

Josefina Muriel

*Hospitales de la Nueva España.  
Tomo I. Fundaciones del siglo XVI*

México

Universidad Nacional Autónoma de México,  
Instituto de Investigaciones Históricas/  
Cruz Roja Mexicana

1990

360 p.

(Serie Historia Novohispana, 12)

Cuadros, ilustraciones, mapas

ISBN Obra completa 968-36-1468-X

ISBN Tomo I 968-36-0963-5

Formato: PDF

Publicado en línea: 10 de febrero de 2015

Disponible en:

[http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/hospitales/hne\\_t1.html](http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/hospitales/hne_t1.html)



INSTITUTO  
DE INVESTIGACIONES  
HISTÓRICAS

DR © 2015, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, México, D. F.

## CAPÍTULO XXVII

### CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA OBRA HOSPITALARIA EN EL SIGLO XVI

Reflexionemos, aunque sea brevemente, sobre los elementos que nos permitirán comprender la importancia que tuvo, en conjunto, la obra hospitalaria del siglo xvi. Veamos en primer lugar qué tierras comprendía entonces el país. Tras el dominio de los reinos tributarios del imperio azteca y la conquista del imperio mismo, se siguieron una serie de luchas y acuerdos pacíficos, hacia las regiones del centro, el norte y el sur, que constituyeron para España, una España nueva, que al finalizar el siglo xvi estaba formada por los siguientes territorios:

El *Reino de la Nueva España*, propiamente tal, en el que se encerraban aproximadamente los actuales estados de: México, Morelos, Guerrero, Puebla, Veracruz, Oaxaca, Tabasco, Querétaro, Guanajuato, Michoacán, Colima y el Distrito Federal.

El *Reino de la Nueva Galicia*, que abarcaba más o menos los estados de Jalisco, Nayarit, Zacatecas, Aguascalientes y parte sur de Sinaloa.

El *Reino de la Nueva Vizcaya* formado aproximadamente por los actuales estados de Chihuahua, Durango, y los Distritos de Parras y Saltillo (sur de Coahuila).

El *Reino de Nuevo León*, al que podríamos identificar, salvo ligeras modificaciones, con el estado de Nuevo León.

El *Reino de la Nueva Extremadura*, que es nuestra actual Coahuila.

Sin límites precisos en el norte, se extendían las regiones de *Tejas* o *Nuevas Filipinas*, *Nuevo México*, en el que se iniciaban las exploraciones, y *California* (la Baja), cuyas costas habían sido descubiertas en tiempos de Hernán Cortés. La situación dinámica que había en el norte no nos permite fijar, para esa época, frontera alguna. Las rutas exploradoras estaban abiertas libremente y las fronteras iban corriéndose, hasta donde la audacia de los hombres y la fuerza colonizadora de España llegaban.

En el sur, limitando el Reino de la Nueva España, se hallaban la *Capitanía General de Yucatán*, en la que se incluían el territorio de Quintana Roo y los estados de Yucatán y Campeche.

Finalmente, la *Capitanía General de Guatemala* con nuestro estado de Chiapas, Soconusco y los hoy territorios extranjeros de la República de Guatemala y Honduras Británica.

Dentro de ese enorme territorio había zonas totalmente despobladas y zonas con una densidad de población muy exigua. Estas eran las regiones del norte, en las que se vivía en continua guerra con los indios bárbaros y en las que la población española —unas cuantas familias—, se concentraba en los llamados presidios y en las misiones.

Los mayores núcleos humanos (indios, españoles, negros y mezclas) se extendieron por lo que llamaríamos el México Central. Allí fue donde nacieron las ciudades españolas, las villas; allí, donde existían los pueblos, y allí, también, como consecuencia, donde surgieron hospitales. En cambio, en el norte, fuera del hospital de Nombre de Dios, que podemos considerar como límite de dicha obra, no existe durante el siglo xvi fundación hospitalaria alguna. Si comparamos el mapa de Cook y Simpson,<sup>1</sup> que marca los grandes centros de población en el siglo xvi, con el nuestro en que señalamos los sitios en que se erigieron los hospitales, veremos la natural coincidencia de las zonas más densamente pobladas, con los sitios en que se erigieron dichas instituciones.

Asimismo, como la obra hospitalaria se realizó movida por un sentimiento religioso, resulta que hay que tener en cuenta las áreas de más profundo movimiento evangelizador, para comprender las zonas más densamente pobladas de hospitales. De aquí la desproporción entre el número de hospitales de unas regiones y otras. Por ejemplo, la ciudad de México tenía solamente un hospital para indios, mientras Michoacán tenía más de un centenar. Existían disposiciones reales que ordenaban terminantemente se establecieran hospitales en todas las ciudades, disposiciones que también se hallaban inspiradas en principios religiosos, más que en responsabilidad ciudadana.

Sin embargo, las fundaciones del gobierno fueron las mínimas, el grueso de la obra lo realizó esa mística hospitalaria que movía el ánimo de Vasco de Quiroga, de Bernardino Álvarez, de fray Juan de San Miguel, de Pedro López, de fray Francisco de Villafuerte, de fray Juan Bautista Moya y todos los demás. El papel del Estado español fue, en la mayoría de los casos, proteger las instituciones, estableciendo sobre ellas, cuando se lo pedían, el Patronato Regio. Esto no significa descuido de los servicios hospitalarios por parte del Estado español, sino sólo la costumbre de que estas obras pertenecieran fundamentalmente a la Iglesia. Por otra

<sup>1</sup> Sherburne F. Cook and Simpson L. Byrd, "The Population of Central Mexico in the Sixteenth Century", *Ibero-Americana* 31, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1948.

parte, el estado daba todas las facilidades para que los que lo desearan pudieran establecer hospitales. Para la erección no era necesaria licencia real, ya que por la necesidad que había, bastaba permiso del diocesano y del virrey,<sup>2</sup> y una vez establecidos la corona los ayudaba.

Consideremos ahora, para entender los servicios prestados por los hospitales, las personas a quienes sirvieron.

La población indígena de México era, a la llegada de los españoles, según datos clericales, 9.030,000; de acuerdo con los informes militares, 8.950,000; y según datos posteriores, 10.500,000. Esto sin incluir la Nueva Galicia, pues con ella se sumaban 11.000,000.<sup>3</sup> A esto se agregó la población española, luego la negra y más tarde las mezclas resultantes de ellas.

### *Epidemias*

A partir de la llegada de los españoles se inicia en toda la nación un descenso de población india, que se va acentuando conforme transcurre el siglo xvi. Las razones fueron varias, entre ellas la guerra, el exceso de trabajo, la miseria, el desplazamiento de los indígenas a otros climas, y la orden de agruparlos en pueblos, que los expuso a los contagios propios de la vida urbana.<sup>4</sup> Pero hay una razón más, que sin duda excede en importancia a todas las anteriores. Esta es la peste. Por eso cuando Motolinía habla de toda la tragedia de los indios en los años inmediatos a la Conquista, menciona en primer lugar las epidemias que los habían azotado. Algunas de éstas atacaron únicamente a los indígenas: tal sucedió con la de 1576. Otras, aunque a todos dañaron, en ellos adquirieron mayor gravedad por ser sus organismos vírgenes a ciertos gérmenes, por ejemplo la de 1520. Hubo otras enfermedades que se cebaron especialmente con los europeos; éstas fueron las que con carácter endémico existían, por ejemplo, en Veracruz. Finalmente, hubo pestes que a todos dañaron por igual: recordemos aquella del xvii en la que murió Sor Juana.

Fuera de la primera epidemia, que ocurrió cuando se realizaba la conquista del imperio azteca, en todas las demás se efectuó una lucha con todos los medios conocidos entonces. Se aisló a los apestados recluyéndolos en hospitales, se les dio el tratamiento que se consideró adecuado para su curación y se puso sobre aviso a todas las autoridades, a fin de evitar

<sup>2</sup> Díaz de Arce, *op. cit.*, p. 241.

<sup>3</sup> Sherburne F. Cook and Simpson L. Byrd, *op. cit.*, p. 18-38.

<sup>4</sup> Miguel Othón de Mendizábal, "Demografía colonial del siglo xvi (1519-1599)", *Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística*, México, 1939, t. 48, p. 324-328.

que los enfermos se movilizaran de un lugar a otro propagando el contagio a las diversas regiones. Sin embargo, pese a todos los heroicos esfuerzos que en ese terreno se realizaron, el estado en que se encontraba la medicina, la ignorancia de la gente, y mil causas más, malograron el trabajo y las epidemias se extendieron dejando una estela de muerte en toda la nación.

Veamos ahora las más importantes epidemias ocurridas en el siglo xvi. La primera fue la que tuvo lugar en 1520, a raíz del desembarco de un negro enfermo de viruela que venía en la expedición de Pánfilo de Narváez:

la cual enfermedad nunca en esta tierra se había visto y a esta sazón estaba esta Nueva España muy llena de gente; y como las viruelas comenzaron a pegar a los indios, fue entre ellos tan grande enfermedad y pestilencia en toda la tierra, que en las más provincias murió más de la mitad y en otras pocos menos, porque como los indios no sabían el remedio para las viruelas, antes, como tienen muy de costumbre, sanos y enfermos, el bañarse a menudo, y como no lo dejasen de hacer morían como chinchas a montones. Murieron también muchos de hambre, porque como todos enfermaron de golpe, no se podían curar los unos a los otros, ni había quién les diese pan ni otra cosa ninguna. Y en muchas partes aconteció morir todos los de una casa; y porque no podían enterrar tantos como morían para remediar el mal olor que salía de los cuerpos muertos, echábanles las casas encima de manera que su casa era su sepultura.<sup>5</sup>

En esta forma nos describe Motolinia la tragedia que fue aquella peste, que los indios describieron en su idioma, como la gran lepra: “*hueysahuatl*”,<sup>6</sup> en razón de verse todo el cuerpo cubierto de pústulas y los que sanaban encontrarse con la piel carcomida.

Esta epidemia atacó a los indios en el peor momento: cuando luchaban por defender la gran Tenochtitlan y en el máximo desamparo, por no conocer medios terapéuticos ni profilácticos para combatirla, ni contar aún con el auxilio de los frailes o de los hospitales.

La segunda peste fue la de 1531. La trajo un español enfermo de sarampión. Era también mal desconocido en esta tierra, por lo que los indios fueron nuevamente fáciles víctimas. Sin embargo, no presentó caracteres tan graves, porque las autoridades civiles y religiosas les dieron los remedios que conocían. Prohibieronles el baño creyendo que les era nocivo, y con ello lo que consiguieron fue evitar el contacto directo que entre unos y otros había en los baños, y por ende el contagio. Así, aunque muchos murieron, no fueron tantos como en la primera peste.

<sup>5</sup> Motolinia, *Historia de los indios...*, op. cit., p. 16.

<sup>6</sup> Fernando Ocaranza, *Historia de la medicina en México*, México, editado por la Piperazine Midy, 1934, p. 84.

Los indios llamaron a esta enfermedad “*tepitonzahuatl*”,<sup>7</sup> o sea la pequeña lepra. Al aparecer en México la segunda epidemia, solamente existía un hospital, el fundado por Cortés, que desde luego fue incapaz para enfrentarse al magno problema de los apestados. Fue ese año cuando llegó a México la Segunda Audiencia, pero es fácil suponer que la peste del año 1531 sorprendiera a la Nueva España padeciendo aún el desgobierno de la Primera y que, por tanto, pocos auxilios se pudieran dar a los enfermos.

Historiadores de la época, como Mendieta<sup>8</sup> y López de Gómara,<sup>9</sup> al referirse al daño que estas enfermedades causaron, pretenden suavizar la tragedia diciendo que así pagó Europa las bubas (sífilis), que América le envió. Sin pretender entrar en la famosa polémica sobre el origen de la sífilis, es conveniente recordar que, según los primeros cronistas, “era enfermedad natural de los indios”.<sup>10</sup> Desde los primeros años de la Colonia hubo numerosos sifilíticos, tanto que por eso funda Zumárraga el hospital del Amor de Dios, pero no hay noticia alguna que nos muestre tal enfermedad, con los caracteres de tragedia nacional, que tuvo en Europa en aquellos tiempos.

La tercera peste apareció cuando la Nueva España tenía ya su organización definitiva de virreinato, las órdenes religiosas efectuaban su obra y se hallaban ya establecidos algunos hospitales más, como el de Perote, los primeros de Veracruz, el de San Pedro de Puebla, el de El Amor de Dios de esta ciudad; don Vasco de Quiroga había fundado el hospital de Santa Fe y la obra hospitalaria en Michoacán se había iniciado ya.

En el año de 1545 surgió esta epidemia cuyos síntomas principales fueron “el pujamiento de sangre y juntamente calenturas, y era tanta la sangre, que les reventaban las narices”. ¿Qué enfermedad fue ésta? No lo sabemos. El doctor Ocaranza en su *Historia de la Medicina en México* sólo nos dice: “Era pues un padecimiento hemorrágico, cuya naturaleza *no será fácil definir*”. A nosotros lo que nos interesa es constatar que se trató de una tremenda epidemia que asoló toda la Nueva España. Las ciudades cercanas como Tlaxcala y Cholula fueron sus víctimas, así como también las lejanas provincias de Michoacán y Jalisco. En Tlaxcala se afirma que murieron ciento cincuenta mil indios y en Cholula cien mil.<sup>11</sup> Cifras igualmente altas dieron los demás pueblos, de modo que Torquemada hace lle-

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Mendieta, *Historia eclesiástica...*, *op. cit.*, lib. iv, cap. xxxvi, p. 514-517.

<sup>9</sup> Francisco López de Gómara, *Historia de la conquista de México*, México, Editorial Robredo, 1943, t. I, p. 291-292.

<sup>10</sup> Mendieta, *op. cit.*, lib. iv, cap. xxxvi, p. 514-517.

<sup>11</sup> Ocaranza, *op. cit.*, p. 84.

gar la cifra total a ochocientas mil personas muertas.<sup>12</sup> Esta epidemia tuvo distinta duración en cada región. Así, por ejemplo, sabemos que mientras en Michoacán duró sólo seis meses, en la Nueva Galicia duró tres años.<sup>13</sup> Durante la peste, el virrey don Antonio de Mendoza se portó como verdadero padre de los indios, poniendo todos los medios que estuvieron a su alcance para atender a los enfermos. En las provincias fueron ambos cleros quienes se ocuparon en asistir a los pobres apestados. Recordemos que es precisamente esta peste la que hace que los franciscanos extiendan al lado de todos sus conventos de Michoacán la obra hospitalaria iniciada por fray Juan de San Miguel<sup>14</sup> y que los agustinos intensifiquen la obra del obispo Quiroga. Aunque si bien es verdad que, por los escasos medios profilácticos y el desconocimiento de las cuestiones epidemiológicas, la peste no pudo ser detenida, sí se consiguió auxiliar a los enfermos, y evitar que familias enteras murieran, al aislar a los pacientes en los hospitales. Dice el doctor León que durante aquella epidemia estas instituciones prestaron ya enormes servicios, pues llegaron a contener hasta cuatrocientos enfermos cada una.<sup>15</sup> La situación, aunque pavorosa, como la llama Ocaranza, no llega ya a la tragedia del año veinte, en que los pueblos enteros morían desamparados, pues a su lado estaba ya aquel titán de la caridad que fue el clero del siglo xvi.

La cuarta epidemia fue la de 1564. De ella sólo sabemos que causó "gran mortandad".<sup>16</sup>

La quinta fue la del año de 1576. Ésta la causó una enfermedad cuyos síntomas se describen así: calentura, dolor de cabeza, sangre por las narices y un ardor interior que no permitía a los enfermos soportar que se les cubriera el cuerpo.<sup>17</sup> Tras esto se añadía que "daba en tabardillo", por lo que Ocaranza opina que, probablemente, se trató de un *tifus exantemático*. El *tabardillo* o "*matlazahuatl*", como le llamaban respectivamente españoles e indios, era una enfermedad conocida en estas tierras desde los tiempos protohistóricos. En las relaciones toltecas se le menciona y aun parece ser el causante de la destrucción de Tula.<sup>18</sup> Durante la época colonial lo vemos aparecer periódicamente causando siempre tremendos daños.

En 1576, apareció al iniciarse la primavera y duró aproximadamente

<sup>12</sup> Moreno, *Vida del Ilmo. Vasco de Quiroga...*, op. cit., p. 73.

<sup>13</sup> Beaumont, *Chronica de Michoacán*, op. cit., t. III, cap. xx, p. 141.

<sup>14</sup> *Ibidem*, t. III, cap. xx, p. 141.

<sup>15</sup> León, *El Ilmo. Vasco de Quiroga...*, op. cit., p. 50.

<sup>16</sup> Mendizábal, op. cit., p. 314-315.

<sup>17</sup> Nicolás León, *¿Qué era el matlazahuatl y qué el cocoliztli en los tiempos precolombinos y en la época hispánica?*, México, Imprenta Franco-Mexicana, 1919, p. 8-10.

<sup>18</sup> *Ibidem*.

año y medio. En este tiempo se extendió por el norte hasta las tierras de los chichimecas y por el sur hasta Yucatán. Las personas atacadas morían en siete o nueve días. Las que lograban salvarse quedaban tan débiles, que no podían valerse por sí mismas en largo tiempo.

Esta epidemia atacó únicamente a los indios. La cosa se explica si se considera que eran ellos los que vivían en las peores condiciones higiénicas. La pobreza que trae unida la mugre y el hacinamiento de gente en los jacales, creó, dado que el piojo es el vector, una situación favorable al desarrollo del tifo entre los indios.

Se dieron durante esta epidemia las más encontradas actitudes, pues los indios se indignaban al ver que sólo ellos eran las víctimas. Los españoles entonces supusieron que en venganza aquéllos arrojaban los cadáveres de los apestados en las acequias, para contagiar a la población blanca, y los miraban con recelo.<sup>19</sup> Sin embargo, sobre estos rencores, apareció el espíritu cristiano auténtico del xvi. Don Pedro Moya de Contreras, como arzobispo de México, y don Martín Enríquez, como virrey de la Nueva España, hicieron un llamamiento a los miembros del clero, a los del gobierno y a la sociedad entera, para que se lanzasen en auxilio de los infelices apestados. Médicos, religiosos, clérigos, todo aquel que podía ayudar lo hizo. Unos atendían a los moribundos impartiendo los auxilios de la religión, otros les aplicaban los remedios que se creían efectivos, como eran, por ejemplo, los baños de cabeza con leche, baños de pies, sangrías, ventosas, jarabes agrios, aplicación de animales, como palomos y perritos vivos y abiertos sobre la espalda y la mollera respectivamente. Emplastos, pomadas, ungüentos e infusiones de las más variadas yerbas.

Entre todos los que se dedicaron a auxiliar a los indios se destacaron, por su heroica abnegación, las mujeres españolas de la ciudad de México, quienes diariamente salían con sus criadas a limpiar las chozas de los indios, a cambiarles sus vestimentas contaminadas, por ropa limpia, a darles los alimentos y las medicinas que ellas consideraban eficaces. Así consiguieron el alivio de muchísimos enfermos.<sup>20</sup> En las provincias los religiosos de las diversas Órdenes andaban de casa en casa y de pueblo en pueblo, confesando, sangrando y curando a los enfermos. Pero como se dieron cuenta de que ellos solos no podían hacer frente a la epidemia con todos los problemas sociales que implicaba, organizaron a los indios sanos, haciendo que preparasen los alimentos de los apestados, los repartiesen e hiciesen una labor de profilaxis mental, animando a los enfermos a aliviarse y preparando a bien morir a los agonizantes.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> *Ibidem*, p. 8-10.

<sup>20</sup> *Ibidem*.

<sup>21</sup> Grijalva, *Crónica de la Orden...*, *op. cit.*, p. 216.

Los franciscanos, los agustinos, los clérigos seculares y especialmente los frailes hospitalarios se entregaron al auxilio de los apestados de manera heroica, ofreciendo hasta sus propias celdas y muriendo muchos de ellos en aquel arduo trabajo.<sup>22</sup> Cuando en 1578 la epidemia había desaparecido, su huella quedaba marcada en la población de México con centenares de miles de cadáveres. Torquemada calcula que murieron dos millones de indios. Sin embargo, este cálculo parece hoy exagerado, y aunque no es posible aún dar otra cifra exacta que sustituya a la de Torquemada, sí puede decirse que los muertos fueron algunos centenares de miles menos.\* De cualquier modo, la epidemia de 1576 significa la más notable despoblación en la Nueva España. Es esta la razón principal que hace a los frailes quejarse de que los pueblos vienen a menos por falta de gente.

En la época en que esta catástrofe tuvo lugar, había ya en la Nueva España más de un centenar de hospitales. Sin embargo, ni éstos que en su mayoría eran de escasa capacidad, ni los que con carácter provisional se erigieron, en casos como éste, fueron suficientes para contener a todos los apestados, especialmente en la ciudad de México, en donde había una notable desproporción entre el número de habitantes y el número de hospitales. Aunque para ayudar al Real de Naturales en tiempos de epidemia, en todos se destinaban salas para los apestados, toda la ciudad contaba entonces únicamente con cinco hospitales.

La sexta epidemia ocurrió en el año de 1588 y se inició en Tlaxcala, extendiéndose a Tepeaca y luego al valle de Toluca. Esta epidemia no tuvo una extensión nacional como la anterior y aunque atacó a los indios, sólo la padecieron los de ciertos pueblos, por ejemplo los matlaltzingas, sin que se contagiaran sus vecinos mexicanos y otomites.<sup>23</sup> Mas como ocurrió esta peste en momentos difíciles, pues México sufría hambre por la escasez de maíz, el mal volvió a revestir caracteres trágicos.

Finalizando el año de 1595, apareció la séptima epidemia del xvi. Se trata de tres enfermedades que surgieron al unísono y que se extendieron por todo el territorio. Tales fueron: el sarampión, el tabardillo y las paperas. Dice Mendieta que casi no hubo persona que no enfermara. Sin embargo, no fue tan grande la pérdida de vidas como en 1576. Las razones fueron, según dice el fraile, "el cuidado y diligencia que ahora más que nunca se puso" en atender a los indios. Se tenían experiencias muy dolorosas para dejar que el mal avanzara libremente. Fueron los frailes franciscanos quienes emprendieron la más activa campaña. Ejemplo de

<sup>22</sup> León, *op. cit.*, p. 8-10.

\* Véase estudio de Sherburne F. Cook y Simpson L. Byrd.

<sup>23</sup> Ocaranza, *op. cit.*, p. 85.

ellos fue fray Juan Bautista, quien en el convento de Texcoco se aprovisionó de medicinas, alimentos y aun personal para auxiliarlos.

Cuando los indios que se sentían enfermos llegaban al convento por su propio pie o traídos en andas por sus parientes para confesarse, él, después de absolverlos, les daba los medicamentos haciendo que los barberos que allí tenía les hiciesen sangrías, excepto a las mujeres preñadas, a las que en vez de sangrar se les ponían “ventosas sajadadas en las espaldas”, dándoles una infusión de “cohuanenepilli” en vino blanco “con que sanaban”. A los niños se les daba “cohuanenepilli”. A todos los enfermos en general se les trataba a base de purgantes, como lo eran las raíces llamadas “matlalitzic” e “ytztictlanoquiloni”. Así, aquellos centenares de indios que acudían a los conventos salían con tranquilidad en el alma y bien provistos de medicinas y aun alimentos, si los necesitaban. Mas no sólo los conventos fueron centro de salud para los indios, sino que los religiosos salían a visitar a los enfermos, acompañados de barberos para aplicar los remedios necesarios.<sup>24</sup>

Dirigiendo, ordenando, animando, y luchando personalmente, nos encontramos frente a esta epidemia a don Gaspar de Zúñiga y Acevedo, conde de Monterrey. Ordenó el virrey, en primer lugar, que los indios fuesen dispensados de cualquier clase de trabajo, mientras estuviesen enfermos. Mandó a los alcaldes mayores y regidores de los pueblos y provincias que pusiesen toda la diligencia en la cura de los enfermos, y se les proveyese lo necesario de las sobras de los tributos y bienes de sus comunidades. En la ciudad de México se preocupó de los indios

como si fueran sus propios vasallos, y porque ninguno pereciese por falta de lo necesario, hizo copia de los hombres ricos y honrados de la ciudad y por sus barrios y los repartió de dos en dos, para que por semanas fuesen personalmente en compañía de los religiosos a darles recado de comida y de lo demás que oviesen menester, obligándoles a ello con palabras tan amorosas y cristianas, que salían con ánimo de gastar muy largo en tan cristiana empresa, como lo hicieron, pues hubo hombre de ellos que gastaba cada día veinte carneros que valían veinte ducados de castilla, y ochenta, y algunas veces cien reales de pan, sin otros regalos que les llevaban. Limosna de príncipe más que de hidalgo común, vecino de la ciudad.

No permitió que nadie se excusase de ayudar a los indios so pretexto de no tener dinero. Él mismo enviaba a sus criados “con particulares regalos por las casas de los enfermos”.<sup>25</sup>

Otra de las circunstancias por las que la epidemia no constituyó una catástrofe nacional, fue el hecho de que se inició cuando ya las cosechas

<sup>24</sup> Mendieta, *op. cit.*, lib. iv, cap. xxxvi, p. 514-517.

<sup>25</sup> *Ibidem*.

habían sido recogidas. En la lucha contra las grandes pestes, no se despreció al médico indígena como dice Mendizábal.<sup>26</sup> Cuando se pudieron utilizar sus conocimientos se luchó por distinguirlo del brujo, pero al sabio se le aprovechó siempre. Posiblemente ante las dos primeras epidemias nada pudieran hacer por ser nuevas las enfermedades y desconocer la farmacopea conveniente para atacarlas, pero en las otras sí: y ya hemos visto, a lo largo de este trabajo, cómo en los hospitales de los pueblos de Michoacán, Jalisco, Colima, Querétaro, Guanajuato, Tlaxcala, y aun en los del altiplano, quienes hacían el oficio de médicos eran los curanderos indios. Sus métodos o sistemas curativos eran aceptados, admirados y propagados por los frailes. Recordemos las opiniones que de ellos tuvieron, entre otros muchos, Motolinía y fray Matías de Escobar, quienes los elogiaron por su gran experiencia médica, su inteligencia en el conocimiento y aplicación de yerbas.<sup>27</sup> Cortés mismo conoció en él y en sus soldados su habilidad durante la guerra de conquista, por lo que según Herrera, llegó a oponerse a la venida de médicos españoles.<sup>28</sup> Recordemos las ordenanzas de fray Alonso de Molina promoviendo la medicina indígena, y finalmente no olvidemos que bajo la dirección de los franciscanos el indio Martín de la Cruz, estudiante del Colegio de Sta. Cruz de Tlatelolco, escribió su famoso libro de medicina indígena *Códice Barberini*. Libro que escrito en idioma náhuatl fue traducido al latín por el indígena Juan Badiano, también alumno del famoso colegio. Esta obra traducida al inglés y editada por la Universidad de John Hopkins en 1940 según nos informa don Rafael Heliadoso Valle, verá pronto la luz pública en idioma castellano por versión y estudio del Dr. Francisco Guerra. La obra de Antonio de la Cruz es la más importante aportación indígena a la ciencia médica mundial.

Al lado de los médicos indios, cuyos servicios se usaron bajo la supervisión de los frailes, estuvieron los religiosos tanto de las órdenes hospitalarias, como lo eran los hermanos de la Caridad de San Hipólito, como los franciscanos y agustinos que tantos hospitales tuvieron a su cuidado.

El tercer tipo de personas que ejercieron la medicina en el xvi fueron los médicos autorizados por el gobierno. El estado español se preocupó, desde el momento en que pudo ejercer el control de estas tierras, y durante toda la Colonia (como veremos en el tomo II de este estudio), por evitar la charlatanería en la medicina. Así dio inmediatas disposiciones para que no la practicase quien no hubiese sido examinado en universidad. Por tanto, los que querían ejercer la medicina debían exhibir previamente sus tí-

<sup>26</sup> Mendizábal, *Demografía...*, *op. cit.*, p. 328.

<sup>27</sup> Motolinía, *op. cit.*, p. 148-149.

<sup>28</sup> León, *op. cit.*

culos. Se penaba con fuertes castigos a quien hacía lo contrario. Ejemplo de esto tenemos en la real cédula enviada por la reina a don Antonio de Mendoza el 15 de octubre de 1535.<sup>29</sup> Así nos encontramos ejerciendo la medicina en la Nueva España a médicos como el doctor Olivares, que pasó a ésta con licencia del emperador don Carlos, dada en Burgos el 8 de julio de 1524; al doctor Pedro López (no confundirlo con el hospitalero), quien en 1527 presentaba sus títulos al cabildo de la ciudad de México,<sup>30</sup> al doctor Sebastián de Urieta, que fue “singular en ciencia y experiencia”,<sup>31</sup> al doctor Juan de la Fuente, primer catedrático 1580 de “prima de Medicina” en la Real y Pontificia Universidad de México,<sup>32</sup> al 2º doctor Pedro López, que llegó a México con el grado de licenciado en Medicina, obteniendo aquí el grado de doctor en 1553.<sup>33</sup>

Tras ellos siguieron otros muchos, cuya mayoría quedó en la ciudad, siendo los menos quienes fueron a las provincias. Aquí hay que notar dos circunstancias que hicieron más sensible la falta de verdaderos médicos: la una fue el hecho de que muchos médicos examinados y aprobados, al llegar a estas tierras, sólo pensarán en enriquecerse, abandonando el ejercicio de la medicina para dedicarse a oficios más productivos. Por otra parte, había muchas personas que se hacían pasar por médicos y cirujanos, que ejercían la medicina públicamente y que no exhibían título alguno, so pretexto de que lo habían olvidado en España. Oviedo se quejaba de que muchos de éstos no lo exhibían porque sencillamente no lo tenían.<sup>34</sup>

Pero pese a todas las disposiciones reales, para conseguir que nadie que no fuese médico curase, la medicina era ejercida en el xvi por multitud de personas no autorizadas. La cosa se hacía incontrolable, porque como España no enviaba los médicos necesarios y los graduados aquí tampoco eran suficientes, se tenía que recurrir a quien curase, tuviese o no autorización oficial.

Quien hizo el máximo esfuerzo por organizar un verdadero control de la medicina, unificando el saber médico español y mexicano, fue el rey don Felipe II con su famosa real cédula del 11 de enero de 1570 dada en Madrid. Cédula que en la Recopilación consta como Ley 1 del Tít. vi del Lib. v. De ella sólo mencionaremos dos párrafos. El primero es el que da sentido a la disposición real que dice así: “Deseando que nuestros vasa-

<sup>29</sup> Encinas, *op. cit.*, t. I, p. 226.

<sup>30</sup> León, *op. cit.*, p. 191.

<sup>31</sup> Díaz de Arce, *op. cit.*, p. 166-167.

<sup>32</sup> Ocaranza, *op. cit.*, p. 87.

<sup>33</sup> León, *op. cit.*, p. 192.

<sup>34</sup> Palm, *op. cit.*, p. 40.

llos gocen de larga vida y se conserven en perfecta salud: Tenemos a nuestro cuidado proveerlos de Médicos y Maestros, que los rijan, enseñen y curen sus enfermedades, y a este fin se han fundado Cátedras de Medicina y Filosofía en las Universidades más principales de las Indias...” “...y reconociendo en *quanto beneficio será para estos y aquellos Reynos la noticia, comunicación y comercio de algunas plantas, yerbas, semillas y otras cosas medicinales que puedan conducir a la curación y salud de los cuerpos humanos*, hemos resuelto enviar algunas veces uno o muchos Protomédicos generales a las provincias de las Indias...”

En la instrucción que en la dicha real cédula se daba se decía: A donde lleguen se informarán “de todos los médicos, cirujanos, herbolarios, españoles e indios y otras personas curiosas en esta facultad...” y todas las que pareciere saben algo, tomando de todos relación de “todas las yerbas, árboles, plantas y semillas medicinales que hubiere en la provincia donde se hallan”. Se informarán del uso y cultivo de todas las plantas referidas, escribiendo “notas y señales”. “Harán experiencia y prueba de todo lo posible”.

A esto se añadían las disposiciones para evitar la charlatanería. Órdenes, estas últimas, que completó con la real cédula dada en el Pardo el 12 de febrero de 1579, en la que ordenó que los protomédicos no diesen licencia en Indias a ningún médico cirujano, boticario, barbero, algebrista ni a los demás que ejercieren medicina, si no aparecían ante ellos personalmente y eran examinados y aprobados.<sup>35</sup>

En el *Cedulario* de Encinas consta esta lista de lo que se pagaba por los derechos del examen antedicho:

De médico y cosas de medicina	6 ducados.
De cirujano	6 ”
De boticario	3 ”
De oculista	3 ”
De maestro y hernias y roturas	3 ”
De herbolario	3 ”

A los que ya curaban sin licencia y querían examinarse para poner sus asuntos en regla, el examen costaba 8 ducados.<sup>36</sup> Es interesante sobre todo el último título de la lista: herbolario. ¿Se comprendía en él a los médicos indios...?

Si a esta falta de médicos añadimos las pestes y todas las razones cita-

<sup>35</sup> *Recopilación de las leyes...*, *op. cit.*, lib. v, tít. vi, ley 6.

<sup>36</sup> Encinas, *op. cit.*, t. I, p. 225-226.

das al principio, entenderemos fácilmente el descenso de población que sufrió la Nueva España, a través de todo aquel siglo.

Se calcula que en 1519 había, como ya dijimos antes, 11.000.000 de indígenas, de los que en 1565 quedaban 4.609,180; los cuales en 1597 se habían reducido a 2.400,000 y en 1607 a 2.014,000. Se supone que al finalizar el siglo XVI había ya solamente una población indígena de 2.500,000.<sup>37</sup>

Consideremos que las epidemias fueron la razón fundamental de la despoblación de la Nueva España y que una de las más grandes preocupaciones del gobierno español fue la conservación de los indígenas, como lo vemos a través de las innumerables cédulas que revelan la política indiana. Recordemos después que las víctimas de las pestes lo fueron casi exclusivamente los indios y que éstos eran los pobres. Entonces podremos valorar la importancia de instituciones que se encargaran de auxiliar a los pobres indios enfermos. Recordemos a los cronistas afirmándonos que si los indios no habían desaparecido por completo, que si al rey de España le quedaban vasallos aún, se debía a la *obra hospitalaria*. Si en todo esto pensamos, los hospitales de Michoacán, Jalisco, Colima, Querétaro, Texcoco, Tlaxcala, Xochimilco, etcétera, cobran gran importancia. Y si a éstos, que velaban única y exclusivamente por el indio, añadimos aquellos que se ocuparon en *salvar la vida de los colonizadores*, como lo fueron en modo muy especial los de Bernardino Álvarez con su red hospitalaria del Golfo de México al Océano Pacífico, auxiliando a los que llegaban enfermos, socorriendo a los que a su llegada caían víctimas de alguna de las numerosas enfermedades endémicas, que existían en nuestros insalubres puertos, o aquel de Nombre de Dios, que fue el socorro de los conquistadores del Norte de México y los innumerables hospitales de todas y cada una de las provincias, a *los cuales se ingresaba* no a título de español o indio, sino *bajo la sola denominación de persona humana*. Si a todos los consideramos en su obra particular, que hemos descrito a lo largo de este estudio, y luego pensamos en la labor que en conjunto todos desarrollaron defendiendo en los momentos en que esta patria mestiza se constituía, la mayor riqueza nacional, que es la vida humana, entonces podemos valorar la importancia de la obra hospitalaria del siglo XVI en la Nueva España.

<sup>37</sup> Serburne F. Cook y Simpson L. Byrd, *op. cit.*, p. 18-46.

## HOSPITALES COMPRENDIDOS EN CADA ESTADO

### CAMPECHE (CAMP.)

1. Hospital de Nuestra Señora de los Remedios, Campeche

### DURANGO (DGO.)

1. Hospital de la Caridad, Nombre de Dios
2. Hospital de San Cosme y San Damián, Durango

### GUERRERO (GRO.)

1. Hospital de Nuestra Señora de la Concepción, Acapulco
2. Hospital de la Concepción, Ajuchitlán
3. Hospital de la Concepción, Cuaguayutla (Cuahuayutla)
4. Hospital de la Concepción, Cutzamala
5. Hospital de la Concepción, Petatlán
6. Hospital de la Concepción, Teopan (en la Guacaña) ubicado en el estado de Michoacán
7. Hospital de la Concepción, Zirándaro
8. Hospital de San Sebastián, Taxco
9. Hospital de Tepecuacuilco

### OAXACA (OAX.)

1. Hospital Real de San Cosme y San Damián, Oaxaca
2. Hospital de Nochixtlán
3. Hospital de Nejapa
4. Hospital de Ixtepec

### VERACRUZ (VER.)

NOTA: El punto en donde aparecen 2 números son hospitales dentro de un mismo curato.

1. Hospital de Pobres o de la Caridad, Antigua Veracruz
2. Hospital de San Martín, Isla de San Juan de Ulúa
3. Hospital de San Juan de Montesclaros, Nueva Veracruz
4. Hospital de la Limpia Concepción, Jalapa
5. Hospital de Nuestra Señora de Belem, Perote
6. Hospital de la Villa del Espíritu Santo, Provincia de Coatzacoalco (en el XVI Jurisdicción de Oaxaca)

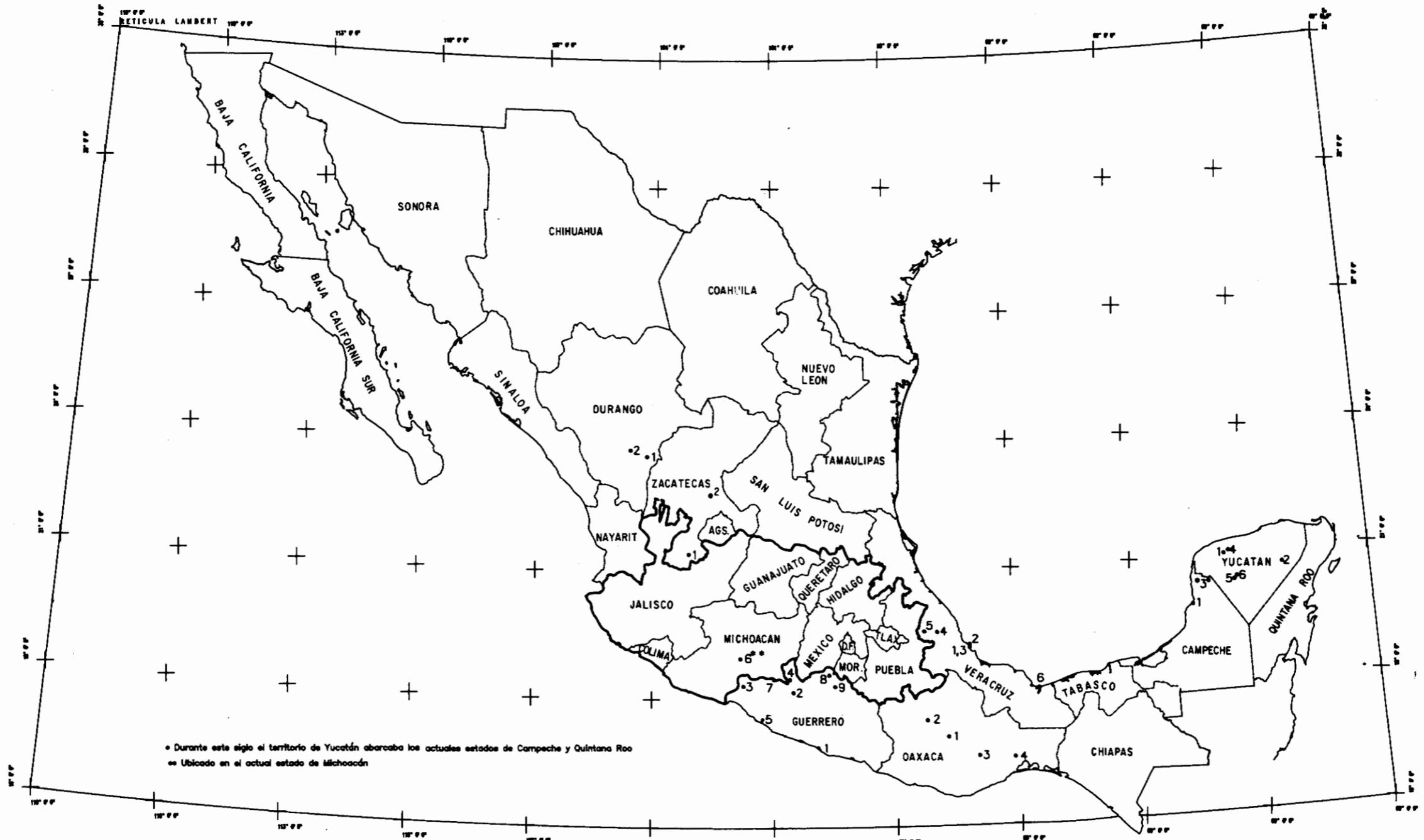
### YUCATÁN (YUC.)

1. Hospital Real de Nuestra Señora del Rosario, Mérida
2. Hospital de la Santa Veracruz, Valladolid
3. Hospital de Calquini, ubicado en el actual estado de Campeche
4. Hospital de Concal
5. Hospital de Maní
6. Hospital de Tipical

### ZACATECAS (ZAC.)

1. Hospital de la Concepción, Zuchipila
2. Hospital de la Santa Veracruz, Zacatecas

# HOSPITALES DE LA NUEVA ESPAÑA FUNDADOS EN EL SIGLO XVI



AUTORAS: MARY ANTONIETA DEL VALLE ANGELES

IRMA ESCAMILLA HERRERA

INSTITUTO DE GEOGRAFIA UNAM

ESC. 1:800000

