 2011, p.82), de 6.000 que habían llegado en agosto del mismo año. Cuando marchó a la villa de Mompox, aún no disminuían las enfermedades en la tropa lo cual hacía imposible la conquista, según Morillo, del reino. Se requeriría unos 4.000 hombres más “para aterrar a Venezuela, guarnecer Cartagena y cubrir el interior” (Bonilla et al., 2011).

No se podría expresar mejor las miserias de los soldados como lo narra la *Descripción de las operaciones militares del Ejército expedicionario en el sitio y bloqueo de Cartagena*: En los

meses del sitio y bloqueo de Cartagena, la tropa del Ejército Expedicionario no tenía, en muchos puntos, agua para beber mientras “se desgajaba el cielo en lluvias de que no se podía ni una gota, por caer en lagos y barrizales, salobres, sucios y hediondos” (Bonilla et al., 2011).

El médico mulato⁶ Pedro Araujo⁷ natural y vecino de Cartagena quien se encargó de atender al Ejército Expedicionario entre diciembre de 1815 y julio de 1816, afirmaba que después de la ocupación de la Plaza de Cartagena, “casi todos sus soldados fueron acometidos de accidentes graves, y principalmente de disentería (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.). El 1 de diciembre de 1815, Josef María Jordan informaba acerca del hambre y la falta de alimentos y “la mucha peste de los soldados” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) de la plaza de Cartagena.

Aunque hubo esfuerzos de proveer al ejército de alimentos frescos, las enfermedades gástricas eran comunes debido a la descomposición de los víveres; por ejemplo, el 30 de octubre de 1816, Juan Sámano le informó al general Pablo Murillo que de las 100 mil raciones de arroz recibidas, sólo se habían aprovechado 30 arrobas, “resultando inútil lo restante” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.). Más claro escribió Ignacio Díaz en septiembre de 1815, acerca de que los enfermos “nunca sanaran porque quanto están mejor hechan a comer inmundicias” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), es decir, alimentos en descomposición. Por doquier, la situación con los alimentos era similar. En Ubaté, “de los bienes secuestrados a los enemigos” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), 8 cargas de harinas para la Provisión del Ejército Expedicionario, era de “mala” calidad para el consumo.

Los alimentos en descomposición también afectaban a la tropa republicana. El 12 de febrero de 1820, se le informaba al Jefe de los hospitales “de que los hospitales se carece de lo necesario para que los enfermos estén con comodidad y que la carne que se les subministra es absolutamente mala” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) y por ese motivo no la reciben los desalentados enfermos.

En la villa de Santa Cruz de Mompox, José Ramos afirmaba que “por la falta de un quartel capaz y lo mortífero del país se me enferman los individuos en número *superlativo* por cuyo motivo las medicinas de día en día aumentan” (Archivo General de la Nación, s.f.).

El comandante del 2o Batallón del Regimiento de Infantería del Rey en Santa Marta lamentaba que la guarnición está “contagiada” y sólo le quedaba ver “enfermar y morir mi tropa que a pasos gigantados quedará el Batallón en esqueleto” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), debido al “método curativo” del médico de la ciudad Francisco Biondi y solicitaba al cirujano de su batallón Antonio María Narváez quien se encontraba en el Reino.

6. En 1819, Gabriel de Torres afirmaba que dicho Araujo y Cosme Damián “no han estudiado la facultad médica por principios, ni están considerados más en clase de unos prácticos con nombramientos de Cirujanos Romancistas, que sólo asisten al Pueblo bajo, ambos son mulatos”.

7. Había otro médico, Josef Dionisio Araujo, al parecer hermano de Pedro quien al entrar las tropas reales fue nombrado cirujano del hospital del Regimiento de Victoria y luego cirujano del hospital militar de San Carlos.

4. VIDA COTIDIANA Y ENFERMEDADES

Ciertas enfermedades como de la piel, “sarna”, afectaba la vida cotidiana de los soldados y parecían ser comunes debido a que éstos usaban durante largo tiempo el mismo uniforme. En efecto, en Fonseca, el 31 de septiembre de 1822, entró el Capitán Ribón con 406 hombres (398 reclutas, entre otros), los cuales se encontraban en “el más deplorable” (Archivo General de la Nación, s.f.), estado pues “lavan una sola muda” y los “oficiales se hallan sin zapatos (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Tabla 2.

“Estado que manifiesta el número de enfermos de medicina, heridos, venéreo y sarna que existen en este hospital”, Chita, 18 de julio de 1816

Clase de enfermedades	Existencia anterior	Entradas	Salidos	Muertos	Ultima existencia
Medicina	4				4
Heridos	20		1		19
Venereo	10		4		6
Sarna	3				3
TOTAL	37		5		32

Fuente: (Real Academia de la Historia de Madrid, s.f.)

Los enfermos eran, según el cirujano de Artillería Rafael Carrasco, de pujo y dos con llagas “pútridas”. Por las condiciones de higiene del mismo hospital, las enfermedades se multiplicaban. Los enfermos en Chita fueron víctima de “un contagio de calenturas viliosas malignas” (Real Academia de la Historia de Madrid, s.f.), aunque dice el cirujano “solo uno de diez iniciados concluyó con la muerte”.

También el gobernador de la Provincia de Santa Marta, don Pedro Ruiz sufrió de “una erucción cutánea general en todo el cuerpo que no me deja sosegar ni de día ni de noche” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), en julio de 1817 en el pueblo húmedo de San Juan de Ciénega, situado a las orillas del mar y por lo tanto solicitó que el coronel Miguel Palatino siguiese en su cargo mientras prolongaba por cuatro meses una licencia y huía de los “aires salitrosos” que lo han perjudicado tanto y se trasladaba a otro pueblo de indios, Gaira, también a la orilla del mar donde tomaría los baños de río que le recomendó su médico.

Otros casos eran peores como el del teniente de la 5ta Compañía del Batallón de Valencia don Enrique Arroyuelo en el punto de Pueblo Viejo quien “tiene pedido su retiro con motivo de estar padeciendo detención de orina que le impide todo ejercicio activo...”

(Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.). Otras enfermedades que afectaban la vida cotidiana del soldado eran las enfermedades venéreas. En 1802, Pedro Zavala de la ciudad de Vélez y casado se hallaba “sumamente enfermo de gálico y llagas en mis partes genitales” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Las mutilaciones eran comunes. El soldado del Batallón de Albuera, Antonio del Castillo había quedado invalido de “una metralla” en la pierna y solicitaba marcharse a un paraje “para que si es necesario le corten la pierna o tenga algún consuelo”⁸. En efecto, otro soldado del mismo batallón, Matías Fernández tenía una pierna con ulcera y solicitaba en diciembre de 1814 licencia para viajar a Panamá (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), para ver si el cambio de clima le podría recuperar su salud. En Mompox en mayo de 1815, el comandante de Chiriguana (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) Ignacio de la Rus estaba gravemente herido del muslo derecho:

“en mi concepto está de muerte y pa ver si se logra escaparlo se está tratando en Junta de Cirujanos (qe los hay buenos) cortar la pierna, en fin puede que la misericordia de Dios le mantenga la vida qe tanto... Yo no se decir a V.S. si en este momento existo pues la desgracia de la Rus me tiene fuera de sentido”. (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.)

Tales casos muestran la manera pasmosa en que era asumida la pérdida de un miembro del cuerpo, es decir, era algo frecuente entre la tropa. En fin, tenía razón el teniente coronel de los Reales Ejércitos, Sebastián Díaz, quien vino de Cádiz y había perdido su salud desde el sitio de Cartagena, al referirse a los trópicos que eran “devoradores de la salud umana”⁹ y habían dejado al Real Cuerpo de Zapadores “en un estado de aniquilación y reducidísimo de individuos” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.).

5. REDES DE COMERCIO Y EPIDEMIAS

Para el siglo XVIII, ya existía una red de mercaderes y comerciantes y de funcionarios reales que a través de las cajas reales habían construido amplias redes (Moreno, 2013) de comercio por todo el territorio de la Nueva Granada. Tales interconexiones¹⁰ se amplificaron con las expediciones militares, esas largas jornadas, por diferentes paisajes y climas del territorio neogranadino contribuyendo a expandir las epidemias.

8. En 1827, el subteniente Ruperto Álvarez del Segundo Batallón Paya “es de una vida obscura y poco adecuada a su empleo” y es considerado por los oficiales “loco”, lo más seguro “por males venéreos” que padece y por dolores que le debía producir la clavícula dislocada que le impidem el uso libre de el brazo izquierdo”. AGN. A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 124, f. 212r

9. AGN. Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie Correspondencia Militar. Caja 33, Carpeta 19, f. 1r. El documento está firmado en Caracas. El teniente Díaz padecía de una “leve tumefacción y algún defecto en el movimiento de rotación del brazo derecho de resultas de su dislocación ha padecido también calenturas”.

10. Paula Caffarena Barcenilla se pregunta con razón “¿qué rutas siguió la difusión de la vacuna? ¿Coinciden estas con las rutas con las rutas comerciales del periodo?”.

Tabla 3.
Expediciones militares

Expedición al Chocó
Expedición al Sur
Expedición del Norte
Expedición de Maracaibo
Primera Expedición al Alto Magdalena
Segunda Expedición al bajo Magdalena
Expedición del Gobernador Miguel Tacón de Tumaco a Cali

AGN. Colecciones. Fondo Enrique Ortega y Ricaurte Serie Generales y Civiles. Fecha: 1813 -1816. Caja 78. Carpeta: 9, f. 5r.; Fondo Guerra y Marina, Tomo 117, f. 57; 41r.; Fondo Historia, Tomo 25, f. 00207r

Era comprensible entonces que el 4 de septiembre de 1813¹¹, que el camino de Honda enfermaron 13 soldados en el camino de Honda (Archivo General de la Nación, s.f.), del *Batallón de Infantería de Defensores de la Patria* de la Expedición al Sur y 16 más que se reportaron en el hospital y 11 “enfermos en sus casas” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), para un total de 40 de 113 militares; en la Compañía de Granaderos, los “enfermos en Santa Fe” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), resultaron 12, en Tocaima 11 (cabos y granaderos) y dos más en el camino para un total de 25 de una fuerza de 119 militares. Era penosa la situación de los defensores del Sur, pues 11 días después de salir de Santa Fé, Melitón Ortiz reportó 88 soldados enfermos y 1 soldado se volvió del lugar llamado *Cuatro Esquinas*.

Al subir a Los Andes, la tropa del Ejército Expedicionario llegó con muchos militares enfermos a Santa Fé de Bogotá. Según fray José de la Trinidad Bonilla, presbítero procurador general dijo que “a la entrada de las tropas reales en esta capital que sucedió el 6 de mayo del año pasado de 1816 se mantuvieron en mi Hospital más de seiscientos enfermos” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). Por ejemplo, 66 individuos de la 6a Compañía de Cazadores sufrían del Coto, fueron devueltos a la capital “por tener el coto ya grande” (Archivo General de la Nación, s.f.). Según el cirujano y boticario del Ejército Expedicionario Pablo Fernández de la Reguera, de junio a diciembre de 1816, habían muerto 96 militares y en 1817 otros 72 militares murieron en el hospital San Fernando.

Habría que preguntarse ¿hasta qué punto éstas enfermedades afectaron las estrategias militares o los movimientos militares?

11. Ese mismo año estalló en la Intendencia de México, una epidemia de tifo y fiebre amarilla, las llamadas “fiebres misteriosas” que cobraron la vida de 39726 personas.

El 13 de mayo de 1816, el boletín del Ejército Expedicionario informó que a la División del Occidente del Magdalena bajo las órdenes del coronel Francisco Warleta, luego de “quince días de continuas *marchas por desiertos y despeñaderos*” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), entró en abril a Medellín. Esas largas jornadas eran ideales para contraer la viruela pero además porque muchas poblaciones la padecían.

En julio 9 de 1816, José Antonio Gómez Leyva informaba que toda la ciudad de Santa Fe estaba contaminada de viruela; había enfermos en el barrio de las Nieves y en el de San Victorino. Sin embargo no había recursos para curarlos y se echó mano de las Rentas de Hospicios (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). También en julio 18 de 1816, José María Acosta informaba que por las inmediaciones de la villa de Guaduas se expandió la viruela como era común según nuestro informante en tiempos de verano y que se establecían dos casas para atender los enfermos a media legua de la villa (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). En el oriente de Bogotá, bajando la cordillera hacia Los Llanos, en el pueblo de Chipaque, se reportaba el 2 de octubre de 1816 que “la muger de Manuel Castellano y toda su familia (se encuentra) en cama con viruela” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.).

Los desafíos de esas expediciones eran enormes. Por ejemplo, al llegar a Sinamaica, en La Guajira, durante la expedición a Maracaibo en 1813, informó el médico Ángel García se “espantaron las Bestias y entre ellas las que traía la Botica” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.) y se rompieron todos los frascos, quedando la tropa sin medicinas.

Uno de los motivos de la suspensión de la llamada Expedición al Chocó tenía que ver no solo por la dificultades y “el acopio de canoas y otros buques pequeños para pasar los ríos y esteros” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), para la movilización de contingentes militares sino porque la misma ciudad sufría por la epidemia de viruelas “y de la qual han sido contagiados la mayor parte de aquellos individuos”.

En Popayán, el 2 de abril de 1814, dos soldados de la Artillería de Antioquia, Andrés Salazar y Sacramento Ricaurte debieron quedarse por enfermos (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). Aunque en dos listas se dan otros datos. En la primera lista, el “Primer Batallón” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), se registraron 13 enfermos, del Segundo Batallón 8 enfermos, del 3er Batallón, 8 más “del 4 y Cazadores”, 6 de la Caballería 2, de la Milicia 4 y de la Artillería 2 para un total de 44 enfermos.

6. CRISIS FISCAL Y HOSPITALES MILITARES

Los hospitales surgieron como un esfuerzo del Estado colonial por proteger a la creciente población de las epidemias (Alzate, 2002). En 1762, Pedro Fermín de Vargas presentó al virrey Ezpeleta la reforma hospitalaria con el fin de proteger “a sus desvalidos, cuya subsistencia asegura el vigor y el poder del Estado” (Alzate, 2007).

La noción de salud pública pues crecería por la necesidad de proteger a la población, a los “pobres” y a los soldados de las mortales epidemias. En abril de 1785, el ministro Joseph de Gálvez envió al arzobispo virrey Caballero y Góngora 100 ejemplares acerca de la disertación del “método de preservar a los Pueblos de Viruelas” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), que consistía en trasladar al “primer virolento” a una casa fuera de la población “y en parage saludable, pero situado de suerte que los ayres, que regularmente

corran en la comarca no puedan comunicar el contagio a los pueblos, ni haciendas inmediatas” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.).

Empero, muchos hospitales no contaban con el personal suficiente para atender a los “pobres” y a los militares enfermos. En el hospital de Tunja, por ejemplo, informaba el 11 de abril de 1793 fray José Antonio Bohórquez, había pocos religiosos que atendiesen a los enfermos, pues no habían muchos en la provincia y “por los muchos que han muerto en el servicio de los hospitales” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.).

También la financiación era un asunto que no era fácil¹². El padre fray Casimiro de Jesús María, procurador del hospital de Popayán, se dirigió al gobernador y Comandante General, Diego Antonio Nieto recordándole que el hospital se creó en el año de 1745 con unas rentas para atender 17 enfermos, pero en el año anterior, “han sido muchos los dolientes que han ocurrido de toda la Provincia y de la Compañía que guarnece ésta Plaza, cuyo número no baja continuamente de quarenta y siete personas” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), por lo tanto solicitaban la contribución de los vecinos y que la tropa veterana paguen sus dietas observándose el reglamento del 23 de abril de 1768 de acuerdo a la clase; es decir que los sargentos contribuyan con dos reales por día, 1 ½ los cabos y tambores y uno cada soldado y que las cajas reales también contribuyan por “el subido precio a que se venden los comestibles y medicinas”.

Para financiar los hospitales, el virrey Pedro Mendinueta, expidió el 11 de junio de 1802, un decreto para examinar de qué fondo o ramo se podría financiar los gastos de los hospitales para la curación de las viruelas (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). En todo caso, el problema era evidente en la villa de Mompox donde el 9 de septiembre de 1807, fray Francisco Xavier Amaya, prior del convento hospital San Juan de Dios se quejaba ante el cabildo de que las rentas del hospital¹³ no son suficientes para atender sus necesidades diarias debido al “mayor valor que han tomado los víveres”¹⁴ de primera necesidad y proponía que cada boga contribuya con un real por cada viaje que hagan para conducir tabacos y añes para la villa de Honda y la ciudad de Zaragoza¹⁵.

A inicios de la guerra, en 1812, cuando se descubrió en Portovelo “las viruelas naturales”, se ordenó al médico Juan Escudero “a visitar todas las casas contagiadas” para establecer “un método curativo” y que los “pobres” no usasen trapos sucios para limpiarse las llagas.

El 11 de junio de 1815, en Puerto Cabello, Gabriel de Torres, informó que el Cirujano Mayor del Ejército Expedicionario, don Juan Manuel Valdez y del hospital militar estableció en el puerto (La Guaira) la vacunación contra la viruela “abandonada y perdida hace un año y medio en la provincias de Venezuela” (Real Academia de la Historia de Madrid, s.f.).

Luego del sitio de Cartagena, en 1815, se dio la orden de formar *Hospitales militares*¹⁶ provisionales para atender la enorme cantidad de militares reales enfermos. Según Ramón Pérez el 23 de noviembre de 1815, la División de Vanguardia del Ejército Expedicionario

12. Se contaba con los medios novenos de los diezmos.

13. Se fundó con seis camas y aumentaría en consonancia con el crecimiento de las rentas.

14. AGN. SC. Hospitales-Cementerios, Tomo 8, f. 80r.

15. También para Santa Martha, la villa de San Benito Abad y Cartagena.

16. En 1797 ya existía un Reglamento de los Hospitales Militares.

17. Para el siglo XVIII existía el hospital de San Carlos en Cartagena, hospital de San Lázaro, y el hospital de Mamatoco.

al llegar al sitio de Arjona, en la provincia de Cartagena¹⁷, se establecieron hospitales militares “donde se depositaron todos los enfermos que trahía y que llegaron al número de doscientos” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Pero debido a la benignidad del clima se ordenó que se trasladasen a los que estaban en el Cuartel General; llegando a 500 el número de enfermos donde dormían en camas de tabla o de cuero (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.). A juzgar por una noticia de Domingo Castaño del 9 de diciembre de 1815, los hospitales en el sitio de Arjona, eran dos “barracones de 50 varas cada uno dirigido uno a los del vanguardia” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.), donde caben 106 camas y otro a los “disentéricos” de Turbaco.

El Comandante del Escuadrón Expedicionario escribía al Francisco de Montalvo en enero de 1815, de “carecer totalmente de medicinas para suministrar a los individuos” (Archivo General de la Nación, s.f.) de su mando que se encuentran hospitalizados y que “continuamente están resultado baxas de calenturientas”, es decir, de fiebre amarilla.

Por lo menos, el comandante del 2o Batallón del Regimiento de Infantería del Rey en Santa Marta para evitar, lo que quizás era una epidemia en desarrollo, mandó a que se piquen las paredes y se recompongan los frisos y regar las paredes del cuartel con vinagre. Pero el hospital San Juan de Dios de Panamá cuyos pacientes eran los soldados de la guarnición no lucía mejor. En abril 9 de 1812, en una visita del virrey Benito Pérez cuenta que “esta mañana he tenido ocasión para ver hasta dónde llega su miseria”¹⁸ y la alimentación según Manuel Funes en 1813 generaba quejas entre los facultativos de la División y enfermos por el “sistema y orden del hospital” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) y porque solo “se les da un poco de arroz cosido con carne salada” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Existía una idea acerca de la necesidad de la limpieza de los hospitales. Por ejemplo, al comandante del Batallón del Magdalena, en Fonseca, se le solicitó 200 camisas para el hospital de la población de dicho lugar, “para el aseo del hospital”, pues “no ignora lo mucho que influye la limpieza para los enfermos”¹⁹. En febrero de 1819, el comandante Basilio García proponía que el hospital San Fernando en Santafé de Bogotá que “por su formidable contagio debe ser fumigado con el ácido muriático oxigenado y completamente ventilado” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) y sacar camas y muebles para fumigar y ventilar por 40 días y quemándose la paja de los colchones.

En las “Prevencciones” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) que el general Morillo hizo al gobernador de Puerto Cabello el 8 de junio de 1815, estaban la del “cuidado de los hospitales, visitarlos cada tres días; la de obligar a los boticarios y facultativos a que

18. AGN. S.C. Fondo Real Hacienda, Tomo 53, f. 450v. “Empesamos por la cocina cuyas paredes horriblemente negras como sus techos cubiertos de inmundicia que por todas partes vuela y cae dentro de las vacijas en que se hace la comida. Estas se hallan en el suelo, sin ornillas ni fogón; no ví mesa en que preparar los alimentos ni vasijas en que laborarlos, ni nada de lo que constituye una cocina, distinguiéndose solo en su desaseo interior y exterior pues a su entrada hallé un cenagal. A la hora de dar la comida se puso sobre una mesa tan sucia como lo demás un número de tasas y platos (todos desiguales muchos muy viejos) que el de los Enfermos que había existentes de que resulta que muchas tendrían que comer en los desocupaban los otros enfermos o esperar a que se labaren si haía en qué y todo conspira a que se mire con horror tal servicio. La división del alimento se hizo por un religioso sin tenedor y cuchillo valiéndose de las manos para desmenuzar la carne y el plátano único pan”.

19. AGN. Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie: Correspondencia Militar
Fecha: 1820 - 1837. Caja 42. Carpeta 47, f. 97r.

asistan a los hospitales; que los enfermos no estén hacinados, sino “lo más ancho que sea posible”; que los Mayordomos deben rendir cuenta de los gastos diarios y de los alimentos suministrados; los criados de los vecinos deberán servir como “enfermeros” en los hospitales. Por último, “los religiosos y curas” deberán ofrecer el servicio religiosos en los hospitales.

Pero la crisis fiscal que se expresó en la reducción de los ingresos a las cajas reales (Pinto, 2014) y en dificultades para el pago de las tropas, seguramente afectó la atención médica de las tropas. Esto sin mencionar, la reacción modesta de la medicina militar ante el sufrimiento de las tropas.

Según informe de Ramón Pérez del 29 de noviembre de 1815, habían 85 militares enfermos, de los cuales 16 con calenturas, 2 con “ydropeccia” (Real Academia de la Historia de Madrid, s.f.), 6 con disentería y 54 enfermos de úlceras y carecían de medicinas y facultativos, médicos. Sin embargo, a las peticiones de los administradores de los hospitales de Sabanalarga y Arjona por más medicinas se les respondió que “no pudiendo tampoco sufragar el situado asignado a esta *Plaza tan exesibos gastos*” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.).

En junio de 1816, según el general Pablo Morillo, el hospital de Cartagena daba lástima con sus más de 400 enfermos, “todos servidores del Rey sin medicinas por no haver con que mandarlas a comprar a Jamaica” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). Podría tratarse de una exageración del general Morillo para presionar por los recursos financieros para la guerra, pero hay muchos testimonios acerca de la fragilidad de la salud de la tropa.

Ante una solicitud a las justicias de Arjona en noviembre de 1815 de 7 hombres para la Brigada de la Victoria, no fue posible, pues “éste vecindario está todo el más enfermo, los pocos vecinos no alcanzan para la asistencia de éstos enfermos; entre los de v.e. y los de la vanguardia se emplean diarios 18 ó 20 hombres, éstos últimos tirados en el suelo por no haber dónde alojarlos” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.). Ramón Pérez decía en noviembre de 1815 ante la falta de recursos para los hospitales que debido a los enormes “sacrificios que estos miserables pueblos habrán hecho en la contribución de quanto ha sido hasta ahora necesario” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), no era posible exigirle más.

Es claro, que las enfermedades de los soldados en el trópico pudieron contribuir a aumentar el gasto público de la Real Hacienda. Bartolomé Camacho quien era responsable de los hospitales militares de Santa Marta durante 1815 o por lo menos desde septiembre de ese año recibía de la Real Hacienda mil pesos para sus gastos. Sin embargo, siempre los gastos iban en ascenso. Entre el 19 y 25 de septiembre de 1815 cuando recibió “los últimos mil pesos” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.) reportó un balance negativo por 62 pesos $3\frac{1}{4}$ de reales que debió Camacho cubrir de su propio peculio; también en la siguiente relación del 26 de septiembre al 2 de octubre, nuevamente los gastos se excedieron en 102 pesos $3\frac{1}{2}$ de reales que volvió a pagar de su bolsillo y en la relación de gastos del 7 al 17 de octubre ya los mil pesos que recibía fueron insuficientes pues hubo un déficit de 550 pesos, es decir, los gastos crecieron en los hospitales en más de 50%; luego en la relación del 18 al 31 de octubre el déficit fue de 273 pesos con 7 reales.

Tabla 4.
“Hospitalidades causadas por los militares enfermos en la ciudad de Tunja”,
Oct. de 1818

Nombre	Paga el Cuerpo	Paga la Real Hacienda
Tercer Batallón de Numancia	2.118	2.817
Batallón de Victoria	28	42
Provisional de Mérida	20	30
2° Batallón del Rey	13 $\frac{3}{4}$	13 $\frac{3}{4}$
2° Batallón de Numancia	31 $\frac{1}{4}$	31 $\frac{1}{4}$
Dragones de Granada	3 $\frac{3}{4}$	3 $\frac{3}{4}$
1er Batallón del Rey	75 $\frac{3}{4}$	84 $\frac{1}{2}$
Artillería Volante 60 Escuadra	17 $\frac{1}{2}$	17 $\frac{1}{2}$
TOTAL	2.308	2039 $\frac{1}{2}$

AGN. A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 162, f. 672r.

En Tunja, tan solo en un mes, en octubre de 1818, los militares enfermos en el convento hospital San Juan de Dios causaron 5.347 pesos y $\frac{1}{2}$ reales (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.). El alcalde de Santa Rosa, Ignacio Díaz, reportó al general Pablo Morillo el 27 de agosto de 1815 al informar que 3 enfermos no cuentan con medicinas, “ni pan” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) con que alimentarlos. Además, la orden fue clara debido a la falta de caudales no se podría aumentar los sueldos de los asistentes (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) de los hospitales.

En el *Libro Mayor de Data de las Reales Cajas de Santa Marta de 1816*, se registró el fenómeno del aumento de los gastos por atención de enfermos, pues en 5 meses, se le pagó al síndico del hospital Mateo Mozo por “estancias” de militares en el hospital la crecida suma de 1.915 pesos, cifra que era más elevada que los 699 pesos correspondientes a los pagos de “Sueldos políticos” y a los 1.299 pesos correspondientes a los “Sueldos de Real Hacienda”.

No era poco lo que se registraba en las cuentas de la Real Hacienda de Panamá los contadores Salvador Bernabeu y el Tesorero José Henríquez por gastos de “estancias”, hospitalarios, de la tropa y en la botica para preparar los remedios. Entre agosto y

noviembre de 1815 se registraron, egresos, por 2.470 pesos consignados a Juan José de Argote, síndico del convento hospital de San Juan de Dios por las “estancias” de las tropas de la guarnición, los sueldos de los médicos, cirujano, practicantes y al Padre Capellan asistentes (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

Tabla 5.

Gastos del Ejército, Real Marina, presidiarios e insurgentes en el Hospital San Juan de Dios desde 1 de abril de 1814 hasta noviembre de 1816. Portovelo

1a Compañía del Fijo	Abril de 1814 -Oct 1815	2.961
2a Compañía	Enero de 1815 Agosto de 1816	2.422 pesos
Real Marina	Agosto de 1814 a julio de 1815 y luego de enero - Nov 1816	1.816 pesos
8a Compañía del Fijo	Abril de 1814 Julio 1816	1.555
Presidiarios e Insurgentes	30 Sept de 1814 a Oct de 1816	1.172
TOTAL		16.940 5 ½

Fuente: (Archivo General de la Nación, s.f.)

A Portovelo llegó el Regimiento de Infantería con 700 hombres con destino a Lima “por lo qual son crecidos los gastos en su manutención de aquellas tropas” (Archivo General de la Nación [AGN] , Bogotá), más los gastos de la Compañía de Artillería Volante que también marcharía a Lima. Esto sin contar con la demora de los buques que vendrían de Lima a transportar la tropa. Así pues, que los 25.526 pesos pertenecientes a la *Superintendencia de Tabacos de Lima* que estaban depositados en las cajas reales de Portovelo se agotaron.

Nuestro testigo afirmaba que “ni el Rey” (Archivo General de la Nación [AGN] , Bogotá), “podría figurarse la quantiosísima erogación que causa a la Real Hacienda el que por aquella vía pasen tropas y azogues al Perú” (Archivo General de la Nación [AGN] , Bogotá).En consecuencia, las pagas no fueron regulares para el *Cuerpo de Cirugía del Ejército Expedicionario de la Tercera División*. Por ejemplo, el 6 de mayo de 1818, en Santa Fé de Bogotá, don Juan Laberoinz, Practicante de Farmacia informaba que se encontraba “en la mayor indigencia” (Archivo General de la Nación [AGN] , Bogotá), “por las faltas de pagas” .

Tabla 6.
Efectos que se gastan diariamente en el hospital San Carlos, junio de 1816
Gastos del Hospital Real de san Carlos, junio de 1816

Nombres	Pesos	Materiales	Fechas
Tiburcio de León	10 pesos 4 reales	3 boticas de aceite	1 de junio
Juan Rivas	9	1 ½ de azogue	17 de junio
Pedro Araujo	32	Efectos	19 de junio
Apolinar de Cáceres	84 pesos 7 ¼ de reales	2019 quesos	30 de junio
Leonardo Pupo	1.259 pesos 1 real		

Archivo General de la Nación. Real Hacienda (Reales Cajas) Cuentas de Cargo y Data. Cartagena de Indias, 1816-1818, Carpeta 3 Caja 34, f. 42r; 48r, 44, 45

CONCLUSIÓN

Hemos tratado de mostrar cómo la crisis fiscal pudo haber afectado la eficiencia en la atención de los soldados en los hospitales.

Podemos concluir diciendo que la llegada de tropas europeas, como las del Ejército Expedicionario en 1815 en el Caribe colonial neogranadino y luego su marcha al interior del territorio se vio afectado por la malaria, la fiebre amarilla y la viruela, lo cual pudo haber contribuido con el resultado final de la guerra de Independencia a favor de un ejército de llaneros y gente que habían estado conviviendo durante décadas con la viruela, la fiebre amarilla y la malaria. Aunque se requieren levantar estadísticas de los muertos de los ejércitos en contienda.

La historiografía ha determinado el impacto de los gastos militares en las finanzas públicas durante la guerra de independencia, empero no es fácil determinar el valor de los gastos en atenciones médicas de los militares pues en las series fiscales de las cajas reales de la Nueva Granada (Pinto, 2016) no se cuenta con información acerca de los gastos de "hospitalidades", es decir, estancias de militares enfermos en los hospitales-conventos. Apenas podemos señalar que la "data" de hospitalidades en Cartagena de Indias creció de 14.766 pesos en 1786 a 25.610 en 1801, aunque al siguiente año se redujo a 19 mil pesos.

Es posible que, durante la guerra de Independencia, crecieran la cantidad de militares enfermos, sin embargo, no fue posible su atención producto de la aguda reducción de las transferencias coloniales, a Cartagena de Indias, a Santa Marta y a Panamá y a la crisis fiscal.

La documentación consultada, elaborada por las autoridades reales, poco menciona la situación del “otro lado”, la de los insurgentes. A inicios de la república, el ejército patriota enfrenta la crisis de la atención médica como indica el 20 de diciembre de 1820, Blas José de Llanos quien comunicó al general venezolano Mariano Montilla que está “absolutamente sin arinas para el socorro de los ospitales” (Archivo General de la Nación [AGN], s.f.), los cuales ha suplido con 1.500 pesos a consta de “quebrantos” en la hacienda pública. En febrero de 1823, José Ramos certificaba que en Fonseca “existen de continuo 150 enfermos” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.) y el 23 de marzo de 1823, cuenta en Valle Dúpar Francisco Blanco “al Sr Coronel Gefe del Estado Mayor general del Ejército del Magdalena” que había llegado a la ciudad con el *Batallón Paya* y que en su marcha desde el sitio de Chiriguaná hasta el Valle “ha sufrido cerca de 70 bajas por enfermedades y hasta 12 por desertión” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.). Los motivos quedan claros pues el batallón “ha llegado sin cobijas y desnudo ó hecho pedazos, porque al despedirle de Cúcuta le quitaron la muda de ropa de reserva: él no tiene alpargatas, porque mesquinamente le dieron para cada soldado, apenas alcanzó á Ocaña; y de aquí es que tiene sus pies muy maltratados necesita de médico y botiquín, porque todo el cuerpo está atacado de una pestilente diarrea” (Archivo General de la Nación [AGN] , s.f.).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alzate, A. (2007). *Suciedad y orden: reformas sanitarias borbónicas, 1760-1810*. Bogotá: Universidad del Rosario- Universidad de Antioquia-Icanh.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Historia, Tomo 20, f. 448r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (Bogotá). A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 28, f. 846r. s.f.: Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Gobierno, Tomo 124, f. 215r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Gobierno, Tomo 23, f. 00449v. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Guerra y Marina Tomo 165, f. 292r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 158, f. 429r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Historia, tomo 5, f. 53r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I Fondo Guerra y Marina, Tomo 129, f. 1010r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 28, f. 846r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 23, 459r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 23, f. 00161r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 23, f. 560r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 36, f. 00010r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina Tomo 152, f. 00171r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 117, f. 117r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 124, f. 056r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 126, f. 00005r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 129, f. 20r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 129, f. 513r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 129, f. 758r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 129, f. 758r y 758v. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 129, f. 762v. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 132, f. 170r. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 136, f. 1230v. Bogotá :
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 146, f. 179r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 146, f. 20r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 162, f. 672r. Bogotá:
Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 169, f. 00069r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 169, f. 163r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina.129, f. 000068r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Historia Tomo 20, f. 253r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Historia Tomo 7, 0365f. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Historia, Tomo 1, f. 0377r. Gobierno Nacional Colombiano: Bogotá.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Historia, Tomo 32, f. 255r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Particulares Tomo 2, f. 433v. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). AGN. A.A. I. Fondo Gobierno, Tomo 36, f. 398r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). AGN. SC. Miscelánea, Tomo 107, f. 833vr. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie Correspondencia Militar. Caja 30, Carpeta 7, f. 24r. Bogotá: obierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie: Correspondencia Militar. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Fondo Abastos. Leg. 2, f. 56r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Fondo Guerra y Marina, Tomo 111, f. 00023r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Fondo Guerra y Marina, Tomo 112, f. 346r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Fondo José Manuel Restrepo: Subfondo Revolución de la Nueva Granada, Quito y Venezuela, Serie Documentos Españoles Rollo 9, Tomo 20, f. 35r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Fondo Miscelánea, Tomo 129, f. 140r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). SC. Fondo Milicias y Marina, Tomo 2, f. 35r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). SC. Fondo Milicias y Marina, Tomo 37, f. 792. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.

- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). SC. Fondo Milicias y Marina, Tomo 66, f. 1023v. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). SC. Miscelánea, Tomo 19, f. 180r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). SC. Miscelánea, Tomo 28, f. 926r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A I. Fondo Historia, Tomo 20, f. 448r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). A.A. I. Fondo Historia, Tomo 17, f. 00132r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN] . (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega y Ricaurte, Caja 33, Carpeta 17, f. 4r. Bogotá : Gobierno Nacional Colombiano .
- Archivo General de la Nación [AGN]. (s.f.). 139, f. 305f. Gobierno Nacional Colombiano: Bogotá.
- Archivo General de la Nación [AGN]. (s.f.). A.A. I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 132, f. 128r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN]. (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie Generales y Civiles. Fecha 1820-1830.Caja 80. Carpeta 16, f. 6r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN]. (s.f.). Fondo Historia. Legajo El Libro de todas las cosas, f. 67r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación [AGN]. (s.f.). Fondo Tributos, Legajo 60, f. 00398v. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). A.A. I. Fondo Historia (71- SAA I. 17, 18, D. 71, f. 00507r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). A.A. II. Fondo Real Hacienda. Cuentas de Cargo y Data. Caja 56. Carpeta 1, f. 134r. Bogotá: Gobierno Nacional de Colombia.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie: Correspondencia Militar. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie: Correspondencia Militar. Gobierno Nacional.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega Ricaurte. Serie: Correspondencia Militar. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). Colecciones. Fondo Enrique Ortega y Ricaurte. Sección Genrales y Civiles. Fecha: 1813-1816. Caja 78. Carpeta 9, f. 53r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Archivo General de la Nación. (s.f.). Lista Nominal de los Individuos que por adolecer del Mal del Coto Pasan a la Capital de Santa Fé". A GN. A.A I. Fondo Guerra y Marina, Tomo 155, 425r. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Becker, A. (2004). Smallpox in Washington's Army: strategic implications of the Disease during the American Revolutionary war. *The Journal of Military History*, 68(2), 381-430.

- Bonilla, H., Forero, M., & Pérez, C. (2011). Selección y notas. Castán Aldolz, Ignacio, Coordinación. Pablo Murillo. Documentos de la reconquista de Colombia y Venezuela. Transcripciones del Fondo documental "Pablo Morillo". Bogotá: Real Academia de la Historia de Madrid.
- Caffarena, P. (2016). Viruela y vacuna. Difusión y circulación de una práctica médica. Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830. Santiago de Chile : Centro de investigaciones Diego Barros Arana, Editorial Universitaria.
- Charters, E. (2009). The caring fiscal-military state during the seven years war, 1756-1763. *The Historical Journal*, 52(4), 921-941.
- González, A. (2008). El estado fiscal-militar. *Memoria y Civilización*, 11, 271-295.
- Langebaek, C. (2006). El diablo vestido de negro y los cunas del Darién en el siglo XVIII . Bogotá: Universidad de los Andes.
- McNeill, J. (1999). Ecology, epidemics and empires: environmental change and geopolitics of tropical America, 1600-1825. *Environment and History*, 5(2), 175-184.
- McNeill, J. (2010). Mosquito empires. Ecology and war in the greater Caribbean, 1620-1914. Cambridge University Press.
- Moreno, N. (2013). Circulación de Efectos de Castilla en el Virreinato de la Nueva Granada a finales del siglo XVIII. *Fronteras de la Historia*, 18(1).
- Pinto, J. (2014). Entre Colonia y República. Fiscalidad en Ecuador, Colombia y Venezuela, 1780-1845. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Pinto, J. (2016). El reformismo fiscal borbónico en la Nueva Granada, balance y perspectivas. *Historia Caribe*, 11(29), 53-82.
- Ramírez, S. (2012). Avatares de un documento sobre la fiebre amarilla: de Caracas a Madrid. Trama editorial.
- Real Academia de la Historia de Madrid. (s.f.). Fondo Documental Pablo Murillo. Bogotá: Gobierno Nacional Colombiano.
- Real Academia de la Historia de Madrid. (s.f.). Fondo Documental Pablo Murillo. Bogotá: Real Academia de la Historia de Madrid.
- Real Academia de la Historia de Madrid. (s.f.). Fondo Documental Pablo Murillo. Bogotá: Real Academia de la Historia de Madrid.
- Real Academia de la Historia de Madrid. (s.f.). Fondo Documental Pablo Murillo. DVD 5. Legajos 9/7667, f. 54r. Real Academia de la Historia de Madrid: Bogotá.
- Riera, J. (2015). Epidemias y hospitales extremeños en la Guerra de Portugal (1762-1763). *Revista de estudios extremeños*, 71(1), 639-688.
- Romero, M. (2015). Historia, Ciencias, Salud-Manguinhos. *Hist. ciencia health-Manguinhos*, 22(2), 337-353.