



El sistema hospitalario y el ejercicio de la medicina en Michoacán durante el siglo XVII

The hospital system and the practice of medicine in Michoacán during the 17th century

Alain Raimundo Rodríguez-Orozco,* Alba María Luna-Pérez[‡]

* Miembro Titular de la Academia Mexicana de Pediatría; [‡] Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr. Ignacio Chávez". Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

RESUMEN

Son muy escasas las fuentes para documentar el ejercicio de la medicina en el siglo XVII en Michoacán, México. En este artículo se integra la información que se ha podido localizar sobre el tema, en la cual se puede conocer que, en esta época, la fundación y el mantenimiento de hospitales estuvo patrocinado por la Iglesia católica, las órdenes monásticas y las cofradías. También, que la población recibía atención de médicos con formación académica, así como de practicantes de la medicina tradicional, y que ambos eran aceptados por los grupos sociales de la época. Se tiene registro de que en el siglo XVII, en el obispado de Michoacán, había 254 hospitales distribuidos en 90 partidos, con una tasa de 2.82 hospitales por curato. La tipología arquitectónica de estos hospitales provino de fórmulas del Medioevo español, que tomaba en nueva cuenta al nosocomio como un espacio multifuncional donde se combinaba la atención sanitaria, la casa cuna y el refugio para los pobres. Para su construcción se utilizaban materiales de la propia región, como lodo, madera y piedra.

Palabras clave: siglo XVII, historia de la medicina, Michoacán, México, hospitales.

ABSTRACT

The sources to document the practice of medicine in the 17th century in Michoacán, Mexico are scarce. This article integrates the information that has been found, in which it can be known that the foundation and maintenance of hospitals was sponsored by the Catholic Church, monastic orders and brotherhoods. Also, in those years the population received care from doctors with academic training, as well as from traditional medicine practitioners, and both were accepted by the social groups. There is a record that, in the 17th century, in the bishopric of Michoacán, there were 254 hospitals distributed in 90 districts, with a rate of 2.82 hospitals per parish. The architectural typology of these hospitals came from Spanish Medieval formulas, which considered the hospital as a multifunctional space where health care, a nursery and a shelter for the poor were combined. Materials from the region itself were used for their construction, such as mud, wood, and stone.

Keywords: 17th century, history of medicine, Michoacan, Mexico, hospitals.

INTRODUCCIÓN

La primera división eclesiástica en la Nueva España se realizó bajo el auspicio de la real cédula del emperador Carlos V, en 1534, en la que se ordenaba distribuir el territorio conquistado en cuatro provincias y obispos.

La división fue ejecutada por la Audiencia de México el 30 de julio de 1535, y quedó conformada por los obispos de México, Michoacán, Oaxaca y Coahuila de Zaragoza.¹ A principios del siglo XVII el obispado de Michoacán comprendía una extensa área geográfica, en la cual se ubicaban tarascos, nahuas, otomíes, mazahuas y mat-

Correspondencia: Alain Raimundo Rodríguez-Orozco, E-mail: alain.rodriguez@umich.mx

Citar como: Rodríguez-Orozco AR, Luna-Pérez AM. El sistema hospitalario y el ejercicio de la medicina en Michoacán durante el siglo XVII. Rev Mex Pediatr. 2022; 89(6): 261-265. <https://dx.doi.org/10.35366/111693>

latzincas, quienes estaban establecidos en las regiones que actualmente corresponden a los estados mexicanos de Michoacán, Colima, Guanajuato, parte de Jalisco, Guerrero y San Luis Potosí.²

España, considerada como la primera nación industrializada de Europa, llegó a tener la burguesía más desarrollada en ese periodo, pero se enfrentó a las contradicciones del rechazo al feudalismo, ante el naciente capitalismo.³ Ése era el contexto que vivieron los sacerdotes españoles de las primeras órdenes monásticas que, bajo la mirada de los reyes católicos, arribaron a las tierras que integraron la Nueva España.

La medicina michoacana del siglo XVII se benefició del conocimiento que, en asuntos sobre contagio y sanidad, muchos sacerdotes trajeron del viejo mundo; estas ideas pronto se amalgamarían con las prácticas de la herbolaria y la curandería heredadas a través de la tradición oral prehispánica.

Jesús Romero Flores comenta en su obra *Historia de la Escuela de Medicina de Michoacán*,⁴ que la medicina michoacana en los tres primeros siglos de la colonia estuvo sumergida en un considerable atraso, pero también lo estaba la medicina española respecto a la de otros países europeos, además expresó que los españoles “temerosos de contaminar al pueblo de todo lo que fuera herejía, rechazaron los descubrimientos científicos de los demás países europeos y pusieron barreras infranqueables a través de la Inquisición a todo aquello que significara importar un conocimiento más allá de los Pirineos”.⁴

Son escasas y confusas las referencias acerca del ejercicio de la medicina durante el siglo XVII en el obispado de Michoacán, por lo que el objetivo de este ensayo es ofrecer una explicación histórica del sistema hospitalario y ejercicio de la medicina en el obispado de Michoacán durante el siglo XVII. Contribuir a llenar este vacío en la historiografía de la medicina ha sido un ejercicio emocionante, en el cual se enlaza la información sobre los hospitales-pueblo de los primeros dos siglos de la colonia y los antecedentes inmediatos de la institucionalización de la medicina y el control por el Estado de la práctica médica. Entre las fuentes primarias consultadas se incluyen crónicas religiosas, algunas de ellas elaboradas por integrantes de las órdenes mendicantes que se establecieron en la extensa región que comprendía el obispado de Michoacán.

EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN MICHOCÁN, SIGLO XVII

Durante el siglo XVII, los habitantes de Michoacán estaban en una posición indefensa frente a varios

problemas de salud. No obstante, los médicos constituían una profesión científica. El saber médico impulsó algunos intereses por la historia natural. Los cirujanos y boticarios pertenecían al grupo de ocupaciones que se posicionarían hasta el siglo XVIII.

El tifus, la viruela y la disentería eran las enfermedades de mayor frecuencia en la población. Tanto la población indígena como la europea se valió de elementos naturales o sobrenaturales para obtener explicaciones acerca de las enfermedades, puesto que se consideraba que entre lo físico y lo espiritual había una estrecha relación, ambos elementos estaban imbricados en el estado de salud o enfermedad de una persona.

Durante este siglo, la medicina europea concebía la salud como el estado de equilibrio de los cuatro humores que, de acuerdo a la mentalidad de la época, formaban el cuerpo humano: sangre, cólera, melancolía y flema. Mientras que la enfermedad ocurría con la destrucción, descomposición o desequilibrio de uno o más de los humores.⁵

Los pobladores de la región de Michoacán recibían cuidados para su salud de unos cuantos médicos que tenía formación académica, quienes brindaban atención médica que era pagada por autoridades eclesiásticas. También existía otros practicantes empíricos que se valían de prácticas médicas no reconocidas por las instituciones del régimen colonial, puesto que se valían de recursos basados en el imaginario de la población indígena.

Ante la falta de facultativos en medicina, las autoridades eclesiásticas contrataban médicos que viajaban a Valladolid. Esto quedó documentado en una sesión de cabildo del 30 de noviembre de 1664, en la cual se acordó el autorizar “...que se contrate un médico para que atienda a los capitulares”.⁶ Para el año siguiente se hizo un ofrecimiento para que José de Zarzuela fuera el médico de la mesa capitular, bajo un contrato donde se especificaba su sueldo.⁷

En la sesión del cabildo del martes 08 de febrero de 1667 se señalaba que el obispo tenía la facultad de administrar los bienes comunes y generales de la Iglesia, el Hospital de San Pedro, así como de nombrar al rector, médicos y cirujanos.⁸ Al parecer los médicos provenían de la Ciudad de México, como se menciona en un documento: “... Petición de Juan de Pisa Guerrero para que se le ayude a pagar la transacción de recetas y medicinas para el hospital y su botica que se deben al médico José de Zarzuela de la Ciudad de México...”.⁹

LOS HOSPITALES MICHOCANOS DEL SIGLO XVII

Hacia 1680 el obispado de Michoacán incluía territorios de los actuales estados de Michoacán, Guanajuato, Colima, San Luis Potosí, la zona oriental de Jalisco, la costa grande de Guerrero y la parte sur de Tamaulipas,¹⁰ e incluía 254 hospitales distribuidos en 90 partidos, con un promedio de 2.82 hospitales por curato; esta información se obtuvo de datos encontrados en el Archivo Episcopal de la Casa Morelos en 1993. Es notable que había parroquias con cerca de 10 hospitales en su jurisdicción.¹⁰

Se ha considerado que para algunos curatos (territorios bajo la jurisdicción de un cura o párroco) de finales del siglo XVII, las cofradías (asociaciones religiosas con fines piadosos integradas por miembros con objetivos comunes) representaron la mayor fuente de mantenimiento del clero parroquial, pero que además cumplían con una función integradora de los nuevos vecindarios que se fueron constituyendo a lo largo del obispado. Las cofradías tomaron a su cargo la creación de los hospitales de la Concepción de Nuestra Señora en zonas, no sólo de predominio tarasco, sino también chichimeca, pame y otomí, y más tarde se integraron cofradías con negros y mulatos.¹⁰ El auge de las cofradías coincidió con el declive de la construcción de hospitales-pueblos a fines del siglo XVII.¹⁰ Durante alrededor de dos siglos, el estilo de construcción y la disposición de los espacios en los hospitales fue muy similar, los cuales perduraron desde 1534 hasta mediados del siglo XVIII.¹¹ A diferencia de los hospitales construidos por cofradías, el financiamiento para la construcción de los hospitales-pueblos provenía del aporte de órdenes monásticas, de la corona (posiblemente a través de la colecta de tributos), de la contribución de clérigos, y, por supuesto, contó con la contribución de mano de obra indígena que se fue especializando gradualmente bajo el influjo de la evangelización.

Acerca de los hospitales-pueblos de los siglos XVI y XVII, Moreno Juan J. señaló: “Los hospitales son el centro de la religión, de la política y de la humanidad de los indios, pues allí se les ve lo más devoto de su fe, lo más sociable de su República en las asambleas que allí tienen, y lo más curativo con sus hermanos, u hospedaje a los peregrinos o asistiendo a los enfermos. De modo que en este género dan la más bella imagen y más cabal idea de aquella vida común y amor recíproco de los primeros cristianos, ya por sus horas reguladas de oración, ya por la caridad con sus hermanos”.¹²

El establecimiento de hospitales para indios tuvo varios y diversos fines; en primer lugar, su creación

fue indispensable debido a las epidemias frecuentes y mortales que se sucedieron en la Nueva España a raíz de la conquista. También se fundaron para congregar a los indios, promover su enseñanza religiosa, administrarles los sacramentos y ofrecerles el auxilio a sus necesidades, tanto físicas como religiosas. El tiempo de supervivencia de los hospitales de Michoacán fue variable, pues algunos tuvieron una larga duración, en tanto que otros funcionaron de manera temporal o provisional para hacer frente al azote de las epidemias.

Vasco de Quiroga y otros franciscanos introdujeron en la Nueva España la noción de centros de vida religiosa para que sirvieran como lugares de propagación de la fe, y su creación básicamente pretendía evangelizar a los indios, tanto para los que ya habían sido bautizados como para quienes no sabían de la doctrina cristiana. Mediante la realización de actos de caridad, como la asistencia a enfermos y viajeros, el hospital sería el sitio propicio para practicar la doctrina cristiana. Sin embargo, el hospital ideado por Quiroga, además de propagar la fe, debía desarrollar actividades encaminadas a la reorganización y la urbanización de los pueblos indígenas, dentro de los conceptos de “policía cristiana”. El hospital también pasó a ser un espacio de vida práctica, concebido para integrar a una comunidad, pues en él se depositarían el cabildo, el gobierno y la administración de los pueblos de indios.¹³ De tal forma, que funcionaban como “sede” del gobierno indígena, desde donde se dictaban muchas de las actividades políticas y civiles, y surgían designaciones para cargos y funciones del gobierno, así como la administración de los bienes de los pueblos y los hospitales. Estas organizaciones eran llamadas gubernaturas, cabildos o repúblicas de indios.¹⁴

Los hospitales pretendían asegurar una forma de organización, representación y defensa de los indios ante los posibles abusos de parte de los encomenderos, de la corona o del clero, y ayudaron a la perpetuación de los pueblos de indios, dotándolos de las herramientas mínimas ante un mundo novohispano que cada día cercaba más a sus comunidades.

El establecimiento de hospitales en Michoacán impresionaba porque fue parte de una red de servicios que facilitaba, aseguraba y agilizaba las comunicaciones y el comercio entre distintas regiones para el proveimiento de alimento y cabalgaduras a viajeros, además de lugar de descanso. Esa red garantizaba la organización social de las comunidades. Este sistema hospitalario también permitió asegurar lugares, mercados o centros de intercambio en torno a los hospitales.

Muchos de estos hospitales se fundaron sin donación alguna y se mantenían sin más rentas que el servicio personal y las contribuciones acostumbradas entre los cofrades. Algunos tuvieron dotación desde el principio de su fundación, otros la adquirieron después por legados y donaciones del gobierno virreinal o de particulares, y otros se sostenían con bienes de la comunidad.¹⁵

Josefina Muriel, citada por Gutiérrez, ha comparado los hospitales-pueblos de los siglos XVI y XVII con una casa grande en la que había “tres departamentos: uno para los enfermos y peregrinos, otro para los semaneros y el último para el ayuntamiento de los indígenas”, edificios junto a los cuales siempre estaba la capilla dedicada a la Inmaculada Concepción.¹⁶

Muchos hospitales del siglo XVII recordaban en su estructura a los hospitales de Santa Fe. Vale la pena recordar que, en el Hospital Santa Fe de la Laguna en Michoacán, fundado hacia 1533, se había ordenado que hubiera para los enfermos “una familia, o enfermería grande cuadrada, dos veces mayor que las de los sanos, y algo apartada de ellas, en la que en un cuarto hubiera una sala grande para los enfermos de males contagiosos y otra enfrente de ella para los de enfermedades no contagiosas”. Además, que “en medio del patio hubiera una capilla cubierta, pero abierta por sus lados, donde se dijera misa para que pudieran oírla los enfermos”. Asimismo, se sugirió que “las otras dos salas de cabeza y pies fueran para el mayordomo y despensero de dichos enfermos y para tener las oficinas necesarias a la enfermería”.¹⁶

Los componentes básicos de los hospitales en Michoacán desde el siglo XVI eran: la capilla de la Virgen, el espacio abierto o cementerio y las habitaciones que, divididas en varias secciones, eran utilizadas para la atención a los enfermos, para que vivieran los encargados de la institución, para las autoridades indígenas locales, para dar alojamiento a los viajeros y, entre ellas, alguna para la cocina. Estas características parece que se perpetuaron en el siglo XVII. De acuerdo con Artigas,¹¹ la creación de muchos de los hospitales en tierra michoacana se debió a la labor de dos franciscanos: Vasco de Quiroga y Juan de San Miguel.

Los hospitales michoacanos de los siglos XVI y XVII retomaron, tanto en su tipología arquitectónica como en su concepción sanitaria, de las fórmulas provenientes del Medioevo español, al concebir al nosocomio como un espacio multifuncional que combinaba la atención sanitaria, la casa cuna y el refugio de pobres, que se ubicaba contiguo a una iglesia y orientado por religiosos.¹⁷

Acerca de las personas que trabajaban en los hospitales de la Inmaculada del siglo XVII, se ha descrito la siguiente jerarquía: gobernador o alcalde, regidor, fiscal, mayordomo, prioste, carabe, guananchas y semaneros; los primeros cuatro eran las autoridades civiles de cada asentamiento y regían la vida política de la comunidad.¹⁶

La arquitectura de los hospitales-pueblos y de los hospitales de la Inmaculada era una amalgama de criterios arquitectónicos del espacio prehispánico y de los provenientes de la arquitectura religiosa y hospitalaria española de los siglos XV y XVI. Los materiales para su construcción (lodo, madera y piedra) provenían de la misma región, lo cuales eran conocidos por los nativos, con los que habían edificado sus “asentamientos dispersos”. Algunos de los caracteres distintivos que se usaron en su construcción, fueron los atrios rodeados por muros, además de las cruces atriales con imágenes católicas y prehispánicas.^{11,17}

Desde el punto de vista sanitario, en la Nueva España un criterio novedoso era separar enfermos contagiosos de los no contagiosos en construcciones ventiladas de una planta. Pero se permitía que los parientes convivieran con el enfermo, lo cual era congruente con el sentido de unidad de la familia prehispánica, que en ese tiempo adoptaba una tipología predominante de familia extensa (convivían varias generaciones en el mismo espacio).¹⁷

Es importante mencionar que el prelado Ortega y Montañez, quien previamente había ocupado las posiciones de virrey y arzobispo de México, reunió una gran fortuna antes de llegar a ocupar el obispado michoacano en el siglo XVII e hizo construir en Valladolid (hoy Morelia) un palacio para que funcionara como sede episcopal, el cual fue donado a los Juaninos en el año 1700. El palacio episcopal fue convertido en el Hospital San Juan de Dios, bajo el protectorado de la orden “San Juan de Dios”, la cual había llegado a la Nueva España a inicios del siglo XVII; esta congregación fundó y mantuvo hospitales con muy limitados recursos, los cuales contaron con la admiración del pueblo vallisoletano.⁴

La herbolaria y curandería, de tradición prehispánica, se practicaron en Michoacán a la par del ejercicio de los médicos españoles que llegaron a estas tierras. Ambas prácticas eran aceptadas por la población de todos los estratos económicos.

REFERENCIAS

1. Guadalupe J. *Noticias para formar la historia y la estadística del Obispado de Michoacán presentadas a la Sociedad Mexicana de*

- Geografía y Estadística en 1860*. México: Imp. De Vicente García Torres, 1862.
2. Argueta A, Loiza LX, Pérez R. Inquisición y medicina popular en el Obispado de Michoacán, siglos XVII y XVIII. *Relaciones, Estudios de Historia y Sociedad*. 1985; 6 (23): 105-139.
 3. Arreola R. *Historia del Colegio de San Nicolás, México*. Michoacán: Instituto de Investigaciones Históricas UMSNH Morelia; 1991.
 4. Romero J. *Historia de la Escuela de Medicina de Michoacán, México*. Talleres gráficos de la nación, 1937.
 5. Pérez R. *El concepto de enfermedad*. México: FCE, Tomo I, 1988, pp. 65-74.
 6. *Archivo Histórico del Cabildo de la Catedral de Morelia*. Fondo Eclesiástico, Sección Capitular, Serie: Actas De Cabildo, Libro 9, Sesión de Cabildo 30 de Noviembre de 1664, f. 6.
 7. *Archivo Histórico del Cabildo de la Catedral de Morelia*. Fondo Eclesiástico, Sección Capitular, Serie: Actas De Cabildo, Libro 9, Sesión 30 de noviembre de 1665.
 8. *Archivo Histórico del Cabildo de la Catedral de Morelia*. Fondo Eclesiástico, Sección Capitular, Serie: Actas de Cabildo, Libro 9, Sesión de Cabildo del martes 8 de Febrero de 1667, f. 106.
 9. *Archivo Histórico del Cabildo de la Catedral de Morelia*. Fondo Eclesiástico, Sección Capitular, Serie: Actas de Cabildo, Libro 9, Sesión de Cabildo 9 de noviembre de 1668.
 10. Carrillo A. *Michoacán en el otoño del siglo XVII, Michoacán*. El Colegio de Michoacán. 1993, p. 156-175.
 11. Artigas JB. *Pueblos-Hospitales y Guatáperas de Michoacán*. Las realizaciones arquitectónicas de Vasco de Quiroga y Fray Juan de San Miguel. México: Ediciones Buena Tinta, 2001.
 12. Moreno JJ. *Vida de Don Vasco de Quiroga*. Colección, Documentos y Testimonios, Morelia, México: Basal editores, 1989.
 13. Martínez-Paredes C. *Instituciones coloniales en poblaciones tarascas. Introducción, adaptación y funciones*. Autoridad y gobierno indígena en Michoacán: ensayos a través de su historia, Zamora, El Colegio de Michoacán, CIESAS, INAH, UMSNH-IIH, 2003, p. 132. (XIII)
 14. Martínez C. *Gobierno y pueblos de indios en Michoacán en el siglo XVI. Arquitectura y espacio social en poblaciones purépechas de la época colonial*. Morelia, UMSNH-IIH, Universidad Keio, CIESAS, 1998, p. 34.
 15. Venegas, C. *Régimen Hospitalario para los indios de la Nueva España*. México: Ed. SEP-INAH, 1973, p. 83-84.
 16. Gutiérrez A. *Los hospitales de la Sierra Tarasca en el siglo XVII*. Su importancia urbano-arquitectónica, Secretaría de Cultura de Michoacán: México, 2010.
 17. Rodríguez-Orozco AR, Rodríguez-Pérez ME. Tipologías de arquitectura nosocomial a ambos lados del Atlántico, siglo XVI. El modelo de Enrique Egas en España y el de Vasco de Quiroga en Nueva España. *Gaceta Médica de México*. 2013; 149(4): 462-469.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.