

LA SALUD Y LA ENFERMEDAD: UNA MIRADA DESDE LOS TESTAMENTOS DE MUJERES Y SU REPRESENTACIÓN EN LA **LITERATURA COSTUMBRISTA** EN CUENCA- ECUADOR (1860-1900)



La salud y la enfermedad: Una mirada desde los testamentos de mujeres y su representación en la Literatura costumbrista en Cuenca-Ecuador (1860-1900)

Health and disease: A view from women's wills and their representation in traditional Literature in Cuenca (1860-1900)

María Teresa Arteaga
<https://orcid.org/0000-0001-6654-9352>
Grupo de Investigación en Estudios
Interculturales, Ecuador
Universidad de Cuenca, Ecuador
mariateresarteagauquilla@gmail.com

Fabrizio Quichimbo
<https://orcid.org/0000-0001-7066-5655>
Grupo de Investigación en Interculturalización,
diversidad cultural y lingüística y formación de
nuevas ciudadanías, Ecuador
Universidad Nacional de Educación, Ecuador
fausto.quichimbo@unae.edu.ec

Declaración de autoría: Los dos autores contribuyeron equitativamente en todas las actividades que posibilitaron la publicación de esta investigación.

DOI: <https://doi.org/10.54753/eac.v15i1.2553>

RECIBIDO: 11/08/2025

ACEPTADO: 19/11/2025

RESUMEN

Este artículo es un estudio histórico sobre cómo vivieron las cuencanas la enfermedad de sus cuerpos y cómo es manifestada en su postrera voluntad en Cuenca (1860-1900). Para ello se recurrió al método histórico, desde la perspectiva de la vida cotidiana y el cuerpo, como objeto histórico, con base en 44 testamentos que reposan en el Archivo Nacional de Historia de Cuenca-Ecuador, y al análisis de contenido de textos literarios costumbristas, que completaron las representaciones sobre la enfermedad en la decimonónica sociedad cuencana. Como resultados se observa que la enfermedad es algo que se vive y que se acepta, que forma parte del diario vivir, en donde se hacen necesarios recursos, acciones y personas, pero que se materializa en niveles, generalidades y que es nombrada solo cuando impide algo específico con relación al acto testamentario.

Palabras clave: enfermedad, mujeres, testamentos, Cuenca-Ecuador, siglo XIX, literatura costumbrista

ABSTRACT

This article is a historical study of how women in Cuenca experienced illness in their bodies and how this is manifested in their last wills and testaments in Cuenca (1860-1900). To this end, the historical method was used, from the perspective of everyday life and the body as a historical object, based on 44 wills held in the National History Archive of Cuenca, Ecuador, and the content analysis of literary texts on customs, which completed the representations of illness in nineteenth-century Cuenca society. The results show that illness is something that is experienced and accepted, that it is part of daily life, where resources, actions, and people are necessary, but that it materializes in levels and generalities and is only mentioned when it prevents something specific in relation to the act of making a will.

Keywords: illness, women, wills, Cuenca-Ecuador, 19th century, costumbrista literature

INTRODUCCIÓN

Los testamentos han sido profundamente estudiados en diferentes temporalidades (época colonial y república) y contextos (Real Audiencia de Quito y Ecuador). Esto ha sido posible dado que quienes otorgaban, muestran una pequeña “autobiografía”, en donde, “se revela la clase de vida, relaciones familiares y sociales de quien testa” (Dueñas, 2013, p. 148). En este sentido, se presentan como un “resumen de la vida” (Ponce 2011) de los testadores, de sus comportamientos, elecciones y decisiones. En consecuencia, las posibilidades de lecturas de estos documentos notariales son diversas, y hacen evidentes sentidos y usos que van más allá de lo normado; es decir, no solo cumplen con las normas jurídicas y formales establecidas, sino también revelan significados, prácticas, entre otros; así, testar ha sido resignificado como un “acto liberador [...] [pues] permitía liberarse de secretos y sentimientos mantenidos ocultos durante la vida” (Rojas, 2005, pp. 188-189).

Esta amplitud interpretativa cuya lectura ha sido la base de diferentes estudios históricos y sociales en el contexto ecuatoriano, permite indagar prácticas culturales, dinámicas familiares y las concepciones sobre propiedad y herencia. Por ejemplo, se pueden observar los rituales de muerte y la elección de la sepultura (Ariès, 2000), la circulación del crédito en la economía colonial (Dueñas, 2013) y republicana, los rituales de socialización (Zárate 2005), los lugares de sepultura (Béligand, 2007), los beneficios y los privilegios de pertenecer a cofradías (De Luca, 2009), la distribución de los bienes (Del Valle, 2013), las preferencias en entre los herederos (Arteaga, 2017), entre otros.

Números son los estudios con base documental, cuyas fuentes se remontan a la Real Audiencia de Quito donde resaltan estudios sobre las mujeres indígenas de la élite de la capital quiteña (Salomon, 1998). En cambio, para los siglos XV y XVI, en la región andina, conchas, collares de conchas y espejos de indígenas se presentan como símbolos de poder de las cacicas, de ahí que su transmisión haya permitido “sellar y fortalecer vínculos de parentesco”

(Caillavet, 2008). Para el siglo XVII, se estudian tres documentos. En primer lugar, el testamento de Pedro Milachami, un curaca cañari, quien reafirma su poder a través de la indumentaria (Arellano y Meyers, 1998). En segundo lugar, a mediados de siglo, se muestra a quienes residieron en Quito y cuál era la visión que tenían de la muerte (Sevilla, 2003). Finalmente, es posible conocer las dinámicas sociales de los indígenas quiteños, que son de origen económico, familiar —ayuda mutua, clientelismo y sometimiento— y no consanguíneo —“amistad, clientelismos, ayuda y vecindad”— (Ciriza, 2017). Para el siglo XVIII, en la sociedad rural de Otavalo, estos manuscritos se inscriben en un sentido religioso para la salvación del alma, pues incluso quienes no poseían un patrimonio, testaron (Lebret, 1981).

Para el caso concreto de la Cuenca colonial “se registraban declaraciones hechas por el interesado”, y cartas de compra-venta, que contienen “los datos “objetivos” que implica una operación económica” (Poloni, 2006, p. 156). Se expone, de esta forma, la dinámica y la movilidad de los indígenas —artesanos y caciques, cholos y mestizos— del corregimiento de Cuenca. Por otra parte, se evidencian relaciones y vínculos establecidos, en donde se muestra una diferencia en el comportamiento entre hombres y mujeres. Es decir, las alianzas matrimoniales de los hombres indígenas estaban “más replegadas a la esfera indígena”, es decir, significaba que tendían a casarse dentro de su mismo grupo étnico y social; mientras que las de las mujeres de la nobleza indígena se caracterizan por una “doble exogamia: fuera de la categoría étnica y de su grupo social” (Poloni, 2006, p. 349). Incluso en la elección del albacea es más notorio “el papel de la mujer indígena como actriz del mestizaje y promotora de la movilidad, en tanto que el hombre permanecía más anclado a una esfera social más tradicional” (Poloni, 2006, p. 355). Además, se han estudiado casos particulares de indígenas de la élite como Joan Chapa y Magdalena Caroayauchi (Arteaga, 1996).

En definitiva, en los testamentos se plasman los deseos finales o las voluntades que, para la época de estudio, están regidas por el Código Civil ecuatoriano (1889). De acuerdo con sus diferentes cláusulas se

puede analizar diversos aspectos de la cotidianeidad de una sociedad: lugar de residencia, grupo etario, origen familiar y étnico, salud, prácticas religiosas, funerales y entierro, estado civil, hijos, bienes muebles e inmuebles, relaciones sociales, la función del albacea y los testigos, etc. (Arteaga, 2017). No obstante, el presente estudio se concentrará en la percepción de los cuerpos enfermos, por un lado, de 44 testamentos ordinarios de mujeres de la ciudad de Cuenca entre 1860-1900 cuando se produjo un cambio significativo, pues la ciudad se vinculó al mercado internacional con la exportación del sombrero de paja toquilla; y por otro, en la representación de la enfermedad en la literatura costumbrista, como *Entre el amor y el deber: Escenas de la campaña de 1882-1883 en el Ecuador* de Teófilo Pozo (1886); *Un matrimonio inconveniente* de Juan León Mera (1894); *Amar con desobediencia*. Novela original de Quintiliano Sánchez (1905); *Para matar el gusano* de José Rafael Bustamante (1915) y *Los idrovos* de Carlos Aguilar Vázquez (1942).

Los estudios sobre la sociedad cuencana del siglo XIX han abordado aspectos diversos, como la indumentaria, representaciones de la muerte, alianzas matrimoniales, entre otras; ofreciendo valiosas perspectivas sobre la cultura material y las dinámicas sociales. No obstante, estas investigaciones han dejado en un segundo plano la dimensión corporal y las concepciones sobre la enfermedad, especialmente con relación a las mujeres. Asimismo, la literatura costumbrista de la época resignifica esta realidad, la cual permite comprender cómo se construyó los imaginarios de enfermedad en la sociedad cuencana. Desde una historiografía de las mujeres, analizar la representación de la salud y la enfermedad resulta fundamental para comprender intersecciones entre género, cultura y prácticas sanitarias marcado por un contexto de transformaciones políticas, económicas y sociales.

Este artículo combina dos enfoques metodológicos complementarios. Por un lado, se recurre al método histórico en cuanto a la crítica de fuentes, concretamente los testamentos; que permiten reconstruir prácticas sociales y representaciones culturales. Por otro lado, se apoya en el análisis de contenido a la literatura, con el fin de identificar

cómo las narrativas ficcionales elaboran realidades que permiten ampliar la comprensión del contexto histórico, que muchas veces no se consideran en los protocolos notariales.

En este orden de ideas, los nombres y las acciones consignados en los testamentos, se convierten en elementos clave para el análisis. Como señala Ginzburg (2010), “lo que el historiador toma en consideración son las acciones, públicas y privadas, y por ende ineludiblemente los nombres de quienes la efectuaron [...] El nombre –vale decir, el dato que es la espina dorsal del género analítico–” (p. 35), que se encuentra inscrito en los testamentos, los cuentos y las novelas. En otras palabras, se destaca la importancia de rastrear identidades y vínculos en ambos tipos de fuentes, para comprender las dinámicas sociales y culturales, que atraviesa la representación de la salud y enfermedad en la Cuenca decimonónica.

Ahora bien, ¿por qué estudiar testamentos solo de mujeres? La elección se sustentó en que tradicionalmente a las mujeres se han asignado roles a partir de una definición biológica, a esto se ha sumado una subordinación de tipo social, legal, médica, entre otras. En consecuencia, su accionar, a lo largo de la historia, ha sido mirado y situado desde lo privado, cubierto por un velo de invisibilidad autoimpuesto, pues muchas veces “ellas mismas destruyen, borran sus huellas porque creen que esos rastros no tienen interés. Después de todo, solo son mujeres, cuya vida cuenta poco” (Perrot, 2008, p. 19). Sin embargo, su innegable presencia en la Historia ha permitido la construcción de una Historiografía de las mujeres; pues ellas son “sujetos activos de la historia” (Scott, 2000, p. 36), que deben ser comprendidos y analizados desde su particularidad (Arteaga, 2017). En este sentido, se revisaron 44 testamento redactados en las cuatro últimas décadas del siglo XIX, los cuales reposan en el archivo de la ciudad de Cuenca, Ecuador. En la tabla siguiente se enumeran los testamentarios.

Tabla 1*Testadoras del estudio (1860-1900)*

Alegría Salazar y Ordóñez	Manuela Ortega
Antonia Hermida y Prado	Manuela Rodas
Aurelia Rendón	Manuela Rodríguez
Bernandina Sánchez	Manuela Tenecora
Carmen Correa	María Asunción Torres
Concepción Díaz	María Carchipulla
Dolores Aguilar Días	María Carmen Durán
Dolores Vintimilla	María Manuela Murillo
Dominga García	María Natividad Morocho
Gertrudis Rivera	María Natividad Tigsi y Vásquez
Gregoria Navarro	María Petrona Coronel
Ignacia Ledesma	Mercedes Astudillo
Inocencia Mejía	Mercedes Larrea
Isabel Reyes	Mercedes Megía
Josefa Aguilar	Mercedes Sánchez
Josefa Castro	Mercedes Zhagui
Josefa Vázquez	Narcisa Granda
Luz Andrade	Rosa Ana Inostroza
Manuela Carpio	Rosa Galarza
Manuela Castro	Teresa Cabera
Manuela Merchán	Tomasa Jaramillo y Peña-fiel
Manuela Ochoa Merchán	Vicenta Tapia

Nota. Archivo Nacional de Historia de Cuenca. Fondo Notarías. Libro 669, 12-I, 597, 299.

RESULTADOS

Nombrar la enfermedad de los cuerpos: economía familiar y cuidado

La viruela, el sarampión, la fiebre amarilla y el cólera fueron las “maldiciones del siglo XIX”. El cólera lo padecían principalmente en los puertos y luego las urbes. La fiebre amarilla apareció en el Caribe; en cambio, la viruela y el sarampión eran los padecimientos de la población rural. Además, las infecciones pulmonares, intestinales o parasitarias no

eran sucesos extraños en la época (Sánchez, 1992). En consecuencia, la sociedad promulgaba una serie de prácticas, públicas y privadas, para evitar las enfermedades; así, por ejemplo, a nivel personal, se daba un especial cuidado a la ropa blanca. Esta, en general, se presentó como símbolo limpieza y más aún la ropa interior como la lencería y la ropa para la cama. En *Para matar el gusano* (1915) de José Rafael Bustamante se lee:

En un periquete estuvo él en pie, y saludó y pidió la bendición a la autora de sus días, quien después de dársela con amoroso y tierno acento, le mostró una muda nueva de ropa blanca que le había comprado para que llevase a la hacienda, a fin de que aquella familia rica no tuviese nada que decir y notase que también los pobres suelen mudarse siquiera cada ocho días y vivir con aseo (2003, p. 63).

En la primera etapa del siglo XIX, en Cuenca se dieron epidemias de sarampión y viruela, disentería e inflamaciones que aquejarían a la población a lo largo del siglo. Así, por las condiciones muchas personas perecieron con disentería, pues en el presente año [1838] la mortalidad ha sido considerable con la desoladora epidemia de viruela, que ha diezmando la población en todas las parroquias. Sin duda, a pesar del informe del Gobernador que habla de “todas las parroquias”, esta peste tiene que haber sido muy fuerte en la ciudad por la concentración de la población y las pésimas condiciones sanitarias en las que se vive allí durante todo el siglo XIX (Palomeque, 1990, p. 101). Las aguas servidas cruzaban por la ciudad y, el agua para el consumo provenía de pozos y aljibes. Por otro lado, los desechos se transportaban por las conocidas secretas (acequias). Las velas de sebo, parafina y mecheros daban luz a las casas, y los faroles, a las calles, que era prendido por obligación ciudadana luego de las cinco de la tarde después del pitido de los vigilantes municipales (Jaramillo, 2004). Pese a que en 1890 se creó un acueducto y una pila, los problemas continuaron, pues el agua llegaba sucia por los desechos de casas particulares, tintorerías, curtidurías, animales muertos, lavanderías (Palomeque, 1990). Solo a medida que avanzaba el siglo XX, cambió el panorama con la instalación de la electricidad, el agua potable, la telefonía y la salubridad.

Antes de estos cambios, frente a los problemas de salud, los cabildos controlaban las actividades públicas. Por ejemplo, Quito tenía políticas higienistas desde las reformas borbónicas para el “control de lázaros, de los locos que deambulan por la ciudad, así como para el cuidado de las acequias, quebradas, calles, plazas, edificaciones públicas, mercados, pesebreras, carnicerías” (Kingman, 2006, p. 277). Mediante estas políticas se conoció, que la lepra era una enfermedad que persistió en el siglo XIX y principios del XX. El municipio de Cuenca, por su parte, estaba a cargo de la limpieza de las acequias y del orden de los mercados. Por ejemplo, para el mercado de San Francisco, que cada vez tomaba más importancia, se pidió que:

se centralice la venta de carne en la plazuela de San Francisco a consecuencia de que en otras localidades no había consumo alguno del mencionado artículo para lo cual deben establecerse toldas que impidan que el calor y la lluvia dañen la carne; y para que se guarden los enseres indispensables para el expendio de ésta se arriende solamente la localidad (Arteaga, 2010, pp. 183-184).

Ahora bien, ¿cómo se refleja la salud y la enfermedad en los testamentos? En primer lugar, la enfermedad del cuerpo no implica la enfermedad mental, así en el testamento de Manuela Merchán, el escribano afirma: “la señora testadora se halla en uso perfecto de su razón, a pesar de su enfermedad” (ANH/C, Libro 595, folios 253-256v). De ahí que se deba hacer una distinción entre: la salud mental y la salud física. En este contexto, se asume que las otorgantes estaban en su sano juicio, por lo que esta cláusula prácticamente desaparece o la encontramos al final, como en el caso de Dominga García que después del nombramiento del albacea se lee: “la testadora se halla, al parecer, en su sano juicio y que dispuso por sí misma este testamento” (ANH/C, Libro 597, folios 221v-222).

De los manuscritos estudiados solo en 6 se encuentra la alusión al sano juicio: “hallándome enferma del cuerpo, aunque no de gravedad, pero en mi juicio”, “enferma en cama pero en mi sano juicio”, “en mi sano y entero juicio”. En otras palabras, este requisito para testar se daba por sentado y no admitía

dudas. Solo si una testadora se encontraba en su sano y entero juicio, el testamento manifestaba su voluntad –como acto de libertad del ejercicio de sus deseos materiales, emocionales y espirituales–, que se hacía evidente en la distribución y la administración de los bienes, el reconocimiento de hijos ilegítimos, la disposición del cadáver, entre otros. De este modo, Josefa Vázquez expresa: “nombro de curador de ella [su nieta] al señor doctor Luis Antonio Loyola, pues que es mi voluntad prohibir como prohíbo que el señor Benigno Córdova, padre de la asignataria, administre los bienes” (ANH/C, Libro 12-I, folios 381-383v), igual situación se da con Manuela Castro.

Ahora bien, es importante conocer cómo reaccionaban frente a la enfermedad física, cómo la vivían. En primer lugar, los padecimientos del cuerpo suponían un problema pues, para ello, la economía del hogar debía ser reevaluada. Así, existen algunas otorgantes que señalan que han tenido que vender o poner en prenda algún bien para cubrir los padecimientos de su esposo, hijos e incluso ellas mismas. Dolores Aguilar Días comenta: “mi presente esposo no introdujo a nuestro matrimonio un solo centavo, y por el contrario he tenido que invertir algunas sumas en dinero y alhajas en sus enfermedades” (ANH/C, Libro 597, folios 261v-263), lo mismo sucedió con Tomasa Jaramillo y Peñafiel, Rosa Galarza y Manuela Merchán. Esta situación también se representa en la literatura, lo que nos informa que este actuar era parte de la vida cotidiana. En la novela *Para matar el gusano* se narra:

Y a Roberto se le sublevaba el alma al pensar en que podía llegar el momento de trasladar a la enferma al Hospital! Vendió muebles, se anduvo de casa en casa donde su madre cosía solicitando pequeños anticipos, se buscó ocupaciones por escribanías y despachos de abogados, escribió cartas a las personas pudientes, y en suma hizo cuanto pudo para allegar dinero y atender debidamente a la enferma (Bustamante, 2003, p. 212).

La curación de una enfermedad, en consecuencia, dependía de la economía. También del cuidado y las atenciones físicas y espirituales que debe recibir el enfermo. En la postrera voluntad de Rosa

Ana Inostroza consta: “a Natividad Juca [sirvienta] se le indenmize (sic) por los servicios que me ha prestado en esta mi enfermedad” (ANH/C, Libro 12-I, folios 34-35v). Incluso se podría pensar que los reconocimientos de hijos naturales, las donaciones, los legados especiales con el tercio y quinto de mejoras, podrían ser una suerte de contrato, de garantía para el cuidado. Mientras que en *Para matar el gusano* se lee:

No cesaban de ir a la enferma los sacerdotes llevados por la beata. Y era lúgubre el continuo desfilarse de aquellas figuras negras que, a la vez, llenaban de pavor y amargura el corazón y vertían sobre él misterio beleño. Hablaban a la moribunda de la otra vida, del cielo, de la bienaventuranza, del Dios misericordioso; habla dulce y consoladora que en tan penosos instantes infunden en las almas la esperanza de que la separación no será eterna, que los seres que se aman habrán de encontrarse de nuevo, que la muerte no será sino un “hasta luego”, que allá en el misterioso regazo de la eternidad nos espera la dicha, la dicha inmortal (Bustamante, 2003, p. 217)

Otra forma de vivir la enfermedad cruza por el lenguaje, es decir, cómo se la nombra. Aquí vemos que son más comunes las alusiones generales, como “curación de males”, “enfermedades”, “achagues”. Las personas y los personajes de ficción enferman sin explicación ni mayores detalles; es decir, se conoce la enfermedad, se la sufre, pero no se la nombra. En *Entre el amor y el deber: Escenas de la campaña de 1882 y 1883* (1886) de Teófilo Pozo se lee: “había comprendido que la joven estaba atacada por una violenta fiebre” (1986, p. 91) y posteriormente muere. Igual cosa sucede en *Amar con desobediencia*: “Condújome, pues, hasta el lecho de la enferma, y cuando llegamos allá, hora muy avanzada la noche, y Margarita estaba sumamente debilitada y quejosa” (Sánchez, 1905, p. 586). Esta generalización de la enfermedad está en relación con el propio desarrollo médico y científico de la ciudad, en donde las visitas a los médicos y los hospitales aún no era parte de la cotidianeidad, más aún a finales de siglo. En 1894, Pío Bravo y Juan Bautista Vázquez presentaron un informe a la Gobernación de la provincia en el

que pedían que la población debía dejar de hacerse atender por el indígena Vicente Fáres, “quien no sabe leer” (Achig, 2007, p. 57).

A inicios del siglo XIX y, en el contexto de las guerras de independencia, el Hospital de la Caridad a cargo de los betlemitas fue importante, debido a que fue uno de los pocos espacios organizados para la atención médica de la región; sin embargo, por falta de mantenimiento y tras la muerte del prefecto fue destruido. En 1837 la situación mejoró con la creación de la cátedra de Medicina del Colegio Seminario. De este modo, comenzaron los estudios de “Anatomía general y descriptiva. Fisiología, Botánica, Química e Higiene” (Achig, 2007, p. 52). Desde 1959 la señora Manuela Murillo estuvo a cargo de la Obstetricia dentro y fuera del hospital. A inicios de 1872 se terminó de construir el Hospital San Vicente de Paúl, que para abastecerse de medicina tuvo que pedir apoyo principalmente a Europa. Además, se contaba con la casa de Lázaros en Perezpata, y otra en Machángara. A esto se debe agregar que la presencia de la Corporación Universitaria del Azuay, como se señaló arriba, comenzó con dos facultades la de Derecho y la de Medicina, pero “la enseñanza era absolutamente teórica y las prácticas hospitalarias hechas en el único hospital que tenía la Conferencia de San Vicente de Paúl, eran muy escasas” (Achig, 2007, p. 56).

Esta situación de falta de recursos, de profesionales y sobre todo de desconfianza de la sociedad local a estas formas de medicina, se narra en *Los idrovos*:

Cierto que el Hospital se reducía a dos enormes salas oscuras y antihigiénicas, depósitos de toda clase de enfermedades; que la incipiente cirugía menor esperaba el advenimiento de la anestesia y de la asepsia; que las boticas eran escasas y pobres; que la dentistería estaba aún en manos de los barberos y la tocología en las de comadres viejas hábiles por la edad y la experiencia en estas atenciones; pues a excepción de las obstétrices Manuela Mogrovejo, Rosario Cisneros y Teresa Ramírez, no había otra

graduada en la provincia; que la Sanidad desinfectaba la ciudad quemando hojas de eucalipto en las calles y las habitaciones incinerando azufre y amontonando altamiza y ruda; que el curandero era señor de vidas y vinculaba a ciertos apellidos ramos enteros del arte de curar y eran lumbreras campesinas los reductores de luxaciones y compositores de huesos rotos; todo esto era verdad (Aguilar, 1997, p. 425).

Por otra parte, la enfermedad era recibida como un accidente divino. María Carmen Durán declara: “Hallándome enferma en cama con el accidente que su divina Magestad se ha servido comunicarme” (ANH/C, Libro 597, folios 338-339). La actitud de agradecer a Dios da cuenta de una imagen de resignación cristiana, que ha aceptado los designios divinos como un camino a la eternidad. Asimismo, se debe agregar que, para el caso de las mujeres, sus cuerpos y el tratamiento de las enfermedades, el silencio y el ocultamiento ha formado parte sus historias, pero en diálogos de saberes han sido compartidos con parteras y curanderas. Lo que sí podemos conocer de la enfermedad son algunos estados como “debilidad”, “hinchazón” o algún tipo de “parálisis”. En los testamentos de Carmen Correa, Gertrudis Rivera, Isabel Reyes y Mercedes Sánchez, se lee: ella no firma “a pesar de saber hacerlo, en virtud de que por su extremada debilidad no puede manejar el brazo derecho” (ANH/C, Libro 595, folios 41-43v). En este sentido, solo cuando la enfermedad era evidente y se visibilizaba frente al escribano y los testigos, y en el caso de que impidiera la realización de algo concreto, como la firma, era descrita o especificada. En un estudio de la primera mitad del siglo XIX en Argentina, para la realización de un censo de población, se señala que las enfermedades que impedían la movilización parcial o total de las personas eran mayormente registradas en relación con el servicio militar y el trabajo, incluido el doméstico (Ghirardi y Ribotta 2013). Veinticinco testadoras se encuentran enfermas con las expresiones: “enferma en cama”, “enferma”, “enferma del cuerpo”, “gravemente enferma”, “hallándome enferma del cuerpo aunque no de gravedad pero en mi juicio”, “enferma del cuerpo pero en mi juicio”, “con mi salud algo quebrantada”.

Tabla 2
Estados de salud

Estados de salud	testadoras	%
Sanas	7	15.90
Enfermas	25	56.81
No dicen	12	27.27
Total	44	99.98

Nota. Archivo Nacional de Historia de Cuenca (ANH/C). Fondo Notarías.

En general, la enfermedad de las testadoras no era descrita o especificada, pero a partir de los matices en las expresiones es posible conocer grado de padecimiento. De este modo, las enfermedades eran ligeras o graves: “con mi salud algo quebrantada”, “enferma”, “enferma en cama” y “gravemente enferma”. Por otro lado, se construyen dos momentos y condiciones: algunas otorgantes están “en pie” y otras, “enfermas en cama”. Estas descripciones nos llevan a imaginar su estado, las primeras quizá mantenían su vida sin cambios drásticos; mientras que las segundas son retratadas en el lecho de su muerte.

Cuando una testadora se encontraba sana constan las expresiones: “en pie”, “buena y sana”, “en perfecto estado de mi salud” y “se encuentra sin enfermedad”. Siete testadoras se encontraban buenas y sanas lo que equivale al 15.90%; sin embargo, 12 mujeres no dijeron nada al respecto. En total podemos afirmar que un 43.18% de las testadoras no estaban enfermas al momento de testar. En este sentido, al referirnos a la enfermedad y la salud, la primera es manifestada con diversas frases, diferentes tipos y grados, pero se mantiene una constante, la enfermedad es corporal y no mental. Es decir, a pesar de los achaques del cuerpo, las mujeres estaban en su pleno juicio.

Tabla 3

Expresiones de los estados de salud

Sanas	Testadoras
"buena y sana	4
en pie	2
en perfecto estado de mi salud	1
Enfermas	
Enferma	11
enferma en cama	7
enferma de cuerpo aunque no de gravedad pero en mi juicio	1
enfama de cuerpo pero en mi juicio	2
enferma en cama pero en mi sano juicio	2
con mi salud algo quebrantada	1
enfema de cuerpo	1

Nota. Archivo Nacional de Historia de Cuenca (ANH/C). Fondo Notarías.

Estos resultados no son simples datos estadísticos, sino evidencian cómo la enfermedad se inscribe un discurso que articulan cuerpo, espiritualidad y género. La insistencia en aclarar que, pese a la enfermedad, la persona está “en juicio” o “en mi sano juicio”, responde la necesidad de legitimar el acto testamentario. Además, revela que la enfermedad se percibía como un estado que no anulaba la agencia, pero, sí marcaba un momento crítico que justificaba ordenar bienes.

Otra forma de acercarnos a este tema es con las tasas de mortalidad infantil. Los niños representaban una proporción elevada de las personas que morían de enfermedad durante el siglo XIX, y más aún las niñas (Cowen, 199). De los 128 hijos que se registran en los testamentos, 46 han muerto; además, de las 31 testadoras con descendencia, el 64.51% ha perdido hijos. Estas cifras no son exactas ya que María Asunción Torres declara “fui casada con el finado señor Mariano Coronel y tuvimos: a Melchora, Mercedes y Marciano, aparte de otros que fallecieron en la infancia, sin dejar sucesión” (ANH/C, Libro 595, folios 188v-190v), igual situación sucede con Gertrudis Rivera. Además, sería necesario contar con un censo y una base documental

más amplia; sin embargo, la muestra nos da una idea de la cantidad de niños que morían en el interior de una familia. En las tres primeras décadas del siglo XX en Quito: “El 31% de los nacidos morían antes de cumplir los veintiún años...morían 1.300 niños menores de tres años, el 69% de los fallecidos era de “la clase inferior” (Kignman, 2006, p. 107). Mientras que en Cuenca para finales del XIX, de acuerdo con los testamentos, el 64.02% de los hijos sobreviven.

Hay 3 casos en los cuales el número de hijos muertos sobrepasa al de los vivos. María Natividad Tigsí y Vázquez señala: “tuvimos y procreamos por nuestros hijos legítimos: María Manuela, Rosalino que existen hasta el día; Vicenta, Juan, Pedro, José Antonio, Juan Pantaleón, María Dolores estos fallecieron sin dejar sucesión alguna” (ANH/C, Libro 595, folios 428-430); lo mismo vivió Manuela Ochoa Merchán y Mercedes Megia. Cuando los hijos morían y dejaban sucesión, los nietos eran los herederos legítimos de sus fallecidos padres. Por ejemplo, en el testamento de Rosa Galarza, Dominga García y Manuela Carpio.

CONCLUSIONES

La enfermedad en el siglo XIX se presenta como un fenómeno que articula dimensiones sociales, económicas, espirituales y de género. Las dolencias —viruela, sarampión, fiebre amarilla, cólera, disentería— no solo afectaron la salud individual, sino también la organización doméstica y las relaciones familiares, especialmente en contextos donde las mujeres debían reorganizar la economía del hogar para costear tratamientos y cuidados.

Los testamentos femeninos revelan una conciencia clara del cuerpo enfermo y su vínculo con la espiritualidad: las testadoras se describen “enfermas, pero en su sano juicio”, lo que subraya la necesidad de legitimar su voluntad y su agencia, incluso en medio del padecimiento físico. La enfermedad se nombra de modo general —“achaques”, “males”, “debilidad”—, lo que refleja tanto la limitada medicalización de la época como la persistencia de saberes populares y religiosos, donde la dolencia se concebía como un accidente divino.

El cuidado, en este contexto, se entiende como un acto moral y afectivo que involucra a familiares, sirvientes y figuras religiosas, y que muchas veces se retribuye en los testamentos. Asimismo, la precariedad sanitaria, la falta de infraestructura médica y la desconfianza hacia la medicina científica muestran una sociedad que aún transita entre el curanderismo y las nacientes prácticas modernas de salud pública. Finalmente, la alta mortalidad infantil y la vulnerabilidad del cuerpo femenino evidencian que la enfermedad no solo afectaba la vida biológica, sino que moldeaba la memoria familiar, el ejercicio de la voluntad y las jerarquías de género. En suma, la enfermedad fue un espacio donde se cruzaron el cuerpo, la fe, el cuidado y la economía doméstica, configurando un modo particular de vivir y narrar el dolor en la sociedad cuencana del siglo XIX.

REFERENCIAS

Archivo consultado:

Archivo Nacional de Historia de Cuenca (ANH_C).
Fondo Notarías.

Referencias bibliográficas:

- Achig Balarezo, D. (2007). *Historia de las prácticas médicas en Cuenca*. Departamento de Cultura, Universidad de Cuenca.
- Aguilar Vázquez, C. (1997). *Los idrovos*. Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay.
- Arellano, C. y Meyers, A. (1988). Testamento de Pedro Milachami, un curaca cañari en la región de los Wanka, Perú (1662). *Revista Española de Antropología Americana*, 95, 95-126. <https://revistas.ucm.es/index.php/REAA/article/view/REAA8888110095A/24753>
- Ariès, P. (2000). *Historia de la muerte en Occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días*. El Acanilado.
- Arteaga, D. (2010). *La vida cotidiana en Cuenca en 1809*. Universidad del Azuay.
- Arteaga, D. (1996). Joan Chapa y su legítima mujer Magdalena Caroayauchi. Una familia india en Cuenca (S. XVI-XVII). *Revista del Archivo Nacional de Historia*, 10, 11-60.
- Arteaga, D. (2008). *Cuenca y sus gentes: 1875-1900*. Universidad del Azuay.
- Arteaga, M. T. (2017). Aproximaciones al estudio de los testamentos de mujeres en Cuenca: Memoria y Herencia, 1860-1900. *Procesos. Revista Ecuatoriana De Historia*, 45, 45-64.
- Béligand, N. y Orensanz, L. (2007). La muerte en la ciudad de México en el siglo XVIII. *Historia Mexicana*, 57(1), 5-52.
- Bustamante, J. (2003). *Para matar el gusano*. Libresa Impreso.
- Caillavet, C. (2008). "Como caçica y señora desta tierra mando"... Insignias, funciones y poderes de las soberanas del norte andino (siglos XV-XVI). *Bulletin de l'Institut Français d'Etudes Andines*, 37(1), 57-80. <https://doi.org/10.4000/bifea.3291>
- Carpio Vintimilla, J. (1983). *La evolución urbana de Cuenca en el siglo XIX*. Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad de Cuenca.
- Casalino Sen, C. (1999). *La muerte en Lima en el siglo XIX: Una Aproximación demográfica, política, social y cultural*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Chacón, Juan, et al. (1993). *Historia de la Gobernación de Cuenca (1777-1820). Estudio económico-social*. Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas. Universidad de Cuenca, Municipalidad de Cuenca, Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay, Gobernación del Azuay.
- Ciriza-Mendivil, C. (2017). Los indígenas quiteños a través de sus testamentos: dinámicas socioculturales en el Siglo XVII. *Procesos. Revista ecuatoriana de Historia*, 45, 9-34. <https://doi.org/10.29078/rp.v0i45.633>
- (1989). *Código Civil de la República del Ecuador*. Imprenta de las Novedades.
- Cowen, P. (2012). Enfermedades e infancias en la Buenos Aires de las primeras décadas del siglo XIX: Apuntes para su estudio. *Anuario del Instituto de Historia Argentina* 12, 199-224. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/33818>
- De Luca, Ma. C. (2009). Las cofradías de indios en el territorio de Charcas (siglo XVIII):

- balance historiográfico y nuevas propuesta de análisis. *Segundas Jornadas Nacionales de Historia Social*. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.9695/ev.9695.pdf
- Del Valle Bazán, J. D. (2009). Los bienes temporales en pos de la buena muerte en los testamentos de San Fernando Valle de Catamarca siglo XVIII. Anais do iv encontro nacional do gt história das religiões e das religiosidades-ANPUH-Memória e Narrativas nas Religiões e nas Religiosidades. *Revista Brasileira de História das Religiões*, 15, 1-15. <http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/anais4/st4/6.pdf>
- Dueñas Martínez, A. (2013). Mujeres coloniales al filo de su muerte: economía y cultura en los testamentos de mujeres de Pasto a fines del siglo XVIII. *Tendencias* 1(2), 145-164. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rtend/article/view/701>.
- Ghirardi, M. y Ribotta, B. (2013). Saludesquebrantadas, cuerpos inútiles. Afecciones de la población de Córdoba, Argentina, según el censo de 1813. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 2, 241-276. <https://www.redalyc.org/pdf/1271/127130037009.pdf>
- Ginzburg, C. (2010). *El hilo y las huellas. Lo verdadero, lo falso, lo ficticio*. Fondo de Cultura Económica.
- Jaramillo, D. (2004). Del trazo de damero a la ciudad del migrante. En *Santa Ana de las Aguas* (pp. 86-143). Municipalidad de Cuenca.
- Jurado Noboa, F. (2003). *Los Veintimilla en la Sierra Centro Norte del Ecuador y en Lima*. Colección Amigos de la Genealogía.
- Kingman Garcés, E. (2006). *La ciudad y los otros. Quito 1860-1940*. Higienismo, ornato y policía. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede-Ecuador, Universidad Rovira e Virgili.
- Lebret, I. (1981). *La vida en Otavalo en el siglo XVIII*, Serie: Historia, Colección Pendoneros XXII. Instituto Otavaleño de Antropología, Editorial "Gallocapitán".
- Mera, J. L. (1984). *Un matrimonio inconveniente*. El Conejo.
- Palomeque, S. (1990). *Cuenca en el siglo XIX. La articulación de una región*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. ABYA-YALA.
- Perrot, M. (2008). *Mi historia de las mujeres*. Fondo de Cultura Económica.
- Poloni-Simard, J. (2006). *El mosaico indígena. Movilidad, estratificación social y mestizaje en el corregimiento de Cuenca (Ecuador) del siglo XVI al XVIII*. Abya-Yala.
- Ponce Leiva, P. (2011). "Por el mucho amor que les he tenido..." sensibilidades y dinámicas sociales en Quito a mediados del siglo XVII. En Bernabéu, S. y Langue, F. (Eds.), *Fronteras y sensibilidades en las Américas* (pp. 21-44). Ediciones Doce calles.
- Pozo, T. (1986). *Entre el amor y el deber. Escenas de la campaña de 1882-1883 en el Ecuador*. Municipalidad de Cuenca.
- Rojas Vargas, A. G. (2005). La paz interior y el testamento. El testar como acto liberador, siglo XVII. *Fronteras de la Historia* 10, 187-200. <https://www.redalyc.org/pdf/833/83301006.pdf>
- Salomon, F. (1988). Indian Women of Early Colonial Quito as Seen Through Their Testaments. *The Americas*, 44(3), 325-341. <https://doi.org/10.2307/1006910>
- Sánchez Albornoz, N. (1992). La población de América Latina, 1850-1930. En *Historia de América Latina, América Latina: Economía y sociedad, c. 1870-1930* (pp. 106-132). Editorial Crítica.
- Sánchez, Q. (1905). *Amar con desobediencia. Novela original*. Tipografía salesiana.
- Scott, J. (2000). *Género e historia*. Fondo de Cultura Económica.
- Sevilla Larrea, C. (2003). *Vida y muerte en Quito. Raíces del sujeto moderno en la colonia temprana*. Abya Yala.
- Zárate Toscano, V. (2005). *Los nobles ante la muerte en México. Actitudes, ceremonias y memoria (1750-1850)*. El Colegio de México.

