

Revista de la Facultad de Medicina

Volumen **47**
Volume

Número **3**
Number

Mayo-Junio **2004**
May-June

Artículo:

El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI. Un tema para la reflexión en el siglo XXI (2ª 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 (2ª parte)

Luis Alberto Villanueva¹

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

IV. El Hospital de San Lázaro

Otro hospital fundado por Hernán Cortés fue el de San Lázaro, abierto entre 1521 y 1524, destinado a los enfermos de lepra.

Debido al tipo de enfermedad que se trataba, el hospital se construyó en las afueras de la ciudad, en un sitio llamado Tlaxpana, para evitar que el aire llevara los agentes nocivos a la ciudad. Sin embargo, en 1528 el nefasto presidente de la Primera Audiencia Beltrán Nuño de Guzmán ordenó destruir este hospital, argumentando que el acueducto que transportaba el agua de Chapultepec corría próximo al hospital y los pacientes internados se acercaban a tomar agua, contaminando el líquido, con posibles repercusiones en la salud de la población de la ciudad de México, lo que posiblemente fue sólo un pretexto, pues Nuño de Guzmán se apropió del terreno levantando en su lugar, una suntuosa casa de campo con un gran vergel cercado.

Por un tiempo, la capital de la Nueva España quedó sin un recinto que albergara a los leprosos, hasta que en 1572, por iniciativa del doctor Pedro López *el joven*, segundo de este nombre en la Nueva España, al que se llamaba "padre de los pobres", erigió un nuevo Hospital de San Lázaro que cubría las necesidades de todo el territorio novohispano, con las características de un hospital nacional de concentración.

Habiéndose ordenado que todos los enfermos de lepra debían tratarse en el hospital, se recibieron en él a personas de todas las condiciones sociales. No obstante, la sección de hombres se dividía en tres salas, una para españoles y mestizos, la segunda para indios y la tercera para las mezclas. La sección de mujeres constaba de una sala general.

El enfermo era recluido y sus bienes pasaban a poder de la administración del hospital, los que sólo en caso de sanar le eran devueltos.

Los cargos de mayoral (director del hospital), capellán y médico, los ejercían personas sanas, el resto de los servicios los realizaban los mismos enfermos.

En un inicio el patronato del hospital corrió a cargo del fundador y de sus herederos. En 1597 cuando falleció el fundador, dejó un hospital con cuatro grandes enfermerías, oficinas de servicio y administración, huerta e iglesia anexa.

Durante los siglos XVII y XVIII el hospital continuó funcionando alternando periodos de bonanza con otros de grandes apuros económicos. El patronato pasó sucesivamente de los herederos del doctor Pedro López a los hermanos de San Juan de Dios, los que en el año de 1784 fueron separados del hospital, colocándose la institución bajo la administración del gobierno. Sin embargo, después de un periodo de mejora, en la primera decena del siglo XIX la situación decayó y en 1815 los juaninos fueron llamados nuevamente a conducir el hospital. A causa del decreto de las Cortes Españolas de 1820, el hospital pasó a depender del ayuntamiento, siendo esta una época de desastre económico y administrativo.

En 1857 los exiguos bienes del hospital de San Lázaro fueron desamortizados y la institución se clausuró en 1862.¹²

V. El Hospital del Amor de Dios

Un hospital contemporáneo al anterior, fue el llamado Hospital del Amor de Dios, fundado hacia 1539 por el primer obispo de la Nueva España, Fray Juan de Zumárraga, destinado a los enfermos de sífilis, mal de bubas o mal gálico, bajo el amparo de los santos médicos Cosme y Damián.

El patronato quedó en manos del rey y la administración en las del arzobispado, pero conservando la obligación de informar anualmente sobre el manejo de sus bienes a la Secretaría del Virreinato. Las Ordenanzas las hicieron el obispo Zumárraga y el virrey Mendoza.

El obispo le destinó el noveno y medio de los diezmos y le otorgó los locales destinados a la cárcel del arzobispado, ampliándolo pocos años después con las casas que habían pertenecido al colegio de las niñas indias.

De las rentas de tres casas, las ganancias obtenidas de los productos del pueblo de Ocuituco y del apoyo financiero de particulares, se obtuvieron recursos para el sostenimiento del hospital.

Para cumplir con su propósito contaba con salas para enfermos y enfermas, para los enfermos bajo el tratamiento de las unciones y para convalecientes. En un principio su capacidad era de cuarenta camas, alcanzando en el siglo XVIII ciento cincuenta de manera ordinaria que aumentaban a doscientas en caso necesario.

El hospital contaba con un capellán encargado de los servicios religiosos. Los servicios clínicos estaban bajo la responsabilidad de médicos, cirujanos mayores, cirujanos segundos, enfermeros y enfermeras con sus ayudantes, “untadores” y “untadoras” de sales mercuriales, un barbero y un jarabero. Además, el hospital contaba con su propia botica. Los servicios de alimentación, limpieza y trabajos generales los hacían el despensero, el chocolatero, cocineros, atoleras, lavanderas, afanadoras, porteros, remendadoras de ropa y cañeros. El área administrativa estaba a cargo de un administrador, un agente solicitador, un cobrador y un proveedor.

En 1786 el arzobispo Alonso Núñez de Haro trasladó a todos los enfermos de sífilis a la sala de enfermos venéreos del Hospital de San Andrés y clausuró el Hospital del Amor de Dios. En su edificio se estableció la Real Academia de San Carlos.^{6,11}

VI. Bernardino Álvarez y el Hospital de San Hipólito

Bernardino Álvarez (1514-1584) era un joven español que anhelando glorias y riquezas se alistó como soldado y se embarcó para la Nueva España. Después de luchar en Zacatecas contra los chichimecas, y de vuelta en la ciudad de México, se dedicó a la vida licenciosa, hasta que por orden de las autoridades fue condenado a servir como forzado en la flota que navegaba a las islas Filipinas, Japón y China. En Acapulco logró huir de la prisión y se encaminó a Perú, donde hizo cuantiosa fortuna. Años más tarde regresó a la Nueva España, donde por exhorto de su madre, residente en Sevilla, emplea su riqueza en el servicio de Dios, y durante diez años sirve a los enfermos en el hospital de la Purísima Concepción.¹³

Debido a la precaria situación de los viejos, los enfermos mentales y los convalecientes despedidos de otros hospitales, se decidió a fundar una institución que a todos diera amparo, iniciando la obra al lado de la iglesia de San Hipólito, en el año de 1567.¹³

En la edificación y sostenimiento del Hospital de San Hipólito participaron los fondos propios del fundador, así como donaciones y limosnas. En los siglos XVII y XVIII se agregaron los ingresos provenientes de un ingenio y dos molinos azucareros, la renta de casas y accesorias, la tabla de una carnicería, la renta de unos lavaderos y el producto de una rifa.¹⁴

El hospital tenía carácter de hospital general nacional, debido a que los enfermos mentales de cualquier parte de la Nueva España, podían ser referidos al Hospital de San Hipólito, el único en su tipo, en donde los enfermos mentales eran tratados con el respeto de su dignidad de personas, con especial cuidado en su limpieza personal y buena alimentación.¹⁴

Además, Bernardino Álvarez estableció la que se puede considerar la primera red hospitalera en la Nueva España, con una cadena de establecimientos destinados para la

recuperación, curación o convalecencia de los navegantes que llegaban a la Nueva España, que incluía el Puerto de Veracruz, Jalapa, Perote, Puebla, Oaxtepec y el Puerto de Acapulco. Además, se erigió otro en La Habana, Cuba. Todos éstos dependían del Hospital de San Hipólito de la ciudad de México.⁷

Bernardino Álvarez instituyó la Congregación de la Caridad en San Hipólito, constituida como la primera orden religiosa mexicana en el año 1700. La regla a la que se sometió la Congregación desde sus principios fue el ejercicio y la práctica del amor al prójimo, viendo en el enfermo la imagen viva de Dios.¹⁴

VII. El modelo del hospital-pueblo de Vasco de Quiroga

Un modelo diferente fue el de los hospitales establecidos por Don Vasco de Quiroga, en los que existía una extraordinaria organización colectiva que involucraba por completo a las comunidades indígenas. Los hospitales-pueblo, fueron organizaciones autogestivas de grupos sociales para la asistencia y el desarrollo de la comunidad, destinados para dotar de unidades médicas y asistencia social a los enfermos pobres, educar a la juventud y enseñar actividades industriales, conformándose en unidades económicamente independientes.

La obra del licenciado Vasco de Quiroga se realizó al principio, en 1532, en un terreno dado por la Corona y situado en las lomas de Tacubaya, el Hospital de Santa Fe de México. La construcción del edificio la pagó el fundador de sus propios bienes y del salario que recibía como oidor de la Segunda Audiencia Gobernadora. Obtuvo de la reina de España tierras para que las trabajaran los indios, consiguió diversas donaciones de los naturales ricos y logró la exención de tributos para los que viviesen en el pueblo. La comunidad de Santa Fe, en un tiempo breve alcanzó el número de treinta mil indios.⁶

Don Vasco salía a los montes y recorría las calles de la ciudad, recogiendo a los niños abandonados llevándolos al hospital en donde se les daba crianza, fundando así la primera Casa Cuna del mundo.

A Don Vasco de Quiroga lo tuvieron los reyes en tal estima que, usando los privilegios concedidos por la Santa Sede le dieron el nombramiento de obispo de Michoacán, sin antes haber sido clérigo.

En Tzintzuntzan Michoacán, a la ribera del lago de Pátzcuaro, el obispo puso en marcha la gran obra del Hospital Real de Santa Fe de la Laguna, hospital-pueblo igual, o tal vez más completo aun, que el de México.⁶

El gobierno del hospital-pueblo estaba en manos de un rector que debía ser presbítero y hablar la lengua local, un principal y varios regidores indígenas que eran elegidos por los propios indígenas, sin posibilidad de reelección.

Los indios del pueblo, hombres y mujeres, estaban obligados a servir por turno en el hospital durante una semana, guardando una vida muy austera. El trabajo voluntario de los “semaneros” se concentraba en lavar y aplicarles la medicina a los enfermos, la preparación de alimentos, lavado de ropa, aseo y tendido de camas, asistir a los enfermos en servicios religiosos y notariales, y ayudarles a bien morir sin abandonarlos ni un momento durante su agonía.¹⁵

Las funciones del hospital rebasaban el terreno de lo curativo al recibir no sólo a enfermos y peregrinos desvalidos, sino que también a todos los pobres que quisiesen venir a morar allí para trabajar en comunidad.

La manutención corría por cuenta de toda la comunidad, pero además contaba con un patrimonio propio. El hospital era dueño de tierras, ganados e industrias comunales, que constituían sus principales fuentes de ingresos. No existía la propiedad privada. Para el trabajo en las propiedades exteriores de la institución se había establecido una ordenanza por la cual el rector designaba durante dos años a los que allí habían de trabajar, y al terminar su periodo, uno de los antiguos se quedaba para instruir a los nuevos. La jornada de trabajo constaba de seis horas y era en común y obligatoria. Levantadas las cosechas, se repartían de manera equitativa, se sacaban los gastos del hospital, y el resto, se guardaba para distribuirlo entre los pobres, hecha la necesaria reserva previniendo sequía o escasez.¹⁵

Estos hospitales constaban, además de las salas destinadas a los enfermos y los aposentos para los directores y administradores de la obra, de una capilla, escuelas, talleres, almacenes, casas particulares para los miembros de la congregación y sus *familias*. Se daba el nombre de *familias* a las casas plurifamiliares de la misma rama parental en las que podían vivir de ocho a doce casados, con su mujer y sus hijos, y si algún soltero se casaba, allí llevaba a vivir a su mujer. Además, había un edificio destinado a los huérfanos y amas de cría que lo atendían.¹⁵

En el aspecto clínico estos nosocomios usaron dos tipos de medicina: la europea, contando con médicos, cirujanos y boticarios asalariados que no pertenecían a la comunidad, y la medicina indígena, utilizando el servicio de yerberos y curanderos.⁶

El edificio central destinado a los enfermos, estaba compuesto de cuatro partes: alrededor de un patio cuadrado estaban, en un costado, la sala de enfermos contagiosos; en el costado opuesto, la sala de los enfermos no contagiosos; uno de los otros dos lados era de la casa del mayordomo o administrador y el último, el del despensero. En el centro del patio había una capilla con su altar, abierta por los dos costados para que al decir misa el sacerdote pudieran verle desde sus salas los enfermos.¹⁵

Sin embargo, después de la fundación de los Hospitales de Santa Fe, su plan se modificó, adoptando un proyecto más

sencillo: formar pueblos que tendrían como centro el hospital de enfermos. Aun cuando en estos pueblos, sí existía la propiedad privada, los servicios básicos eran comunales, como tierras, industrias, servicios escolares públicos gratuitos y atención médica hospitalaria para todos. Prototipos de estos hospitales fueron los de Nuestra Señora de la Concepción y Santa Marta de Pátzcuaro.⁶

La dimensión conceptual de los hospitales fundados por Don Vasco de Quiroga era muy amplia, constituyéndose en verdaderos institutos de vida social y económica integral, eran lugar de reunión y cabildo, de fiestas y comidas, de procesiones, de educación, catequización y culto, y de manera central un lugar para la atención a enfermos, peregrinos y desvalidos. El hospital era un espacio de vida, concebido para integrar a una comunidad.¹⁶

IX. Discusión

Probablemente, ninguna otra institución represente mejor la estructura socio-económica de la sociedad en un momento determinado como el hospital. En ella se sintetizan la jerarquía de los valores predominantes y el nivel científico-tecnológico de la colectividad. Así, más allá de tratarse de establecimientos de atención médica, los hospitales reflejan la cultura sanitaria de su momento histórico.

El progreso moral de las instituciones se encuentra en estrecha relación con su progreso histórico-social. Desde hace algunos años, presenciamos la transición en la organización hospitalaria, de un hospital asistencial, en el que se vislumbra aún el espíritu de la beneficencia y la caridad, a un modelo de hospital-empresa técnico dependiente, el que a pesar de los beneficios en costos que pueda suponer, se acompaña de efectos perversos a nivel del proceso de trabajo, como son la despersonalización y la deshumanización en las condiciones de internamiento, y el que sea en el enfermo, visto como cliente, en quien recaiga el peso económico de la escasez de recursos que aqueja a las instituciones públicas de salud.

El cuidado de la salud está directamente ligado a la justicia e igualdad, lo que supone asegurar que todos los ciudadanos tengan bienestar social y acceso igualitario a los servicios de salud. Sin embargo, la asignación de los recursos sanitarios se ha centrado principal y erróneamente en la evaluación económica y en el racionamiento de esos recursos sobre una base costo-beneficio.¹⁷ ¿Es ésta la modernidad ansiada?, ¿Son éstos el presente y futuro deseables?, ¿Los valores morales como la solidaridad y la caridad son universales o son exclusivos de una sociedad y de un momento histórico particulares?, ¿Resulta anacrónico invocar a la solidaridad, a la justicia social y a la no maleficencia como valores morales centrales en la atención médica?

La medicina pierde su esencia cuando convierte en fines a la tecnología y la administración, olvidando su ca-

rácter meramente instrumental, también cuando el paciente, en su dignidad de persona, deja de ser fin y se le convierte en instrumento.

El hospital como institución tiene tanta importancia para una sociedad como valor tiene la vida de sus ciudadanos, de aquí que los hospitales para enfermos pobres no puedan ser pensados jamás en el sentido de negocio. El enfermo no debe ser visto como cliente, sino amado respetuosamente, ofreciéndole lo mismo el conocimiento científico y técnico más depurado, que el resguardo celoso de su dignidad humana.

Si bien, la historia no es un proceso lineal por el cual se llega al presente, y el hospital del pasado no era el actual en estado embrionario, la transformación del concepto de hospital desde el siglo XVI hasta nuestros días ha conservado en su espíritu el que debe ser, sobre todo, un lugar en el cual los individuos puedan obtener tratamiento médico, cuidado personal y protección destinados a devolverles la salud, en un entorno de equidad que promueva que los miembros privilegiados de la sociedad contribuyan para beneficiar a los miembros menos aventajados.

Disponer de hospitales adecuados para cualquier ciudadano que lo requiera, es uno de los recursos más importantes de una comunidad y una decisiva conquista histórica, social y moral.

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 CF, Hernández TA. El Tribunal del Protomedicato 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 OG. Evolución histórica de los hospitales mexicanos. Retos y respuestas. *Rev Med IMSS* 1996; 34: 335-341.
8. Lobato DE, González CF. 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: 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-Coordinación de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México; 2001: 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 México. Tomo VI*. México: Salvat; 1978. 1421-1428.
12. 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: 249-258.
13. Eguiara y Eguren JJ. Historia de sabios novohispanos. Introducción de Ernesto de la Torre Villar, versión española de Benjamín Fernández Valenzuela y Salvador Díaz Cántora. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1998: 75-84 (Biblioteca del Estudiante Universitario No. 125).
14. 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: 201-47.
15. Ricard R. La conquista espiritual de México. 2ª ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1986: 255-263.
16. Mora CF, Alemañy VA. La modernidad de los hospitales del siglo XVI y XVII en América. *Elementos*. 2001; 8(42): 41-44.
17. Kraus A, Cabral AR. *La bioética*. México: CONACULTA; 1999 (Colección Cultura Tercer Milenio).

En 1974, inició Biomédicas un experimento docente: una licenciatura para atraer jóvenes con clara vocación hacia la investigación científica. Un modelo poco escolarizado, trabajando codo a codo con un investigador en su laboratorio. Una licenciatura pequeña, pero con un prestigio grande y bien merecido. Más allá de las cifras y de los premios y distinciones se constata la extraordinaria calidad científica de los egresados.