

Revista de la Facultad de Medicina

Volumen **47**
Volume

Número **2**
Number

Marzo-Abril **2004**
March-April




Artículo:

El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI.




Un tema para la reflexión en el siglo XXI (1ª parte)

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Facultad de Medicina, UNAM

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Medigraphic.com

Historia de la medicina

El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI. Un tema para la reflexión en el siglo XXI (1ª parte)

Luis Alberto Villanueva¹

¹ Ginecología y Obstetricia, Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Secretaría de Salud.

I. Orígenes

En el contexto del dominio colonial y de las frecuentes y mortíferas epidemias, aparecen los hospitales en la Nueva España como centros de curación y ejercicio de la beneficencia, pero también como espacios que permitían concentrar el esfuerzo evangelizador para los pueblos indios vencidos y así fácilmente alcanzar el control político e ideológico.¹

Además, para la Corona española siempre fue importante contar con una población sana en sus colonias, pues la población indígena, representaba su más importante fuerza de trabajo. Sin embargo, ocurrieron epidemias que ocasionaron alta mortalidad, principalmente indígena, siendo la más devastadora la de viruela o *hueyztáhuatl* (granos grandes), que fue la primera en aparecer en 1520. Pocos años después, en 1531, surgió la segunda epidemia, ésta fue de sarampión o *tepitonzáhuatl* (granos pequeños). En 1545 apareció la tercera, la de *cocoliztli*, que se repitió en 1576, provocando grandes pérdidas. El *cocoliztli* es una entidad de difícil identificación y lo fue desde el momento de su aparición, tanto para los indígenas como para los españoles, considerándose de manera genérica entre las "pestilencias generales". Así mismo, la Nueva España fue flagelada por otras epidemias y enfermedades, entre ellas, tifo o tabardillo o *mattalzáhuatl*, tos ferina, parotiditis, peste, paludismo y fiebre amarilla. Todas las epidemias citadas reaparecieron varias veces a lo largo de los dos siglos siguientes y cobraron muchas vidas, calculándose que entre 1519 y 1600 la población indígena descendió entre un 75% y 80%, mientras que la población europea fue en aumento.²

En esta catástrofe demográfica para los pobladores indígenas, participaron muchos factores que incluyen el exclusivamente inmunológico por la ausencia de exposición previa a esos microorganismos, como aquéllos relacionados con los inhumanos niveles de explotación, el hambre y los asentamientos insalubres e inhóspitos a los que fueron sometidos. Algunos animales desconocidos hasta entonces como la vaca, el caballo, el cerdo, la cabra, el chivo, perros, gatos, gallinas, ratas y sus parásitos llegaron a las habitaciones de los indígenas donde serían transmisores o vectores de otras enfermedades. En particular, la rata, huésped de la peste y del tifo

murino, y sus vectores, la pulga y el piojo, causaron la peor mortalidad en la población americana.³

Por otra parte, los españoles luchaban contra las enfermedades hasta que se arruinaban. Si uno de ellos moría "después de veinte días en cama", el pago del médico y del boticario se llevaba todo lo que hubiese acumulado o poseído. La enfermedad que se cebó en los españoles fue la sífilis. A veinte años después de la conquista, un gran número padecía de chancros y de grupos de pústulas conocidas como bubas.

Debido a la presencia constante de epidemias fue necesario establecer hospitales. Así, los primeros nosocomios se erigieron al mismo tiempo que empezó a levantarse México como ciudad de la colonia española.

El modelo de hospital transferido a la Nueva España incorporaba ideas avanzadas, renacentistas, aun cuando poseía el carácter de asilo de las hospederías medievales, en las que recibían a pobres, enfermos y necesitados, y les proporcionaban alimentos, cuidados médicos y asistencia religiosa.

La fundación masiva de hospitales en el siglo XVI constituyó uno de los proyectos más exitosos de las diversas órdenes monásticas, destacándose los franciscanos y los agustinos. Con una visión profundamente humanitaria, Don Vasco de Quiroga funda los hospitales-pueblos guiado por las tesis renacentistas de la *Utopía* de Tomás Moro.⁴

El propio conquistador Hernán Cortés funda, entre los años 1523 y 1524, un primer hospital para la atención de españoles, el Hospital de la Purísima Concepción de Nuestra Señora, pero gradualmente debido a la situación sanitaria de la ciudad, terminó por aceptar indios con excepción de los sífilíticos y leprosos quienes eran enviados a los hospitales del Amor de Dios y de San Lázaro, respectivamente. Serían los franciscanos, los primeros en establecer en 1529 una enfermería para los indígenas más pobres en la Ciudad de México, que en 1553 se convertiría en el Real Hospital de San José de los Naturales.¹

II. Legislación

Con objeto de vigilar el ejercicio profesional de los médicos, cirujanos, boticarios y parteras, se integró el Real Tribu-

nal del Protomedicato, con jurisdicción en todos los problemas de salubridad pública.

Desde 1525, el Ayuntamiento de la ciudad de México trató de vigilar la práctica médica y la salud de los habitantes de la ciudad y sus contornos; dictaba disposiciones en las frecuentes epidemias; vigilaba que sólo ejercieran la medicina quienes hubieran demostrado su capacidad, y ordenaba visitas a las boticas. Los primeros que desempeñaron el cargo de protomédicos en la Nueva España, nombrados por el Cabil-do mexicano, fueron los licenciados en medicina Barreda y Pedro López *el viejo*, quienes arribaron a la ciudad de México en 1527, con la específica obligación de inspeccionar las boticas y reportarle los resultados. Fue hasta 1570 cuando el rey nombró como primer protomédico real en la Nueva España al doctor Francisco Hernández.⁵

En 1528, el presidente de la Segunda Audiencia, Sebastián Ramírez de Fuenleal, fue de los pioneros en dictar disposiciones para el establecimiento de hospitales en la Nueva España. Sin embargo, entre las innumerables leyes que constituyeron la legislación hospitalaria, la más importante es la del mismo Carlos V, dada el 7 de octubre de 1541, en la que ordena a los virreyes, audiencias y gobernadores que, con especial cuidado, provean que en todos los pueblos se funden hospitales donde sean cuidados los enfermos pobres y se ejercite la caridad cristiana. Esto fue completado por otras cédulas, una de las cuales dispuso que al hacerse la traza de las ciudades se dejaran unos solares para el hospital como parte constitutiva de ella. En otra ley se dispone que en todos los lugares donde se erija una iglesia, catedral o parroquia, se construya y dote un hospital, con buenas enfermerías, oficinas, habitaciones, administradores y sirvientes. En el Concilio de Trento celebrado en 1545, se estableció que todos los hospitales dependían de la Iglesia, aunque fueran administrados por laicos. De hecho, todos los hospitales novohispanos contaron con un servicio religioso regular, por ello la presencia de altares y la celebración de misas en los hospitales fueron tan imprescindibles como la atención médica y la dotación de medicamentos.

Con un enfoque epidemiológico, se ordenó en 1573 que los hospitales dedicados a los enfermos contagiosos se edificaran fuera de las ciudades.⁶

En 1555 el Primer Concilio de México, con una buena parte de religiosos como asesores, ordenó que en cada pueblo, al lado de la iglesia, se edificara un hospital para refugio de enfermos y pobres, con lo cual pudieran los sacerdotes visitarlo fácilmente y darles los sacramentos.¹² A este mandato se añadieron las disposiciones del Tercer Concilio Provincial Mexicano, en 1585, en las que se ordenó que todos los hospitales fueran para personas pobres, prohibiéndose que se recibiera paga por los servicios médicos, hospitalarios o de alimentación de los enfermos, bajo pretexto alguno. Según esta disposición, los ricos sólo podían ser

admitidos excepcionalmente en el caso de una necesidad grave y mediante paga.⁶

En virtud de las prerrogativas del Patronato Real, el estado español intervino jurídicamente en los hospitales de la Nueva España, disponiendo que todos se fundaran con licencia real, dando cuentas al rey de su economía y sometándose a inspecciones periódicas de la autoridad civil. Sin embargo, no se privaba a los obispos de sus derechos y obligaciones en la obra hospitalaria, debiendo aprobar la necesidad de su creación, determinar la solvencia económica de los fundadores para mantenerlo y aprobar las ordenanzas hechas para su funcionamiento. El hospital quedaba bajo la vigilancia directa del obispo en cuanto a la administración de los sacramentos y enseñanza religiosa, excepto en los casos de una fundación de una orden privilegiada, como la agustina y la franciscana. Los hospitales fundados por reyes y los que habían pedido estar bajo el Patronato Real, aunque estaban exentos de la vigilancia diocesana, por orden del rey se encontraban sometidos a la jurisdicción episcopal.⁶

III. Administración hospitalaria

La administración hospitalaria variaba de acuerdo a las condiciones sociopolíticas en cada región, a la orden religiosa involucrada, a lo estipulado en las ordenanzas y reglamentos internos y a la complejidad del hospital. Las fuentes de financiamiento fueron múltiples, siendo la fundamental en un inicio, la donación en dinero y en especie por parte de la corona española. Otros recursos provenían de los ayuntamientos que efectuaban expropiaciones de tierras productivas y baldíos, las donaciones de particulares adinerados, las herencias o aportaciones voluntarias, incluyendo las donaciones de los propios indios. Cada pueblo les dedicaba un día o dos de trabajo, o más si era necesario: la mitad de lo así reunido se consagraba al sostenimiento de enfermos y personal administrativo y la otra mitad a la compra de medicinas, ropa, etcétera. A estos fondos fijos hay que agregar las ofrendas voluntarias de los indios. En algunos hospitales, se llevaban anotaciones sobre las características personales de los pacientes y registros de los recursos y gastos del inmueble. En el Tercer Concilio de 1585, se dispuso que en los hospitales existiera un libro en el que se registrara el lugar de nacimiento, edad, oficio y estado civil de los internados, anotándose además las pertenencias con que llegaban al hospital y que debían devolver al egreso de la persona. Además, se llevaban apartados relativos a gastos, honorarios y pagos en cuanto a servicios médicos.

Para finales del siglo XVIII, los anuales y obligatorios tributos indígenas se convirtieron en las principales fuentes de ingresos.¹

Durante los siglos XVI y XVII los hospitales mantuvieron su continuidad e incluso cierto repunte con la llegada de

nuevas órdenes hospitaleras. En el siglo XVIII se inicia la etapa de crisis que desemboca en las clausuras que se produjeron durante la primera mitad del siglo XIX. En el terreno financiero, el movimiento de independencia iniciado en 1810, trastocó las asignaciones reales que daba el gobierno virreinal. Las rentas diversas fueron mermando en forma gradual y el impuesto anual que daban los indios se canceló primero en 1814 y definitivamente en 1822.

En relación con su diseño, los hospitales eran de dos tipos: “macizos” y ligeros. Los primeros estaban contruidos de cal, canto, ladrillo y piedra, sus muros eran altos, lisos y encalados, contaban con patios y fuentes, y en ocasiones con granjas y corrales. Se trataba de edificaciones bajo la influencia del renacimiento europeo, diseñadas acordes al problema que era su razón de ser. Un ejemplo de este tipo fue el Hospital de la Purísima Concepción de Nuestra Señora. En cuanto a los hospitales ligeros, eran sencillos, contruidos de adobe, barro, madera, palmas y hojas.⁷

Hubo hospitales definitivos y otros de carácter temporal, éstos se improvisaban en templos, escuelas y calles cuando había enfermedades epidémicas.

De acuerdo al tipo de padecimiento a que se dedicaban eran generales o “especializados”, estos últimos se ocupaban de enfermos infecciosos, leprosos, dementes, “bubosos” o sifilíticos y pacientes convalecientes. No había nosocomios para la atención obstétrica, los partos se atendían en los domicilios.⁷

Por otra parte, había hospitales para naturales (indios), para españoles y para las distintas castas, y aun los clérigos y militares contaron con sus propios establecimientos.⁷

Una característica en extremo novedosa para la época, fue su consagración exclusiva al cuidado de los enfermos, presente en el origen del Hospital de la Purísima Concepción de Nuestra Señora y del Hospital Real de San José de los Naturales.

El XVI fue el siglo de los hospitales, apareciendo 129 nosocomios distribuidos en la siguiente forma: en los territorios que corresponden a los estados de Campeche, Durango, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Tlaxcala y Yucatán, un hospital cada uno; en Puebla 3; en Veracruz 5; en Guanajuato 6; en Guerrero y Jalisco, siete cada uno; en Colima 9; en la Ciudad de México 11; y en Michoacán 72, gracias al esfuerzo benefactor de Don Vasco de Quiroga.⁸

IV. El Hospital de la Purísima Concepción de Nuestra Señora

El Hospital de la Purísima Concepción de Nuestra Señora fue obra personal de Hernán Cortés, y se levantó probablemente en 1524, en Huitzillan, el mismo lugar en que el 8 de noviembre de 1519 tuvo lugar el primer encuentro del conquistador y Moctezuma. Es en agradecimiento a Dios

por su victoria y para quedar libre del peso de sus culpas, que Cortés lo fundó, otorgándole el solar donde se erigió y parte de sus bienes para su construcción, además de la donación de unas casas, tiendas y tierras con cuyas rentas y producción aseguraba su mantenimiento. Además, Don Juan de Paggio, legado *a latere* de S.S. Julio II y cardenal de Santa Anastasia dio concesiones especiales para el hospital y para todos cuantos después se fundaran: “...concedemos para siempre además a los hospitales de enfermos pobres existentes en la dicha Nueva España, que puedan poseer y gozar libremente de todos los privilegios, prerrogativas y favores concedidos en cualquier forma al hospital de la Bienaventurada Concepción de María de México y de los que el hospital mismo goza...”⁹

La organización interna del hospital fue dispuesta por el fundador conforme a las ordenanzas del Hospital de las Cinco Llagas, de Sevilla. Todo el hospital funcionaba con personal laico excepto en los servicios religiosos que estaban a cargo de un capellán y sacristanes. Los servicios médico-quirúrgicos estuvieron a cargo de un médico, un cirujano, un barbero o sangrador, un enfermero y una enfermera. Los servicios de alimentación y limpieza los realizaba una cocinera, lavanderas, indios e indias libres y esclavos. La administración estaba a cargo de un contador, un abogado, un escribano y un procurador. Todo este personal estaba controlado por el mayordomo mayor, responsable del hospital ante el gobernador del Estado y marquesado del Valle, quien lo designaba para el puesto. Cuando la institución creció, el personal aumentó, así fueron apareciendo, al lado de la enfermera mayor, enfermeras menores y, con el enfermero mayor, enfermeros menores, etcétera.⁶

Los médicos que allí prestaban servicio debían ser aprobados por el Protomedicato, desde que éste se estableció. Además se aceptó la medicina indígena, admitiendo a curanderos permitiéndoles la práctica de su conocimiento con su rica herbolaria, con la exigencia de ser ya cristianos.

En el hospital había salas de medicina y cirugía para hombres y para mujeres, separadas con rejas y candados. Los infecciosos se alojaban en salas especiales. En el interior de las salas, al pie de las camas se consignaban las disposiciones de los médicos, referentes a medicina y dieta.

Acerca de los servicios del Hospital de Nuestra Señora de la Concepción, Francisco Cervantes de Salazar; primer cronista de la ciudad de México, llegó a exclamar: “*Admítese a todos los españoles que tengan calentura, y son cuidados con tal caridad y esmero, que no están asistidos mejor ni con más cariño, los ricos en su propia casa, que los pobres en ésta*”.¹⁰

El número de camas fue aumentando conforme avanzaba la construcción del edificio. Al terminarse en el siglo XVII llegó a tener de 70 a 80 camas, atendiendo un promedio de

400 enfermos al año. Sin embargo, en épocas de epidemia este número variaba, poniéndose camas hasta en los corredores. En este siglo, debido a la donación de una imagen de Jesús Nazareno, se conoció a la institución como Hospital de Jesús Nazareno.

A finales del siglo XVII y principios del XVIII la idea de la caridad iba perdiéndose, el pensamiento ilustrado abría camino a lo que sería después, ciencia médica, eficiencia y, pago por los servicios hospitalarios.⁶

V. El Hospital Real de San José de los Naturales

En la capital del virreinato, entre 1529 y 1531, los franciscanos entre los que se contaba Fray Pedro de Gante, organizaron un primer establecimiento para los indígenas más pobres, antecedente directo del Hospital Real de San José de los Naturales, también conocido como el Real de Indios, fundado en 1553. Además de estar destinado a la atención de la población indígena de la Ciudad de México, el propósito fue hacer un gran hospital central donde los indígenas de toda la Nueva España pudieran acudir para ser atendidos por los mejores médicos y cirujanos.³

La construcción fue costeadada por la Real Hacienda, por lo que tenía en el nivel más alto de su organización al Patronato Real, que incluía al virrey pero no a las autoridades civiles y eclesiásticas. El Patronato nombraba a personas solventes, como médicos, bachilleres o presbíteros, para que ocuparan los puestos de mayordomo y administrador. También seleccionaba al personal médico y de enfermería. A su vez, el administrador contaba con los servicios de un escribano y de un contador.¹

El rector y los capellanes del Hospital Real de Naturales debían tener un manejo obligatorio del náhuatl y el otomí, pues los pacientes eran originarios del altiplano central de México, la Sierra de Puebla, el valle de Morelos y la Cuenca del Balsas. En el caso de los médicos no se exigía el dominio completo de las lenguas nativas, pero sí que tuvieran un mínimo de información sobre las culturas locales.¹

Contaba este hospital con grandes enfermerías, botica, patios, jardines, iglesia y cementerio. La comida del hospital debía ser aquella que los enfermos desearan. Así es conocido que el hospital contaba con cocineras, tortilleras y atoleras. Uno de los sucesos fundamentales del siglo XVI fue la plena y abierta participación de los médicos indígenas conocedores de las plantas medicinales en los hospitales de indios, así como el acceso del temazcalero o especialista en los baños de temazcal y de parteras externas.^{1,6}

Fue éste el sitio donde se realizaron las primeras autopsias en América, en 1576, por el primer catedrático de prima de medicina de la Real y Pontificia Universidad, el insigne médico español Juan de la Fuente, para tratar de averiguar la causa del *cocoliztli*.⁸

En lo tocante a su administración, el hospital fue laico durante muchos años, hasta que el 22 de abril de 1701, por real cédula, pasó a ser custodiado por los Hermanos de San Hipólito hasta 1741, año en que volvió a ser administrado por seglares. Además, el hospital contaba, con una escuela anexa que impartía eventualmente cátedras de anatomía y cirugía. En este sitio se estableció la Academia de Anatomía, en 1768, y en 1770 se iniciaron los cursos de la Real Escuela de Cirugía.⁴

La construcción fue creciendo con el tiempo, merced a diversas aportaciones tanto reales como particulares, por lo que hacia fines del siglo XVIII era un espléndido edificio de gran valor arquitectónico, teniendo a un costado la iglesia barroca del Divino Salvador.¹¹

La dotación real fue rápidamente insuficiente para su sostenimiento, por lo que se estableció el impuesto del “medio real de Hospital” que todos los indios tributarios se vieron obligados a pagar anualmente para tener derecho a su servicio hospitalario, aun cuando en el hospital se atendía a los indígenas exceptuados de pago, y a los que por problemas económicos no la habían pagado. Para finales del siglo XVIII, dicho impuesto significaba el 62% de los ingresos totales, las rentas 28%, los censos y la imprenta 6%, y la caja real, sólo 3.7%.¹

El movimiento de independencia canceló las asignaciones reales que daba el gobierno virreinal, las rentas diversas fueron mermando y abolió el impuesto anual que daban los indios.

El Hospital Real de Naturales experimentó múltiples estrategias de supervivencia como el endeudamiento externo, la elevación de las rentas, la reducción de salarios, de personal y del número de camas. Todo fue inútil, el 21 de febrero de 1822, considerando que, consumada la Independencia las diferencias raciales no existían ante la ley, es cerrado el hospital de indios más importante de América. El Hospital y su iglesia fueron demolidos completamente en el año 1935 para la ampliación de la avenida San Juan de Letrán, hoy eje central Lázaro Cárdenas.¹

Referencias

1. Campos-Navarro R, Ruiz-Llanos A. Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España. *Gac Med Mex* 2001; 137: 595-608.
2. Rodríguez ME, Rodríguez de Romo AC. Asistencia médica e higiene ambiental en la Ciudad de México siglos XVI-XVIII. *Gac Med Mex* 1999; 135: 189-198.
3. Malvido E. Las epidemias: una nueva patología. En: Aguirre-Beltrán G, Moreno de los Arcos R (coords.). *Historia General de la Medicina en México. Tomo II. Medicina novohispana siglo XVI*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Nacional de Medicina; 1990: 110-118.
4. Ortiz-Quesada F. *Hospitales*. México: McGraw Hill-Interamericana; 2000: 39-72.
5. Fernández del Castillo F, Hernández Torres A. El Tribunal del Protoprimario en la Nueva España según el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1965: 11-21.

6. Muriel J. Los hospitales de la Nueva España en el siglo XVI. En: Aguirre-Beltrán G, Moreno de los Arcos R (coords.). Historia General de la Medicina en México. Tomo II. Medicina novohispana siglo XVI. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Nacional de Medicina; 1990: 228-254.
7. Fajardo Ortiz G. Evolución histórica de los hospitales mexicanos. Retos y respuestas. Rev Med IMSS 1996; 34: 335-341.
8. Lobato Díaz E, González de Cosío F. Ensayo sobre la historia de la medicina en México durante el siglo XVI. México: Centro de Investigaciones y Estudios Históricos, Universidad Autónoma de Querétaro; 1990. p. 31.
9. Muriel J. Hospitales de la Nueva España. Fundaciones del siglo XVI. Tomo I. 2ª ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Cruz Roja Mexicana; 1990: 37-40.
10. México en 1554. Tres Diálogos Latinos de Francisco Cervantes de Salazar. Ed. Facs. Introducción de Miguel León Portilla, versión castellana de Joaquín García Icazbalceta. México: IIB-IIH-Coordina-ción de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México; 2001. p. 58 (Serie Documental, 25).
11. Trábulse E. Los hospitales de Nueva España en los siglos XVI y XVII. En: León-Portilla M, O'Gorman E (coords.). Historia de Méxi-co. Tomo VI. México: Salvat; 1978: 1421-1428.

