



El hospital en el siglo XIX: Entre la tradición y la modernidad

Xóchitl Martínez Barbosa*

RESUMEN

En el siglo XIX, en los años posteriores a la Independencia, los hospitales de la Ciudad de México sufren un gran deterioro, quedando prácticamente en el abandono. Por esta situación, en esta época surgen diversas críticas de autoridades, médicos y público en general alrededor de la condición de los nosocomios. Las opiniones están encaminadas a mejorarlos, pero también sugieren reformas que atañen a la atención médica y a los edificios como tales, hasta sugerir la construcción de nuevos hospitales. Esta serie de críticas derivarán en el proyecto del Hospital General de México, momento en el cual se detiene el recuento de este artículo.

Palabras clave: Hospitales, insalubridad, Ciudad de México.

ABSTRACT

During the XIX Century after the Mexican Independence war, the hospitals in Mexico City were severely damaged and practically abandoned. Much criticism arose from doctors and the entire population, and suggestions regarding both medical attention and the deterioration of the buildings. All this gave way to the project for building the General Hospital which exists to this day, and is considered the cornerstone of Modern Medicine in Mexico.

Key words: Hospitals, sanitation, Mexico City.

INTRODUCCIÓN

Durante las décadas posteriores a la Independencia, la decadencia de los hospitales se hizo evidente por razones de tipo político y económico. En el territorio mexicano, las instituciones de origen colonial y las creadas durante el siglo XIX estaban ubicadas en su mayoría en vetustos edificios construidos para fines distintos a los que ahora estaban destinados, legado que arrastraron durante toda la centuria. La tradición envuelta en los viejos y anchos muros de los hospitales no impidió, sin embargo, dar cabida a los avances de una nueva medicina que se iría convirtiendo en científica a medida que avanzaba el tiempo.

Tomando en cuenta lo anterior, en estas líneas se hace referencia a las críticas de médicos, autori-

dades y de la opinión pública en torno a la condición general de los hospitales de la Ciudad de México durante el siglo XIX, las cuales derivarán en diferentes propuestas para mejorar la atención hospitalaria y la salud de los pobladores de la ciudad. Como no es posible tratar en este espacio todos los hospitales de la época, me referiré al caso del San Andrés como hilo conductor.

EL HOSPITAL DE SAN ANDRÉS

El Hospital de San Andrés, ubicado en un edificio construido en el siglo XVII y destinado para Casa de Probación de los jesuitas en la hoy céntrica calle de Tacuba era, por razones obvias, un inmueble poco adecuado para hospital. Así como la mayoría de los hospitales de la época, el San Andrés tuvo que ser acondicionado constantemente para cubrir las necesidades que la institución reclamaba. Pasando penurias por la escasez de presupuesto, limitación permanente a lo largo del siglo XIX, y crítica durante su primera mitad, el único hospital general de la capital no estuvo a salvo de malas

* Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Archivo Histórico. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Recibido para publicación: 06/03/06. Aceptado para publicación: 20/03/06.

Correspondencia: Xóchitl Martínez Barbosa
E-mail: xomaba20@hotmail.com.

condiciones higiénicas, falta de espacio para alojar a los enfermos, ausencia de lugares adecuados para la enseñanza médica, etcétera.

Durante la primera mitad del siglo XIX, se conocen noticias e informes que hablan de la situación decadente de la institución. Desde la fecha temprana de 1828, un practicante del San Andrés (Telésforo Urbina) denuncia la precaria condición económica del hospital, y sugería que el viejo edificio fuera reedificado. El problema que destaca el practicante era el del adeudo que el Ayuntamiento tenía con el hospital por la atención de presos y militares (100 camas al mes). Para los años que hablamos, esta corporación municipal no había pagado la suma que debía al hospital, que ascendía a una cuota de 500 pesos por mes.

Al cabo de dos décadas, la situación de este hospital había empeorado. A fines de los cuarenta (1848) se hace un análisis de sus condiciones para proponer las reformas que necesitaban aplicarse a fin de que cumpliera adecuadamente con la atención de los 200 enfermos que tenía en aquel entonces. Recordemos que en ese tiempo había en la Ciudad de México siete hospitales: el Hospital de Jesús, de San Juan de Dios, del Divino Salvador, de Hombres Dementes, San Lázaro, San Andrés y San Pedro. En esta relación aún no se considera al Hospital de San Pablo porque, creado con carácter provisional en 1847 como hospital de sangre, no fue sino hasta 1852 cuando se conformó como hospital municipal.

El médico José Ma. Reyes¹ y Manuel Payno,² ambos miembros de la Sociedad Filantrópica de México fueron los encargados de visitar el hospital y realizar una inspección del mismo.

Cabe destacar que en este informe, genéricamente se denomina al hospital como “asilo del dolor”, definición que combina no sólo los aspectos de la medicina, sino los de la moral y la religión, lugar donde “la clase más infeliz, y por consiguiente la más ignorante de nuestra sociedad, está expuesta al maléfico contacto de seres degradados”. Como puede notarse, pervive la idea ilustrada de que el pobre es el ser ignorante casi por definición, debido principalmente a la falta de educación, condición que los hace sujetos de una categoría social inferior y degradada a los ojos de nuestros visitantes.³

Así mismo, permea el sentido de hospital como institución exclusiva para los más humildes, los desprotegidos social y económicamente y donde los sectores privilegiados de la sociedad no tenían cabida. Este concepto de hospital irá variando paulatinamente en la medida que el siglo avanzaba.

La desatención en el San Andrés salta a los ojos de Payno y Reyes. La escasez de recursos y los “males morales” constituyen una condición real que ambos observan. Destacan que los enfermos del departamento de hombres no usen camisa; están en desacuerdo con el que se reúnan las enfermas de cirugía con las de gálico, ya que se exigía, sin cuidado del pudor, que las enfermas de sífilis se descubrieran delante de todas. Por lo regular, de estas últimas se opinaba que eran “mujeres perdidas”, en contraste con las primeras, que “aún conservan el respeto”; de aquí la sugerencia de que se asistieran por separado, y así remediar los que se consideraban “males gravísimos contra la moral”.⁴

Pero también Payno y Reyes observaron serios problemas de higiene durante su visita al San Andrés. En este sentido, las deficiencias eran a causa de las “emanaciones pútridas” ocasionadas por la reunión de varias personas que viciaban o enrarecían el aire que se respiraba; al igual sucedía con la transpiración de los humores alterados por la enfermedad y de algunos medicamentos, así como por la descomposición de cadáveres.

Para lo anterior se emitieron recomendaciones congruentes con la lógica de esta forma de entender la contaminación del ambiente. Recordemos que la vigencia de la teoría miasmática explicaba los mecanismos de transmisión de enfermedades durante gran parte del siglo XIX, hasta los descubrimientos de las bacterias patógenas por Koch y Pasteur hacia los ochenta de esa centuria. De acuerdo con esta teoría, uno de los aspectos que debía considerarse para establecer un hospital era su ubicación. En el caso del San Andrés, el gran inconveniente es que estaba situado en una de las principales calles de la ciudad capital, lo que significaba un serio problema para la salud de sus habitantes. Además de localizarse en un lugar muy céntrico, se decía que los vientos que soplaban,

provenientes del norte y del noroeste, trasladaban los “miasmas mefíticos del hospital” a la población. A los ojos de los contemporáneos, este problema se acentuaba los días de visita (jueves y domingos) cuando “gentes llenas de harapos”, inundaban los alrededores de la institución.⁵

En 1848, cuando el hospital daba cabida a 200 enfermos aproximadamente, la decadencia era a todas luces producto del abandono, falta de recursos y a causa del adeudo del Ayuntamiento, que dicen para entonces ascendía a 100,000 pesos.

Pero de algo debió haber servido la inspección de la que nos hemos venido ocupando. Pronto fueron visibles algunas mejoras materiales; entre ellas la construcción de baños en una que otra sala, lo que evitaría que en el futuro los enfermos atravesaran patios y corredores, como lo habían tenido que hacer por mucho tiempo. También se limpiaron y pintaron paredes, y se les habilitó de camisas a los enfermos.

Por la misma época, aparece publicado un artículo anónimo en el *Eco del Comercio*, donde el editor toma como propia la responsabilidad de hacer alguna aportación sobre las cualidades que debe tener un hospital. Todo ello, basado “en los mejores autores que han escrito sobre higiene pública”, según se leía en las primeras líneas del citado artículo.⁶ Nos referiremos aquí a la ubicación del hospital: por regla general —apuntaba el artículo— los hospitales debían estar ubicados fuera del centro de las ciudades, en un “lugar sano”, en la dirección Este-Oeste para que sus cuatro lados estuviesen expuestos al sol durante todo el día. Se recomendaba que en las cercanías no debían haber pantanos ni albañales, ni edificios que despidieran “emanaciones corrompidas”.

Además, un hospital requiere de una construcción especial, aspecto que, en específico, no había sido tocado con antelación. Las salas de enfermos deben estar aisladas unas de otras, extensas, con luz y sol. El aire debe renovarse por medio de ventanas largas y numerosas, colocadas en las paredes laterales, un poco más arriba de las cabeceras de las camas, y unas enfrente de otras. En el techo y en el suelo deben colocarse los ductos de ventilación; los primeros para que haya una corriente de aire opuesta a las ventanas, y los segundos “para

desterrar las pesadas exhalaciones que se quedan en la parte inferior y someter a las vasijas y trastes de los enfermos a una acción más poderosa y directa del aire.”⁷

Pero a todas luces el remedio para la situación del hospital debía ser drástico. El articulista anónimo llegó a proponer que los enfermos del San Andrés debían trasladarse a las nuevas salas que el Ayuntamiento estaba construyendo en el Hospital de San Pablo, y hasta sugería la construcción de un nuevo hospital en una zona distante.

OTRAS PROPUESTAS

Posteriormente a estas críticas y denuncias sobre la mala situación del San Andrés, ya en el contexto de las instituciones secularizadas, las visitas continuaron con más firmeza para supervisar sus condiciones, motivadas por el interés de mejorar los servicios hospitalarios de la recién creada Beneficencia Pública.

En 1861 se realizó un dictamen para examinar la posibilidad de trasladar el hospital a otro edificio. Los médicos y profesores de la Escuela de Medicina, Miguel Alvarado y Gabino Barreda, fueron designados con el siguiente propósito: estudiar las condiciones del edificio que albergó al Colegio de San Miguel de Belén, misión que una vez cumplida informan el 4 de diciembre al doctor Ignacio Durán, director de la Escuela de Medicina. En general, la opinión de estos profesores fue favorable para la posible instalación del hospital en ese edificio, cuyo único “pero” era que tenía en sus partes bajas mucha humedad a causa de la inundación permanente. Para el fin perseguido, Barreda y Alvarado sólo recomendaban obras de mejora y ventilación.⁹

Los defectos del hospital, inherentes a las características de la edificación y a la disposición de los espacios, conducen en 1863 a presentar una propuesta sobre la necesidad de reparar su parte baja para aprovecharla —totalmente inutilizada por constantes inundaciones—. Desde entonces se sugirió la venta del edificio para construir un nuevo hospital general en otro lugar.

Retomando el propósito de fundar un hospital general en otra parte de la ciudad, en 1863 se da a

conocer un proyecto denominado “Administración central de los hospitales de México”, nombre que por casualidad o imitación era similar al de la administración central de los hospitales en el París posrevolucionario: “Consejo General de los Hospicios”.⁹ Este proyecto tampoco trascendió, pero resulta interesante e innovador su planteamiento. Contemplaba la instalación de un “Hospital general de clínicas” en el edificio de La Ciudadela, aquel recinto construido a principios del siglo para guardar la pólvora y habilitado después como taller de maestranza. Con el propósito de mejorar la asistencia a los enfermos y la enseñanza, el hospital constaría de cinco salas de cirugía, cinco de medicina, dos de enfermedades venéreas y dos de obstetricia. Se planeaba un departamento aislado para las enfermedades de la piel.

Con especial atención en la educación médica, se pensó en la conveniencia de trasladar la Escuela de Medicina a este lugar, donde serían instalados un museo de historia natural, de física y de anatomía normal y patológica, así como laboratorios. Los catedráticos de clínica serían propietarios de una sala en el hospital, tanto para la asistencia como para la docencia. El terreno que rodeaba al edificio se consideraba apropiado para formar un jardín botánico.

Según el citado proyecto, la Administración Central se haría cargo de todos los hospitales y casas de beneficencia de la Ciudad de México bajo la supervisión de la Escuela de Medicina; conformada ésta en dos secciones, una de ellas se ocuparía de la parte científica y la otra de la administrativa.

Por otro lado, y siguiendo con el tema de las opiniones respecto a los hospitales, en 1874, el doctor Lauro Ma. Jiménez, profesor de la Escuela de Medicina y médico del San Andrés, denuncia los abusos que en su opinión se cometían en los hospitales, y en seguida propone soluciones, basadas en su experiencia personal. Jiménez sostiene una idea tradicional respecto al hospital: se refiere a éste como refugio del desvalido, lugar donde la caridad brinda consuelo y amor al enfermo.¹⁰ Menciona que el amontonamiento de los enfermos y la mala condición de los nosocomios son a causa de mala ventilación. Destaca la preocupación del doctor porque llegue “el tiempo de que el mé-

dico impere en los hospitales” y no los intereses políticos o de lucro que los ha dominado tradicionalmente. Punto por demás interesante como elemento en la organización hospitalaria, ya que antes de 1881, en el San Andrés no se conocía director médico alguno, sino hasta que Rafael Lavista es designado para ocuparse de su dirección. En el Juárez, es por fines de los setenta cuando se sabe que Luis Hidalgo Carpio funge como director.

El estudio de la formación de hospitales generales, que presenta el doctor Pasalagua como tesis para concursar por las cátedras de higiene y meteorología médica (1874) constituyó un antecedente para la formulación del proyecto posterior para el hospital general; también denuncia el estado deplorable de los hospitales, y entre otras cosas, recomendaba la atención domiciliaria.

Por el año de 1877 corre un rumor sobre el establecimiento de un hospital general en el Tívoli, en sustitución del San Andrés, que posteriormente se desmiente. En coincidencia con Pasalagua, el autor anónimo de esta noticia proponía las bondades de la asistencia domiciliaria y la abolición de todos los hospitales, pero era consciente de la imposibilidad de llevarlo a cabo.¹¹

Otro personaje que reafirma la idea de vender el edificio del San Andrés, para dar lugar a otro más adecuado a su objeto, fue Juan de Dios Peza. En vista de las malas condiciones de los hospitales de la capital, Peza propuso la construcción de un hospital general con el producto de la venta de los viejos nosocomios, que eran: el San Andrés, San Juan de Dios y San Hipólito, sugerencia fundamentada en el daño evidente que causaban a la higiene y a la belleza de la ciudad.¹²

Las constantes opiniones que se inclinaban por eliminar el viejo Hospital de San Andrés se formalizan justo en el año de 1881 cuando, al expedirse el reglamento de la Beneficencia Pública, un grupo de médicos es designado para analizar el proyecto de reconstrucción del Hospital Juárez, propuesto por su entonces director Adrián Segura. Precisamente con este motivo se reunió otra comisión, integrada por el mismo doctor Segura, por el director del San Andrés, Rafael Lavista, y por el ministro José Yves Limantour; ellos entregan un dictamen al ministro de Gobernación, el general Carlos Díez

Gutiérrez, sobre la conveniencia de establecer un Hospital General.¹³ El proyecto que se llevaría a la práctica, dando lugar al Hospital General que abre sus puertas en 1905, fue realizado por Eduardo Liceaga y el ingeniero Roberto Gayol en 1895.

Mientras se concretaba la idea para construir un hospital modelo en la Ciudad de México, la opinión pública alrededor de los hospitales distaba de ser favorable. Para 1885, a los hospitales de la ciudad se le sumaban, el Morelos y el de Maternidad e Infancia, y todos ellos ocupaban edificios “impropios” y “construidos contra las reglas que la higiene exige”, según apuntaba el crítico doctor Adrián de Garay. La acumulación de enfermos en los nosocomios causaba una alta mortalidad. Respecto a las grandes cirugías, decía que en el San Andrés “casi todas las grandes operaciones terminan por la muerte, y esto no obstante la habilidad del cirujano, su recto juicio y la esmerada asistencia...” En cuanto al Hospital de Maternidad, el escrito de Adrián de Garay, afirmaba que se había cerrado varias veces porque se había “infestado”. Concluyó que era importante que los hospitales se construyeran en edificios a propósito.¹⁴

Una vez creada la Beneficencia Pública, el Hospital de San Andrés es objeto de mejoras notables, según la mirada de los cronistas de la revista La Escuela de Medicina en un artículo publicado en 1885.¹⁵ Bajo la administración de Díez Gutiérrez—ministro de Gobernación de quien dependía la Beneficencia Pública— el hospital cambia de manera significativa gracias a las obras de: pintura y reconstrucción de paredes y pisos; ampliación de las ventanas y construcción de otras; construcción de excusados fuera de las salas de los enfermos y reforma de las salas para darles mayor capacidad.

Para 1888 el aspecto del edificio es descrito por Francisco Flores de la forma como sigue: “el edificio aún guarda hacia fuera, en su fachada, el aspecto lúgubre y sombrío de los primeros tiempos.” En su interior, en que dice son bastante malas sus condiciones higiénicas, es regularmente amplio; tiene a su entrada un patio que se trata de convertir en jardín; en el bajo, a sus lados, el Consultorio Público de la Beneficencia, el Botiquín y la Comisaría; en el fondo, sus baños de regadera, las oficinas de lavandería y ropería, la cocina y otro patio

“solitario y triste”, y en la parte más alta, la capilla, las habitaciones del prefecto y todos los departamentos del servicio médico. “Once son las salas con que cuenta el hospital, siete para hombres y cuatro para mujeres, todas decoradas al óleo y en regulares condiciones de aseo, y a éstas están anexos una sala de operaciones, regulares anfiteatros con sus pabellones de disección, un museo anatomopatológico...”¹⁶

Una de las últimas menciones que he encontrado sobre los hospitales en la Ciudad de México en el siglo en cuestión, es la tesis que presenta Ildefonso Téllez en 1889.¹⁷ Está escrita desde el punto de vista de la higiene y, por tanto, dice que toca al higienista aislar a los enfermos que puedan infectar o contagiar a otros. Divide a los hospitales en: *generales* (enfermedades locales, enfermedades contagiosas/infecciosas, de sangre, de la infancia), *especiales* (maternidad, de afecciones venéreas o sifilíticas, de enajenados, para ancianos y convalecientes), y *provisionales* (de guerra o durante epidemias). Coincide en que para la construcción de un hospital es fundamental la elección del sitio, fuera de las ciudades y con la dirección de los vientos de noroeste y sureste porque así los pobladores no recibirían los miasmas de los hospitales, ni éstos el viento de la ciudad. Sugiere la creación de un mayor número de hospitales pequeños, en contraste con los grandes de carácter general.

Como hemos podido apreciar, las críticas a la mala situación de los hospitales desde el México Independiente hasta el inicio del Porfiriato, fueron permanentes y la preocupación por mejorar las condiciones higiénicas de los pobladores de la ciudad y de los enfermos siempre estuvo presente. No faltaron las opiniones que buscaban derrumbar los viejos nosocomios o reubicarlos. Ciertamente es que durante el gobierno de Porfirio Díaz las condiciones mejoran, pero no eran más que soluciones parciales y temporales del problema.

Pero al mismo tiempo la escasez presupuestal, las limitaciones materiales y las deficiencias al interior de los nosocomios, no impidieron el avance de la ciencia médica. No sólo adquiere el médico un lugar preponderante en el hospital, sino que aprovecha el nosocomio para el desarrollo de su práctica profesional. Tan sólo recordemos que el

Hospital Juárez se erige en una institución donde destacan los principales cirujanos de nuestra medicina, ahí fue donde se introdujeron las prácticas listerianas de antisepsia por Ricardo Vértiz, y donde se aplican las primeras inoculaciones preventivas contra la rabia. Fue en este recinto donde Tobías Núñez tomó la primera radiografía con fines diagnósticos, y se emplearon los tratamientos con salvarsán contra la sífilis por Francisco P. Millán.

Por su parte, el Hospital de San Andrés, además de convertirse en un pilar para la enseñanza de la medicina, funda en su interior el Museo Anatómopatológico (1895), primera institución con este carácter en la ciudad capital, con fines de investigación y enseñanza. Museo que se forma con las piezas coleccionadas de enfermos del mismo hospital y que se publican en su revista, órgano de difusión de los trabajos realizados en la institución, cuyo título nos recuerda la publicación editada por Rudolph Virchow en 1847 (*Archiv fur Pathologische Anatomie und Physiologie*). Desarrolla investigaciones sobre las patologías más frecuentes entre los mexicanos, destacando la de la tuberculosis y la cirrosis causada por el pulque, bebida que por cierto ocupó la atención de médicos como Ángel Gaviño con sus estudios bacteriológicos, publicados en la revista mencionada. Bajo la cabeza de Manuel Toussaint, el hospital y su Museo Anatómopatológico se vincula con el IMN para desarrollar investigaciones sobre la terapéutica vegetal en sus enfermos. Estos son sólo unos ejemplos de la contribución de estas instituciones al desarrollo de una medicina moderna, no obstante las limitaciones debidas a sus instalaciones, a pesar de la pervivencia de la tradición en sus edificios, en la concepción misma de hospital que predominaba en el

público, en la tradicional idea de que los hospitales son lugar de refugio de los pobres y desvalidos, no así un centro de investigación de enseñanza y de desarrollo de la ciencia médica.

REFERENCIAS

1. Graduado en 1837, presidente de la Academia Nacional de Medicina (1877) y catedrático de cirugía en la Escuela Nacional de Medicina.
2. Manuel Payno conocido escritor, autor de *Los Bandidos de Río Frío*, participó de manera activa en el gobierno ocupando el grado de teniente coronel y jefe de sección en el ministerio de Guerra a principios de los cuarenta. En 1847 estableció el servicio secreto de correos entre México y Veracruz con motivo de la ocupación norteamericana.
3. "Testimonio (...) por el Ilmo. Sr. Arzobispo de Cesárea (...) con motivo del dictamen que emitió la Sociedad Filantrópica...". México, Imprenta de la Voz de la Relación, 1848: 4.
4. "Testimonio (...) por el Ilmo. Sr. Arzobispo de Cesarea (...) con motivo del dictamen que emitió la Sociedad Filantrópica...". México, Imprenta de la Voz de la Relación, 1848: 5.
5. "Testimonio (...) por el Ilmo. Sr. Arzobispo de Cesarea (...)" 1848: 10.
6. "Precisas condiciones que debe tener un hospital para que sirva a su objeto. El Hospital de S.A. carece de ellas..." *El Eco del Comercio*, 14 marzo 1848; 2: 3-4.
7. Cita 6.
8. Dictamen de 1861. Archivo Histórico de la Facultad de Medicina (AHFM), Apéndice, exp. 379.
9. Administración central de los hospitales de México, 1863, AHFM, Apéndice, exp. 399, fs. 15-20.
10. Higiene, *Gac Med Mex* 1874; t. IX: 181.
11. *Gac Med Mex*, 1877, t. XII : 217-218.
12. Peza JD. *La Beneficencia en México*. México: Impr. Fco. Díaz de León, 1881: 6.
13. Díaz M, Viesca C. Historia del Hospital General de México. *Rev Hosp Gen Mex* 1994; 57: 51-70.
14. De Garay A. Los Hospitales en México. En: *La Escuela de Medicina*, t VI, núm. 18: 235-236.
15. Crónica, *La Escuela de Medicina*, 1885; 6: 112-114.
16. Flores y Troncoso F. *Historia de la medicina en México*. T. III. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1986: 307-308.
17. Téllez I. *Contribución al estudio de los hospitales*. México, Secretaría de Fomento, 1889, Tesis de la Escuela de Medicina. (Dedicada a Luis E. Ruiz y al profesor de clínica libre José Ma. Bandera).