

HOSPITALES NOVOHISPÁNOS

— SIGLO XVI —

Pedro García Barreno



Hospital de San Nicolás de Bari (ruinas)
Primer hospital novohispano construido - Isla Española, Nicolás de Ovando, 1503
Santo Domingo, República Dominicana

ÍNDICE

IMPLANTACIÓN DE LOS HOSPITALES NOVOHISPÁNOS

- ... la primera visita de un médico europeo a un indígena
- ... la organización sanitaria colonial
- ... instrucciones reales de Ovando (1503)

EL PRIMER HOSPITAL DEL NUEVO MUNDO

- ... fundación del Hospital de San Nicolás de Bari (29 de noviembre de 1503)
- ... "convenio" con el *Sancto Spirito* de Roma
- ... otros hospitales en La Española
- ... el resto de las islas: Puerto Rico, Cuba

LOS HOSPITALES EN NAHOA Y MAYAQUICHÉ

- ... petición de Vasco Núñez de Balboa

La obra hospitalaria de Cortés

- ... la "repartición" de la Nueva España
- ... el hospital de Cortés
- ... la bula de Clemente VII y la objeción de Carlos I
- ... las ordenanzas del hospital
- ... el papel pionero del hospital
- ... los cambios de denominación

Los franciscanos

- ... el joaquinismo
- ... el proyecto milenarista
- ... el protagonismo de la medicina indígena
- ... los titici
- ... el Reino Indiano de los últimos días
- ... el saber indígena
- ... Uruapán

Vasco de Quiroga

- ... el Hospital de Santa Fe
- ... el hospital-pueblo
- ... la Utopía de Moro

Los agustinos

- ... el objetivo organizativo
- ... arbolarios y temascales
- ... los semaneros
- ... la tierra caliente

Los Hospitales de Indios

- ... el Hospital Real de Naturales
- ... la práctica de autopsias

LOS HOSPITALES EN TIHUANTINSUYO

- ... los hospitales de Pizarro (1535)
- ... la generalización de la obra hospitalaria
- ... los hospitales en las otras colonias

LA OBRA HOSPITALARIA NOVOHISPÁNA A FINALES DEL SIGLO XVI

- ... la España nueva
- ... las epidemias
 - . *hueysahuat*
 - . *tepitonzahuat*
 - . *matlazahuatl*
- ... la medicina náhuatl
- ... el *Libellus de medicinalibus indorum herbis*
(Códice Badiano)
- ... los *cocoxcalli*
- ... el *Netlatiloyan*

LA MEDICINA UTÓPICA NOVOHISPANA

- ... fray Alonso de la Vera Cruz
- ... superstición
- ... tolerancia
- ... la farmacopea vegetal indígena
- ... la Real Cédula -de 11 de enero de 1570- de Felipe II
- ... la *Historia Plantarum Novae Hispaniae* de Hernández
- ... la utopía universalizadora
- ... la funcionalidad de la institución hospitalaria.

IMPLANTACIÓN DE LOS HOSPITALES NOVOHISPÁNOS

La ocupación definitiva de los territorios de las Indias Occidentales hizo indispensable una rápida organización de la asistencia sanitaria como parte integrante de la colonización española en ultramar. Ya en el primer viaje de Colón, cada una de las tres naves llevó su físico; la Santa María a Juan Sánchez al que Colón había conocido en Córdoba; la Niña a Alonso de Moguer, y la Pinta al maestro Diego (Morison, p 195). Los dos primeros pagaron la aventura con su vida, dejados atrás por el Descubridor en el fortín de la Navidad, construido con los restos del armazón de la nao Santa María, encallada durante la exploración de la costa norte de La Española el 25 de diciembre de 1492. Un año más tarde, el segundo viaje de Colón trajo, en calidad de físico de la armada a las costas americanas, al médico sevillano Dr. Diego Álvarez Chanca (Fdz. de Navarrete, pp 347-72), quién atendió al cacique Guacamarí en la que fue la primera visita profesional que hiciera un médico europeo a un aborigen del Nuevo Mundo.

Con la llegada del gobernador don Nicolás de Ovando, en 1502, la administración de la Española entra en una nueva fase; empieza la verdadera organización de los territorios ultramarinos. El 5 de agosto de 1502 traslada la ciudad de Santo Domingo a la orilla occidental del Ozama (Utrera, p 42), asiento que hoy ocupa, bajo el nombre de Ciudad Trujillo. Unas instrucciones reales dadas por Ovando el 20 y 29 de marzo de 1503 mandan que el dicho gobernador «faga fazer en las poblaciones donde él viere que fuera más necesario casa para hospitales en que se acoxen y curen los pobres, ansi de los cristianos como de los yndios» (Palm, p 6).

La organización sanitaria colonial en Hispanoamérica fue, por tanto, de las primeras preocupaciones a la vez que una de las más originales dada la época, que la corona española cristalizó en norma desde el primer libro, primer título, primera ley y primer folio de las Leyes de Indias (Guerra, pp 21-37). Tal disposición y sensibilidad jurídica para con la higiene y el dolor corporal de fieles e infieles no fue una improvisación filantrópica brotada espontáneamente del buen corazón de algún monarca, sino granado fruto del humanismo renacentista —erasmista, alumbrado y reformador— que, desde que el mismísimo cardenal Cisneros promoviera solapadamente y dejara permear entre las élites cultas, fue

produciendo a todo lo largo del siglo XVI; entre otras cosas, el auge espléndido de la cultura y ciencia de la medicina española (López Piñero, pp 11-71).

Asimismo, la necesidad de regular el ejercicio de las ciencias médicas jerárquicamente (médico graduado, cirujano latino, cirujano romanistas, flebotómanos y comadronas) y la fundación decretada por los Reyes Católicos, en 1477, del protomedicato coinciden, por un lado, con el proyecto político de integrar la unidad de la monarquía española y, por otro, con el sueño imperialista de expansión territorial. Y precisamente en este ambicioso y original proyecto de organizar y regimentar simultáneamente la humanísima ciencia de la medicina y el universal imperio de occidente, que desde el descubrimiento de América la corona española se echa a cuestras, es donde se aprecia la significación indiana de tal poderío. Salud humanista y universalidad expansiva son los términos de la ecuación dramática, medicina-poder, que en el Nuevo Mundo hay que repensar ante el paradójico pero contundente fenómeno de la extinción del indio que Sahagún ayer temiera y la actual explosión demográfica de la América Indiohispana (Guerra, p 28; Vilchis, p 22).

Por su parte, la peste apareció en América al igual que en Europa como uno de los peores azotes; las enfermedades del viejo continente sumadas a las del nuevo, dieron resultados verdaderamente trágicos. Las nuevas formas de trabajo, la miseria de los nativos y los abusos de gran parte de los conquistadores, fueron factores que conjugados causaron la enfermedad y la muerte a millares de personas. Tanto la empresa militar de la conquista, como el proceso de reconstrucción y aculturación supuso para las poblaciones indígenas un traumático desequilibrio sicosomático dentro de un ámbito de destrucción ecológico (Máquez Morfín, pp 17-52). La situación se agravaba más por la falta de albergues definitivos, tanto para los emigrantes españoles como para los indígenas, desplazados de sus primitivos centros de ubicación, por la destrucción de sus pueblos o por el traslado forzoso a nuevos centros de trabajo (Muriel, p 33).

Frente a todos estos problemas surgió la vieja idea hospitalaria. Así lo pensaron los propios conquistadores, así lo conceptuaron los reyes, así lo creyeron los obispos como Quiroga y Zumárraga (nombrado inquisidor apostólico por el arzobispo de Toledo Alfonso Manrique, en 1535), y de igual modo lo entendieron los frailes, y así lo pensó el pueblo. Los hospitales en América van a nacer con características muy semejantes a los de la Edad Media, pero al mismo tiempo en ellos aparecerán también las ideas más avanzadas del mundo moderno. No cabe duda que la medicina española del siglo XVI fue, como conjunto cultural, la más avanzada del momento.

La iniciativa, con todo, no era nueva. Siguiendo la tradición de los templos de curación de Egipto, de los hospitales públicos de la India Budista y del este Islámico, y de las casas para enfermos de Israel, el Concilio de Nicea, en el año 325, había dado instrucciones a los obispos de levantar hospitales en toda sede diocesana. En lo tocante a la Nueva España, la Corona de Castilla, desde 1511, dispusieron que se tomasen 100 indios para que cada pueblo se construyese su hospital; otro tanto cabe repetir para el virreino del Perú, lo que se recoge en la Capitulación entre la reina y Pizarro firmada en Toledo el 26 de julio de 1529. En 1537 Carlos V ordenaría que se construyesen hospitales en todas las ciudades de la Nueva España, lo que reitera en Cédula de 7 de octubre de 1541 y remacha en Orden de 18 de mayo de 1553; al virrey del Perú le instó en Cédulas de 7 de octubre de 1540 y 7 de febrero de 1552. Felipe II volvería sobre el tema en 1573 (Estrada y Caza, p 4).

EL PRIMER HOSPITAL DEL NUEVO MUNDO: EL HOSPITAL DE SAN NICOLÁS DE BARI EN LA ISLA ESPAÑOLA

Apenas comienzan a formarse las primeras poblaciones españolas de América, cuando los hospitales hacen su aparición. Según un documento mencionado por Palm, es una mujer la que empieza a ejercer la caridad hospitalaria en la isla Española. Llegado Fray Nicolás de Ovando, 1502, tomó a su cargo la obra, levantando un hospital cuya fundación se considera efectuada el 29 de noviembre de 1503: el hospital de San Nicolás de Bari.

En una carta del arzobispo Carvajal y Riera, del 2 de diciembre de 1695 puede leerse: «el principio de esta fundación fue un boxio donde oy está la capilla de nuestra señora de Altagracia, que era de una negra piadosa que recogía los pobres que podía, y los curaba segun su posibilidad, por no hauer hospitalidad en esta ciudad. Aumentose por limosnas de algunos vecinos y su primera iglesia fué esta dicha capilla. Vino a este tiempo por Governadorde esta Ysla don Nicolás de Obando, Comendador de Lares; tomo a su carga esta sancta obra, y edifico la fabrica material que oy tiene, applico todo su peculio para ella, y por atención a este cavallero tan principal, protector de dicho hospital, se le dedicó a Dios con el titulo de San Nicolas» (Utrera, p 232).

La tradición conservada por los primeros historiadores de la ciudad recoge que Fernández de Oviedo: «fundó el hospital de Sant Nicolás de esta cibdad, e dotólo de buena renta», y que Las Casas «fundó también un hospital de Sant Nicolas y dotólo de buena renta para recibir y curar en el cierto número de pobres», de que el fundador del instituto es el gobernador Nicolás de Ovando, está refrendada por documentación posterior del siglo XVII: «... que don Frey Nicolás de Ovando [...] hizo y fundó el dicho Hospital en el año pasado de mil y quinientos y tres, a los veinte y nueve de noviembre» (Palm, pp 8-10). Este hospital, con capacidad para seis camas, perduró hasta el año 1519, cuando es reemplazado por una segunda construcción, llamada obra vieja, a su vez sustituida por la obra nueva terminada en 1552, que acomodaba de 50 a 60 enfermos, atendiendo anualmente alrededor de 700 (Utrera, p 4).

Cuando en 1534 Oviedo va a la metrópoli, pide la filiación del hospital de San Nicolás de Bari con el del *Sancto Spíritu* de Roma; lo que consigue en 1541 y que confirman los pontífices Sixto V, Clemente VIII y Pablo V. Ello representa uno de los aspectos más interesantes en el desarrollo de la asistencia sanitaria en las Indias Occidentales, si bien la Corona no reconoció la incorporación ni los expresos privilegios papales, por no haber pasado la tramitación por el Real Consejo de Indias (Palm, pp 16-9). Al final, la empresa de la doble cruz, introducida en la Española por la afiliación del Hospital de San Nicolás al Archihospital Romano en 1541, se propaga diez años más tarde a tierra firme, donde en 1551 se incorpora el Hospital de Santa María de las Nieves de Cali (Colombia); en 1560 los hospitales de México y Cuzco, y en 1585 el de Lima (De Angelis, pp 6-7).

Durante la gobernación de Ovando se construyeron dos hospitales más en el interior de la Isla. En instrucciones dadas a Diego Colón en 1509, se mencionan ya los hospitales de San Buenaventura y La Concepción; obras populares consolidadas con la ayuda del gobierno. Por su parte, la decisión fundacional del hospital de San Andrés se realizó en 1512 al erigirse la catedral, pero no se tienen noticias de él hasta 1567. Cuando el pirata inglés Francis Drake saqueó la ciudad en 1586, quemó el hospital de San Andrés así como otro de leprosos, el de San Lázaro, construido en el segundo decenio del siglo XVI anexo al de San Nicolás, al que el rey le había concedido que gozase los mismos privilegios que el hospital de San Lázaro de Sevilla (Palm, pp 16-18, 46).

En el resto de las islas se siguió la misma política de hospitales. En Puerto Rico, en 1511 -tres años después de la llegada de Juan Ponce- Pedro Moreno, procurador del Ayuntamiento de San Juan ante el Consejo de Indias, consigue cien indios para proveer de rentas a un hospital. En 1524 existían, al parecer, dos hospitales: el más antiguo de San Ildefonso, fundado por el obispo Alonso Manzo, primer obispo de la Isla e inquisidor general de las Indias, y otro, también en San Juan, llamado de Nuestra Señora de la Concepción. Años más tarde, en 1615, se levantó un importante Hospital Militar (Arana-Soto, pp 24-9). Por su parte, en Cuba, una bula papal del año 1501 autorizó la construcción de un establecimiento hospitalario en Santiago de Cuba, donde funcionó a partir de 1522 o 1523; en 1538 se levantó un hospital militar, al que siguieron, entre 1544 y 1573, tres nuevos hospitales civiles (Zúñiga, pp 90-1).

LOS HOSPITALES EN NAHOA Y MAYAQUICHÉ

Saltando al Continente, a tierra firme, dos grandes imperios separados entre sí aguardaban a los europeos: el Incaico o Tihuantinsuyo, extendido por los territorios actuales de Bolivia, Perú y Ecuador; y el Mexicano, con sus dos formas Nahoá (azteca) y Mayaquiché, que comprendía las tierras de Guatemala y México. Vasco Núñez de Balboa, en carta al Rey fechada en Santa María la Antigua de Darién a 20 de enero de 1513, suplicaba que no pasasen a Castilla del Oro bachilleres en leyes sino en medicina. El primer hospital continental, el Hospital de Santiago, fue dispuesto en diciembre de 1513, y abrió sus puertas en el año 1515, en la primitiva ciudad de Darién, teniendo al frente al Licenciado Barreda y contando con los servicios del cirujano Hernando de la Vega y del boticario Frco. Cota (Susto, pp 3-4).

Lo que ocurre es muy natural, -dice Arístides Moll- ya que el istmo de Darién (el istmo de Panamá) fue durante mucho tiempo el punto de partida y la base para la expansión del imperio colonial español en Sur América. En 1536 funcionaba (como resultado de diferentes órdenes de Carlos V dadas entre 1521 y 1535) otra institución similar en Nombre de Dios, en la costa atlántica de la Provincia, destinado a albergar los soldados enfermos de las expediciones de Pizarro. Finalmente, en 1575 funcionaba un tercer hospital, el antecedente del Hospital de Santo Tomás (Moll, p140).

La Obra Hospitalaria de Cortés. Realizada la conquista de la Gran Tenochtitlán, surge de inmediato la idea de hacer en ella una ciudad de tipo español, principalmente por sus instituciones. Cuando Bernal Díaz del Castillo nos habla del modo justo y bueno como debió repartirse la Nueva España, dice: una quinta parte para el rey, tres para Cortés y los conquistadores y la quinta restante para que fuese la renta de ellas para iglesias y hospitales y monasterios, y mercedes que el rey quisiese conceder (Díaz del Castillo, p 402).

El mismo Cortés, preocupado en que la Ciudad de México cobrase un nuevo esplendor insiste en que en la población de los españoles tuviesen hechas iglesias y hospitales y ataranzas y otras cosas que convenían (Díaz del Castillo, p 414). Esta preocupación de los conquistadores por los hospitales sugiere que los primeros de ellos debieron erigirse al mismo tiempo en que empezó a levantarse México, como ciudad española.

Cortés mismo es quién va a fundar los primeros hospitales, que son el de La Concepción y el de San Lázaro. El Hospital de Nuestra Señora nace como una acción de gracias, levantándose en el sitio mismo en que Cortés y Moctezuma se encontraron (Zúñiga, p 91). En la concepción de esta institución la fe tienen un papel tan importante como lo tuvo en los grandes hospitales medievales; pero, no obstante eso, la obra tiene ya un sentido diferente. En reconocimiento de las gracias y mercedes que Dios le había hecho en el descubrimiento y conquista de la Nueva España e para descargo e satisfacción de cualquier culpa o cargo que pudiera agraviar su conciencia de que no se acordaba para mandarlo satisfacer plenamente (Alamán, p 93). Existe una idea de acción de gracias, Cortés da a los pobres en agradecimiento de su victoria; pero da a su obra un interés en el que está implícito el sentido del mundo moderno. Mas no es sólo el espíritu de la obra, es la organización de ella también la que nace con los rasgos de un hospital moderno. El hospital de Cortés no va a ser ya una hospedería, ni casa de misericordia, ni un orfelinato, sino exclusivamente un sanatorio para enfermos.

En el año 1524 se hablaba ya del hospital (Alamán, pp 84-85). Se calcula que fue construido en 1521 (Cuevas, p 405), y posiblemente no fue el único en ese tiempo, pues Bernal Díaz dice que se hicieron hospitales de los cuales cuidaba como superior y vicario el padre Fray Bartolomé de Olmedo (Díaz del Castillo, cap CLXX); por otro lado, en el juicio de residencia de Cortés, Andrés de Tapia declara que en 1525 o poco después, los restos de la mujer del Conquistador y otros fueron enterrados en la iglesia del hospital de la Concepción (Cortés,

nota a la cláusula XII-XII-XVII, p 68) Esto lleva a suponer que se habían establecido varios pequeños hospitales, de los que el único que subsistió fue el de Nuestra Señora.

Esta institución, pese a que se erige en el tiempo en que Cortés tiene el gobierno, no se considera nunca fundación del Estado sino particular. Como obra suya Hernán Cortés se preocupó en grado sumo de su dotación; por ello es que Juan de Rada obtiene de SS Clemente VII la Bula de Patronato (16 de abril de 1526), en la que el Papa hace mención especial de la obra de fundación y sostenimiento llevada a cabo. El Emperador objetó la Bula por ser perjudicial al Real Patronato (Cuevas, p 407), iniciándose un litigio que duró varias generaciones. En cualquier caso, los pontífices lo enriquecieron concediéndole un sinnúmero de privilegios e indulgencias; con tales propósitos fueron las Bulas de Pablo III y Gregorio XIII (Sigüenza y Góngora, pp 325-6). De mayor importancia fueron las concesiones de D. Juan de Poggio, legado a latere de Julio III, Cardenal de Santa Anastasia y compañero de Cortés (Beaumont, t III, cap XX, p 144).

Dice la traducción del texto en uno de sus fragmentos « (ordenamos) y concedemos para siempre además a los hospitales de enfermos pobres existentes en dicha Nueva España, que puedan poseer y gozar libremente de todos los privilegios, gracias, prerrogativas y favores, concedidos en cualquier forma al hospital de la Bienaventurada Concepción de María de México y de los que el hospital mismo goza». Por eso dice Beaumont que, en virtud de estas concesiones se fundaron los hospitales de la Nueva España.

Junto a la fundación y mantenimiento, Cortés se preocupó de dotar al hospital de unas ordenanzas, tal como refiere en su testamento: «en lo que toca a la administración y gobernación del dicho hospital, se guarde y cumpla la instrucción que yo dexare ordenada ante escribano público; y solo admite que en defecto de sus disposiciones se siga la forma y manera de administración que se guarda en el hospital de Las Cinco Llagas de Sevilla» (Cortés, cláusula IX, p 21). Se ignora lo sucedido con las disposiciones anunciadas. Por su parte, los bienes con que Cortés dotó al hospital de la Concepción pertenecían al mayorazgo por él establecido; esto dio origen a que, muerto el Conquistador, se hallaran inmediatamente en litigio.

En la historia de la Medicina en México tiene el Hospital de la Concepción un importante sitio, porque en él ejercieron la medicina los primeros médicos que hubo en la ciudad, como fueron Pedro López, Ojeda y el cirujano Diego de Pedraza. De Pedro López, primero de una dinastía médica del mismo nombre se supone que fue quien tuvo a su cargo la parte clínica del hospital recién fundado (Almarza, XXVIII y XXIX).

Relata Alamán (pp 82-83) que el hospital que don Hernando fundara bajo el nombre de la Concepción de Nuestra Señora, fue cambiado en el transcurso del tiempo. La primera mutación se debió a que el pueblo, con ese claro sentido de la justicia que le es innato, lo consideró como obra propia del Marqués del Valle de Oaxaca. Así lo llamó Hospital del Marqués. El tercer nombre del hospital nació de la fama que alcanzó una imagen donada a la iglesia del hospital por una india; así nos encontramos con el nombre de Hospital de Jesús. Para valorar cabalmente al Hospital de la Concepción, debe señalarse el hecho de que es él quien abre el camino.

El primer hospital que bajo el título de San Lázaro se erigió en la Ciudad de México surgió de la necesidad social de atender a los leprosos. Muchos deben haber sido estos enfermos, pues llaman la atención de Cortés y hacen que los recuerde en una de sus cartas al Emperador, a la vez que en un sitio llamado la Tlaxpana levanta una ermita a San Lázaro, y anexa a él erige una casa para leprosos (Marroquí, pp 94-95), seguramente entre 1521 y 1524. El establecimiento se hizo siguiendo las costumbres de la época, en las afueras; costumbre que se transformó en ley en 1573, cuando Felipe II dio una real cédula ordenando que los hospitales de contagiosos se construyeran fuera de las ciudades y en lugares levantados (Recopilación). Hacia 1528, estando ya Cortés lejos de México, Nuño de Guzmán mandó destruir el hospital.

Los Franciscanos. Un rebrote joaquinista (Joaquín de Fiore, 1135-1202; ver West y Zimdars) se dio a principios del siglo XVI en Extremadura, en torno a la reforma de fray Juan de Guadalupe; visionado alumbrado que nada menos concibe el proyecto y misión, tras su fracaso en España, de los doce franciscanos que fueron a México. La pretensión de Guadalupe tiene su punto de confluencia con el movimiento religioso-político de la beata de Piedrahita, protegida del cardenal Cisneros, madrina espiritual del milenarismo de algunos comuneros y consejera de dos ilustres visionarios, fray Melchor, que en 1506 contacta con el lullista Bovelles, y fray Toribio de Benavente, Motolinía, principal carismático del primer proyecto milenarista en el Nuevo Mundo (Phelan).

La penetración franciscana en Michoacán es una de las obras misionales más antiguas de la Nueva España, y en ella la obra hospitalaria ocupa un lugar preeminente. Dicen algunos cronistas que los franciscanos fundan hospitales principalmente en Michoacán, aunque también debe resaltarse los fundados en México, Xochimilco, Texoco, Tepepulco, Tlaxcala y otras muchas regiones del área franciscana (Muriel, p 80). Posiblemente la más antigua fundación hospitalaria es la de Acámbaro, donde se construyó, en 1532, el Hospital Real de Naturales (Beaumont, p 302).

Todos los hospitales franciscanos de la región de Michoacán y Jalisco, anteriores a Fray Juan de San Miguel, los existentes en el resto del país y especialmente los del antiplano, se hallaban organizados bajo un tipo de ordenanza que encaja perfectamente dentro del concepto clásico del hospital y que al mismo tiempo se hallaba impregnado de la mística española del siglo XVI, en la que la devoción mariana juega un importantísimo papel. Redactadas por Fray Alonso de Molina fueron implantadas antes de 1522. Sobre un fondo eminentemente religioso que impregna la totalidad de las ordenanzas, aparecen las disposiciones clínicas propiamente dichas; entre ellas hay una que es de capital importancia: la que concierne a quienes debían curar en los hospitales y al tipo de medicina que en ellos se debía practicar. Fray Alonso ordenó con firmeza que fuese la medicina indígena la que tuviese el lugar primordial. Es más, respecto a la medicina española no hizo mención, aunque se entiende que se usaría también aplicada especialmente por los frailes (Muriel, pp81-83). Para Molina los hospitales de indios estaban destinados a la cura de éstos, pero desde el supuesto medular de su doctrina cristiana que no disociaba escolásticamente entre rehabilitación del cuerpo y del alma. Como escuela de la caridad, los hospitales no podían estar regidos más que por los propios indios, y como casas de salud prescribían los remedios de los titici y los cuidados de los semaneros. Molina se apoya en la Biblia, en el Apocalipsis, para autorizar la buena virtud medicinal de las yerbas.

Muy probablemente la obra hospitalaria de los franciscanos, anterior a fray Juan de San Miguel y Vasco de Quiroga, estuvo en estrecha relación con la fundación, algo más tarde, en 1536, del Real Colegio de Santa Cruz de Tlatelolco; ambos proyectos obedecieron al audaz proyecto ectópico franciscano de construir en la Nueva España el Reino Indiano de los últimos días, al margen de la corona española. Puesto que los indios iban a gobernar en la ciudad milenaria, urgía que el Colegio los formara integralmente, y realizara el ambicioso programa etnográfico y lingüístico, cuya cumbre fundadora de toda la crónica indiana es la generosa y desafortunada obra de Sahagún (Vilchis, p 31).

Por otro lado, los sabios, dice el fraile Alonso de Molina, émulo del espíritu científico de fray Bernardino de Sahagún, deben ser traídos al hospital para que en él enseñen su saber; en cambio, los brujos deben tener cerradas las puertas. Así ordena que el saber indígena se aproveche en los hospitales, mientras que carga la conciencia de aquellos que permiten la entrada de algún brujo. Esta ordenanza es de suma importancia, por la afirmación rotunda que hace acerca del aprovechamiento de los conocimientos indígenas en materia médica, fundamentalmente en relación con la utilización de plantas. La ordenanza hace más aún, pretende crear escuela de la medicina indígena, explicando que el objeto de que los sabios vivan en el hospital es que enseñen lo que saben. Lo que no debería extrañar,

porque en el Real Colegio de Santa Cruz de Tlatelolco había una cátedra de medicina indígena (Muriel, p84).

Con estas reglas, bajo ese espíritu, se desarrolló la obra hospitalaria franciscana, excepto en las regiones de Michoacán y Jalisco, en las que fray Juan de San Miguel dio una nueva orientación, introduciendo un espíritu de responsabilidad social que coincide, en tiempo y en área geográfica, con la obra quiroguiana. En fecha que los cronistas no precisaron, pero que los historiadores modernos sitúan entre los años 1534 y 1540, fray Juan de San Miguel realizaba una de sus más trascendentales fundaciones tras el acoso brutal a los indios por parte de Nuño de Guzmán: Uruapán (Fernández, pp 23-24). Organizó la vida política de los indios bajo un sistema democrático; después de esto trató de hacer hospital para el recurso de los enfermos y le hizo tan costoso y capaz que por sí solo es obra memorable (La Rea, cap XXV). Se le dio por nombre Hospital Real de la Purísima Concepción de Uruapan (Muriel, p 86).

El sentido que presenta esta institución se identifica con el de los hospitales de Quiroga. Desde hace varios siglos los biógrafos de Quiroga, los cronistas franciscanos y los agustinos, discuten sobre quién fue el inventor de este tipo de hospitales. Fray Pablo Beaumont, basado en los cronistas clásicos de su orden, afirma que fue San Miguel quién inició la obra hospitalaria, que más tarde fue imitada por Quiroga. Por su parte, el biógrafo del obispo, José de Jesús Moreno, y con él los grandes cronistas agustinos, afirman que la obra fue original de Quiroga, imitada y extendida en todo su obispado por las órdenes que en esas regiones se ocupaban de la cristianización de los indios. En cuanto al origen del nombre de La Concepción, como titular de los hospitales, nos vincula en última instancia con Cortés, que fue quién por vez primera usó tal nombre por titular de un hospital en América. La polémica, en cualquier caso, nace en la mesa de trabajo de los cronistas y al calor de las rivalidades eclesiásticas. Los franciscanos del siglo XVI discutieron con el obispo Quiroga sobre jurisdicciones parroquiales y la extensión de su obra misional, pero nunca sobre derechos de autoría.

Vasco de Quiroga. El 25 de agosto de 1530, cumpliendo órdenes reales, se embarca rumbo a Veracruz, el Licenciado Vasco de Quiroga; el 9 de enero de 1531 se hallaba en la Ciudad de México. Llegó en los momentos en que la conquista solo presentaba su aspecto negativo; se encontró un mundo que le sorprendió, pues como él mismo decía, no era cosa de poder creer si no se ve (Cuevas, p 312). Teniendo siempre presente la dignidad humana de los indios, dirige el 14 de agosto de 1531, una carta al Consejo de Indias (Mendoza, p 421) exponiendo sus proyectos. La propuesta tuvo oponentes muy fuertes en el alegato de que era más importante la fortificación que la población. Sin embargo, la Audiencia, encabezada por su presidente don Sebastián Ramírez de Fuenleal, dio al rey razones más fuertes que las militares; estas fueron los intereses políticos y cristianos, que en el proyecto de Quiroga se contenían (Moreno, p 14). La corona aprueba el plan y el Oidor se apresta a realizarlo. Vasco entiende el hospital como un pequeño estado; al referirse a él lo llama la república del hospital (Vasco de Quiroga, p 3). El Hospital de Santa Fe de la Ciudad de México se fundó, probablemente, en el año 1532. Del año 1533 hay una carta que dirige el Presidente de la Audiencia a la Emperatriz, en la que se habla de la obra ya hecha por Quiroga (del Paso, p 118); en realidad un verdadero poblado, para el que la corona dio unos terrenos (Moreno, p 14), y don Vasco de sus rentas y salarios fundó y dotó el hospital (Beaumont, p 436). El hospital-pueblo de Santa Fe tendría un Patrón protector que sería el rey, el cual en caso de no aceptarlo sería suplido por los cabildos eclesiásticos de México y Michoacán, así como un Patrón perpetuo, ejecutivo, ocupado por el fundador, quién a su muerte lo sustituirían el rector del Colegio de San Nicolás (fundación también de don Vasco) y el Deán y Cabildo de Michoacán. Ello dio lugar a que las discusiones entre la Ciudad de México y Michoacán quedasen aseguradas (León, p 13). El hospital, por último, estaba dirigido por un rector, elegido entre los colegiales de San Nicolás cada tres años.

Para entender por qué y cómo organizó don Vasco la vida en el hospital, es menester hacer previamente una reflexión sobre los fines de la institución, cuyo objeto principal era el religioso; se trataba de llevar a los indios a la fe católica. El segundo objetivo, íntimamente ligado al anterior, era el carácter religioso-social; don Vasco lo llamaba moral exterior (Moreno, pp 13-14): la fe no como conjunto de devociones, sino como razón, fin y forma de vida. Para poder realizar este ideal Quiroga organizó el Hospital de Santa Fe siguiendo las líneas generales de la Utopía de Moro; ello resultó en el alto valor que en el hospital tenía la vida humana.



Templo del Hospital de Santa Fe en Quiroga, Michoacán.

Los hospitales de Santa Fe de México y de Michoacán fueron obra modelo y personal. Así lo considera en su testamento hecho en 1565 cuando dice: «Fundé y doté a mi costa e de mis propios salarios con el favor de Dios y de su magestad el emperador y rey don carlos nuestro señor, dos ospitales de yndios que intitulé de santa feé ... uno en la provincia de mexico e otro en la provincia de mechuacan» (Quiroga, p 84). En 1537 había sido nombrado obispo de Michoacán y el año de 1538, después de consagrado por Zumárraga, quedaba sobre sus hombros de manera definitiva, y hasta su muerte, el cuidado de los indios tarascos.

Ya sea porque las necesidades fueron distintas, o por las dificultades que entrañaba institución tan complicada, el obispo Quiroga trazó un segundo plan de hospitales, más fácil de realizar y que contenía lo esencial de los de Santa Fe. Este segundo plan no pretendía ya la creación del hospital-pueblo, sino la formación de hospitales que, como tales, fueran el centro de la vida popular. En ellos habría tres dependencias, una para los enfermos y peregrinos, otra para los semaneros, y el último para el ayuntamiento de los indios (Moreno, p 72). Los hospitales se vincularon a las parroquias, porque siendo Quiroga obispo, tenía que realizar sus obras a través de la organización oficial de la iglesia, que es la parroquial.

Los Agustinos. Mientras los franciscanos afirman que sus hospitales nacieron con motivo de las epidemias, desarrollándose a causa de la de 1545, los agustinos sostienen que los suyos se originaron en la idea quiroguiana de la organización de un tipo de vida para los indígenas por medio del hospital. Hacia 1537-38 llegaron a Tiripetío, donde fundan el poblado de San Juan Bautista, nombre dado en memoria de don Juan de Alvarado; y donde,

poco después, fray Alonso de la Veracruz erigiría la primera escuela de estudios superiores que hubo en el Nuevo Continente. Los cronistas agustinos nos hablan, al igual que los franciscanos, de los inteligentes arbolarios que eran los indios, y de las muchas enfermedades que se curaban con sus yerbas. Posiblemente en este como en otros hospitales agustinos había temascales, baños de vapor cuyos beneficios curativos estimaban los frailes (Escobar, pp 153-62). Fue tal la magnificencia de este edificio que los cronistas dicen que no había ningún otro que pudiera comparársele ni aun el gran hospital de Uruapan. En el terreno económico la institución se hallaba establecida por la dotación que le dio don Juan de Alvarado haciéndola dueña de las minas de Curucupaseo (Escobar, p 159).

Los bienes de fortuna, las ideas médicas, los métodos nativos y europeos, el esfuerzo del pueblo, todo lo van a conjugar los frailes en una gran organización para la eficaz vida del hospital, donde los servicios médicos los realizaban los propios frailes, ayudados por los médicos indios. Fue tal la importancia de los frailes en las cuestiones médicas de aquellas regiones, que siglos después, cuando los hospitales ya habían desaparecido, los indios seguían acudiendo a los conventos a pedir medicinas para sus males. El pueblo hacía su parte también; cada semana entraban de ocho a diez matrimonios para realizar los trabajos del hospital, y no se exceptuaba del servicio ni a los caciques ni a los justicias. Así, el hospital agustiniano de La Concepción de Tiripetío, situado en el centro del pueblo, viviendo del trabajo común, realizando sus servicios bajo ese sistema de responsabilidad social que era el de los semaneros, fue la primera piedra de esa obra hospitalaria que en mutua cooperación realizaron los agustinos y Quiroga (Basalenque, cap IV pp123-4; Escobar, pp 74-7, 98-105 y 160-2). Como rasgo característico y diferencial entre los hospitales franciscanos y los agustinos tenemos eso mismo que fue la característica evangelizadora de la orden agustiniana; esto es, el concepto de que el indio era capaz, por sus propias condiciones psicológicas, de llegar a las más altas cumbres de la perfección cristiana. Al reunirse en los hospitales, turnándose, el pueblo entero va a tener la oportunidad de aprender esa vida de perfección, en la que aquellos frailes del siglo XVI eran maestros consumados. Así, los agustinos trabajaron la tierra caliente, los franciscanos la sierra.

Pero las obras humanas siempre son arrasadas. Cuando Quiroga y aquella constelación de frailes desaparecieron, las cosas fueron cambiando y aquellas utopías empezaron a enfrentarse a elementos extraños que no las comprendieron. Ya en 1572, fray Alonso de la Veracruz se quejaba de que los clérigos que se ponían a enseñar a los indios no conocieran su lengua (A.G.I.S. 1572; Grijalva, pp 216-7). En los principios la actitud era bajar al nivel del indígena; a finales del XVI comienza el declinar de ese interés que pasa a segundo plano; lo que interesa es el criollo y también, aunque en menor grado, el mestizo (Gallegos Rocafull). A finales del siglo XVIII la obra de don Vasco, de los agustinos y de los franciscanos, había sido deshecha (A.G.N.M., t 28, exp 10)

Hospitales de Indios. Además del Hospital de Santa Fe que en los aledaños de la Ciudad de México fundara Quiroga, existieron desde los tiempos primeros de la colonia varios hospitales para indios. De la mayoría de ellos no podemos precisar las fechas de aparición ni conocemos exactamente sus fundadores.

Hacia 1531 los franciscanos de la Ciudad de México, entre los que se encontraba fray Pedro de Gante, fundaron uno titulado *Sanct Joseph* (Paso y Troncoso, p 25). Tal vez se tratase de una institución surgida con motivo de la epidemia de tepitonzahuatl o sarampión, que tuvo lugar en ese año. Este primitivo hospital al comenzar la segunda mitad del siglo XVI o había desaparecido o se encontraba en tal situación de abandono que no le permitía prestar servicio alguno. Hacia 1552 la Audiencia Real de la Nueva España planteó al emperador don Carlos la dolorosa situación en la que se encontraban los indios; la respuesta firmada por el príncipe don Felipe fue dada en Madrid el 18 de mayo de 1553. Fecha sometida a una verdadera anarquía cronológica entre los historiadores (Muriel, p 115). El príncipe don Felipe tomó para la corona toda la responsabilidad de crear un hospital para los indígenas; la obra se terminó y la institución se denominó Hospital Real de *Sanct Joseph*, para conocerse con

el tiempo como Hospital Real de Naturales, institución que quedaba fuera del control franciscano y a cargo exclusivamente del estado Español. En el año 1568 hubo de ampliarse, para lo que el virrey Martín Enríquez solicitó la colaboración franciscana, quienes mientras respondieron con prontitud no fueron nunca retribuidos por la corona, tal como se convino. Esta ampliación la realizó Hernando de Herrera, administrador del hospital por designación real, quién estuvo largo tiempo al cargo de la mayordomía (A.G.I.S., 1585). Como elemento característicamente indígena, tenía este hospital, además de los baños de tipo europeo llamados de placer, los de tipo nativo denominados *temazcallis*.

Entre los sucesos más importantes de la vida clínica del hospital destaca la práctica de autopsias desde 1576. Durante la gran peste de tifus exantemático (1576-7), el insigne médico español Juan de la Fuente, que fuera primer catedrático de Prima de Medicina de la Real y Pontificia Universidad hizo anatomía de un indio en el Hospital Real de México para estudiar la dicha enfermedad y para poner remedio donde conocieron el daño (Almarza, p 31). Ello tiene una enorme importancia en la historia de la medicina americana, porque se trata de la primera referencia anatomopatológica en América (Fernández del Castillo, pp 19-20). En 1639, cuando Palafox y Mendoza, con los poderes recibidos por el rey, dictó provisiones para la mejor marcha de la Universidad, ordenó que cada cuatro meses se hiciese anatomía en el Hospital Real de la Ciudad, teniendo que asistir a ella todos los catedráticos de medicina y cursantes de ella (Almarza, p 33). Un aspecto pintoresco fue el teatro formado en el corral o patio del hospital con el objeto de proporcionar ayuda económica. El primer Coliseo o Teatro de las Comedias fue hecho hacia 1641 (A.G.N.M., 1665).

Por su parte, Bernardino de Herrea, de singular biografía (Muriel pp 187-9), formó una orden religiosa, reconocida por Inocencio XII en 1700, bajo la regla de San Agustín y con votos solemnes, entre otros, de hospitalidad. Llegaron a regir seis hospitales en el último tercio del siglo XVI: La Caridad, hacia 1569 en la Antigua Veracruz; San Martín, 1569, en San Juan de Ulloa; La Concepción, 1569-84, en Jalapa; de la Habana, 1578, en La Habana; Nuestra Señora de la Consolación, 1584, en Acapulco, y San Roque, hacia 1592, en Puebla.

LOS HOSPITALES EN TIHUANTINSUYO

Al igual que en los territorios del norte, a pesar del carácter patriarcal de los imperios precolombinos, no se conoce con certeza que hubieran servicios médicos organizados de carácter público, ni ambulatorios ni cerrados. En el Tihuantinsuyo (Perú, Bolivia) se congregaba a los enfermos fuera de las ciudades, y a los minusválidos se les prohibía contraer matrimonio con personas sanas. En Lima, desde 1535, año de la conquista, Pizarro planeó la construcción de un hospital, (Hospital Real de San Andrés), que fue erigido en 1538 cerca del convento de Santo Domingo. Hacia 1545 o 1547 funcionó también un Hospital Militar, y, en Cuzco, fue establecido el Hospital de San Bartolomé en 1548.

A partir de 1550 los hospitales se generalizan en Suramérica:

Ecuador: Se tienen noticias de hospitales muy antiguos, si bien sin confirmar, tal como el del asiento minero de Sigsig (1535). El Hospital de la Misericordia, en Quito, data de 1565; se conserva todavía. En 1567 tuvo Guayaquil su primer hospital. El pueblo asentado a orillas del Guayaquil no era entonces la más importante ciudad del territorio de la recién establecida la Audiencia de Quito, pero tuvo una gran incidencia sanitaria: los *huancavilcas* transmitieron a los españoles la bondad del río en el tratamiento del mal de bubas, pronto conocida como sífilis gracias a la inspiración de Frascatoro en la leyenda de Sísifo, al escribir su poema didáctico *Syphilus sive de morbo gallico* (1521), enfermedad cuya paternidad todos rechazaban (Estrada Ycaza, p 2).

Chile: Hospital de San Juan de Dios, en Concepción (1552);
Hospital del Socorro, en Santiago (1554), y aun existente.
Paraguay: Hospital de la Asunción, en Asunción (1556).
Colombia: Hospital de San Pedro, en Bogotá (1564).
Bolivia: Hospital de Santa Bárbara, en Chuquisaca (Sucre) (1567).

La Paz no tuvo el suyo hasta 1586, 30 años después de su fundación.
Argentina: Hospital de Santa Eulalia, en Córdoba (1576).
Venezuela: Hospital de los Reyes, en Caracas (1590).

En Uruguay y en América Central (a excepción de Guatemala), no se fundaron hospitales sino en las postrimerías del siglo XVIII.

Las Américas portuguesa (Brasil) y francesa (Canadá, Haití y Pequeñas Antillas) marcharon algo retrasadas con respecto a la Nueva España. El primer hospital de Brasil fue la Santa Casa de Misericordia de todos los Santos, fundada por el hidalgo portugués Braz Cubas, en el año 1543, en el puerto de Santos. Le siguieron los de Bahía (1549), Victoria (1554), Olinda (1560), e Ilha de Ilheos (1564). Rio tuvo que esperar hasta 1582, en que se fundó su Santa Casa de la Misericordia.

El primer hospital de Canadá fue el *Hotel Dieu du Précieux Sang*, erigido en Quebec en 1637; en Haití se menciona un hospital en 1639. Por su parte, el primer hospital de la América anglosajona data de 1663, en Nueva Amsterdam, hoy New York, en la isla de Manhattan.

LA OBRA HOSPITALARIA NOVOHISPANA A FINALES DEL SIGLO XVI

Tras el dominio de los reinos tributarios del imperio azteca y de la conquista del imperio mismo, se siguieron una serie de luchas y acuerdos 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: los Reinos de la Nueva España, de la Nueva Galicia, de la Nueva Vizcaya, de Nuevo León, y de la Nueva Extremadura. 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 Cortés. En el sur, limitando el Reino de la Nueva España, se hallaban la Capitanía General de Yucatán y, finalmente, la de Guatemala.

Los mayores núcleos humanos se extendieron por lo que hoy se conoce como México Central; allí fue donde nacieron las ciudades españolas, las villas, donde se establecieron los pueblos y, como consecuencia, donde surgieron hospitales. En cambio, en el norte, fuera del Hospital de Nombre de Dios, que puede considerarse como límite de dicha obra, no existe durante todo el siglo XVI, fundación hospitalaria alguna, en lo que coinciden tanto el mapa de Cook como el de Muriel de los asentamientos habidos en el siglo XVI. La población indígena era, a la llegada de los españoles, alrededor de once millones (Cook, pp 18-36); a partir de su llegada se inicia en toda el área un descenso de la población india que se va acentuando conforme transcurre el siglo. Las razones fueron varias, entre ellas la guerra, el exceso de trabajo, la miseria, el desplazamiento de los indígenas a otras zonas geoclimáticas y la orden de agruparlos en pueblos que los expuso a los contagios propios de la vida urbana (Mendizábal, pp 324-8).

Pero hay una razón más, que sin duda excede en importancia a todas las anteriores: la peste. Por eso, cuando Motolinía habla de la tragedia indígena en los años inmediatos a la Conquista, menciona, en primer lugar, las epidemias que la habían azotado. Algunas de ellas atacaron únicamente a los indios, tal como sucedió con la de 1576; otras, aunque a todos dañaron, en ellos adquirieron mayor gravedad, como la de 1520; hubo otras enfermedades que se cebaron especialmente con los europeos, tal como las que con carácter endémico existían; finalmente hubo pestes que a todos afectaron por igual. Hubo siete epidemias a lo largo del primer siglo de la Conquista.

La primera epidemia tuvo lugar en el año 1520 a raíz del desembarco de un negro enfermo de viruela que venía en la expedición de Pánfilo Narváez: la cual enfermedad nunca en esta tierra se había visto (Montolinía, p 16), y que los indígenas denominaron *hueysahuat* (la gran lepra) (Ocaranza, p 84). Esta epidemia atacó a los indios en el peor momento, cuando luchaban por defender al gran Tenochtitlán y en el máximo desamparo por

no conocer medios terapéuticos ni profilácticos para combatirla, ni contar aún con el auxilio hospitalario.

La segunda peste fue la de 1531; la trajo un español enfermo de sarampión, bautizado como *tepitonzahuat* (pequeña lepra) por los indios. Existía por aquellas fechas un único hospital, el fundado por Cortés. Historiadores de la época como Mendieta (pp 514-7) y López de Gómara (pp 291-2), al referirse al daño que estas enfermedades causaron, pretenden suavizar la tragedia diciendo que así pagó Europa las bubas que América le envió; sífilis que era enfermedad natural de los indígenas.

La tercera epidemia apareció cuando Nueva España tenía ya su organización definitiva de virreinato y existían ya algunos hospitales. En el año 1545 surgió esta epidemia cuyos síntomas principales fueron el pujamiento de la sangre y juntamente calenturas, y era tanta la sangre que les reventaba las narices. Se trató de una epidemia que asoló toda la Nueva España, estimándose en ochocientas mil las personas muertas (Muriel, p 281). La cuarta epidemia fue la de 1564; de ella solo se sabe que causó gran mortandad (Mendizabal, pp 314-5).

La quinta apareció en el año 1576. Causó una enfermedad descrita como 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 (León, pp 8-10); tras ello se añadía que daba en tabardillo, por lo que debió tratarse de tifus exantemático. El tabardillo o *matlazahuatl* era una enfermedad conocida en esas tierras desde tiempos protohistóricos; atacó únicamente a los indios de los que se cobró más de un millón de muertes, significando la más notable despoblación en la Nueva España.

La sexta epidemia ocurrió en el año 1588 y se inició en Tlaxcala; no tuvo una extensión global aunque atacó únicamente a los indígenas. La séptima de ellas apareció finalizando el año 1595; se trata de tres enfermedades que surgieron al unísono y que se extendieron por todo el territorio: sarampión, tabardillo y paperas. Dice Mendieta que casi no hubo persona que no enfermara; sin embargo, no fue tan grande la pérdida en vidas humanas como en la del 76. Las razones fueron, según dice el fraile, el cuidado y diligencia que ahora más que nunca se puso en atender a los indios (Mendieta, pp 514-7); a la vez que en la lucha contra la epidemia no se despreció al médico indígena. Posiblemente ante las dos primeras epidemias nada pudieran hacer por ser nuevas las enfermedades y desconocer la farmacopea conveniente para atacarlas, pero en esta ya sí.

En la historia médica de la humanidad, tal vez sea la única ocasión en que se ha producido un fenómeno cultural de tanta trascendencia y sin posibilidades de repetirse. México entrega a los conquistadores, en este caso simples representantes de otra lejana y distinta manera de pensar, un inmenso acervo de elementos y conocimientos terapéuticos con los que desinteresadamente aumenta el caudal de estos materiales en el Viejo Mundo; recibe a cambio y también de forma desinteresada, el reconocimiento universal de su cultura y la admiración para muchas de sus prácticas originales (Somolinos Palencia). El representante plástico de esa fusión y de sus repercusiones, puede situarse en la obra de La Cruz.

No cabe duda que antes de la llegada de los españoles la medicina indígena estaba bastante avanzada. Entre los aztecas, el conocimiento de los diversos órganos del cuerpo humano y de sus funciones fue amplio; la distinción de las enfermedades específicas de ellos era clara y su diagnóstico y clasificación precisos. Desde un punto de vista fisiopatológico sostenían como causalidad general la psicósomática, mientras los europeos adoptaban un punto de vista totalmente biológico.

Por su parte, los médicos indígenas conocían y distinguían enfermedades de todos los sistemas del organismo a las que daban nombres específicos y, en muchos aspectos, era más adelantada la terapéutica náhuatl que la europea; aplicaban con buen éxito sus recursos

como la sangría, los masajes, el baño termal (*temazcalli*), las drogas, dietas, así como el uso y aplicación específica de gran cantidad de yerbas medicinales. Para los indios no fue desconocida la profilaxis, y sus médicos ejercían diferentes especialidades, quienes a pesar de sus conocimientos médicos se situaban en el plano sobrenatural (Chávez, Clavijero, Flores, Gortari, López Austin, Vilchis).

Sus métodos o sistemas curativos eran aceptados y propagados por los frailes (Motolinía, pp 160-2). Cortés mismo a si lo reconoció oponiéndose, incluso, según Herrera, a que vinieran médicos españoles (Muriel, p 286). Deben recordarse las ordenanzas de fray Alonso de Molina promoviendo la medicina indígena, así como que bajo la dirección de los franciscanos el indio Martín de la Cruz, maestro de medicina del Real Colegio de Santa Cruz de Tlaltelolco, escribió, en 1552, su famoso libro de medicina indígena *Libellus de medicinalibus indorum herbis*; libro que escrito en idioma náhuatl fue traducido al latín por el indígena Juan Badiano (Códice Badiano), también maestro (de latín) del famoso colegio (Emmart; Somolinos). La gran tradición herborística de España no estuvo al margen de este desarrollo; actitud donde se manifiesta nítidamente el grado de apertura a la otredad de la diferencia, a la capacidad para la recreación simbólica y terapéutica del sincretismo.



Códice Badiano o De la Cruz-Badiano: *Libellus de Medicinalibus indorum herbis*. Escrito sobre la Herbolaria mexicana en náhuatl por el xochimilca Martín de la Cruz, hacia 1552, y traducido por Juan Badiano, también xochimilca, a principios del S XVII.



Por otro lado, gracias a la investigación de López Austin se conoce que el *misterium Salutis* precortesiano, aparte de poseer elementos técnicos muy elaborados de cirugía, ortopedia y farmacopea animal, mineral y vegetal, contaban también con una rica cosmovisión. La materia médica indígena fue, para unos médicos y cronistas, piedra de escándalo, en tanto que para otros supuso la verdadera novedad que estimuló su heterodoxia renacentista (López Austin, pp 7-43). Estos últimos están representados por aquellas mentalidades renacientes que, con mayor o menor intensidad, socavaron el galenismo flebotómico y alentaron el apogeo de la medicina hispánica, y que en diáspora huyeron de la contrarreforma hacia el Nuevo Mundo; no cabe la menor duda de que Servet, como Francisco Hernández y Gregorio López, tenía que haberse embarcado.

Respecto a la obra hospitalaria, aunque Alonso de Molina incluye en su Vocabulario el término *cocoxcalli* -casa de enfermos-, como correspondencia de enfermería u hospital, no ha podido documentarse el empleo de esta palabra en algún testimonio de la tradición prehispánica en náhuatl. Sin embargo, el doctor Francisco Flores afirma que «los aztecas tuvieron algo semejante a nuestros hospitales [...] y que en Tenochtitlan hubo este tipo de

establecimiento dedicados a los viejos y enfermos; por otro lado, se atribuye a Clavijero la noticia de que Moctezuma II [...] tenía en su imperial palacio una casa para las enfermedades incurables y extraordinarias [...] y junto al templo existía un edificio, llamado Netlatiloyan que estaba consagrado al dios Nanáhuatl donde se recogían a los leprosos; también parece que estableció una casa de inválidos para los militares» (Venegas Ramírez). Con tal falta de antecedente en la cultura indígena, y aún cuando en la gran mayoría de los casos la iniciativa de fundar hospitales provino de frailes, buscando desde un principio la participación de los indígenas, cabe distinguir por parte de ellos distintas actitudes (León-Portilla).

LA MEDICINA "UTÓPICA" NOVOHISPANA

En un momento dado ya no importa tanto una medicina indiana y sus secretos terapéuticos, como organizar una medicina para las Indias, una nueva salubridad para la naciente e insalubre capital de la Nueva España. Como les recomendara Tomás de Villanueva a los agustinos y a su provincial fray Alonso de la Veracruz, que en el Nuevo Mundo y entre los nuevos conversos, todas las cosas las hicieran de nuevo, el pensamiento utópico se permeó en la obra de los más insignes médicos humanistas que llegaron de España (Gallegos Rocafull, p 255). Desde el porfiado proyecto lascasiano de separar la república de indios de la de españoles, pasando por el original fundamento de los hospitales-pueblos del oidor Vasco de Quiroga, hasta la obra teórica y práctica del protomédico Francisco Hernández, todos comparten el celoso ímpetu de meter en razón, justicia y ciencia a la superstición, explotación y enfermedad de las Indias Occidentales.

Sin duda fue fray Alonso de la Veracruz el primer filósofo que en su *Physica Speculatio* (1557) trata de cuestiones médicas en América —sustituyó a Quiroga en la regencia de los hospitales pueblos—, si bien de manera totalmente teórica. Aún así, su obra tuvo extraordinario éxito (reeditada tres veces en poco más de un cuarto de siglo), ya que la gravedad de los problemas médicos no consistían sólo en curar y organizar la deplorable infraestructura higiénica de los nuevos asentamientos (Sala Catalá), sino también racionalizar y limitar los mil y un remedios de la prolífica materia médica indígena tan estrechamente ligada a la empírea y a la magia, y a las que no poco eran también aficionados los españoles. Se necesitaba una teoría que separase la astrología de la farmacopea, que distinguiera entre milagro providencial y manipulación mágica de la naturaleza, en una palabra, que enseñara que detrás de la naturaleza y el mundo está Dios que lo ha creado según un plan que le infunde racionalidad y orden (Veracruz).

Tanto funcionarios, ingenieros, médicos e higienistas, etnógrafos y religiosos progresistas, desde este programa utópico, tenían el inmenso reto, no solo de construir en México la nueva Atlántida de la cristiandad occidental, sino de redimir e integrar al indio y su sabiduría médica, civilizándolo, extirpándole toda su irracionalidad para adiestrarlo como fuerza de trabajo. La obra del jesuita José de Acosta sin duda responde más claramente a este ideario que la del franciscano Bernardino de Sahagún (Vilchis, p 36). El propósito de éste es tolerar, valorar y aprovechar, expurgándole de hechicería, la farmacopea vegetal indígena; para ello basta con distinguir en todo momento el buen remedio del conjuro o maleficio, al buen *títici del naualli*.

Por otro lado, si bien es verdad que las ordenanzas de 1513 impedían el trabajo de los niños y el de las mujeres embarazadas, limitaban el número de horas de trabajo y se prevenía la intoxicación mercurial de los mineros, no es menos cierto que pese a los deseos expresados por Felipe II, la dinámica de la economía extractiva exigiría en 1630 que Felipe IV en nombre del bien universal y mantenimiento no sólo de mis reinos, sino de la religión católica, pidiera al Conde de Chinchón la captura de más indios para la mina mortal de Huancavélica (Bakewell, p 223). En cualquier caso, quién hizo el máximo esfuerzo para organizar un verdadero control de la medicina, unificando el saber médico español e indígena, fue el rey Felipe II con su Real Cédula de 11 de enero de 1570 dada en Madrid; cédula que en la Recopilación consta como Ley 1 del Título VI del Libro V: «[...] deseando que nuestros vasallos 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 creado 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 pueden conducir a la curación y salud de los cuerpos humanos, hemos resuelto enviar algunas veces a uno o muchos protomédicos generales a las provincias de las Indias. En la Instrucción que en dicha Real Cédula se daba se decía [...] a donde llegaren se informarán de todos los médicos, cirujanos, herbolarios, españoles e indios y otras personas curiosas en esta facultad [...] y todas las que pareciesen saber 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».

Felipe II vio en su médico de cámara Francisco Hernández al idóneo protomédico de Indias, pero sin sospechar en él, al menos al inicio, la utopía humanista del *uomo universale* erasmista. En el monasterio de Guadalupe fue maestro de medicina y boticario, y en su traducción y comentarios a Plinio reconoce gran autoridad a Erasmo y describe la circulación pulmonar de Servet, y su también amigo, el lullista Juan de Herrera, fue su albacea testamentario. En 1570 es enviado a Nueva España con el objetivo principal de recoger información sobre las plantas medicinales autóctonas. Desde una cosmovisión armónica y teleológica, para Hernández no era sólo la superstición e idolatría sino también la naturaleza del indio la que era necesario transformar. La rehabilitación de la terapéutica azteca que se propuso Hernández en su *Historia Plantarum Novae Hispaniae* sólo perdonó a unos cuantos remedios. Esta actitud, propia de un naturalista moderno, hay que inscribirla dentro del más amplio proyecto político de la incorporación forzosa del indio al estado, pero en versión de Victoria: como un todo ordenado en que las voluntades de la colectividad y del monarca se armonizan a la luz de la ley natural para conseguir la *felicitas civitatis* o bien común.

Sin duda, al proyecto de construir en México la Nueva Roma Imperial, la utopía de una nueva civilización de incorporación creadora, se apuntaron las mentes más lúcidas del humanismo español. Con todo, debe recordarse a los cronistas quienes afirman que si los indios no habían desaparecido por completo, que si al rey de España de quedaban vasallos aún, se debe a la obra hospitalaria; los hospitales de Michoacán, Jalisco, Colima, Querétaro, Texcoco, Tlaxcala o Xochimilco, cobran gran importancia. Y si a estos, que velaban única y exclusivamente por el indio, se añaden aquellos que se ocuparon de salvar la vida de los colonizadores, como lo fueron de modo muy especial los de Bernardino Álvarez con su red hospitalaria del Golfo de México al Océano Pacífico, o aquel de Nombre de Dios que fue el socorro de los conquistadores al norte de Nueva España, 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 se les considera en su obra particular, y luego se piensa en la labor que en conjunto todos desarrollaron defendiendo en los momentos en que esa patria mestiza se constituía, la mayor riqueza que es la vida humana, entonces es posible valorar la importancia de la obra hospitalaria del siglo XVI en la Nueva España. Incluso aceptando limitaciones y deficiencias en determinados aspectos y casos de lo que fue en su plenitud la institución hospitalaria para los indios de mesoamérica, la casi siempre favorable reacción de los indígenas, la participación de algunos de ellos, incluso a nivel de médicos, muestran que en el gran conjunto de realidades que trató de implantar la corona en las tierras a ella sometidas, fue ésta una de las que más adecuadamente funcionó (León-Portilla).

BIBLIOGRAFIA

A.G.I.S.

Cédula dada en San Lorenzo
Audiencia México, 1090 C 7 Fol 53, 1572

A.G.I.S.

Traslado de una información de Oficio a petición de los frailes del convento de San Francisco
Audiencia México 287, 10 de abril de 1585

A.G.N.M.

Testimonio de lo conducente a Hospitales de Indios
Ramo Hospitales

A.G.N.M.

Autos y Escrituras sobre las obras y reparos
Ramo Hospitales, t 17 exp 7, 1665

Alamán, L.

Disertaciones sobre la Historia de la República Mexicana. T II
Méjico, Impr.José Mariano Lara, 1844

Almarza, N.

Hospital de Jesús
México, 1946

Arana-Soto, S.

El Hospital de Puerto Rico (Historia del Hospital Militar)
San Juan de Puerto Rico, 1976

Bakewell, P.J.

Minería y sociedad en el México colonial. Zacatecas (1546-1700)
México, Fondo de Cultura Económica, 1984

Basalenque, D.

Historia de la Provincia de Sn Nicolás Tolentino (Libr I)
México, Ed. Tipográfica Barbadillo y Cia., 1886

Beaumont, P.

Chronica de Michoacan
México, Arch. General de la Nación, 1932

Benavente, T. de

Historia de los Indios de la Nueva España
México, Ed. Chávez Hayhoe, 1941

Clavijero, F.J.

Historia Antigua de México (2 vols)
México, Ed. Porrúa, 1945

Cook, S.F., Simpson, L.B.

The Population of Central Mexico
Los Angeles, CA., The California University Press, 1948

Cortés, H.

Postera Voluntad y Testamento de Hernando Cortés Marqués del Valle
México, Ed. Pedro Robredo, 1940

Cuevas, M.
Historia de la Iglesia en México. Tomo I
México, Impr. Asilo Patricio Sanz, 1924

Chávez, I.
México y la Cultura
México, Secretaría Estado Educación Pública, 1961

De Angelis
L'Arcispedale di Santo Spirito in Sassia e le sue Filiali del Mondo
Ecclesia (Roma) 1: 6, 1947

Del Paso y Troncoso, F.
Epistolario de la Nueva España. Carta a la Emperatriz del Obispo de Santo Domingo,
Presidente de la Audiencia de México. T III
Madrid, Estd. Fotográfico Hauser y Menet, 1914

Díaz del Castillo, B.
Historia Verdadera de la Conquista de la Nueva España
México, Facsimil del Manuscrito Remón, 1870

Emmart, E.W.
The Badianus Manuscript (*Codex Barberini*, latin 241, Vatican Library)
Baltimore, The Johns Hopkins Press, 1940

Escobar, M.
Americana Thebaida (Ed. Fray Miguel de los Angeles Castro)
México, Impr. Victoria S.A., 1924

Estrada y Caza, J.
El Hospital de Guayaquil (Segunda Edición)
Guayaquil (Ecuador), Pub. Arch. Histórico del Guayas, 1974

Fernández, J.
Uruapan
México, Publ. Secretaría Hacienda y Crédito Público, 1936

Fernández de Navarrete, M.
Colección de Viajes y Descubrimientos que hicieron por Mar los Españoles desde finales del
siglo XVI
Madrid, 1851

Fernández del Castillo, F.
El Hospital general de México
México, 1946

Flores, F.
Historia de la Medicina en México (2 vols)
México, 1886

Gallegos Rocafull, J..M.
El pensamiento de México en los siglos XVI y XVII
Citado por J. Muriel, 1956

Gortari, E. de
La Ciencia en la Historia de México
México, Fondo Cultura Económica, 1963

Grijalva, J.de
Chronica de la Orden de N.P. Sn Agustín en las Provincias de Nueva España
México, Impr. Victoria S.A., 1926

Guerra, F.
Historiografía de la medicina colonial hispanoamericana
Madrid, C.S.I.C., 1953

Hernández, F.
Obras Completas
México, UNAM, 1984

León, N.
El Ilmo. Vasco de Quiroga. Primer Obispo de Michoacán. Grandeza de su Persona y de su Obra.
México, Tip. Sucesores F. Díaz de León, 1903

León-Portilla, M.
Las Comunidades Mesoamericanas ante la Institución de los Hospitales para Indios
Bol. Soc. Mex. Hist. Fil. Med. 6 (44): 193-217, 1983

López Austin, A.
Textos de medicina náhuatl
México, UNAM, 1984

López de Gómara, F.
Historia de la Conquista de México. T I
México, Ed. Robredo, 1943

López Piñero, J.M.
Historia y Sociología de la ciencia en España
Madrid, Alianza Universidad, 1979

Máquez Morfín, L.
Sociedad colonial y enfermedad
México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1984

Marroquí, J.M.
La Ciudad de México. T III
México, J. Aguilar Vera y Cia., 1900

Mendieta, J.
Historia Eclesiástica Indiana. Lib IV, cap XXXV
México, Ed. de Izcalbalceta, 1870

Mendizábal, M.O.
Demografía Colonial del siglo XVI (1519-1599)
Bol. Soc. Mexicana Geogr. Estadist. Tomo 48

Micheli, A. de
La Inquisición y los Médicos en la Nueva España
Bol. Soc. Mex. Hist. Fil. Med. 6 (40):71-81, 1982

Moll, A.
A Esculapius in Latin America
Citado por Zúñiga Cisneros, p 90

- Moreno, J.J.
Fragmentos de la Vida y Virtudes del Ilmo. Vasco de Quiroga
México, Impr. Real Colegio San Ildefonso, 1766
- Morison, S.E.
El Almirante de la Mar Océana
Buenos Aires (Argentina), 1945
- Motolinía, T. de
ver Benavente, Toribio de
- Ocaranza, F.
Historia de la Medicina en México
México, Piperazine Midy, 1934
- Palm, E.W.
El Hospital de San Nicolás de Bari en la Isla de Santo Domingo
Bol. Inst. Invest. Hist. (Buenos Aires) 29: 10-17, 1946
- Palm, E.W.
Los Hospitales Antiguos de la Española
C. Trujillo (Rep. Dominicana), Pub.Sec.Est.Sani.Asist.Publ., 1950
- Phelan, J.L.
El reino milenar de los franciscanos en el Nuevo Mundo
México, UNAM, 1972
- Quiroga, V. de
Testamento. Apéndice a El Ilmo. Vasco de Quiroga. León, N.
- Recopilación de las Leyes de los Reynos de las Indias
Ley 2, 13 de julio de 1563; lib I, tít IV
Ed. Facs. IV Impr., Madrid 1791 (Madrid, Consj. Hispanidad, 1943)
- Sala Catalá, J.
Localización de la Capital de la Nueva España como problema científico y tecnológico
Quipu 3: 279-97, 1986
- Siguenza y Góngora, C.
Piedad Heroica de Hernán Cortés
México, Soc. Bibliófilos Mexicanos, 1928
- Somolinos D'Ardois, G.
Estudio histórico al *Libellus de medicinalibus indorum herbis*
México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1964
- Somolinos Palencia, J.
Visión General de la Medicina en la Nueva España durante el S XVI
Bol. Soc. Mex. Hist. Fil. Med. 6 (40): 61-70, 1982
- Susto, J.A.
Historia de la Actividad Hospitalaria en Panamá.
Panamá, Pub.Revista "Lotería", 19
- Utrera, F. de
Santo Domingo, Dilucidaciones Históricas
Santo Domingo, 1927

Utrera, C. de
Documentos y Noticias para la Historia Militar de Santo Domingo
Rev. Militar (Ciudad Trujillo) vol 12, nums 122-3, 1946a

Utrera, C. de
El Hospital de San Nicolás
El Misionero Franciscano (Ciudad Trujillo) vol IV, num 39, 1946b

Venegas Ramírez, C.
Régimen Hospitalario para Indios en la Nueva España
México, Int. Nac. Antropología e Historia, 1973

Veracruz, A.de
Physica Speculatio
México, Excudeb at Méxici Joa. Pau Brisse, 1557

Vilchis, J.B.
Medicina novohispana del siglo XVI y la materia médica indígena
Quipu 5: 19-48, 1988

West, D.C., Zimdars, S.
Joaquín de Fiore, una visión espiritual de la historia
México, Fondo de Cultura Económica, 1986

Zúñiga Cisneros, M.
Manual de Historia de los Hospitales
Caracas, Tipografía Vargas, 1950