



**UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTORIA**

***HISTORIA DEL HOSPITAL DE BELÉN DE GUANAJUATO
ORÍGENES Y ORGANIZACIÓN
DE LA CARIDAD RELIGIOSA A LA BENEFICENCIA PÚBLICA
(1727 -1930)***

QUE PRESENTA

LUZ ADRIANA RAMÍREZ NIETO

**PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN HISTORIA (ESTUDIOS HISTÓRICOS
INTERDISCIPLINARIOS)**

DIRECTOR DE TESIS

DR. JAVIER AYALA CALDERÓN

COMITÉ DE TESIS

**DRA. MARÍA LUJÁN CHRISTIANSEN RENAUD
MTRO. JOSÉ TOMÁS FALCÓN GUTIÉRREZ
MTRO. MIGUEL ÁNGEL GUZMÁN LÓPEZ**

NOVIEMBRE 2010.

Índice

| | |
|---|---|
| Introducción | p. 1 |
| Capítulo 1: Antecedentes y primeros tiempos de la caridad hospitalaria la Nueva España | |
| 1.1 | El concepto de hospital y su transformación en el tiempo p.13 |
| 1.2 | Los primeros hospitales de la Nueva España y los hospitales de indios p.17 |
| 1.2.1 | Hospitales Quirogianos p.25 |
| 1.2.2 | Hospitales franciscanos, dominicos y agustinos p.32 |
| 1.2.3 | Ordenanzas y disposiciones para la creación de hospitales p.38 |
| 1.2.4 | Las epidemias p.45 |
| 1.3 | Tipología hospitalaria p.47 |
| 1.4 | Los hospitales de indios en Guanajuato p.52 |
| Capítulo 2: Origen y primera administración del Hospital de Belén de Guanajuato | |
| 2.1 | Las órdenes hospitalarias en la Nueva España p. 65 |
| 2.2 | La orden hospitalaria betlehemita p. 73 |
| 2.2.1 | La expansión de la orden betlehemita en las Indias p. 78 |
| 2.3 | El origen del hospital de Belén en la Villa de Santa Fe de Guanajuato p. 88 |
| 2.3.1 | El funcionamiento del hospital de Belén en los primeros años p. 96 |
| 2.4 | El hospital de Belén en los inicios del siglo XIX p.116 |
| 2.5 | Extinción de las órdenes hospitalarias: lenta desaparición de la orden betlehemita p. 128 |
| 2.5.1 | El hospital de Belén en manos de la Iglesia: toma del hospital por el ayuntamiento p. 131 |
| Capítulo 3 El Hospital de Belén de Guanajuato en el siglo XIX y su camino en los albores de la Beneficencia Pública | |
| 3.1 | La ciencia en el siglo XIX p. 134 |
| 3.1.1 | La ciencia en la ciudad de Guanajuato en el siglo XIX p. 136 |
| 3.1.2 | El positivismo del siglo XIX y el surgimiento de la beneficencia p. 138 |
| 3.2 | El hospital de Belén en manos del ayuntamiento p. 142 |
| 3.2.1 | El hospital de Belén se encamina en la visión positivista p. 154 |
| 3.2.2 | El hospital de Belén durante la guerra contra los Estados Unidos de Norte América p. 167 |

| | | |
|-------|--|--------|
| 3.3 | La administración civil y las monjas enfermeras: entrega del Hospital al Gobierno del Estado a cargo de las Hermanas de la Caridad | p. 172 |
| 3.3.1 | La orden de las Hermanas de la Caridad | p. 175 |
| 3.3.2 | Funcionamiento del hospital con las Hermanas de la Caridad entre conflictos políticos, las Leyes de Reforma y el regreso de los hospitales a los ayuntamientos | p. 181 |
| 3.4 | El Hospital de Belén dentro de la Beneficencia Pública | p. 206 |
| | Conclusiones | p. 219 |
| | Anexos | p. 226 |
| | Índice de cuadros esquemáticos, tablas e ilustraciones | p. 229 |
| | Bibliografía | p. 229 |

INTRODUCCIÓN

Mi primer acercamiento al Hospital de Belén fue a través de un estudio iconográfico que realicé sobre el Templo de Belén. Al comenzar a investigar, me enteré que había pertenecido a la orden betlehemita y que originalmente formaba parte de un complejo hospitalario, pero al buscar los antecedentes históricos de este templo y del hospital me di cuenta del vacío existente sobre el tema, pues los únicos que habían estudiado la institución eran Josefina Muriel en su estudio sobre *Hospitales de la Nueva España*, y un par de tesis sobre la arquitectura del complejo, los tres textos tenían como base principal las efemérides de Lucio Marmolejo, que fueron escritas entre 1875 y 1884. Además me encontré con que una gran parte de la población de la ciudad desconocía que en ese lugar había existido un hospital. Me di a la tarea de buscar información en archivos y me topé con una gran cantidad de datos al respecto, sobre todo pertenecientes al siglo XIX.

Con este primer acercamiento me enteré de los grandes avances que durante el siglo XIX se dieron en la medicina, por lo que seguí investigando sobre la manera en que estas transformaciones habían sido ocurrido en el Hospital de Belén y de ello surgió mi tesis de licenciatura, la cual se centró principalmente en los avances científicos que transformaron la manera en que los hospitales (y concretamente el hospital de Belén) prestaban sus servicios. Sin embargo, el enfoque meramente médico me obligó a dejar fuera una gran cantidad de datos que daban cuenta de la parte administrativa y social de la institución, por lo que en la maestría decidí estudiar el mismo hospital pero con un enfoque en el que explicara la organización de la institución y su trayectoria histórica y social.

Sabemos que el de Belén era un hospital que en sus tiempos primigenios fue administrado por religiosos y que fue el origen del Hospital General del Estado, por lo que la intención de esta tesis de maestría fue indagar precisamente:

- ¿Cómo se transformó el Hospital de Belén de Guanajuato, pasando de ser un hospital religioso a un Hospital de Beneficencia Pública?
- ¿De qué manera esta transformación se relaciona con los procesos políticos e ideológicos que se dieron en la independencia y dentro de los gobiernos liberales?
- ¿Cuáles fueron las leyes, organizaciones e instituciones que regían a los hospitales de tal forma que cumpliera con los ideales de cada uno de los momentos por los que atravesó?
- En el tiempo en que la hospitalidad era una actividad realizada por la iglesia ¿qué papel tomaba el gobierno ante las necesidades de salud?
- ¿De dónde provenían los recursos para mantener esta institución de caridad y de donde se obtuvieron al convertirse en una institución de beneficencia pública?

Tras la delimitación del tema, comencé la investigación con el proceso heurístico, es decir la búsqueda de fuentes tanto primarias como secundarias para lograr contestar estas preguntas. Las fuentes fueron básicamente escritas tanto de tipo bibliográfico como de archivo. Los documentos se seleccionaron siguiendo criterios de validez y procedencia y se contrastaron entre si y con el resto de fuentes para darles la validez requerida.

El proceso de investigación se dio en dos sentidos: la investigación en archivo y la revisión bibliográfica.

La investigación en archivo me permitió obtener información relevante de primera mano como la que enseguida detallamos.

En el Archivo Histórico de la Universidad de Guanajuato (AHUG) es repositorio del Fondo Ayuntamiento. Este fondo cuenta con un ramo titulado *Salubridad y Asistencia* y una sección denominada *Hospital de Belén*, en donde se encuentra una gran cantidad de documentos emanados directamente de este hospital y otros muchos elaborados por los ayuntamientos de aquellas épocas con relación a esta institución. Estos textos hablan principalmente de la relación que hubo entre estas dos instituciones y la ingerencia del ayuntamiento sobre el hospital. Encontramos así en este acervo el discurso oficial, pero también las replicas provenientes de hospital hacia este discurso.

En el Archivo General del Estado de Guanajuato (AGEG) encontramos principalmente información relativa a los siglos XVIII y XIX, estos son libros de entrada y salida de enfermos, libros de cuentas, libros de despacho de medicamentos y libros relacionados con la enseñanza de la medicina al interior del hospital, pues estos eran los datos que le interesaban directamente al Estado.

En el Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas (AHAG) encontramos panfletos, oraciones religiosas sobre epidemias y folletos que nos ayudaron a reconstruir el aspecto social del siglo XIX. En la mayoría de ellos encontramos el discurso de civiles hacia la salud, su apreciación sobre el hospital o la ideología de la gente común respecto a los servicios que el hospital prestaba.

En el Archivo General de la Nación (AGN) existen documentos que provienen de leyes, aprobaciones, o prohibiciones relativas a las funciones del hospital, principalmente provenientes de la secretaría de cámara de los virreyes, la Real Hacienda, los Intendentes, el Congreso del Estado, o los

directivos generales de la orden Betlemita. En ellos podemos encontrar los discursos oficiales a mayor escala tanto del Virreinato como Nacionales.

Estos discursos a escalas mayores relativos a la Corona o el Estado, también se encuentran consignados en textos como Cédulas Reales, Concilios Eclesiásticos y textos legales, los cuales nos permitieron principalmente reconstruir el discurso y el contexto político en el que el Hospital de Belén funcionaba y prestaba sus servicios.

A la par de esto fui revisando una gran cantidad de bibliografía, alguna que también consideré como referencias obligadas fueron las efemérides o libros de medicina que fueron editados en las distintas épocas en la que mi objeto de estudio existió; así como leyes dictadas en el periodo y relativas a hospitales, medicina o salud.

Otro segundo grupo fue la bibliografía que se ha escrito directamente sobre mi objeto de estudio, principalmente tesis y estudios arquitectónicos como *Unidad Belén* de Carmen Barroso y Claudia Marmolejo y *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato* de Hector Bravo Galván y Horacio Gnemmi Bohogú.

Un tercer grupo estuvo conformado por libros que estudian y analizan la medicina hospitalaria y la beneficencia pública a través de la historia como *Hospitales de la Nueva España* de Josefina Muriel y *Apuntes para la historia de la medicina del hospital civil de Guadalajara* de Carlos Ramírez Espinoza.

Finalmente, un cuarto grupo de textos utilizados estudian procesos sociales, políticos, científicos y religiosos de los periodos a tratar como *Historia Moderna de México* de Daniel Cosío Villegas, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente* de Francisco Flores e

Historia de la Iglesia en México de Mariano Cuevas entre muchos otros.

Entre todos estos textos y mis fuentes primarias se estableció un constante ir y venir para darle sentido a los discursos emanados de mis documentos y a los que constantemente tuve que regresar para realizarles nuevas preguntas que me fueron surgiendo en el proceso de investigación.

Como toda institución, el hospital desarrolló una serie de transformaciones administrativas en su historia, las que dieron vida y dinamismo a este organismo, el cual al relacionarse directamente con la población, generó un vínculo con ella que estudiamos en este trabajo.

En cuanto a las teorías para su análisis y comprensión, me auxilié de las discusiones existentes dentro de la historia de la ciencia, la cual no ha sido entendida en todos los tiempos de la misma manera, los objetivos de su estudio han variado dependiendo de la visión del investigador.

Estas historias de la ciencia han sido realizadas por científicos, historiadores y en las últimas décadas por historiadores de la ciencia con formación disciplinar como tal, y por lo mismo tiene enfoques distintos que dan resultados diferentes cuando se aplican a la comprensión de trabajos historiográficos que tienen la ciencia como uno de sus componentes. Esto me permitió estudiar el fenómeno como un proceso de desarrollo científico sin limitarnos al mero devenir de avances y descubrimientos, sino viéndolo como una trama de procesos sociales, económicos y políticos que permitían los cambios y aperturas para que esta ciencia avanzara.

La idea global fue entretelar los procesos internos del Hospital de Belén siguiendo un modelo de tradición hermenéutica indicial (en la concepción de Carlo Ginzburg), por medio de procesos ideológicos y políticos que siguieron

una misma trama de hilos conductores hacia la transformación de los servicios hospitalarios y la visión de sanidad asociados a ellos.

El trabajo fue elaborado partiendo de los planteamientos de Robin George Collingwood, acerca de que “la historiografía no hace observaciones de acontecimientos sino que presenta descripciones de ellos con la presencia de evidencia”. El proceso no consiste meramente en seleccionar datos históricos y componer con ellos una narración. En el caso de mi objeto de estudio, las narraciones previas no dan cuenta de un proceso claro y evidente de la organización institucional y sus procesos internos administrativos. Para Collingwood la historiografía “es una ciencia a la que compete estudiar acontecimientos inaccesibles a nuestra observación, y estudiarlos inferencialmente, abriéndonos paso hasta ellos a partir de algo accesible a nuestra observación y que el historiador llama “evidencia” de los acontecimientos que le interesan”.¹

Como primer paso me basé en la evidencia que me dieron los documentos de primera mano a la par que realicé una síntesis de ellos y las fuentes secundarias, es decir que fui engarzando estos documentos con otros bibliográficos que me ayudaron a introducirlo en el entorno hospitalario de la época y a analizar así la situación histórica y política de la hospitalidad en los distintos períodos de la existencia de la Institución y de qué manera se dieron estos mismos procesos en otros hospitales que se pueden equiparar con el de Guanajuato.

En el momento en que tuve claro los procesos internos que vivió el Hospital de Belén de Guanajuato como institución y lo enmarqué en el contexto

¹ Graciela Velásquez Delgado, *Posturas prescriptivistas y descriptivistas en la epistemología de la historiografía*. p. 5 Artículo Inédito, basándose en Collingwood, Robin George, (1996) *Idea de la historia*, México, FCE, p. 244

de la actividad hospitalaria de sus pares; pude elaborar una historia interna de mi objeto de estudio; la cual, sin embargo, era en ese momento una historia lineal y no me permitía del todo ver que procesos de mayor alcance habían atravesado a mi objeto de estudio para qué esos procesos internos tomaran tal cauce. En este momento fue preciso tomar distancia y lo pertinente fue contextualizarlo en un marco mayor que es el normativo y del devenir ideológico que lo acompañó y guió en su transformación siguiendo estos conceptos desde la Nueva España, origen de la hospitalidad de caridad; y su camino en el México Independiente y las transformaciones hacia el liberalismo y el positivismo, donde pude encontrar el origen de la beneficencia pública.

Un elemento muy utilizado y discutido al respecto es la necesidad de teorizar la manera en que a sido abordada la Historia de la Ciencia, para lo cual se han acuñado los términos *Externalismo e Internalismo*.

Hasta antes de la segunda mitad del siglo XX, los historiadores de la ciencia asumían una postura del desarrollo del pensamiento científico en el que los procesos en los que se producían los conocimientos provenían de un quehacer lógico y racional regido por reglas, en el cual los factores externos como la política, la sociología o la psicología tenían poco o nada que ver.² Para los investigadores internalistas la producción y la validación del conocimiento están libres de todo el exterior y son objeto de estudio, únicamente, de la historia de las ideas y la filosofía de la ciencia. Toman como una necesidad básica emanciparse de lo que estrictamente no pertenece a la ciencia como: “las fuerzas sociales, políticas y económicas, la injerencia del poder, el debate sobre la utilización pragmática de los avances científicos, la polémica sobre la

² Ángel Ruiz, *Historia y filosofía de las Matemáticas*, fuente digital.

moralidad y el modo en que los seres humanos van asumiendo históricamente la aparición de cada una de las novedades científicas”.³

El externalismo, por el contrario, centra su atención en la estructura u organización de la ciencia, sus procesos de tecnologización, el papel de la sociedad y la política en el desarrollo de la misma, y –comparativamente con el internalismo- le dan un valor menor a los procesos lógico-deductivos. El externalismo encuentra sus raíces en tendencias teóricas que van de la fenomenología y la sociología descriptiva hasta el marxismo.⁴

Dentro del marxismo, por ejemplo se afirma que los procesos de conocimiento acaecen en la interacción de los hombres entre sí y con la naturaleza. Tanto Marx como Engels daban un papel importante en la construcción del conocimiento a los factores externos, aun como algo involuntario e independiente al propio individuo. En el Prologo a la *Contribución a la crítica de la Economía Política* Marx afirma:

“El modo de producción de la vida material determina el proceso social, político e intelectual de la vida en general. No es la conciencia de los hombres la que determina su ser, sino, por el contrario, es su existencia social lo que determina su conciencia”.⁵

Para estudiar la ciencia, los externalistas se basan principalmente en la sociología, la antropología, la economía y la psicología.⁶

Hacia mediados del siglo XIX las ideas sobre la ciencia se mecían en dos bandos, “por un lado un internalismo unilateral idealista fuerte y extremo y, por el otro lado, un externalismo de carácter marxista poco útil y capaz para

³ Esteban Medina, *La polémica internalismo/externalismo*, p. 55

⁴ Ángel Ruiz, *Historia y Filosofía de las Matemáticas*, fuente digital.

⁵ Marta Harnecker, *Los Conceptos elementales del Materialismo Histórico*, p. 267.

⁶ Esteban Medina, *La polémica internalismo/externalismo*, p. 63.

poder explicar el desarrollo de la ciencia”.⁷ Es en este momento que surgen perspectivas conciliadoras como la de Thomas Kuhn al plantear las revoluciones científicas y los conceptos de “ciencia normal” y “ciencia extraordinaria” dándole un gran peso al factor psicosocial en la elección de los científicos hacia sus paradigmas.⁸ Propone que para estudiar la ciencia desde el punto de vista histórico se requieren tanto habilidades históricas como científicas, pues sólo así se puede comprender porqué determinadas teorías han logrado más desarrollo que otras.

Su principal discusión se desarrolla en torno a la ciencia normal en contraposición con la ciencia anormal. La normal es la que realizan los científicos dentro de su comunidad y es el fundamento de posteriores desarrollos. Estos planteamientos se llevan a cabo con base en paradigmas que han sido aceptados por la comunidad. Cuando estos paradigmas son puestos en duda al toparse con anomalías internas, al buscar resolverlos se crean nuevos paradigmas. Esta crisis de paradigmas es llamada *revolución científica*, la cual suele presentarse de manera lenta e imperceptible incluso para la comunidad científica.⁹

La teoría de Kuhn lo que establece es un puente con las comunidades científicas entre el devenir propiamente conceptual de la ciencia y el devenir social. Hace incidir el análisis de la Historia de la Ciencia en objetos concretos.

Kuhn ha realizado un análisis de la historia de la ciencia y encuentra que la ciencia externalista ha tomado en su forma más antigua el estudio de las instituciones de la que provienen estos conocimientos, las instituciones educativas que pueden promover o inhibir el avance de la ciencia, y la

⁷ Ángel Ruiz, *Historia y filosofía de las Matemáticas*, fuente digital.

⁸ Ángel Ruiz, *Historia y filosofía de las Matemáticas*, fuente digital.

⁹ Leonor Martínez Echeverri, *Diccionario de Filosofía*, p. 322, 323.

incidencia del pensamiento científico en la formación de varios aspectos del pensamiento occidental, en especial durante los XVII y XVIII.¹⁰

Además Kuhn ha teorizado sobre la situación en la que actualmente se halla la historia de la ciencia, y percibe la necesidad de desvincularla directamente de la historia tradicional, dando énfasis a esta disciplina autónoma de la historia de las ciencias. Ha propuesto que lo que ahora se requiere es:

“entrelazar naturalmente en un tercer enfoque al desarrollo científico. Se trata del estudio de las ciencias en una región geográfica tan pequeña, que permite concentrarse en la evolución de una determinada especialidad técnica, lo suficientemente homogénea como para conocer con claridad la función social y la ubicación de la ciencia. De todos los tipos de historia externa, éste es el más moderno y el más revelador, pues requiere experiencias y habilidad verdaderamente amplias tanto en historia como en sociología”.¹¹

Es decir, como afirma Capone: no se trata de afirmar que por un lado existen hechos científicos y por otro fenómenos sociales e institucionales,¹² sino aceptar que ambos existen y se influyen recíprocamente.

El hecho de abordar una visión interna o externa dependerá más de la agenda que el investigador se plantee: lo que queda claro es la necesidad de estudiar los conceptos desde sus orígenes en sus visiones y programas propios, antes de poder sacarlos de su contexto y entrelazarlos con el entorno del que provienen.

Aplicar el externalismo y el internalismo es un trabajo único pero en dos planos de análisis que contemplen las discusiones inacabadas, las políticas generadas, las sociedades afectadas, así como la técnica, la razón y la lógica

¹⁰ Thomas Khun, *La tensión esencial*, p.137, 138.

¹¹ Thomas Khun, *La tensión esencial*, p .140

¹² Sandra Caponi, “Epistemología, historia de las ciencias y el saber médico”, en *Episteme Porto Alegre* p. 71

de cada uno de los momentos que ha vivido la ciencia.

Con esto en mente, para enfocar este trabajo acerca del hospital de Belén de tal forma que al mismo tiempo que una cuestión social y religiosa denote el desarrollo de esta institución en cuanto a la medicina y el servicio médico practicado en él, decidí utilizar la tendencia externalista para estudiar el fenómeno como un proceso de evolución científica sin ver meramente el devenir de avances y descubrimientos, sino como una trama de procesos sociales, económicos y políticos que permitían los cambios y aperturas para que esta ciencia avanzara.

Este trabajo se encuentra dividido en tres capítulos, en los cuales estudiaremos las diferentes etapas de los procesos vividos al interior del hospital en su devenir de la caridad a la beneficencia pública.

En el primer capítulo encontraremos los antecedentes, en donde describiremos los modelos hospitalarios previos a las instituciones generadas por las órdenes hospitalarias. Estos antecedentes son los surgidos de los principios de caridad cristiana cristalizados en las cofradías, que serán el origen de los primeros hospitales novohispanos. De ellos leeremos acerca de sus distintas modalidades y sobre los distintos reglamentos e instituciones que les dieron origen y rigieron su funcionamiento.

En el capítulo dos se describe el origen y funcionamiento de los hospitales atendidos por las órdenes hospitalarias centrandó nuestra atención en la hermandad bethlemítica, que dio origen al Hospital de Belén de Guanajuato. De este hospital se narran los datos de su fundación en 1727 y la manera en que desempeñaba sus labores desde esta primera época hasta los inicios del siglo XIX, en donde ocurre la supresión de las órdenes hospitalarias,

con lo que el nosocomio sale de las manos de la hermandad y es depositado en custodia del ayuntamiento. Así mismo se tratan temas administrativos y de reglamentación que afectan directamente el proceder hospitalario y de prestación de servicios caritativos.

El tercer y último capítulo se enfoca en las distintas administraciones del siglo XIX, que fueron dando origen al hospital de beneficencia y la relación de éstas con las múltiples políticas de Estado que asumieron la labor de prestar servicios de beneficencia. En este último apartado se podrán apreciar los servicios prestados en determinado periodo por las Hermanas de la caridad en medio de los ajetreos políticos que vivieron estas mujeres, así como los posteriores acomodos que el positivismo y el pensamiento liberal hicieron para transformar a esta institución en un Hospital General como responsabilidad plena del Estado.

CAPÍTULO 1

Antecedentes y primeros tiempos de la caridad hospitalaria en la Nueva España

1.1 El concepto de hospital y su transformación en el tiempo

El concepto de hospital ha cambiado a través del tiempo disminuyendo su amplitud para adaptarse a usos nuevos y cada vez más específicos. Antiguamente la palabra hospital (del latín *hospes*: huésped) se refería a muchas de las obras que se realizaban en bien de los menesterosos. En general los hospitales eran una casa donde se recibía a todos los necesitados. Por lo tanto podían ser hospitales de pobres, hospederías para peregrinos, orfanatos o asilos para enfermos. Además no eran una u otra cosa privativamente, sino que podían presentar varios aspectos o todos al mismo tiempo. En ocasiones el proceso era el contrario: se denominaban hospicios y eran realmente hospitales.¹³

La fundación de instituciones hospitalarias en la Nueva España tuvo el mismo origen que en el resto del mundo católico: la caridad cristiana. La cual provenía a su vez de la comunidad de bienes de las primeras sociedades cristianas como puede verse en los discursos del apóstol Pablo.

Ejemplo de ello es la manera en que se actuaba en casos de hambruna como la sucedida en la región de Judéa y Jerusalén durante el año 48 de nuestra era en la cual otras comunidades cristianas enviaron con Saulo y Bernabé su ayuda a los hermanos de esta región.¹⁴ Para aumentar la ayuda en beneficio de los pueblos que estaban pasando penuria, Pablo realizó una

¹³ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, Tomo. I pp. 12-13.

¹⁴ Hechos 13, 27-30, *La Biblia Latinoamericana*, Nuevo Testamento, p. 273

colecta en la provincia e Iglesia de Corinto y en su discurso encontramos la esencia de esta caridad:

“No se trata de que otros tengan abundancia y que a ustedes les falte, sino de que haya igualdad.

Ustedes darán de su abundancia lo que a ellos les falta, y ellos, a su vez, darán de lo que tienen para que a ustedes no les falte. Así reinará la igualdad.

Lo dice la Escritura: al que tenía mucho no le sobraba y al que tenía poco no le faltaba”¹⁵.

Con el crecimiento de la comunidad cristiana, este apoyo se encausó a través de la limosna, la cual era recaudada por el clero y repartida a los menesterosos. Ésta limosna era una de los principales deberes y obligaciones del cristiano.¹⁶

Conforme la Iglesia logra la libertad de acción, ésta se va consolidando y es en los siglos III y IV de nuestra era cuando surgieron las primeras instituciones de ayuda al prójimo. En ellas hacían voluntariado los monjes y personas comunes, quienes prestaban su servicio a Cristo a quien encontraban representado en los hermanos enfermos.

Es así como se inicia la costumbre de destinar una parte de los bienes de la Iglesia para socorrer a los pobres. Los particulares, influenciados por ésta mística religiosa de renuncia y desapego a los bienes terrenales y de amor y ayuda al prójimo, participan en estos esfuerzos por fundar refugios. Durante las invasiones bárbaras esta tradición pierde fuerza, pues en los siglos VI y VII resurge con los hospitales medievales. Las pestes, guerras y hambres que azotaban a Europa en la alta Edad Media, fueron motivo para la multiplicación de estos centros de ayuda. Lejos de los pueblos se fundaron leprosarios y junto

¹⁵ 2Cor 8,13-16. *La Biblia Latinoamericana*, “Nuevo testamento”, España, Ed. Verbo Divino, 2005, p. 374.

¹⁶ Concepción Arenal, *La beneficencia, la filantropía y la caridad*, fuente digital.

a los monasterios se crearon hospicios para pobres y peregrinos, y donde también se albergaba a las campañas militares en su trayecto a Tierra Santa. De estas instituciones se encargaban no sólo las órdenes monásticas, sino también los reyes, nobles, gobernantes y asociaciones de particulares como las cofradías y los gremios.¹⁷

En España, la obra hospitalaria se puede rastrear desde los tiempos visigodos y llega a su máximo esplendor hacia los siglos XV y XVI. Para ésta época, sin embargo, la beneficencia pública se encontraba aun muy lejos de ser pensada y las labores que se realizaban se hacían desde la concepción de caridad, la cual era practicada en el mejor de los casos como una virtud cristiana, en donde la Iglesia era la que se ocupaba de los pobres y desvalidos.¹⁸

Los primeros hospitales de la Nueva España se sostenían en gran parte gracias a los recursos económicos de las cofradías. Las cofradías tuvieron su origen en Europa en la época visigoda, pero es hasta el siglo XII cuando se pueden observar datos precisos de su existencia. Surgen de la organización mutualista, generada principalmente por la religiosidad de agrupaciones creadas tanto por afinidad laboral como regional. Tenían un fin pío y de voluntariado para asistir en las necesidades básicas a los agremiados. Su finalidad era la asistencia de sus miembros y familias, principalmente en la enfermedad y la muerte, así como en el socorro en caso de cautiverio, pérdida del trabajo o de los utensilios necesarios para el oficio. En el siglo XIII las cofradías gremiales de los artesanos fueron perseguidas y prohibidas por Alfonso III, por haberse convertido en monopolios de producción y en grupos

¹⁷ María Teresa Sepúlveda, *Los cargos políticos y religiosos en la región del lago de Pátzcuaro*, p. 14

¹⁸ Adolfo Lamas, *Seguridad social en la Nueva España*, pp. 19-22

de poder político más grandes que los cabildos municipales.¹⁹ Aun con esta persecución las cofradías siguieron existiendo y poco a poco fueron tomando más auge y fueron reglamentadas, todos los de un mismo oficio se encontraban en una misma agrupación e incluso era obligatorio para poder ejercer, así como presentar exámenes dentro de la misma para su acreditación. Todos los agremiados contribuían con cuotas y para el siglo XVI las cofradías solían contar con sus propios hospitales, llegando con el tiempo a ser ésta una de sus funciones primordiales, convirtiéndose en hermandades de socorro, separadas ya de los fines de gremialidad por oficio. En la nueva España siguió habiendo agrupaciones pues, por ley, los artesanos debían estar constituidos en gremios, dentro de los cuales se reglamentaba la producción y los impuestos a cobrar, mientras que en la cofradía el lazo de unión era la fe y la caridad.²⁰

Cuando la Corona de Castilla, con sanción papal, empezó a extender sus dominios hacia las Indias Occidentales, los frailes implantaron desde los primeros días las instituciones hospitalarias aunque en ellas estaban incluidos los fines político-religiosos que habían de satisfacer en parte los compromisos contraídos con la Corona. Así la caridad cristiana se unió a las razones prácticas, pues el nuevo reino no podía desarrollarse sin la salud de los conquistadores, ni la de sus nuevos pobladores. Las enfermedades, las heridas ocurridas en las expediciones, las epidemias y la desnutrición, todo debía ser atendido.²¹

Si bien, no podemos hablar de una clara y uniforme filosofía social con bases doctrinarias, durante la época de conquista, como tampoco en la

¹⁹ María Teresa Sepúlveda, *Las cargos políticos y religiosos en la región del lago de Pátzcuaro*, p. 18

²⁰ Adolfo Lamas, *Seguridad social en la Nueva España*, pp. 125 -139

²¹ Ana Lorenia García Martínez, *Arquitectura Hospitalaria en México*, fuente digital.

virreinal, sí hubo necesidades de carácter económico y un principio de caridad religioso que generaron prácticas de asistencia. La principal labor fue realizada por las órdenes religiosas. Otros esfuerzos se hicieron a la par por parte de las autoridades civiles, los encomenderos y los industriales, que buscaron atender las necesidades básicas de asistencia. Durante el siglo XVI, la primera fase de conquista, las instituciones de asistencia aparecen como innecesarias a los apenas dibujados gobiernos, en cuanto que el alimento, alojamiento, vestido y asistencia en caso de enfermedad o desgracia de los esclavos y peones recaía directamente sobre los patronos, dueños de esclavos y encomenderos. Será durante el siglo XVII que aparezcan las cooperativas y mutualidades de artesanos y agricultores (de las que no participaban ni esclavos ni encomendados), con las que se afianzan instituciones de asistencia y previsión como las cajas de comunidad de los pueblos de indios, las cofradías, los pósitos y los montes de piedad.²²

1.2 Los primeros hospitales de la Nueva España y los hospitales de indios

Desde 1504 los Reyes Católicos Isabel I y Fernando V dispusieron la creación de hospitales en favor de indígenas y españoles en el Nuevo Mundo. Esta medida fue ratificada y ampliada por soberanos posteriores, aconteciendo que la fundación de instituciones hospitalarias fue, no raras veces, paralela al surgimiento de ciudades y pueblos.²³

En su momento, los primeros hospitales de la Nueva España surgen con la idea de crear en Tenochtitlán una ciudad española inmediatamente después

²² Adolfo Lamas, *Seguridad social en la Nueva España*, pp. 7-13.

²³ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 78.

de la conquista. Cuando Bernal Díaz habló del modo “justo y bueno” en que debía repartirse la Nueva España, propuso: “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”,²⁴ además de mercedes que el rey quisiese conceder.

El mismo Cortés se preocupó de que la ciudad de México cobrase un nuevo esplendor y se esforzó en que los indios regresaran a poblarla exceptuándolos del pago de tributos al rey “*hasta que tengan hechas sus casas, arregladas las calzadas, puentes, acueductos...*” y “*en la población de los españoles tuviesen hechas iglesias y hospitales y atarazanas y otras cosas que convenían*”.²⁵

En la ciudad de México el primer hospital fundado por los españoles hacia 1524 fue llamado *Hospital de Jesús*.²⁶ De hecho, posiblemente este no fue el único de ese tiempo, pues Bernal Díaz habla en plural cuando afirmaba que de ellos “cuidaba como superior y vicario el buen padre Fray Bartolomé de Olmedo”.²⁷

Este hospital fue fundado por los miembros de la cofradía de Nuestra Señora de la Concepción, y Hernán Cortés es considerado fundador directo ya que era el alma de dicha congregación o cofradía. El rey decretó que este hospital debía funcionar para beneficio de todos, y dispensar la caridad cristiana,²⁸ aunque en realidad la atención que ahí se prestaba era primordialmente para los españoles,

²⁴ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, Tomo II. p.402.

²⁵ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, Tomo II. p.402.

²⁶ El Nombre completo es “Hospital de la Limpia y Pura Concepción de Nuestra Señora y Jesús Nazareno”, ahora conocido simplemente como “Hospital de Jesús”.

²⁷ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España, México*, Tomo II. P CLXX

²⁸ Robert Ricard, *La conquista espiritual de México*, pp. 256.

El hospital de Nuestra Señora no tuvo fondos consignados hasta que en 1547, en sus cédulas testamentarias, Hernán Cortés lo dotó con cuatro mil ducados en rentas y la cuarta parte del remate de los diezmos y primicias de los pueblos de sus Estados²⁹ “En reconocimientos a las gracias y mercedes que Dios le había hecho en el descubrimiento y conquista de la Nueva España, e para su descargo y satisfacción de cualquier culpa o carga que pudiera agraviar su conciencia”.³⁰

Los indios que se encontraran bajo la institución de la esclavitud, el rescate, la encomienda o la mita, eran atendidos no en los hospitales sino por sus propios patronos, dueños de esclavos y encomenderos; y aquellos que no contaban con ello ni con otros indios para ser atendidos eran cuidados por los misioneros en sus primeros “conventos” que no eran entonces otra cosa más que modestas casas con una capilla al lado. Pedro de Gante, se preocupaba al igual que otros por la falta de lugares de curación, razón por la cual se dirigió al rey de España para solicitarle la fundación de una institución hospitalaria para los indios. Por esta petición, en mayo de 1551 Felipe II, en real cédula, indica la instalación del que sería el más importante hospital para indios en la Nueva España:

... es muy necessario que en esta ciudad de México se haga un hospital donde fean curados los Indios pobres pues quando enferman no hay donde sean curados ni donde se alvergar los que vienen de afuera³¹

La orden fue acatada por el presidente de la Segunda audiencia, don Sebastián Ramírez de Fuenleal, quién fundó el Hospital Real de San José de los

²⁹ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo I, p 405- 407.

³⁰ Cedula Testamentaria de Don Hernando, cláusula numero diez, tomada de Mariano Cuevas, *Historia de la Iglesia en México*, tomo I, p.406.

³¹ Roberto Campos-Navarro y Adriana Ruiz-Llanos, *Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España*, p.5

Naturales, el cual quedó bajo la protección de la Corona y comenzó a dar servicios en 1553.³² Fue un hospital en cierta forma secolar y fue la primera medida oficial para dar atención al indígena. En el establecimiento los indios eran asistidos de acuerdo a sus costumbres, utilizándose remedios y tratamientos nativos. En los primeros años del siglo XVII contaron con salas para pacientes con hidrofobia, sala para pacientes con enfermedades contagiosas, enfermería para convalecientes, despensa, ropería y habitaciones para religiosos, médicos y personal en general.³³

Para los negros se creó también un hospital especial, el cual se denominaba *Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados*.

Las primeras agrupaciones que se preocuparon por buscar brindar apoyo a los indios en cuanto a bienestar y salud fueron las cofradías, en éstas los indios de un mismo origen o con un oficio en común se reunían para buscar un bien común, era principalmente una agrupación consecuencia directa de la iglesia y de las finalidades pías de grupos religiosos y cada cofradía tenía su santo patrono,³⁴ frecuentemente relacionado con su oficio.³⁵ Las principales formas en que la cofradía ayudaba a sus miembros eran: ayuda económica para casos de enfermedad o vejez; ayuda técnica y comercial en el negocio, y ayuda económica familiar en caso de fallecimiento del padre de familia; diferentes ayudas de tipo general referidas a necesidades temporales o calamidades pasajeras y el mantenimiento de hospitales y lugares de asistencia médica.³⁶ Así después de la creación de éstos primeros hospitales,

³² María Teresa Sepúlveda, *Los cargos políticos y religiosos en la región del lago de Patzcuaro*, p.15

³³ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo I, p. 92.

³⁴ Adolfo Lamas, *Seguridad Social en la Nueva España*, p.139.

³⁵ Los gremios también agrupaban a los indios por oficios pero era una agrupación por ley que pretendía reglamentar la producción y los impuestos.

³⁶ Adolfo Lamas, *Seguridad Social en la Nueva España*, p.152

se crearon muchos otros, siempre auspiciados por la Iglesia y sostenidos por la caridad y la organización comunal de las cofradías.³⁷

Los motores primordiales para la creación de los primeros hospitales en la Nueva España los podemos encontrar en razones ideológicas y religiosas, pero también sociales, políticas y económicas. Entre las primeras se encuentran las influencias de las utopías renacentistas y los principios de caridad cristiana asociados a la conquista espiritual de los pueblos indios. En las razones sociales, económicas y políticas encontramos las necesidades causadas por los atroces primeros años de la conquista, los cuales estuvieron marcados por la aparición de varias enfermedades que eran ajenas al mundo americano como la viruela y el sarampión, aunado esto a las repetidas sequías de aquella época y sus consecuentes hambrunas, más la explotación desmedida de la mano de obra indígena, que causaron una significativa mortandad y morbilidad que tuvo con graves consecuencias para la economía de los conquistadores por la pérdida de mano de obra nativa.

Es en este contexto donde aparecen los hospitales como novedosos centros de curación, convalecencia, de hospedaje y de obligada conversión al cristianismo, utilizándose como instrumentos de control social, político e ideológico.³⁸

Así pues, los establecimientos hospitalarios se fundaron y funcionaron bajo la guía religiosa y para su fundación influyeron varios factores como lo fueron varias cédulas reales emitidas en distintos tiempos, recomendaciones de los cabildos, razones económicas de las regiones en desarrollo e intereses personales de quienes detentaron el poder en algún momento; pero siempre

³⁷ Adolfo Lamas, *Seguridad Social en la Nueva España*, p. 140.

³⁸ Roberto Campos Navarro y Adriana Ruiz-Llanos, *Adecuaciones interculturales en los hospitales para Indios de la Nueva España*, pp. 3-5

siendo su función principal atender al enfermo y al desamparado.³⁹

La figura del médico durante toda esta época fue utilizada casi de manera específica para el tratamiento de los españoles, aunque el escaso avance científico de la época los hacía de cierta manera innecesarios, pues el hospital no prestaba un servicio curativo en sentido estricto, sino un sitio para reposar y ser atendido en los periodos de enfermedad y en realidad no se valoraba la eficacia sanadora de las atenciones.

Por ello había muy pocos médicos y éstos casi siempre estaban con Cortés y sus capitanes en las expediciones. En un inicio, hacia 1525, se percibió la necesidad de que un médico se instalara en la ciudad de México y se contrató a Francisco Soto, barbero y cirujano, para que ejerciera en ella sus servicios. Con el tiempo hubo más personal en los hospitales (en un inicio llegado de la Península y posteriormente formado en la Nueva España), los servicios eran proporcionados por médicos, cirujanos, sangradores y herbolarios. Pero en realidad estos “especialistas” nunca fueron numerosos ni del todo necesarios debido a la escasa medicalización que en realidad tenían los hospitales de la época y los servicios que durante este período prestaron los miembros de las congregaciones religiosas, los cuales actuaban más bien con sentido humanitario ocupándose de los aspectos espirituales y de las necesidades personales, la limpieza, la ropa y la alimentación. Durante sus inicios y por mucho tiempo, la atención médica esencial en los hospitales fue suministrada por los frailes y hermanos misioneros ayudados por curanderos y aun por los indios.⁴⁰

Estos servicios médicos eran muy rudimentarios, acordes con la época,

³⁹ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 71.

⁴⁰ Ma. Eugenia Ponce Alcocer, *Algunas enfermedades, remedios y tratamientos terapéuticos en el México del siglo XIX*. pp. 27, 28.

es decir casi medievales, cuando los frailes eran enfermeros y boticarios al mismo tiempo.⁴¹ Los mismos frailes evangelizaban y dictaban disposiciones en los hospitales, por lo que los nosocomios significaron poder político ante las autoridades virreinales y los cabildos. La construcción de estos hospitales era para estos frailes uno de los objetivos al llegar a América, Fray Bartolomé de las Casas menciona en la *Historia de las indias* la siguiente orden:

...que haya casa en medio del lugar para hospital, donde sean recibidos los enfermos y los hombres viejos, que no pudieran trabajar y niños que no tienen padres que allí se quisieran recoger; y para el mantenimiento de ellos hagan de común un conuco de cincuenta mil montones y con él hagan desyerbar en su tiempo; y esté en el hospital un hombre casado con su mujer y pida limosna para ellos, y manténgase de ellos; y que pues las carencias han de ser de común, como adelante se dirá, que se dé para el hombre y la mujer que allí estuviere y para cada pobre que allí se recogiere, una libra de carne, a vista del cacique o del religioso que allí estuviere, por que no halla fraude.⁴²

Cuando una persona enfermaba y no podía ser atendida por un familiar, acudía a los hospitales, pero no buscaba en realidad un diagnóstico o tratamiento determinado, ni se internaba con el propósito claro de curar, evitar el progreso de un daño o prevenir una enfermedad, sino para hacer más tolerable un padecimiento o una carencia, para encontrar alojamiento, cama, pan, agua y alivio espiritual.

Para los indios, el llegar a un hospital era equivalente a la espera de la pronta muerte, llegaban con desconfianza y cuenta Juan de Grijalva que: “se daban por despedidos de la vida y desde aquel punto no hacían ya remedios para la vida, ni comían un solo bocado”.⁴³ Al igual que los españoles, cuando

⁴¹ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, p. 60.

⁴² Fray Bartolomé de las Casas, *Historia de las Indias*, tomo III, p. 127

⁴³ Juan de Grijalva citado por Roberto Campos-Navarro y Adriana Ruiz-Llanos, *Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España*, p.7

tenían posibilidad de que algún otro indio los atendiera en su casa preferían morir en ella.⁴⁴

Estas precarias funciones hospitalarias se daban principalmente en los pueblos de indios en los que el contacto directo con las instituciones que regían eran el esclavismo, el rescate y la encomienda. En ella la función de los religiosos era de protección hacia estos indios en contra de los abusos de los encomenderos, dueños de esclavos y patronos, pues en muchas ocasiones en el momento de en que dejaban de ser productivos eran desplazados sin tener quien los atendiera. La protección que los religiosos prestaban a estos indios desvalidos, hizo que poco a poco se fueran ganando la confianza de los naturales, lo que logró con el tiempo que los hospitales no solo fueran asilos para los enfermos, sino una especie de casa de retiro, en donde los indios, de tiempo en tiempo, llegaban a tranquilizar sus almas en la soledad, la paz, la mortificación, la oración y el ejercicio de la caridad.⁴⁵

Un proceso muy distinto se dio en donde la institución que apremió fue la congregación de indios, la cual se dio en pequeños poblados más apartados, que no representaban atractivos de inversión para la colonia. En ella los misioneros se involucraron de una manera distinta con los indios a los que evangelizaron e instruyeron en la nueva forma de vida, alejada de la intervención española directa. En estas congregaciones el indio no estaba vinculado a ninguna dependencia, el ingreso era voluntario y en ella el trabajo era obligatorio para todos, pero los productos eran comunales. De la misma manera la atención al enfermo era efectuada por toda la comunidad como parte de la organización social. Un proceso similar se dio en los primeros años de las

⁴⁴ Roberto Campos-Navarro y Adriana Ruiz-Llanos, *Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España*, p.7-8

⁴⁵ Robert Ricard, *La conquista espiritual de México*, pp. 262, 263.

protectorías, al menos durante el tiempo en que estas recayeron sobre los obispos y religiosos, pues al pasar a depender de la autoridad civil los abusos se hicieron patentes al igual que en el resto de las instituciones.⁴⁶

1.2.1 Hospitales Quiroguianos

En los hospitales Michoacanos, la organización social y comunitaria que se había dado en las congregaciones de indios, encontró su máxima expresión gracias a Don Vasco de Quiroga (1470?-1565), quien, a su llegada a la Nueva España el 9 de enero de 1531, se encontró con un mundo de dolor, miseria y desorganización de la sociedad indígena bajo el control español. Teniendo siempre presente la dignidad humana de los indios, el 14 de agosto de 1531 Quiroga dirigió una carta al Consejo de Indias exponiendo su proyecto: pensaba que la labor realizada por los franciscanos de educar en internados a jóvenes indígenas se perdería cuando estos se reincorporaran a su sociedad llena de vicios. Vio también la miseria y la gran cantidad de huérfanos que la guerra había dejado. Por todo ello, propuso que se usaran las tierras baldías para crear en ellas nuevas poblaciones y para convertirlas en fuentes de riqueza para el pueblo. Estas poblaciones serían habitadas especialmente por los muchachos indios que los frailes criaban y casaban con muchachas también educadas cristianamente. La Corona española aprobó el plan y el oidor se aprestó a realizarlo. Don Vasco hizo fundar una nueva población en la cual, como él lo anunció, se recogió a los huérfanos, se hospedó a los peregrinos, se dio albergue definitivo a los indios desvalidos y se curó a los

⁴⁶ Adolfo Lamas, *Seguridad Social en la Nueva España*, pp. 41- 46.

enfermos.⁴⁷

Don Vasco creó dos instituciones llamadas *Hospitales de Santa Fe*, uno al suroeste de la ciudad de México en 1532, y otro en lo que hoy es Quiroga, Michoacán. En realidad dichos establecimientos eran mucho más que hospitales, pues incluían escuelas, talleres, almacenes y todos los elementos de una unidad económica, industrial y agrícola, con sus correspondientes depósitos de herramienta, aperos de labranza, semillas, etcétera.

Las actividades de los hospitales quiroguianos o uataperas (en purépecha, “lugar donde se moldea”) eran de tipo solidario, pretendían dar confianza moral y mejorar el nivel de vida de quienes (pobres y enfermos) se internaban en los mismos, favorecer la incorporación al trabajo de los necesitados y establecer una política social de proselitismo.⁴⁸

El funcionamiento de estas instituciones era el siguiente: la agricultura era el oficio común, a la cual debían contribuir los niños, y las jornadas de trabajo común constaban de seis horas, cuyas ganancias se repartían entre la comunidad. Los huertos y las parcelas que eran trabajadas se daban únicamente en usufructo y no en propiedad; criaban aves de todo género, lo mismo que ganado lanar, caprino y ovino; se cultivaban árboles, hortalizas, lino, cáñamo y cereales.

Es menester hacer referencia a la gran similitud que el orden de estas ciudades guardaba, en relación con la ciudad imaginaria descrita en *Utopía* de Tomas Moro y que sirvió de modelo a Vasco de Quiroga, citaremos a continuación algunas de éstas semejanzas:

⁴⁷ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, pp. 58, 59.

⁴⁸ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, pp. 71 y 72

En Utopía, todos, hombres y mujeres, saben bien el oficio de labrador. Les es enseñado desde la infancia, ya sea en las escuelas, por medio de lecciones, ya cual fuera un juego en los campos cercanos de la ciudad. Los niños aprenden, no solamente mirando, sino trabajando ellos real y verdaderamente, con lo que acostumbran sus cuerpos al trabajo (...) Dividen allí el día en veinticuatro horas; trabajan tres antes del medio día y luego vanse a comer; después de la comida, cuándo ya han descansado dos horas, trabajan otras tres y van a cenar.⁴⁹

La moneda común se guardaba en un arca de tres llaves que tenían el rector, el indio principal que presidía y su antecesor inmediato.

Edificaban casas para guardar lo que pertenecía a la comunidad. Debían usar ropa de algodón sin labores ni adornos. En cuanto a lo anterior, en la Utopía se describe:

Cada ciudad es dividida en cuatro partes iguales, en mitad de cada una de las cuales hay un mercado en el que se halla toda suerte de cosas. Allí lleva cada familia los frutos de su trabajo, que son guardados en graneros y almacenes. Cada padre de familia va a buscar allí lo que necesita él y lo suyos, y se lo lleva sin entregar dinero ni otra cosa alguna en cambio⁵⁰.

Se ponen para trabajar trajes de cuero o de pieles, que tienen que durar siete años. Cuando se muestran en público, tapan esos vestidos con una capa. El color de estas capas el natural de la lana, es igual en toda la isla (...) No se da valor a la finura de las telas. Esta es la causa de que allí un hombre se contente con un solo vestido, que suele durarle dos años.⁵¹

Formaban grupos por parentesco consanguíneo en la línea masculina, donde el mando recaía sobre el hombre de mayor edad de la familia; los jóvenes debían casarse a los catorce años y las mujeres a los doce.

En cada grupo familiar había un padre de familia electo como jefe de todos, ese y los regentes de toda la comunidad, elegían al jefe superior, el cual permanecía en su cargo por tres o seis años, esto, nuevamente, de manera

⁴⁹ Tomas Moro, *Utopía*, pp..80.

⁵⁰ *Ibíd*em, pp.89.

⁵¹ *Ibíd*em.85, 86.

muy similar a la Utopía:

La ciudad está compuesta de familias, unidas por lazos de parentesco. Las mujeres cuando se casan a edad legal, van a vivir a la casa de los maridos; pero los hijos varones y todos los descendientes varones quedan en la familia y son gobernados por el más anciano de los antecesores.⁵²

Los destinados a inspectores y vigilantes eran designados por los jefes de la comunidad, y tenían autoridad judicial y punitiva dentro de los límites de la organización.

Debían asistir todos los días a misa y celebraban las fiestas, principalmente la fiesta de la Santa Cruz, el 14 de septiembre, como propia. Para fomentar la caridad y comprensión mutua, tenían días señalados al año, para que todos se reunieran en comidas generales que se costeaban con el fondo común. Aquel que tenía mal comportamiento era expulsado de la comunidad.⁵³

Había un enfermería con médico y enfermeras a los que debía pagar la comunidad. El hospital era dos veces mayor que la enfermería de consulta y estaba algo aparte de la comunidad; tenía una sala para los enfermos contagiosos, una sala para los no contagiosos enfrente de ella y una capilla al centro del patio, donde se decía misa y los enfermos podían escucharla. Había otras dos salas en los extremos que eran para el mayordomo y despensero de los enfermos, además de encontrarse ahí las oficinas de la enfermería. El mayordomo y el despensero proveían lo mejor para el hospital, se encargaban de las compras para la bodega y pagaban el salario del boticario, médico y cirujano que visitaban a los enfermos del hospital. Los sanos se organizaban

⁵² Moro, Op. Cit., pp.806.

⁵³ Fernando Mora Carrasco, Aniushka Alemañy Vázquez, *La modernidad de los hospitales del siglo XVI y XVII en América*, fuente digital.

por turnos y jornadas para atender a los enfermos. Los indios se encontraban distribuidos en grupos de cinco o seis, y cada grupo se hacía cargo una semana, durante la cual también hacían una ofrenda al hospital de acuerdo con sus medios de vida. Este sistema rotativo también era implementado en la industria y la agricultura.⁵⁴ En la imaginaria *Utopía* las cosas se describen en términos no muy distintos:

Lo primero de que se ocupan los utópicos es de los enfermos que están en los hospitales; tienen cuatro en el recinto de la ciudad, un poco más allá de las murallas, y son tan espaciosos, tan grandes, tan vastos, que parecen pequeñas ciudades. Son así para que los enfermos, por muchos que sean, no estén estrechos ni padezcan incomodidades por ello. Esto les permite tener separados de los demás enfermos a los que tienen enfermedades contagiosas. Estos hospitales están muy bien atendidos y provistos de cuanto es necesario para conseguir la pronta curación de los enfermos; están constantemente en ellos los mejores médicos. Y como a nadie llevan allí contra su voluntad, no hay en toda la ciudad un solo enfermo que prefiera ser cuidado en su propia casa en vez de serlo en el hospital. Cuando ha sido entregado a los dispenseros de los hospitales todo lo que han pedido los médicos (solo entonces), se reparten entre los dispenseros de los edificios de la ciudad, según el número de bocas, las mejores viandas.⁵⁵

La utilidad y función social de estos lugares de atención especializada llamaban incluso la atención de un espíritu tan ascético como Motolinía, quien hace una pintoresca descripción de los hospitales de indios hacia 1537:

Han hecho los Indios muchos hospitales donde curan los enfermos y pobres, y de su pobreza los proveen abundantemente, porque como los Indios son muchos, aunque den poco, de muchos pocos se hace mucho, y más, siendo continuo, de manera que los hospitales están bien proveídos; y como ellos saben vivir tan bien, que parece que para ello nacieron, no les falta nada, y de cuando en cuando van por toda la provincia a buscar a los enfermos. Tienen sus médicos, de los naturales experimentados, que saben aplicar muchas yerbas y medicinas.⁵⁶

⁵⁴ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo I, pp. 414 -424.

⁵⁵ Tomas Moro, *Utopía*, pp. 90 y 91.

⁵⁶ Mariano Cuevas. *Op. Cit.*, pp.413-414; basado en Motolinia Tomo II, capítulo VIII.

De los hospitales, dice Mendieta que fueron hechos “porque los indios enfermos no quedasen desamparados”, y en ellos “eran cuidados con mucho cuidado”.⁵⁷

En 1537 Quiroga fue nombrado obispo de Michoacán, y el año de 1538, después de consagrado por Zumárraga, quedó sobre sus hombros de manera definitiva, y hasta su muerte, el cuidado de los indios tarascos. Con éste cargo planteó la formación de hospitales que fueran el centro de la vida popular, manejados de manera muy similar a los hospitales de Santa Fe.

En las trazas de los pueblos purépechas, nuevos o viejos y reconstruidos, aparecía un hospital cerca de la iglesia y su atrio. El hospital era un espacio de vida práctica, concebido para integrar a una comunidad. Los hospitales se edificaban al rededor de un patio central cuadrado, en cuyo centro se colocaba una cruz atrial; en uno de los costados del patio había espacios destinados para los enfermos, inválidos y peregrinos; en otro costado del patio se encontraban las habitaciones de los semaneros, y la capilla dedicada a la Virgen María (iurisi, "lugar de doncellas" en purépecha), en un tercer costado, estaban las habitaciones del cabildo comunitario, con espacios para el almacenamiento de víveres y materiales, y cerrando el cuadrado se encontraban un campanario, que formaba parte del portón de entrada al hospital, y un muro clausuraba el espacio.

Este hospital tenía una dimensión conceptual muy amplia, era el lugar de reunión y ayuntamiento de los miembros de cabildo, de fiestas y comidas, de procesiones, catequización y fuente del culto mariano. Pero era principalmente un lugar para la atención a enfermos, peregrinos y desvalidos. La manutención

⁵⁷ Gerónimo de Mendieta, *Historia Eclesiástica Indiana*, pp. 483.

corría por cuenta de toda la comunidad, pero además contaba con un patrimonio propio.⁵⁸

La gente del pueblo intervenía en la enfermería visitando a los enfermos no contagiosos y ocupándose de su cuidado. Los sanos se turnaban bajo el mismo sistema rotativo que los pueblos de Santa Fe.

Siguiendo las órdenes de Quiroga, el franciscano fray Juan de San Miguel fundó la mayor parte de los hospitales de Michoacán. Por su organización logró que a través del trabajo ordenado y eficiente de todo el personal asistente, los hospitales aseguraran su conservación y el buen trato a los enfermos.

Estos hospitales se hallaban bajo el amparo de la Cofradía de la Purísima Concepción y formaban parte de ellos todos los indios que lo querían. Tenían que confesarse y comulgar con cierta regularidad; todas las mañanas y todas las noches se juntaban en la capilla para rezar la doctrina; los lunes, miércoles y viernes se decía el oficio para los difuntos y todos los sábados había un culto especial en honor de la Purísima Concepción.

En todas las actividades intervenían solamente los mismos indios junto con sus mujeres, siendo estos de toda clase, no podía haber ingerencia de algún extraño al pueblo excepto el fraile franciscano o el clero secular. Los indígenas se reunían y acordaban las medidas necesarias para beneficiar al hospital y para atender el servicio personal.⁵⁹ Estos servicios se prestaban de manera muy similar a los hospitales de Quiroga.⁶⁰

⁵⁸ Fernando Mora Carrasco, Aniushka Alemañy Vázquez, *La modernidad de los hospitales del siglo XVI y XVII en América*, fuente digital.

⁵⁹ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, México, pp.63.

⁶⁰ Robert Ricard, *La conquista espiritual de México*, pp.258, 259.

1.2.2 Hospitales franciscanos, agustinos y dominicos.

En fundar y erigir hospitales para los naturales se destacaron los franciscanos y agustinos y en mucha menor escala los dominicos; algunos tenían patronazgo real,⁶¹ esto se debió a que los primeros se ubicaron en zonas donde era obligatorio crear hospitales si se quería construir un convento.

Gracias a estas órdenes los hospitales proliferaron con rapidez. Con el aumento de hospitales se logró consolidar a estos sitios como una pieza importante para mantener el orden social, pues además de cumplir con la función de abrigar y cuidar de los indios enfermos, eran también para acoger y albergar a los viajeros y gente de paso, cosa muy útil en tan enorme territorio; con esto se evitaba a los particulares dar un alojamiento que hubiera sido para ellos oneroso y algunas veces hasta lleno de peligro. Además, ponían a buen recaudo a quien tenía alguna enfermedad física, mental, o carencia, con lo que se resguardaba al resto de la sociedad de los problemas de los enfermos y de los hombres en la pobreza o miseria. Estos eran asilo para los enfermos, sobre todo en las épocas de las epidemias. En ellos hallaban al menos algunos cuidados y cierta comodidad, y los enfermos contagiosos podían ser aislados de los demás.

Las inversiones económicas en materia de construcción de hospitales fueron muy elevadas, al igual que los recursos que se necesitaba para su funcionamiento. Las fuentes de financiamiento fueron múltiples. Al principio la fundamental fue la donación en dinero y en especie por parte de la Corona española. Otros recursos procedían de los ayuntamientos, que efectuaban

⁶¹ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 58

expropiaciones de tierras productivas y baldíos, las donaciones de particulares adinerados, las herencias, o bien a través de importantes aportaciones voluntarias como las que realizó Vasco de Quiroga. No menos importantes fueron los apoyos y donaciones de los propios indios. Si bien la nobleza indígena cedió propiedades, ganados, molinos, batanes, telares y otras posesiones, los indios macehuales contribuyeron con sus productos artesanales y sus pobrísimas limosnas, que ya sumados implicaron fuertes y magníficos ingresos⁶² en lienzos y vestidos ya hechos, gallinas, carneros, puercos, verduras, maíz y frijol.⁶³ Durante el tiempo que le quedaba libre a las mujeres de la comunidad después del servicio a los enfermos y de los rezos, hacían labores manuales, como camisas de algodón, que se vendían para aumento de los fondos; igualmente enviaban al convento atole, tamales y tortillas para comida de la servidumbre, para lo cual los frailes ponían el maíz.⁶⁴ Las autoridades en ocasiones disminuían los gravámenes o solicitaban contribuciones directas en dinero o maíz para su sostenimiento.⁶⁵

Algunos hospitales tenían rentas propias. Los franciscanos se preocupaban porque tuvieran algunas estancias de ganado o sementeras de maíz, pero la mayoría eran sostenidos por los mismos indios.⁶⁶ Los recursos con los que se sostenían los hospitales eran llamados fondos de cofradía. Las cofradías se encargaban del servicio a los enfermos y el entierro de los pobres, así como de la celebración de las fiestas; se encargaban también del aseo de la ropa y de la alimentación, así como de convencer a los enfermos

⁶² Roberto Campos Navarro y Adriana Ruiz- Llanos *Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios de la Nueva España*, p.6

⁶³ Robert Ricard, *La conquista espiritual de México*, pp. 257, 258.

⁶⁴ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 59

⁶⁵ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 74

⁶⁶ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 60

desesperados acerca de las bondades de la fe católica; todo esto sin aceptar gratificación de ninguna clase. Estaban también obligados a cuidar la conservación del hospital, algo difícil de conseguir.⁶⁷

El fondo del hospital se aumentaba además con las siguientes entradas: al morir un indio sus deudos daban al hospital un real de limosna por llevar el cuerpo del difunto, además de un chiquihuite de mazorcas de maíz que rendían unos dos cuarterones. Los parientes aportaban también huevos y otras semillas. Por cada niño que se bautizara, sus familiares daban al hospital un real y una candela; y si no la llevaban, dos reales. Cada año sembraban en las tierras del hospital una hanega de maíz y otra de trigo, tenían vacas que ordeñaban, y con la leche fabricaban quesos. Con todos los productos recibidos en calidad de limosna, el hospital vendía sal, candelas, manteca, leña y camisas, teniendo una especie de tienda comunal.⁶⁸

El agustino Juan de Grijalva narra en su crónica, que hacia la mitad del siglo XVI, en el reino de Michoacán se fundaron todos los conventos de la orden agustina, los cuales, por orden contenida en su estatuto, tenían iglesia y hospital, en donde se recibían los indios que enfermaban y ahí eran atendidos y medicados de manera que, según él, se encontraban mejor en el hospital que en sus casas. Los religiosos pasaban la mayor parte del día con los enfermos. El fraile arriba mencionado describía:

...por orden suya se curan, por sus manos comen y siempre les están haciendo compañía, con el mismo amor que un padre les hiciera a sus hijos. Allí están a la mano para administrares los santos sacramentos.⁶⁹

⁶⁷ Roberto Campos Navarro y Adriana Ruiz- Llanos *Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios de la Nueva España*, p.6

⁶⁸ Roberto Jaramillo Escutia, *Los Agustinos de Michoacán*, p. 277

⁶⁹ Juan de Grijalva, *Crónica de la orden de N.P.S. Agustín en las Provincias de la Nueva España*, pp. 154.

Los agustinos se establecieron en la Nueva España en lo que hoy son los estados de Morelos, Guerrero y Michoacán, en zonas que habían quedado fuera del dominio franciscano y dominico. Al fundar sus pueblos erigían hospitales como parte central de los mismos; además, levantaban obras de ingeniería sanitaria. Fray Diego de Chávez estableció hospitales en varios asentamientos indígenas de Michoacán, los cuales por lo general eran de dos plantas. Se sostenían gracias a donativos de los pudientes de los pueblos y el trabajo de los indios. En varias de las ordenanzas de los hospitales del reino de Michoacán, al lado de los capítulos referentes a la medicina peninsular, existían las normas que referían las costumbres indígenas: medidas alimentarias, higiénicas y sociales.⁷⁰

En este sentido Fray Juan de Medina Rincón, obispo de Michoacán, apuntaba sobre el rumbo de su provincia en materia sanitaria:

...apenas hay pueblo que tenga veinte o treinta casas que no tenga su hospital y se precie de ello. Algunos tienen ovejas y algunas tierras, de donde cogen maíz o algodón, y algunas tienen algún censo, aunque son raros. La manera de sustentarlos, es que todos los hombres o mujeres, por su tanda van a servir, tantos y tantas indias, conforme a la necesidad del hospital, y hacen sus limosnas y trabajos todos para el hospital, y tienen sus mayordomos y diputados que lo recogen y guardan y gastan.⁷¹

En la meseta tarasca y los Tlomasultas de Michoacán existieron más de 50 hospitales durante el siglo XVIII, la mayoría de ellos pequeños y nacidos al amparo de la Iglesia, los cuales para subsistir contendían por limosna.⁷²

Los mayordomos encabezaban la administración de los hospitales y

⁷⁰ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 83 y 95.

⁷¹ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo I, p. 413.

⁷² Guillermo Fajardo Ortiz, Op. Cit., p. 95.

debían vigilar los ingresos económicos, los costos y las erogaciones⁷³. También se ocupaban de designaciones y actividades de médicos, cirujanos, religiosos, cocineros y lavanderas.

Los dominicos más destacados por sus inclinaciones médico-sociales fueron el padre Antonio de Montesinos y fray Julián Garcés. En el siglo XVIII los dominicos promovieron servicios hospitalarios en la Nueva Santander, hoy Tamaulipas⁷⁴.

Los hospitales de indios funcionaban o se regían de acuerdo con algunas ordenanzas y normas aplicadas principalmente en los hospitales más importantes. Existían otro tipo de ordenanzas particulares para algunos otros hospitales, como las que propuso fray Alonso de Molina, que fueron de mucha utilidad para organizar los hospitales fundados por los franciscanos. Estas ordenanzas que se hicieron en la primera mitad del siglo XVI eran muy amplias y comprendían todos los aspectos hospitalarios, desde su estructuración y funcionamiento hasta los detalles de su organización. Comprendían también todo lo relacionado con las cofradías, señalándoles detalladamente todos los servicios que los cófrades debían prestar al hospital y sus obligaciones tanto espirituales como asistenciales.⁷⁵

La diferencia entre las constituciones conocidas para la América española que se encuentran a finales del siglo XVIII con las del siglo XVII son claras en algunos aspectos. Los documentos del siglo XVII eran en extremo lacónicos; en ellos, el funcionamiento del hospital, la mención de los

⁷³ Es interesante señalar que en 1559 en el Código Jeroglífico de Santa Carolina Texupan, Oaxaca, hay referencias detalladas en cuanto a los gastos en que se incurrió en un hospital, relacionados con el tratamiento de alguna enfermedad epidémica (citado en Guillermo Fajardo Ortiz pp. 77

⁷⁴ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, pp. 77 y 83.

⁷⁵ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 59

empleados, de las instalaciones y de las normas hospitalarias de diferente índole eran enunciadas de manera muy breve, simple y sin mayores precisiones. En general eran redactadas por religiosos, en especial por quienes estaban en las altas jerarquías como obispos o arzobispos. Su razón de ser estaba fundamentada en los principios del cristianismo: el hospital debía cumplir con los ideales expresados por San Pablo sobre el amor al prójimo y el precepto bíblico según el cual el pobre es una figura de Cristo. Allí se hacían, exhortaciones a los fieles para despertar su piedad y conseguir así recursos para su funcionamiento. Las limosnas se destinarían pues a la curación y al “regalo” de los pobres, y sus donadores tendrían por ello el premio otorgado por Cristo y otro dado por la Iglesia: 40 días de indulgencia. Tales instituciones se basaban pues en una lógica caritativa, y su gestión escapaba a la intervención del Estado.⁷⁶

En 1655 se siguió favoreciendo la creación de hospitales. Entonces la Iglesia católica reiteró y recordó que los indios, pobres y los extranjeros debían tener un hospital cerca de las iglesias y los conventos. Cuando comenzaron los problemas para sostener los servicios de los hospitales, la Corona se preocupó por reglamentar su financiamiento indicando que una parte de los diezmos se dedicara a dichos establecimientos. Con éste propósito se dictaron disposiciones en 1758, 1760, 1763 y 1764. Por esos mismos años hubo preceptos reales que otorgaban el control de los hospitales a las autoridades públicas; se trataba de deslindar las actividades religiosas de las de carácter médico-hospitalario y se deseaba también solucionar el problema de relajación de las órdenes religiosas que tenían a su cargo los hospitales. Las últimas

⁷⁶ Adriana María Alzate Echevery, *Devociones políticas y oratoria salubrista: sobre un plan de reforma hospitalaria en la nueva granada (1790)*” fuente digital.

disposiciones que emitieron al respecto las Cortes españolas datan de 1812 y 1820.⁷⁷

1.2.3 Ordenanzas y disposiciones para la creación de hospitales

Los hospitales fueron poco a poco creando sus reglas de funcionamiento y a través del tiempo se fueron dictando diversas ordenanzas sobre hospitales.

En la Nueva España de 1535 a 1550, cuando era virrey Antonio de Mendoza, aparecieron los primeros reglamentos para administrar hospitales.⁷⁸

Las primeras ordenanzas al respecto fueron dadas el 7 de octubre de 1541 por el Emperador Carlos I de España, el cual dispuso:

Encargamos y mandamos a nuestros Virreyes, Audiencias y gobernadores, que con especial cuidado provean que en todos los pueblos de españoles e indios de sus provincias y jurisdicciones, se funden hospitales donde sean curados los pobres enfermos y se ejercite la caridad cristiana.⁷⁹

Tanto los monarcas como los eclesiásticos se preocupaban continuamente del buen funcionamiento y la erección continua de hospitales, tanto que al realizarse el Primer Concilio mexicano, en el año de 1555, se redactó un capítulo específico al respecto. De dicho concilio quedaron escritos noventa y tres capítulos,⁸⁰ siendo el capítulo LXX correspondiente a esta ley sobre hospitales, la cual ordenó que en todos los pueblos debía haber un hospital cerca de la iglesia.

⁷⁷ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 78 y 79.

⁷⁸ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 79. Una descripción detallada de las distintas fundaciones y su organización realizadas tanto por Fray Juan de San Miguel, como por Vasco de Quiroga puede ser encontrada en María Teresa Sepúlveda, *Los Cargos políticos y religiosos en la región del lago de Pátzcuaro*, pp. 50-56.

⁷⁹ Rey Carlos II, *Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias*, p. 23

⁸⁰ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo II pp. 93 y 94 y *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, tomo I, pp., 893, 894.

...porque es muy necesario, así para los indios pobres del pueblo, como para los extranjeros, que a ellos vienen, que haya un Hospital, donde los necesitados sean recibidos, y favorecidos, exhortamos a todos los Ministros Religiosos, y Clérigos, que por la mejor vía que pudieren, procuren que en todos los pueblos haya un Hospital cerca de las Iglesias y Monasterios, donde puedan ser socorridos los pobres y los enfermos, y los Clérigos y Religiosos los puedan fácilmente visitar y consolar, y administrar los sacramentos.⁸¹

La decisión del concilio de 1555 debió ser puesta en obra y dar frutos, pues el sucesor de Montúfar, el arzobispo Pedro Moya de Contreras⁸² pudo escribir en 1578: "En todos los pueblos que son cabecera de indios, hay hospitales hechos con el trabajo, costa y limosna de los mismos indios".⁸³

Los principales preceptos generales para la organización hospitalaria al interior de la Iglesia Católica que tuvieron ingerencia directa sobre la Nueva España fueron los provenientes del Concilio de Trento (1545-1563). Pues de ellos emanarán las disposiciones del segundo y posteriores Concilios Provinciales Mexicanos.

Dentro del Concilio de Trento la primera disposición sobre hospitales⁸⁴ se dictó en enero de 1562 y fue referente a la obligación de los Obispos de vigilar el buen gobierno de los hospitales y que éstos fueran fieles a sus funciones, "*bajo cualquier nombre que estos tengan, y de cualquier modo que estén esentos*".⁸⁵ Posteriormente, en la sesión de septiembre⁸⁶ se instó a los Obispos a que ejecutaran todas la obras pías que se les encomendaran, tanto si fueran expresadas como peticiones de última voluntad o disposiciones

⁸¹ *Concilios provinciales primero y segundo, celebrados en la muy noble y leal ciudad de México*, pp.144 y 145

⁸² Fue arzobispo de 1574 a 1589, practicó la visita pastoral (1578-79) andando más de 800 leguas y no dejando pueblo de momento sin visitar.

⁸³ Robert Ricard, *La conquista espiritual de México*, pp. 256, 257.

⁸⁴ Sesión VII, Capítulo XV, Celebrada el 18 de enero de 1562.

⁸⁵ *Sacrosanto Concilio Ecuménico de Trento* pp. 102 y 103.

⁸⁶ Sesión XXII, Capítulo VIII, celebrada el 17 de septiembre de 1562.

dictadas en vida, y a que visitaran los hospitales y cofradías para verificar su buen funcionamiento, con excepción de los que pertenecieran a los Reyes, para las cuales necesitaban tener una licencia previa para su visita. Además debían supervisar que las limosnas de los montes de piedad y caridad fueran llevadas a buenos fines.⁸⁷

En la sesión XXV, que fue la última del concilio y se realizó los días 3 y 4 de diciembre de 1563, especificó sobre: “*Qué se ha de observar en los hospitales; quiénes, y de que modo han de corregir la negligencia de los administradores*”⁸⁸. En éste capítulo el Santo Concilio amonestaba a las personas que gozaban de beneficios eclesiásticos tanto seculares como reglares, a que ejercieran “*con facilidad y humanidad en cuanto lo permitan sus rentas, el oficio de la hospitalidad (...) teniendo presente que los amantes de esta virtud reciben en los huéspedes a Jesucristo*”.⁸⁹ Exhortaba a los administradores o personas encomendadas para el cuidado de los hospitales u otros lugares de piedad “*establecidos principalmente para el servicio de peregrinos, enfermos, ancianos o pobres*”,⁹⁰ a que cumplieran con las cargas y obligaciones que tuvieran impuestas y cuidaran de que la hospitalidad se hiciera efectiva y a que se aprovecharan los recursos destinados para ello.

Cuando estos recursos excedían en algún establecimiento debían ser destinados a otras obras pías por los Obispos y los dos capitulares más instruidos del gobierno del hospital. Cuando las personas a cuyo cargo estaba el hospital no cumplían con sus obligaciones debían ser amonestadas eclesiásticamente y retirados de su administración, entregando las cuentas

⁸⁷ *Sacrosanto Concilio Ecuémico de Trento* p. 255.

⁸⁸ *Ibidem.* p. 395

⁸⁹ *Ibidem.* p. 396

⁹⁰ *Ibidem.* p. 396

pertinentes y se debía nombrar un nuevo administrador.

Cada administrador debía ejercer sus funciones por tres años, excepto cuando los acuerdos de su fundación estipularan un periodo distinto a éste.⁹¹

Las conclusiones de este concilio se fijaron en cánones en 1564 y se promulgaron en la Nueva España en 1565 al celebrarse el Segundo Concilio Provincial Mexicano.⁹²

En 1573, Felipe II indicó que cuando se fundase una puebla se tuviera cuidado de construir un hospital para pobres y enfermos no contagiosos junto a las iglesias. Además, expresaba que debían construirse otros en lugares altos donde los vientos que pasaran por ellos no dañaran al resto de la población, disposición que pretendía evitar la difusión de enfermedades.⁹³

En 1585 se realizó el tercer concilio provincial mexicano, el cual fue convocado por Pedro Moya de Contreras, entonces arzobispo de México y virrey en funciones de la Nueva España. En el título XVI, sección III se ordenaba a los obispos que se procurara el aumento de las obras de caridad y de limosna y que se vigilara y supervisara su administración⁹⁴.

Pero fue en el título XIV, sesión IV, donde se dictaron disposiciones específicas sobre el funcionamiento y administración de los hospitales. En ellas se ordenaba que únicamente se recibiera a personas sin recursos, a menos que existiera una causa justa para tener en ellos a enfermos con medios económicos, los cuales deberían pagar los gastos generados por su asistencia, además de dar limosna a la institución. A los pobres, en cambio no debía

⁹¹ *Sacrosanto Concilio Ecuménico de Trento*, pp. 395-398

⁹² Este concilio abarcó una recopilación de la fe cristiana, asuntos de fe, temas de discusión entre católicos y protestantes, organización de las diócesis, fundación de seminarios, vida sacerdotal, corrección de los abusos del clero tanto en su vida personal como en sus prebendas, rito de la misa y de los sacramentos, etcétera. Fuente: *Diccionario Porrúa "Historia, Biografía y Geografía de México"* pp. 853.

⁹³ Rey Carlos II, *Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias*, p. 23

⁹⁴ *Concilio III Provincial Mexicano Celebrado en México el año de 1585*, p.160

exigírsele que remuneraran de manera alguna los gastos de su estadía. De la misma forma quedaba prohibido a los administradores admitir a personas dedicadas a la vagancia, o que fueran reconocidas como ebrios, salteadores o cualquier otra actitud pendenciera; y, cuando fuera necesario, debían corregir a aquellos que al interior del hospital realizaran revueltas o delinquieran, incluso, si el caso lo ameritaba, debían reducirlos a prisión y despedirlos del hospital si presentaban conductas incorregibles.

Los administradores debían estar pendientes de que los enfermos que requirieran hospitalidad recibieran los sacramentos necesarios en el lapso de su estancia y que se confesaran en un lapso no mayor a tres días de su ingreso como condición para ser atendidos por el médico y recibir medicinas,⁹⁵ y en el caso de ser necesario debían ser auxiliados en artículo de muerte proveyéndoles de todo lo necesario para este acto.

Se obligaba la celebración de la misa todos los domingos y días solemnes, además de realizar oración todas las noches, y en las madrugadas se les leía la doctrina cristiana, la cual los enfermos estaban obligados a responder.

En las enfermerías debía haber tablas en las que apareciera escrita la doctrina cristiana. Se debía disponer de un oratorio con su cruz y otras imágenes de devoción y no debía faltar en él agua bendita. Los enfermos que pudieran andar, debían acudir a este oratorio diariamente tanto por la mañana y como por la noche antes de acostarse los enfermos que pudieran andar.

Quedaba prohibido a los hospitalizados practicar juegos, así como realizar juramentos.

⁹⁵ Si el administrador no cumplía con esta disposición debía pagar un escudo de multa.

Los enfermeros mayores tenían la tarea de conservar limpios los muebles, cuidar que las ropas de quienes tuvieran enfermedades contagiosas fuera para uso exclusivo de aquellos, vigilar que en los lugares en que hubiera enfermerías de ambos sexos éstas estuvieran separadas y divididas⁹⁶.

Se debía evitar que las personas que entraran al hospital a visitar a los enfermos convalecientes les llevaran alimentos fuera de los indicados por los médicos en la *ordenata*, bajo pena de que el administrador les impusiera algún castigo, lo cual debían vigilar los rectores de las enfermerías a las horas de comida.

Debía haber libros con los datos de los enfermos: nombres, cama, fecha de entrada, patria, edad, oficio y estado, así como los muebles, ropa y dinero que llevaron consigo, sobre los cuales se les recomendaba a los enfermos debían hacer testamento y se les instaba a que de ser posible, socorrieran en éste al hospital. Estos datos debían ser anotados en el libro para posteriormente dar razón de ello a los herederos.

Los recursos debían ser administrados y utilizados con gran celo por todos los empleados y todos ellos debían ver por las conveniencias de los pobres y de lo que a ellos perteneciera, para que los bienes fueran entregados de manera íntegra a sus dueños cuando éstos convalecían. De lo contrario, si los enfermos pobres ya no se recuperaban, los curas de las parroquias debían asistir a su sepultura, si es que estos se enterraban en los mismos hospitales.

Para procurar todo lo anterior los empleados debían de estar “adornados por un celo cristiano”.⁹⁷ Debían ser piadosos, benignos, fieles y practicar la

⁹⁶ *Concilio III Provincial Mexicano Celebrado en México el año de 1585*, p. 191

⁹⁷ *Ibidem*, p. 193

confesión y la comunión de manera frecuente, a reserva de recibir un castigo cuando no se cumpliera con ello o incluso ser causa de despido.

En el título XIV, sección V se indicaba que debían prescribirse en cada hospital sus reglas especiales, además de las constituciones antes mencionadas. Estas reglas debían ser examinadas y aprobadas por el ordinario, su oficial o visitador. Todas las cuales debían observarse, castigándose hasta con la pena de expulsión de él a los que las quebrantaren. También los obispos podrán establecer aquellas reglas que les parecieran más convenientes para cada hospital.⁹⁸

Años más tarde, en 1587, Felipe II ordenó que los virreyes de la Nueva España y Perú visitaran periódicamente los hospitales:

Mandamos a los Virreyes del Perú y Nueva España, que cuiden de visitar algunas veces los Hospitales de Lima y México, y procuren que los Oidores por su turno hagan lo mismo, quando ellos no pudieren por sus personas, y vean la cura, servicio y hospitalidad que se hace á los enfermos, estado del edificio, dotaciones, limosnas, y forma de su distribución, y por que mano se hace, con que animarán á los que administran á que con el exemplo de los Virreyes y Ministros sean de mayor consuelo y alivio á los enfermos, y á los que mejor asistieren á su servicio favorecerán, para que les sea parte de premio. Y asimismo mandamos á los Presidentes y Gobernadores, que en las Ciudades donde residan tengan esta orden y cuidado.⁹⁹

Esta misma Instrucción se repetirá en 1596 y en 1612 por Felipe III y en 1624 por Felipe IV. Otra Instrucción dada por Felipe II sobre la manera en que se debían administrar los ingresos a los hospitales fue la dada en Madrid en

⁹⁸ Hasta aquí: *Concilio III Provincial Mexicano Celebrado en México el año de 1585*, pp. 190 a 193.

⁹⁹ Rey Carlos II, *Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias*, p. 23

1589 y repetida por el mismo en Tordesillas en 1592, donde indicaba que de lo repartido a los Hospitales de Indios no se sacara tres por ciento para los seminarios u otros descuentos que eran costumbre, pero en cuanto a las donaciones hechas por los encomenderos á los Hospitales, se debía guardar lo dispuesto por los Concilios Provinciales.

1.2.4 Las epidemias

Pero los hospitales no surgieron únicamente de decretos con buenas intenciones, muchos surgieron de la más apremiante necesidad de salvar vidas ante las terribles epidemias, que frecuentemente azotaban a la Nueva España.

En 1545, una epidemia atacó por seis meses la provincia de México y por mucho más tiempo a Michoacán y Nueva Galicia, donde duró hasta tres años y de seis partes de indios murieron las cinco. Mendieta describe la gravedad e impacto en los espectadores de esta epidemia diciendo que “*era de pujamiento de sangre, y juntamente calenturas, y era tanta la sangre que les reventaba por las narices*”.¹⁰⁰ Esta epidemia pudo haber sido de *tabardillo* (fiebre tifoidea, tífus exantemático), y originó la fundación de más hospitales, franciscanos en estas dos regiones más afectadas, Michoacán y Nueva Galicia.¹⁰¹

En 1576 se desató la epidemia llamada “*el gran matlazahatl*”, que se extendió por toda Nueva España, la epidemia proliferó particularmente la provincias de Tlaxcala y Tepeaca, y en el valle de Toluca, donde habitaban matalzingas, mexicanos y otomíes, atacando principalmente a los primeros.

¹⁰⁰ Gerónimo de Mendieta, *Historia Eclesiástica Indiana*, pp. 515.

¹⁰¹ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 61

Mendieta, testigo de este drama, lo describe así:

Y se vio una cosa maravillosa, que con estar todos mezclados, seguía la pestilencia á la nación de los matalzingas, dejando en medio las casas de los otros, sin tocar en ellos.¹⁰²

Esta epidemia se extendió por toda la Nueva España, duró varios años y causó gran mortandad. Los hospitales se llenaron de enfermos y en algunos de ellos se alojaron más de cuatrocientos.¹⁰³ Esta enfermedad se ha relacionado con el tifo exantemático y la tifoidea (padecimientos aún no diferenciados en esa época). Este mal ya existía en el territorio con anterioridad a la Conquista y los españoles lo reconocieron con el nombre de *tabardillo* o *tabardete* nombres primitivos del tifo en España y en cuya denominación entraban otras fiebres eruptivas. También entró en la denominación de matlazahatl, la epidemia del entonces llamado *cocolzitle*, una enfermedad que aunque aun no se ha podido determinar, se ha relacionado con una especie de influenza; en ella no aparecía erupción cutánea como en el tifo o la tifoidea, se producían hemorragias nasales copiosas, el enfermo caía preso de sopor y fallecía en tres o cuatro días. En la fecha antes señalada se presentó el caso más grave de esta epidemia de matlazahatl, sin embargo se tienen registros de su aparición en menor grado en 1526, 1539, 1533, 1536, 1564 y 1577.¹⁰⁴

La peste apareció como uno de los peores azotes. Las nuevas formas de trabajo, la miseria de los nativos y los abusos de gran parte de los conquistadores fueron factores que, conjugados, agravaron la enfermedad y la muerte de millares de personas. Las cosas se agravaban más por la falta de albergues definitivos tanto para los emigrantes españoles, como para los

¹⁰² Gerónimo de Mendieta, *Historia Eclesiástica Indiana*, pp. 515.

¹⁰³ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 61

¹⁰⁴ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, tomo I, pp.821, 822 y tomo III, pp.219, 2160.

indígenas desplazados de sus primitivos centros de habitación por la destrucción de sus pueblos o por el traslado forzoso a nuevos centros de trabajo. La gente moría en los caminos, en las calles o en las chozas sin recibir auxilio de orden material ni espiritual.¹⁰⁵

1.3 Tipología hospitalaria

Los hospitales de indios tuvieron características comunes, entre ellas que los servicios hospitalarios eran realizados por la propia comunidad indígena, y que en su mayoría fueron fundados en zonas rurales, con la excepción de aquellos fundados en las villas donde laboraba una cantidad grande de indios. Estos hospitales se fundaron a petición de los indios o a instancia de los frailes y fueron construidos por los propios naturales agrupados bajo el sistema de cofradías. Dichas instituciones se sostuvieron con medios provenientes de las mercedes de tierras que les otorgaban los virreyes, además de contar, como lo dijimos antes, con las dádivas de los indios, que hacían ofrendas en especie y limosnas de todo género.

De la gran mayoría de estos hospitales no es posible mencionar la fecha exacta de la fundación; lo que es más, se cuenta con pocos datos de la gran mayoría. Su existencia se conoce más bien generalmente por las mercedes de tierras de las que se beneficiaban, las demandas de permisos para establecerlos, los pleitos por bienes, y por los restos de sus antiguos edificios. En algunas ocasiones, la pista para descubrirlos nos la da la existencia de alguna capilla que sigue titulándose “del hospital”, quizá por la breve mención

¹⁰⁵ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, Tomo I, pp. 117.

de alguna crónica, por relaciones de autoridades y aun por los señalamientos geográficos.¹⁰⁶

La mayoría de los hospitales se construyeron en el siglo XVI y su tamaño iba de acuerdo con el de las poblaciones donde se establecían. Los de las ciudades y villas estaban muy bien contruidos y contaban con los medios necesarios para su mantenimiento. Los hospitales de los pueblos pequeños eran construcciones muy endeblés y para el siglo XVIII la mayoría habían desaparecido (con excepción de los grandes hospitales o uataperas de Patzquaro o Santa Fe, o el de Uruapan, obra de fray Juan de San Miguel).¹⁰⁷

En las Indias, no todos los hospitales fueron iguales; los había de diferentes formas, tamaños, materiales y con ubicaciones específicas que obedecían a diferentes finalidades; también los hubo especializados en algunas enfermedades o dedicados exclusivamente a un estamento o grupo social: indios, españoles, negros, mulatos, etcéteraétera. Estas diferencias obedecieron a diferentes visiones que dependieron en gran medida del sector del que surgieron, siendo estos tan variados, como el de los propios conquistadores, seguidos después por las primeras ordenes misioneras y posteriormente por las órdenes hospitalarias.

A continuación describimos con mayor amplitud las distintas clasificaciones antes mencionadas, el orden en que se presentan es meramente descriptivo, sin que implique que unas hayan existido antes que otras o que diferentes tipologías no hayan convivido en determinados tiempos y espacios.

Por su ubicación se construyeron en dos modalidades diferentes. Una de

¹⁰⁶ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, Tomo. I pp. 117.

¹⁰⁷ Raúl Aceves Ortega, *Hospitales de indios*, pp. 60.

estas modalidades correspondía a la atención de aquellos que no podían valerse por sí mismos (convalecientes y minusválidos) y que solía construirse cerca de las plazas mayores; la otra modalidad consistía en edificios que se localizaban generalmente lejos del núcleo de población, puesto que en ellos se atendía a personas que debían ser aisladas de la sociedad debido a las enfermedades contagiosas que padecían (tales como la lepra).

En cuanto a los *materiales* con que fueron construidos los hospitales, los hubo de materias de duración limitada como paja, palma, barro y adobe; estos edificios eran simples y se destruyeron poco a poco con las inclemencias del tiempo. Otro tipo de hospitales fue el de los construidos con madera, estos se construyeron en lugares boscosos y cálidos respetando una adaptación al medio y la usanza constructiva de las regiones, así como a las necesidades del clima. En un tercer tipo de hospitales se recurrió a la cal, canto y piedra; fueron hechos con muros espesos y techos altos construidos a base de vigas de madera y bovedilla.

Estos últimos son de los que más nociones tenemos de su *forma y tamaño* por ser los que en algunos casos se mantienen todavía en pie. La mayoría de ellos requirieron la participación de arquitectos y los hubo en dos variedades: unos de traza cruciforme es decir, en "T" o en "L", en ambos casos la capilla correspondiente podía ubicarse al centro de la cruz o en una de las cabeceras de los corredores. y otros que contaban con uno o dos patios cuadrangulares con una fuente o pozo central, con planta de tipo claustral e iglesia que funcionaba como parroquia, asentada a un costado del edificio. En las dos variedades, que podían ser de uno o dos pisos, se contaba con salas de internación, cocina, despensa, oficinas, refectorios, lavaderos, dormitorios,

retretes y botica, además de capilla, iglesia, o al menos un nicho donde se alojaba una imagen religiosa para hacer oración, pues era costumbre oficiar misa a los enfermos en los días de guardar. Algunos hospitales tenían sus propios camposantos, donde se sepultaba a aquellos que, muriendo en el desamparo, no tuvieran donde ser enterrados fuera de ellos. Había salas para hombres y mujeres, las que a su vez se podían subdividir de acuerdo a la condición social y raza de los alojados. La capacidad de albergue variaba desde 5 ó 6 enfermos en tiempos normales hasta llegar a 200 ó 300 en caso de epidemias, cuando la necesidad hacía que el servicio se ampliara hasta ocupar incluso los corredores.

En cuanto a *mobiliario y utensilios*, los hospitales solían disponer de armarios o nichos donde se guardaba todo lo necesario para su funcionamiento. En ellos podía encontrarse ropa de algodón, utensilios para comer, vegetales terapéuticos, bacinillas de barro, etcétera. Para iluminar los espacios se utilizaban por las noches grandes velas de cera, teas o lámparas de aceite. Los lechos donde reposaban los enfermos podían ser de diferentes materiales dependiendo de los recursos con los que el hospital contaba y podían ser estereras, petates, tarimas o camas rudimentarias que eran compuestas de tela y paja. Los internados se tapaban del frío con mantas simples de algodón o alguna otra fibra vegetal.¹⁰⁸

Algunos funcionaron exclusivamente como *hospitales provisionales* para atender algún brote epidémico, una campaña militar o una tragedia que generara gran cantidad de heridos. Sin embargo, tampoco era raro que algunos de estos hospitales surgidos con carácter provisional llegaran a volverse

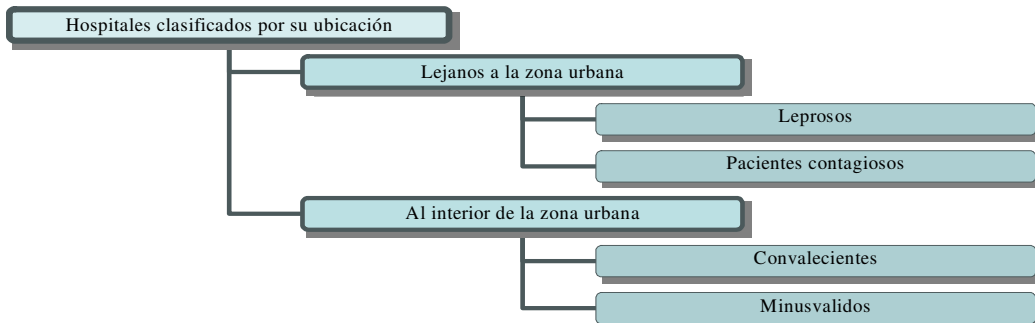
¹⁰⁸ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 77.

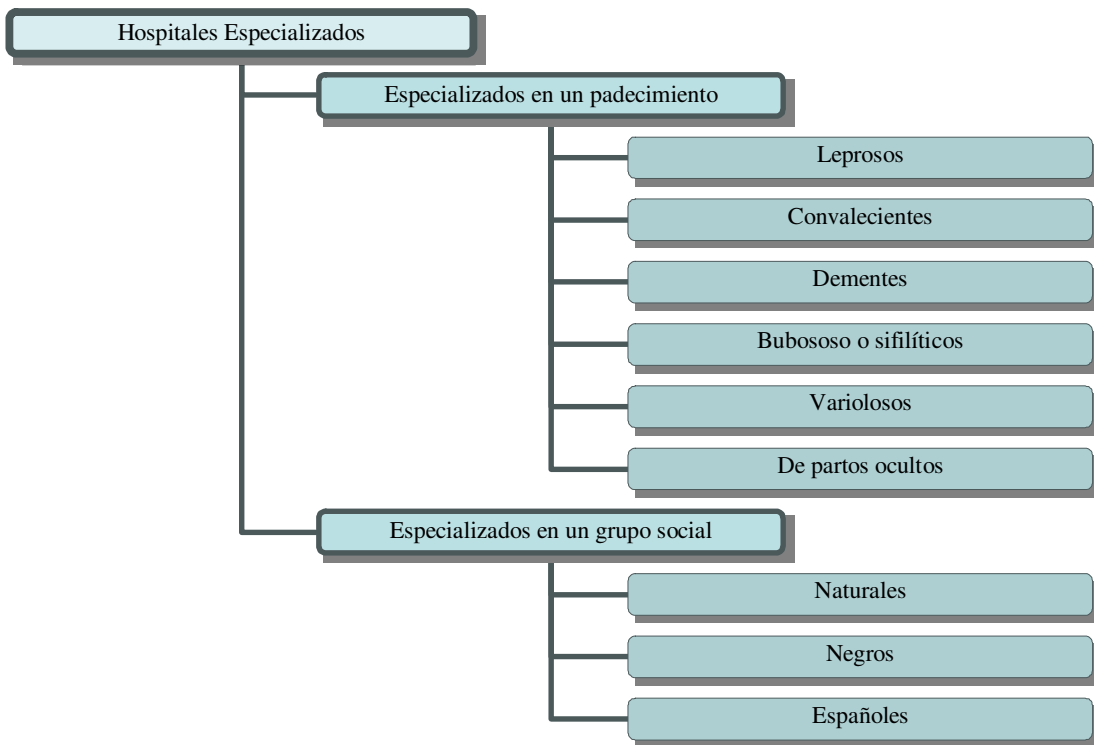
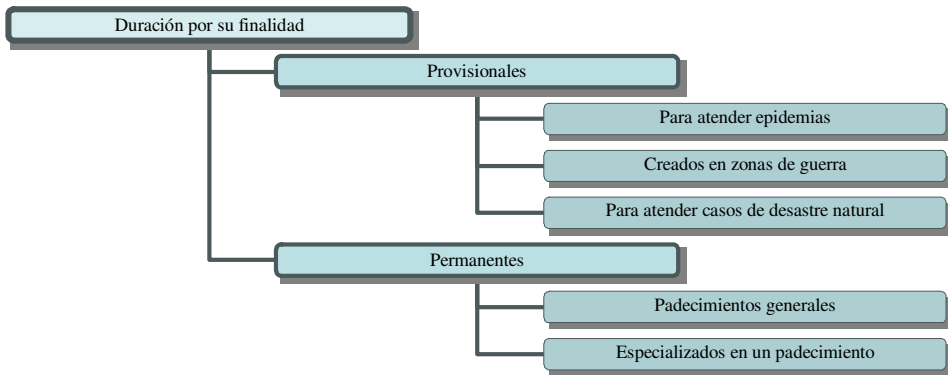
permanentes.

De acuerdo con el tipo de padecimientos a que se dedicaban, los hospitales podían ser: *generales o especializados*; donde estos últimos se dedicaban exclusivamente a la atención de un padecimiento. De esta forma, entre los hospitales especializados existieron establecimientos de atención a leprosos (lazaretos), hospitales dedicados a los enfermos mentales (como el “*Hospital de San Hipólito*”), para enfermos *bubosos*, etcétera. Igualmente, en el siglo XVIII empezaron a aislarse los enfermos éticos-tuberculosos y surgió además un *Departamento de Partos Ocultos*, donde se guardaba el honor de las jovencitas que resultaban embarazadas fuera del matrimonio, permitiéndoles dar a luz en secreto y disponiendo del crío para darlo en adopción.

También hubo hospitales dedicados a grupos específicos. En este sentido encontramos hospitales para naturales, para españoles o para negros. Del mismo modo, también los hubo para los diversos sectores aforados, tales como los militares y los religiosos. En un sentido similar, también los hubo para la atención de religiosos y de militares, y hubo además hospitales exclusivos para hombres y hospitales para mujeres.

Cuadros de clasificación de los hospitales por su ubicación, finalidad y especialización.





1.4 Los hospitales de indios en Guanajuato.

Para los hombres del siglo XVI, el imperio español de América significaba sobre todo barras de oro y plata, riquezas mineras inauditas. La sed y la necesidad de metales preciosos fueron los motores más poderosos de la

empresa americana. Después del saqueo de los tesoros precolombinos vino el breve periodo de explotación de los depósitos superficiales o placeres, que ocurrió hasta 1540, donde se recogía el metal arrastrado por los ríos y el depositado en algunos lugares a muy poca profundidad. Por último, se inició el ciclo de la extracción profunda de oro y, sobre todo, de plata, que produjo la mayor parte de la riqueza de la América española. Bajo Felipe II, la minería se convirtió en una de las actividades principales para la vida del pueblo y el ingreso económico del imperio. Gracias a ellas, América irrumpió en la economía mundial y aceleró su desarrollo.¹⁰⁹

El primer descubrimiento minero en Guanajuato se verificó en 1556-1560, en el sistema de vetas de San Bernabé, donde, de acuerdo con la tradición, los minerales afloraban a la superficie. Hacia 1564 ya se habían fundado los primeros cuatro fortines o reales que fueron denominados Marfil, Tepetapa, Santa Fe y Santa Ana. Este último era el más importante, por lo que se destinó a que fuera el centro rector del distrito minero, aunque como cabecera duró muy pocos años debido al desarrollo más rápido que tuvo el Real de Santa fe, por lo que más tarde se denominaría a todo el conjunto como el Real de Minas de Santa Fe de Guanajuato. Este distrito minero estaba dentro de la jurisdicción eclesiástica del Obispado de Michoacán y en forma directa al convento agustino de Yuririapúndaro, por lo que las ordenanzas del primer Obispo, Vasco de Quiroga, sobre la creación de hospitales, serán tomadas en el Real de Minas de Santa Fe de Guanajuato.¹¹⁰

En las minas de Guanajuato, la extracción de los metales se hacía a través de tiros que habían sido cavados a distintas profundidades, según el

¹⁰⁹ Georges Baudot, *La vida cotidiana en la América española en tiempos de Felipe II siglo XVI*, pp. 196-187.

¹¹⁰ Aurora Jáuregui de Cervantes, *Relato Histórico de Guanajuato*, México, p.21.

curso y la altura de la veta. Los tiros se unían por medio de los túneles de acceso por los que cientos de operarios y bestias transitaban ocupándose de las labores de extracción. Éstas consistían en cortar y desmontar la veta, operación que estaba a cargo de los barreteros, barrenadores y cohetadores. El desmonte de vetas producía grandes cantidades de tepetates, piedras y minerales que eran sacados a la superficie sobre las espaldas de los tenateros. Trabajar debajo de la superficies suponía exponerse a un fuerte desgaste físico por las altas temperaturas, la falta de oxígeno y el esfuerzo y la tensión de las voluminosas cargas. También se estaba sometido a los riesgos de desplomes y a repentinas avalanchas de lodo y agua. Los barrenadores solo podían trabajar durante cinco años continuos o retirarse a los 35 años de edad. Los tenateros no podían, sin riesgo a la salud, entrar más de tres veces en una semana a la mina.¹¹¹

Los señores poseedores de minas lograban acumular un gran capital y podían darse una buena vida; de ello habla el inglés Henry Hawks en 1572:

El lujo y largueza de los dueños de las minas es cosa maravillosa de ver. Su traje y el de sus mujeres sólo pueden compararse con el de los nobles. Cuando las mujeres salen de casa, sea para ir a la iglesia o a otra parte, van con tanta pompa y tantos criados y doncellas como la mujer de un señor. He visto una mujer de minero ir a la iglesia acompañada de cien hombres y de veinte dueñas y doncellas. Tienen casa abierta, y todo el que quiere puede entrar a comer: llaman con campana a la comida y a la cena. Son príncipes en el trato de su casa, y liberales en todo.¹¹²

Las condiciones de trabajo y de vida eran sumamente penosas en las minas del imperio español, en contraposición a la gran vida que se daban estos señores de las minas: los grupos de indios llevados a trabajar a la fuerza a

¹¹¹ Rosa Ma. Sánchez de Tagle y Rosalía Aguliar Zamora, *De vetas valles y veredas*, p. 27.

¹¹² Georges Baudot, *La vida cotidiana en la América española en tiempos de Felipe II siglo XVI*, pp. 216 basado en *Relaciones de varios viajeros ingleses* pp. 63, 64.

regiones menos pobladas, constituían el 4% del total de tributarios por pueblo o “barrio”.¹¹³

El calvario de los trabajadores empezaba con el viaje que los llevaba a la mina. Partían con mujer e hijos, de los cuales muchos morían en el camino. Su suerte parecía tan incierta que el día de su partida se les leía el oficio de difuntos. Lo que se les daba para el viaje era de por sí insuficiente y con frecuencia se les reducía con pretextos diversos. Cuando les tocaba bajar a la mina permanecían en ella toda la semana en grupos de tres. Se les fijaban cuotas difíciles de cubrir, en general veinticinco talegos de alrededor de cincuenta kilos de mineral por cada uno por jornada de trabajo. Por otra parte, la falta de ventilación en las galerías, la estrechez de los túneles por los que en ocasiones sólo podían andar a rastras, las escaleras inseguras, las temperaturas bajas del exterior y -por encima de todo- la muy deficiente seguridad general de las minas, provocaban gran número de accidentes.¹¹⁴

La minería dio lugar a diversos problemas de salud: tuberculosis, neumoconiosis, neumonía, y padecimientos reumáticos e intoxicaciones. Las condiciones de trabajo eran muy duras y causaban muertes.¹¹⁵ Los trabajadores de las minas, llevaban una vida infrahumana a pesar de todas las disposiciones tomadas por la Corona. Una descripción realizada por Humboldt sobre la minería en Guanajuato nos señala:

Los indios tenateros [...] están cargados durante seis horas con un peso de 225 a 325 libras. En los cañones de Valenciana y de Rayas respiran además dentro de una temperatura de 22 a 25 grados; suben y bajan durante dicho tiempo miles de escalones por tiros que tiene 45 de inclinación o echados.¹¹⁶

¹¹³ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, Tomo. I pp. 111.

¹¹⁴ Georges Baudot, *La vida cotidiana en la América española en tiempos de Felipe II siglo XVI*, pp. 224, 225.

¹¹⁵ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 38.

¹¹⁶ Alexander von Humboldt, *Ensayo político sobre la Nueva España*, volumen 3, p. 131.

Así mismo, Tadeo Hanke en una descripción de la minería del Perú nos cuenta:

Los que trabajan en los asientos de las minas, por ejemplo, respiran continuamente una atmósfera cargada de partículas metálicas, y los vapores que estas despiden en la fundición, además de las particulillas de azogue que se les introduce en las plantas de los pies en los ensayos por crudo, causa frecuentes parálisis, exputos sanguíneos y cólicos. También las frías impresiones del ambiente exterior, al salir abochornados con el trabajo de los subterráneos, producen en el trabajador frecuentes pasmos, que arrastran a la sepultura a muchos centenares de operarios.¹¹⁷

Los obreros que se ocupaban en la extracción fueron aumentando a medida que se trabajaban más minas y haciendas. En los minerales había un Juez de Tandas que se encargaba de repartir a los trabajadores de acuerdo a las necesidades; este era designado por el Virrey, y en Guanajuato este puesto lo ocupaba el mismo Alcalde Mayor.¹¹⁸

La concentración de indios, negros, mulatos y mezclas para realizar los trabajos de la minería, en las zonas donde se descubrían los metales preciosos, hizo surgir hospitales dedicados exclusivamente a ellos, al igual que se hizo para los trabajadores de los ingenios azucareros y los artesanos de las ciudades. La razón fue doble, pues, por una parte, estaba el interés económico de los dueños de las minas en tener siempre trabajadores aptos para la labor, y, por otra, resultaba lastimoso al espíritu cristiano de la época al ver enfermarse y morir sin auxilio alguno a aquellos infelices que, habiendo llegado sanos, veían en breve tiempo destruida su fortaleza a causa de las insalubres condiciones de trabajo y las largas jornadas de labor.

¹¹⁷ Narración hecha por el historiador de la medicina peruana, J. B. Lastres, basándose en documentos del botánico Tadeo Hanke, explorador que estuvo en el Perú en los últimos años del siglo XVIII; citado en: Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 38.

¹¹⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo I pp. 163.

Hubo además una razón jurídica, que fue la disposición de Felipe II¹¹⁹ para que se hiciesen hospitales para los trabajadores de las minas y los ingenios azucareros. Por ello, conforme se fueron estableciendo los reales de minas, fueron surgiendo los hospitales. Estas instituciones que se iniciaron en el siglo XVI continuaron fundándose a lo largo de los tres siglos virreinales.¹²⁰

Como hemos dicho previamente, desde 1538, el obispo Quiroga había ordenado, que en todo centro de población de su diócesis hubiese hospitales para indígenas, por lo que en el Real de Minas de Guanajuato y sus alrededores se hicieron algunos para hospedar a los indios traídos de manera forzada para trabajar. En ellos se recibía a los enfermos, huérfanos, desvalidos, caminantes y trabajadores temporales.

Cada hospital tenía una enfermería para atender a los huéspedes que lo necesitaban. Esto es lo que distinguió tal tipo de hospital de todos los demás, pues mientras en los otros la enfermería era lo fundamental y la hospedería para viajeros, aquí sucedió lo contrario; y tanto, que las enfermerías llegaron a desaparecer mientras las hospederías subsistieron hasta el siglo XVIII.¹²¹

El primer hospital de la región se levantó en el fortín de Santa Ana en el año de 1554, pertenecía a los indios tarascos y se rigió, al igual que los construidos posteriormente, por las normas dadas por Don Vasco de Quiroga.¹²² Con el hospital se fundó una capilla que durante mucho tiempo fue, igualmente, la única en los alrededores del Real de Santa Ana. Esta capilla era aprovechada por los españoles del Real para sus oficios religiosos, por lo que en 1589 en ese templo los mineros, comerciantes, españoles y criollos, crearon

¹¹⁹ Consignada en la ley I, título XV, del libro IV.

¹²⁰ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, Tomo. I pp. 162.

¹²¹ *Ibidem.* pp. 163, 164.

¹²² Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses, o datos para formar la historia de la ciudad de Guanajuato.*, Tomo I, pp. 120.

con permisión apostólica una cofradía del Santísimo Sacramento.¹²³

Según parece, fue contemporáneo a este hospital el que otro grupo de indios fundó en Marfil, el cual estaba dedicado a la Purísima Concepción,¹²⁴ donde se curaba, hospedaba y catequizaba a los indios de Michoacán. Para la mitad del siglo XVIII su rastro ya se había perdido, quedando como única huella la ermita donde entonces se veneraba a la Virgen María. En el lugar se construyó un nuevo templo en 1757 y conservó por mucho tiempo como tradición el nombre de “El Hospital”; actualmente sirve de templo parroquial y cementerio de la zona (lo primero desde 1905, cuando la inundación de este año dejó inservible la parroquia, y lo segundo desde que era hospital de indios). Posteriormente, aunque se desconoce la fecha de su fundación, se creó en el mismo mineral otro hospital para los indios mexicanos y otomíes, cuya advocación era de “los Reyes”, el cual sólo contaba con capilla.¹²⁵

Los betlemitas llegaron a Santa Fe y Real de Minas de Guanajuato en el año de 1727, aun cuando para ese año ya existían en la villa cuatro hospitales de indios, si bien estos distaban mucho ya de los fundados por las órdenes hospitalarias en el siglo XVII en la Nueva España.

Desde que los mineros españoles tuvieron interés en el trabajo de las vetas, para que prosperaran sus empresas y para repeler los ataques de los indios naturales del lugar, trajeron por la fuerza indios de cuatro naciones diferentes: mexicanos, tarascos, otomíes y mazahuas; y hubieron de acomodarlos en parcialidades o barrios separados.¹²⁶

Aunque lo común era que en la mayoría de las poblaciones del

¹²³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo I, pp. 119, 120 y 140

¹²⁴ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo I pp. 164.

¹²⁵ Isauro Rionda Arreguín, *Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*, pp. 129-130.

¹²⁶ Pedro González, *Geografía local del Estado de Guanajuato*, México, pp. 152.

Obispado de Michoacán sólo se construyera un hospital por sitio, los indios del Real de Minas de Guanajuato eran tantos, y al mismo tiempo pertenecientes a tantas naciones, que en lugar de uno, terminaron fundándose cuatro que se erigieron sucesivamente. Todos ellos estaban muy cercanos entre sí, al grado de que al rumbo en donde se localizaban se le denominaba “Los hospitales”, título con el que aún se nombra al templo de uno de ellos que hasta hoy subiste con culto público.¹²⁷

En cada hospital, los indígenas tenía el consuelo de convivir, como decían ellos, con los de su nación; habían venerado a los mismos dioses, tenían un mismo pasado cultural y un modo de vida semejante. Allí no se sentían tan extraños ni tan solos.¹²⁸

Junto a cada hospital había capillas para la catequesis y oficios religiosos de los refugiados. En estos templos había enfermería, donde se atendía a los que tenían la salud quebrantada, se les aplicaba tanto la medicina europea como la americana. El quehacer de enfermería era desempeñado por indios locales que se cambiaban por turnos semanales (semaneros), los que además se encargaban de la limpieza del lugar, de la ropa, y de la preparación de alimentos. El hospital era gobernado íntegramente por indígenas, quienes entre ellos, los de su raza, elegían un sacerdote, un quengue y un mayordomo para realizar las actividades administrativas y organizativas necesarias.

El sacerdote atendía todo lo religioso; el quengue, se encargaba de suplir al sacerdote durante sus ausencias y cuidaba de la conducta y disciplina de los indios semaneros, y, finalmente, el mayordomo administraba el sustento de los acogidos y los bienes de la institución; éste era elegido por los miembros de la

¹²⁷ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo I, pp. 120-121.

¹²⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo I pp. 162.

cofradía del hospital. En importancia a estos tres primeros seguía un fiscal para la defensa de los intereses del establecimiento, y un escribano que hacía las actas de los acuerdos y daba fe de los actos.¹²⁹

El Real de Minas de Guanajuato poco a poco fue tomando importancia y el asentamiento de indios fue aumentando; el primer hospital del real fue el de los indios otomíes, el cual fue creado en el año 1555 sobre las faldas del cerro del Cuarto, y junto a el edificio principal erigieron una capilla, la cual decidieron que tuviera como patrono a San José.

Este edificio contaba con enfermería para todas las labores de curación y atención a enfermedades, cementerio para los de la nación, y hospedería para todos aquellos otomíes que llegaban a trabajar las minas. Cuando estos indígenas dejaron de venir al real solo por temporadas y se asentaron definitivamente en Guanajuato, crearon en su capilla dos cofradías: la del Divino Señor del la Paz y la de la Purísima Virgen de la Natividad. En 1732, los Jesuitas comenzaron a utilizar la capilla para su uso personal, aunque la cofradía siguió siendo dirigida por otomíes hasta el año de 1753. Ese mismo año se nombró a un español como mayordomo, lo que fue el comienzo de su desalojo, pues en el año de 1756 los jesuitas lograron que el obispo les entregara el hospital y el templo para construir su colegio; los indígenas no pudieron comprobar título de propiedad, por lo que perdieron el caso.¹³⁰ El templo de este hospital aun existe al interior del edificio central de la Universidad de Guanajuato y alberga la actual biblioteca “Lic. Manuel Cervantes”.

El siguiente hospital fue el de los mexicas o mexicanos, el cual fue

¹²⁹ Isauro Rionda Arreguín, *Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*, pp. 115

¹³⁰ *Ibíd.* 120-124.

construido en un terreno que fue donado por la Señora María de Aguirre en 1556. Este terreno se encontraba también en las faldas del cerro del cuarto, muy cercano al hospital de otomíes. El hospital contó igualmente con su capilla, su enfermería, un lugar para hospedar a los indios mexicas llegados de lejos y un cementerio para los de su pueblo. La tradición dice que este fue el primer recinto que tuvo la Virgen del Rosario, hoy llamada Virgen de Guanajuato, que el Rey de Castilla Felipe II envió de regalo a la ciudad en el año de 1557 y que pasó a la capilla del hospital de los indios tarascos en el año de 1562.¹³¹ Para los primeros años del siglo XVIII, el hospital de los mexicanos ya no cumplía con la función para la que se había creado. Aunque todavía existía en él una Cofradía a Nuestra Señora de la Asunción del Pescadito, se había convertido en un albergue de mulatos, lobos, maleantes y viciosos de toda laya, mientras que el mayordomo que estaba al frente del hospital hacía malos manejos de la propiedad vendiendo terrenos contiguos que, según él, pertenecían al antiguo hospital. Por estas razones, en 1827 las autoridades decidieron convertirlo en parte del Colegio del Estado, anexándolo por medio de un puente que atravesó la calzada de Guadalupe.

La capilla siguió en uso como tal por los colegiales y maestros durante algún tiempo, pero con el correr de los años perdió su función original y fue utilizado en diversos momentos como: museo, salón de actos, comedor, biblioteca y, actualmente, como Salón del Consejo Universitario de la Universidad de Guanajuato.

Entre 1560 y 1565 se construyó un tercer hospital en las faldas del cerro de El Cuarto, este fue un hospital de tarascos y se construyó al lado de los dos

¹³¹ Carmen García Barroso, y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén, México*, pp. 6

anteriores. Su capilla fue denominada “Iglesia de los Hospitales”, pues era mayor que la de los anteriores, por lo que se trasladó a ella en 1562 la imagen de Nuestra Señora de Guanajuato y ahí permaneció ciento treinta y un años¹³² hasta 1696. Esta iglesia se convirtió en parroquia en el año de 1585,¹³³ por lo que comenzó a ser usada también por los españoles vecinos de este real. En el siglo XVII aún servía como parroquia y sus cuidados y reparos estaban a cargo de los curas de la ciudad. En 1616 se declaró al entonces Beato Ignacio de Loyola como patrón de Santa Fe de Real de Minas de Guanajuato, por lo que se colocó en la capilla un altar especial, donde se instaló una pintura con la imagen del fundador de la Compañía de Jesús. Dos fueron las reconstrucciones importantes que se le hicieron a este recinto, una en 1563, cuando se cambiaron las techumbres, y otra en 1653, año en que el señor cura Oviedo cubrió de nuevo la capilla mayor y la sacristía.¹³⁴ En 1696 dejó de ser parroquia, pero aún para 1760 se tienen noticias de que el hospital seguía funcionando. Este es el edificio más viejo de la ciudad¹³⁵ y la capilla sigue manteniendo su función.

De este modo quedaron los tres hospitales en un mismo sitio al que se llamó desde entonces *Cuesta de los hospitales*.

El templo y hospital de los mazahuas se construyó en 1565 y estuvo donde hoy se encuentra el templo de San José, que fue su capilla, pero, al igual que con el hospital de marfil, no contamos con más datos sobre él.¹³⁶

Todos estos hospitales referidos se encontraban bajo la dirección

¹³² En la *Geografía Local del Estado de Guanajuato* de Pedro González, encontramos fechas diferentes, menciona a este hospital como el primero de los cuatro, con fecha de fundación en 1532 y que la imagen de Nuestra Señora de Guanajuato es recibida en 1557 y que fue parroquia desde 1575.

¹³³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo I, pp. 120-121.

¹³⁴ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo I pp. 164.

¹³⁵ Carmen García Barroso, y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén*, 1996, pp. 6.

¹³⁶ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo I, pp. 120-121.

religiosa del clero secular, todos tenían capilla y demás aposentos exigidos por las ordenanzas de Don Vasco; ninguno tenía rentas fijas y se mantenían de las limosnas que recogían entre los indios. Las condiciones de trabajo mejoraron para los indios cuando en 1589 el Rey Felipe II dictó la ley siguiente:

Declaramos que a los indios se les puede mandar que vayan a las minas, como no sea mudado temple de que resulte daño a su salud, teniendo Doctrina y Justicia que los ampare, bastimentos de que poderse sustentar, buena paga de sus jornales y Hospital, donde sean cuidaos, asistidos y regalados los que se enfermen, y que el trabajo sea templado y haya Veedor que cuide de lo susodicho; y en cuanto a los salarios de Doctrina y Justicia, sean a costa de los misioneros, pues resulta en su beneficio el repartimiento de indios, y también paguen lo que pareciere necesario para la cura de los enfermos".¹³⁷

Todos estos hospitales para naturales habían perdido su función en el siglo XVIII, unos desde el principio, otros a la mitad, pero ninguno llegó al final del siglo. Teniendo en cuenta que su función principal había sido la de albergar, y los operarios de las minas ya se encontraban asentados en el real, estos hospitales dejaron de ser necesarios y únicamente realizaban una labor esporádica de enfermería, siendo el resto del tiempo ocupados como centro de reuniones de algunos miembros de las parcialidades indias. En 1737 el procurador del ayuntamiento de Santa Fe de Real de Minas de Guanajuato mencionaba que los hospitales de los naturales tarascos, otomíes y mexicanos sólo lo eran ya de nombre, pues no cumplían con su función de hospedar, ni contaban ya con enfermería.¹³⁸ El procurador de 1763 de la entonces denominada Muy Noble y Leal ciudad de Santa Fe, Real de Minas de Guanajuato, comentó sobre el hospital de indios mexicanos:

...al presente se ha extrañado tanto de la mente y voluntad de la

¹³⁷ Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias. Ley primera, Título XV, libro sexto

¹³⁸ Archivo Histórico de la Universidad de Guanajuato. Ramo: Salubridad y asistencia. Tomo I. años 1692-1797.

cedente¹³⁹, que es todo lo opuesto, y con gravísimo perjuicio de esta República se experimentó solo el modo que retrayéndose los mencionados indios de lograr tan no común beneficio desamparándolos, habiéndolo hecho albergue de mulatos, lobos y otras gentes de semejantes calidades, viciosas por naturaleza, comúnmente ejercidas en torpezas, tratos y comercios ilícitos¹⁴⁰.

Para este tiempo las condiciones de los trabajadores de las minas habían cambiado, pues ya no eran indios traídos a la fuerza, sino gentes que había vivido por generaciones en la periferia de la población, donde se habían mezclado entre sí, y aún con negros y mulatos. El trabajo de la minería se había convertido en una labor especializada que pasaba de padres a hijos y no permitía ni improvisaciones, ni neófitos.¹⁴¹ Para este momento lo que se requería eran los hospitales en su nueva concepción, destinados exclusivamente a la atención de los enfermos.

¹³⁹ *Cedente* se refiere ha *dejado, abandonado*

¹⁴⁰ Archivo Histórico de la Universidad de Guanajuato. Ramo: Salubridad y asistencia. Tomo I. años 1692-1797

¹⁴¹ Isauro Rionda Arreguín, *Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*, pp.130-131

CAPITULO 2 Origen y primera administración del Hospital de Belén de Guanajuato

2.1 Las órdenes hospitalarias en la Nueva España.

Durante la colonia, la Iglesia fue una de las instituciones sociales de mayor fuerza e importancia, tanto desde el punto de vista espiritual, como ideológico, político, social y económico. En aquella época la Iglesia se encontraba estructurada con base en el Regio Patronato,¹⁴² en el cual, como su nombre lo designa, el Rey era el patrón de la Iglesia en el nuevo mundo y como tal gozaba de ciertos privilegios y obligaciones que iban desde el expedir cualquier clase de licencia religiosa, hasta elegir arzobispos y obispos, además de administrar las limosnas. Aprovechándose de las concesiones del Regio patronato, las órdenes mendicantes tomaron gran parte del control social y de cierta manera político, pues tenían a su cargo gran número de territorios con sus iglesias y conventos, y su influencia sobre los pobladores era muy intensa; pero en contraposición a ellos se alzaron los sacerdotes seculares, logrando el ascenso del clero episcopal en la segunda mitad del siglo XVI, con la consiguiente disminución del antiguo control que habían obtenido los mendicantes.¹⁴³

Originalmente los hospitales habían estado en manos de clérigos y frailes hasta que en 1590 Martín Enríquez (quien posteriormente sería Marques de Villa-Manrique), para quien esto representaba una “usurpación del Real Patronato”, obtuvo una real cédula mediante la cual pasaban todas esas instituciones de caridad a manos del Estado bajo la administración de los

¹⁴² El Real patronato era la conjunción de los poderes del Estado y la Iglesia.

¹⁴³ Helena Álvarez Tostado, *El panteón de Belén en Guadalajara*, pp. 52.

alcaldes mayores; con lo que los hospitales de los pueblos fueron desapareciendo al quedar fuera de las manos de los religiosos, quienes tenían el conocimiento para su atención y administración. En las ciudades y villas fue más fácil que los hospitales sobrevivieran, pues aunque se entregaron al Estado, éste permitió cierta jurisdicción del obispo, aunque limitada por el poder civil. Así, los hospitales se conformaron en administraciones laicas y seculares, pero con personal religioso, razón por la cual las instituciones de caridad crecieron notablemente en número, intensificándose sus actividades y organizándose mediante la disciplina de comunidades religiosas hospitalarias.

En España, desde mucho tiempo atrás venía luchándose por contener el aumento exorbitante del clero regular. No podían fundarse conventos sin autorización especial del Rey, que en el caso de América se otorgaba sólo tras la información de las autoridades civiles y religiosas del lugar y la aprobación del consejo de indias si este lo consideraba de verdadera utilidad pública. En cambio, como la política gubernamental era fomentar el establecimiento de hospitales, no se requerían tantos requisitos y anuencias. El peligro estaba en que obteniendo el permiso para éste, los frailes lo transformasen poco después en convento; por lo cual, al aprobarse la fundación de un hospital, se prohibía expresamente se cambiase su destino. Y sin embargo, a pesar de ello, muchos lo hicieron así.¹⁴⁴

Las órdenes hospitalarias no poseían bienes que pudieran ser aplicados a sus obras sociales. Vivían de la limosna pública o de los bienes que cada hospital poseía para sustento de los enfermos y del personal que los atendía. Sus miembros se encargaban de la administración de los bienes del hospital y

¹⁴⁴ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III, pp. 415.

cuidar a los enfermos, así como de buscar benefactores y limosnas entre el pueblo para la conservación, reedificación, ampliación y gasto diario de los hospitales.¹⁴⁵

Los hospitales de las diferentes órdenes hospitalarias estuvieron poco relacionados entre sí, pues aunque los grupos religiosos convivieron cotidianamente, en muchas ocasiones se contrapusieron entre sí y compitieron buscando liderazgo espiritual y social, así como aportes económicos.¹⁴⁶

La primera orden hospitalaria en afincarse en la Nueva España fue la creada por Bernardino Álvarez en el siglo XVI y fue la primera orden religiosa de origen mexicano. Bernardino nació en Utrera, Sevilla, hacia 1514. A los doce años se convirtió en soldado, y ocho años después vino a la Nueva España e hizo varias campañas contra los chichimecas. Cansado de guerrear se dedicó a la vagancia y acaudilló un grupo de malhechores dedicados al hurto, lo cual lo condujo a la cárcel, siendo ahí destinado con los suyos a navegar por los mares de china como *galeote* o esclavo de las galeras. Para evitarlo, Bernardino escapó y huyó hacia Perú con tres de sus compañeros, los cuales fueron recapturados y ahorcados frente al palacio de la ciudad de México. Ya en Perú, tomó de nuevo las armas del lado de los conquistadores y tras algunas hazañas logró hacerse de una pequeña fortuna de 30,000 duros.

A los cuarenta años regresó a la Nueva España, donde se dedicó a los negocios, acrecentó su caudal y se convirtió en un hombre respetado. Una carta de su madre, que habiendo quedado viuda se hizo beata, logró que se arrepintiera de su vida pasada y deseara reparar sus males consagrando su vida a una labor más espiritual; razón por la cual se dedicó al cuidado de los

¹⁴⁵ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II, pp. 313, 314.

¹⁴⁶ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 80

enfermos durante diez años en el Hospital de Jesús. Ahí se dio cuenta del desamparo que vivían muchos enfermos (especialmente los dementes) y que muchos enfermos morían en las calles al salir del hospital por no tener un albergue para convalecer. Esta fue la razón que tuvo para decidirse a fundar un hospital para convalecientes sobre la calle de Celada, que se llamó más tarde de San Bernardo, después de las Capuchinas y que hoy lleva el nombre de Venustiano Carranza. Dicho hospital recibió el nombre de “Convalecientes y Desamparados”, y en el recibió tanto a estos como a ancianos, inválidos y dementes, labor que Bernardino realizó con sus fondos restantes y las limosnas que él mismo recaudó.¹⁴⁷

En 1567 decidió ampliar el hospital, y para ello obtuvo la licencia del Ayuntamiento y la donación de un terreno. Después de construir algunos cuartos nuevos puso fuera de ellos un letrero que rezaba “Hospital General, donde todos los pobres han de ser socorridos, en cualquier necesidad que tuvieren”.¹⁴⁸ Con el transcurso de los años este hospital sería llamado hospital de San Hipólito por encontrarse junto a la ermita dedicada a este santo.¹⁴⁹

El ejemplo de Bernardino fue seguido por muchos otros hombres que se llamaron entre sí “hermanos” y que atendieron este establecimiento y otros similares que posteriormente se abrieron en La Habana.¹⁵⁰ También estuvieron a cargo del hospital del Espíritu Santo, el cual les fue entregado un año después de su fundación, y lo conservaron hasta la destrucción de su orden. Sus integrantes no aceptaban paga alguna por sus tareas, con los diezmos que recibían sostenían sus hospitales y atendían sus internados. Establecieron en

¹⁴⁷ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 81.

¹⁴⁸ Rómulo Velasco Cevallos, *El Niño Mexicano Ante la Caridad y el Estado*, pp. 29

¹⁴⁹ Ermita que fue levantada por Juan Garrido, por haberse vivido en ese punto el mayor desastre que vivieron los españoles en la Noche Triste.

¹⁵⁰ Rómulo Velasco Cevallos, *El Niño Mexicano Ante la Caridad y el Estado*, pp. 25 – 32.

total doce hospitales que cubrían la ruta mercantil y de pasajeros que iba de las costas del Golfo de México a las costas del Océano Pacífico, en sitios como Veracruz, Oaxtepec, Puebla, Perote, Xalapa, Acapulco y ciudad de México.¹⁵¹

Surgió así la orden hospitalaria de San Hipólito o de “Hermanos de la Caridad”, que obtuvo su primera aprobación de Gregorio XIII. El 2 de abril de 1594 Clemente VIII les otorgó los votos simples, es decir de pobreza y castidad, y en el mes de octubre del mismo año fueron permutados por los de hospitalidad y obediencia. No será sino hasta 1700 cuando Inocencio XII conceda a los hospitalarios de la Caridad hacer votos solemnes de castidad, pobreza, obediencia y hospitalidad bajo la regla de San Agustín convirtiendo su congregación en orden religiosa en 1701. Clemente XI concedió a la nueva religión de hospitalarios la comunicación de los privilegios de las órdenes mendicantes y de la congregación de clérigos ministros de los enfermos, que eran llamados “camilos”.¹⁵² Esta orden de San Hipólito fue suprimida en 1820, de acuerdo con la Constitución de Cádiz.¹⁵³

A la orden de los hipólitos, se sumaron otras nacidas en diversos países. La primera en llegar fue la de los Juaninos, orden religiosa fundada en Granada por San Juan de Dios, quien se dedicó en la primera mitad del siglo XVI a cuidar prostitutas, enfermos mentales y enfermos con padecimientos crónicos o ya desahuciados. Su prodigalidad y bondad fueron reconocidas y el obispo lo puso al frente de un nuevo hospital, para lo cual reunió algunos compañeros que, en 1570, veinte años después de su muerte, organizaron la Orden de los Hospitalarios, posteriormente llamados Juaninos.¹⁵⁴ En 1602 el Rey Felipe III,

¹⁵¹ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 81.

¹⁵² Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo II, pp. 446-450 y Tomo III pp. 332 -334.

¹⁵³ Fajardo Ortiz, *Op. Cit.*, p. 81.

¹⁵⁴ Tomás Parra Sánchez, *Diccionario de los Santos*, pp. 31.

mandó por real cédula que se enviara una fundación a la ciudad de México; por lo que el 18 de octubre de 1603 llegaron cuatro de los dieciséis que harían la primera fundación. Como su superior venía al P. fray Cristóbal Muñoz.

En un inicio, la orden fue tomada con indiferencia y desconfianza. Se les trató de entregar el hospital de “Nuestra Señora de los Desamparados”, que había fundado Pedro López, el cual era administrado y cuidado por su hijo el cura “Don José”. Aun cuando este hospital era del real patronato, Don José se negó a entregarlo voluntariamente por lo que tuvo que intervenir el Virrey de Montes Claros. Finalmente el virrey lo cedió con todos los derechos que tenía, y en nombre del Rey lo entregó el oidor decano Don Pedro de Ojalora por escritura formal ante escribano y testigo. Con el correr de los años dicho establecimiento sería llamado Hospital de San Juan de Dios. El principal benefactor de este hospital fue Don Francisco Sáenz, quien fabricó el templo que llegó a ser el primero en la capital por su magnificencia; también edificó una enfermería baja destinada a las mujeres que miraba a la calle, y otra para los hombres en la parte alta con cincuenta camas cada una.

A principios del siglo XVII, gracias al Comisario General de Indias, fray Francisco Barradas, se amplió la enfermería y se construyó un nuevo templo que fue dedicado en 1734. En 1733 se les entregó el hospital de San Lázaro, destinado a los leprosos al cual dieron el nombre de “Hospital chico”. Su provincia, erigida en 1833, tenía 36 hospitales, 25 de ellos en la Nueva España y los once restantes en Centroamérica, Cuba y Filipinas; tenían un total de mil trescientas dieciséis camas dotadas, y casi otras tantas sostenidas por la caridad de los fieles y esfuerzos de los religiosos.¹⁵⁵

¹⁵⁵ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III pp. 333-338 y *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, T II pp. 1912.

La segunda orden en llegar fue la de los canónigos Reglares de San Agustín del instituto de San Antonio Abad. Esta orden había nacido en Francia en 1605, y su finalidad era cuidar a los enfermos de “fuego sacro” o “de San Antonio”.¹⁵⁶ En el siglo XVII, esta orden ya no era tan pujante y vigorosa como la de San Juan de Dios. Llegó a la Nueva España en 1628 ya decadente; en sus varios siglos de existencia había pasado ya por épocas de esplendor, de auge, de riqueza y de relajación.

Sólo tuvieron a su cargo el hospital de San Antonio abad de la ciudad de México, el cual era una institución modesta que sólo contaba con ocho camas para hombres y seis para mujeres. El número de miembros de la orden nunca excedió de diez.

Durante el siglo XVIII se vio relajado el estricto apego a la regla de San Agustín con que antiguamente se vivía al interior de la orden, lo cual afectó profundamente la organización del hospital y motivó la intervención del arzobispo Nuñez de Haro y Peralta.¹⁵⁷ Como el problema era general tanto en América como en España, al grado de que la mayor parte de sus conventos estaban desiertos, la orden fue enteramente abolida a solicitud del Rey Carlos III por un breve del Papa Pío VI del 24 de agosto de 1787. De ésta manera sus religiosos quedaron secularizados y en clase de clérigos, aunque permanecieron siempre con una pequeña pensión en sus antiguos conventos. Con este motivo, en la Nueva España sus enfermos pasaron al hospital de San Lázaro y los Juaninos se encargaron de ellos; el hospital se arruinó, fue vendido y hoy existe otra construcción sobre sus cimientos, mientras que el templo anexo se cerró tras la muerte del último religioso y de él actualmente

¹⁵⁶ Herpes y erupciones de la piel.

¹⁵⁷ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T I, pp. 8; y *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, T II pp. 1710.

sólo queda una torre junto a algunas casas ruinosas.¹⁵⁸

Las órdenes arriba referidas se diferenciaban de otras existentes en la Iglesia por un voto especial que era el de la hospitalidad. Así, mientras para otras órdenes, como la Franciscana o la Agustina, el trabajo hospitalario era una de tantas actividades que sus frailes podían desempeñar a voluntad, en éstas era la obligación fundamental: la razón misma de su existencia. Aunque estas órdenes hospitalarias tenían además, los votos de pobreza, castidad y obediencia, cada una de ellas tenía sus propios reglamentos o constituciones y características que los hacían diferentes.¹⁵⁹

En cuanto a la atención y los servicios que se ofrecían en los hospitales hay que señalar que siempre se procuró atender a todos: indios, criollos y peninsulares con un trato igualitario. De ahí el establecimiento de tantos hospitales para todo tipo de especialidades, a lo largo del período virreinal. Las fundaciones eran realizadas por el Rey, los patronos y las órdenes religiosas. Se puede decir que el XVII fue el siglo de apogeo para los hospitales novohispanos.¹⁶⁰

De manos reales surgieron una serie de cédulas en las cuales se designan los derechos, preeminencias, prerrogativas, obligaciones y restricciones a la orden de los Juaninos que después se extendería al resto de las órdenes hospitalarias del Nuevo Mundo. Entre ellas se ordenaba que en los hospitales estuvieran los religiosos necesarios para el cuidado de los enfermos, pero no más; el número era designado por el virrey, el presidente de la audiencia, gobernadores, corregidores o comisionados de acuerdo con los arzobispos y oyendo al vicario general o prior del hospital. Sólo podía haber 1 ó

¹⁵⁸ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, pp. 330-331.

¹⁵⁹ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II p. 9-8

¹⁶⁰ Ana Lorenia García Martínez, *Arquitectura Hospitalaria en México*, fuente digital.

2 sacerdotes por hospital o casa matriz y sólo podían administrar sacramentos sin poder gobernar hospitales ni conventos. El Rey les concedió derecho a tener iglesia y campanas, y a no pagar derecho de entierro a los que murieran en su hospital y en ellos se enterraran. Se distinguía entre tres tipos de hospitales: los fundados con una dotación de la Real Hacienda que pertenecían al Real Patronato, los fundados por ciudades o personas particulares (que aunque dotados por rentas por sus fundadores, pidieron más tarde ayuda de la Real Renta, encomienda o repartimiento), y los fundados por ciudades o personas particulares, con asignaciones o limosnas suficientes y que nunca solicitaron ni recibieron ayuda del gobierno.¹⁶¹

2.2 La orden hospitalaria betlemita.

La orden religiosa hospitalaria de betlemitas (también llamados belemitas, bedlemitas o bethlemitas), surgió de las labores humanitarias que Pedro de San José Betancourt¹⁶² realizó en Guatemala hacia la mitad del siglo XVII.

Pedro de San José Betancourt García nació en Villaflor en la Isla de Tenerife (Santa Cruz de Tenerife), en las Canarias, el 21 de marzo de 1626. A sus 24 años vino a las Indias, donde se estableció en Guatemala, en lo que hoy conocemos como La Antigua. Ahí comenzó de manera individual su labor de servicio a la comunidad enseñando la religión y primeras letras a los niños pobres. Cinco años más tarde se convirtió en terciario franciscano.¹⁶³ Al hermano Pedro se le atribuyen las llamadas ermitas de ánimas a la entrada de

¹⁶¹ Rey Carlos II, *Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias*, pp. 23-27

¹⁶² Pedro de Betancourt fue canonizado por Juan Pablo II el 30 de julio 2002 en la Ciudad de Guatemala.

¹⁶³ Helena Álvarez Tostado, *Panteón de Belén*, pp. 54

las ciudades, villas y pueblos, muy utilizadas hasta hoy en toda América.¹⁶⁴

Tiempo más tarde consiguió un terreno y se lanzó a la labor de recabar dinero de limosnas, con lo que construyó una pequeña casa en la que fundó inicialmente un establecimiento de enseñanza en que además se daba alojamiento y alimento a los más pobres. Con el tiempo este edificio se convertiría principalmente en un hospital,¹⁶⁵ el cual fue llamado “De Nuestra Señora de Belén” y que tenía la especialidad de atender convalecientes debido a la impresión que causaba a Betancourt ver las recaídas y problemas de los que no bien salidos de la enfermedad eran puestos en la calle sin lugar ni método de convalecencia.¹⁶⁶

En poco tiempo se le unieron varios hermanos terceros para colaborar con el hospital, y Betancourt les exigía una vida tan regular que al decir de Amada Arévalo, más parecía vida de religiosos que de ocupados seculares. Poco a poco comenzaron un vivir en común donde trabajaban, oraban y buscaban la santificación a través del servicio.¹⁶⁷ Juntos formaron la Congregación Betlemita en honor de Nuestra Señora de Belén.¹⁶⁸ Las obligaciones de esta organización fueron cuidar a los convalecientes y enseñar a los niños pobres a leer, escribir y contar.

El hermano Pedro de San José Betancourt murió en 1667¹⁶⁹ sin dejar reglas escritas ni constitución a la congregación que había formado, pero en su testamento dispuso que el hermano Rodrigo de la Cruz las escribiera y lo deja

¹⁶⁴ Amanda Arévalo, *Orden de hermanas betlemitas de Colombia*, fuente digital. s/p.

¹⁶⁵ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 87.

¹⁶⁶ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III pp. 338.

¹⁶⁷ Amanda Arévalo, *Orden de hermanas betlemitas de Colombia*, fuente digital. s/p.

¹⁶⁸ Helena Álvarez Tostado, *Panteón de Belén*, pp. 54

¹⁶⁹ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, T I, pp. 431, Sus virtudes fueron declaradas heroicas por Clemente XIV en 1771 y el papa Juan Pablo II le beatificó en 1980.

como hermano mayor de la naciente orden.¹⁷⁰

“...basado en la experiencia que tengo y he observado en el hermano Rodrigo de la Cruz, lo propongo por Hermano Mayor, a quien por su virtud, celo piadoso y devoción, hallo muy a propósito para ello (...) Nombro a dicho Hermano Rodrigo de la Cruz y a mis albaceas a efecto de hacer las capitulaciones que puedan ser necesarias, y les otorgo in solidum el poder y la facultad para todo lo necesario con libre general administración; y para todo ello que sea necesario y forzoso”.¹⁷¹

Fray Rodrigo de la Cruz, escribió las normas que debían regir la hermandad betlemítica. La elaboración de las mismas fue acuciosa y bien planeada. En sus constituciones se especificaba que el fin de esta compañía era para atender a los pobres convalecientes, con mucho develo y ejerciendo en ellos la virtud de la caridad y la misericordia, tanto en lo espiritual como en lo corporal. Estaban obligados a atender a todo genero de personas, procurando principalmente la salvación de las almas, tanto de la comunidad cuanto de los pobres ahí atendidos, de tal suerte que los que acudieran al hospital a ser atendidos del cuerpo, también salieran mejorados de su alma¹⁷². En un apartado de ellas decía:

“...porque el principal fin de esta compañía es servir a los pobres convalecientes y para ese efecto se ha fundado este hospital, todos los hermanos de dicha compañía tengan por acierto que no pueden hacer obra alguna más agradable a Dios que el servir diligentemente a los pobres, según la principal obligación de la profesión que ejerce, sirviendo con humildad sincera y verdadera caridad a aquellos pobres que habiendo salido de grave enfermedad y, estando a riesgo de caer, necesitan de su socorro para repara la fuerza y afirmar la salud...”¹⁷³

La visión y comportamiento de los hermanos betlemitas bien se podría resumir

¹⁷⁰ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II, pp. 12

¹⁷¹ Héctor Bravo Galván y Horacio Gnemmi Bohogú, *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato*, p 15.

¹⁷² Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 4.

¹⁷³ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 89.

en la siguiente prescripción:

“El religioso bethlemita debe ser en la iglesia y en el coro, devoto; en los dormitorios y claustros, silencioso; en la celda, recogido; en las enfermerías oficiosamente piadoso; en las calles y plazas, modesto, penitente y edificativo; de cuyas preciosas propiedades depende la existencia y firmeza de estado, el aprovechamiento espiritual, el estimativo honor de las personas y el venerable respeto de todas las repúblicas”.¹⁷⁴

Los hermanos que se admitieran en la orden debían tener la edad y fuerza competentes, libres de “mala raza” e infamia o sospecha de ella, solteros, sanos, sin deudas y sin otras dependencias que les causaran molestias. En cada hospital debía haber más de doce hermanos, pero sin exceder a los necesarios. Aquellos que tenían facilidad para la medicina y la cirugía, debían aprender lo necesario con aprobación de su superior.¹⁷⁵

Fue este hermano, fray Rodrigo de la Cruz, quien realmente institucionalizó la orden betlemita como tal, y la organizó jurídicamente. Asesorado por dos padres de la Compañía de Jesús y con el apoyo del Dr. Fray Payo Enríquez de Rivera, obispo de Guatemala, organizó su orden y viajó a España para obtener la aprobación de las máximas autoridades. Cuatro años después de haber sido enviado a España, Rodrigo volvió con las debidas licencias.¹⁷⁶

Fue el Papa Clemente X, en 1663, quien aceptó la orden, aprobándola primero en calidad de hermandad, lo que les otorgaba votos simples que sólo les obligaba mientras vivían en la hermandad. Es hasta 1674 que se les autorizaron los votos perpetuos como orden religiosa. El 26 de marzo de 1687, Inocencio XI elevó la congregación a la calidad de religión bajo la Regla de San Agustín.

Los reyes se hicieron sus patronos el 17 de mayo de 1696 y se dio el regio pase bajo condición de que el rey sería el patrono de todos los hospitales

¹⁷⁴ Héctor Bravo Galván y Horacio Gnemmi Bohogú, *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato*, p. 21.

¹⁷⁵ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 4.

¹⁷⁶ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III pp. 339.

de la orden. A él debían darle cuentas de las limosnas recibidas. Los hermanos tenían la prohibición de poseer bienes raíces y rentas, comprometiéndose la Corona a que, en caso de faltar la limosna, la Real Hacienda supliría lo necesario al sostenimiento de los hospitaleros. El Rey tenía, además, el derecho de nombrar médicos, cirujanos, boticarios y aun capellanes pues los betlemitas en esa época sólo eran legos; no había sacerdotes entre ellos.¹⁷⁷

Los betlemitas construyeron en ese mismo año de 1696 su iglesia de cal y ladrillo junto a su primer hospital en Guatemala, pero la situación económica les obligó a habilitarla como sala de enfermería. El recinto creció poco a poco y nombraron como sus patronos a San José y San Amaro, santos de la devoción de su fundador. El hospital atendía únicamente a hombres, aún cuando la intención inicial del hermano Pedro era crear un pabellón para mujeres, pero en esa época no había quien se pudiera encargar del cuidado de las enfermas.

Contiguo al hospital de Belén vivían Doña Agustina Delgado de Mesa y su hija Mariana, quienes también vestían el hábito de la Orden Tercera. Estimuladas por el trabajo apostólico de fray Rodrigo, le comentaron su inquietud de colaborar con la obra benéfica y tomar la forma de vida de la orden. Consciente de la necesidad que había de extender el servicio a las mujeres, fray Rodrigo de la Cruz aceptó la propuesta. Alquiló cerca del hospital una pequeña casa, a donde se pasaron a vivir doña Agustina y su pequeña hija, mientras que ellas donaron todas sus posesiones y se comprometieron con un reglamento de vida igual al de los hermanos betlemitas. Dedicadas al cuidado de las enfermas, iniciaron así la rama femenina de la Orden. Dependían de los varones betlemitas tanto en lo espiritual como en lo

¹⁷⁷ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II, pp. 12 y 96.

disciplinario; esta dependencia duro hasta la extinción de la Orden masculina en 1820, por disposiciones de las cortes españolas. Sin embargo, el beaterio de Belén logró subsistir con aprobación diocesana desde 1795. Además de ejercer el trabajo hospitalario también ejercían el ministerio de enseñanza a las niñas.¹⁷⁸ La orden de los Hermanos de Belén fue restaurada en Las Canarias y en Guatemala en 1984.

2.2.1 La expansión de la orden betlemita en las Indias.

Gobernando aún fray Rodrigo de la Cruz, la Orden se extendió a Lima, donde administraron el Hospital del Carmen. Su prestigio motivó que llegaran a establecer y dirigir veintidós hospitales en Perú y nueve en La Nueva España; Argentina contó con nosocomios en diversas ciudades y villas. Su cobertura se debió a la forma ordenada, conveniente e higiénica de atender sus hospitales.¹⁷⁹

Fue en Guatemala donde residió siempre el prefecto mayor o general del cual dependían las casas tanto de Guatemala como de la Nueva España y Perú. El origen de estas fundaciones era para atender únicamente a lo convalecientes, pero en muchos de los lugares a los que llegaban no había hospitales, lo que les obligó a extender su labor y recibir también a enfermos. Continuaron también en estos recintos con la enseñanza de los niños pobres, tal y como lo tenían prescrito en su regla.¹⁸⁰

La Orden Betlemita llegó a la Nueva España en 1674,¹⁸¹ con la aprobación de Clemente X y gracias a Fray Payo Enríquez de Rivera Manrique

¹⁷⁸ Amanda Arévalo, *Orden de hermanas betlemitas de Colombia*, fuente digital. s/np

¹⁷⁹ Guillermo Fajardo Ortiz, *Los Caminos de la Medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, p. 81.

¹⁸⁰ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II, pp.12 y 93.

¹⁸¹ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, T I, pp. 431-432

(O.S.A.), Arzobispo de México y Virrey de la Nueva España para esas fechas, quien apoyó a la orden desde su fundación en Guatemala, de donde también había sido obispo. Desde sus primeras obras, este Virrey y Arzobispo procuró traer a los hermanos betlemitas para fundar un hospital de convalecientes en la ciudad de México.¹⁸²

Los primeros betlemitas en llegar para esta fundación fueron fray Francisco del Rosario, en calidad de prelado, y fray Gabriel de la Santa Cruz, a quienes se agregaron en 1675 fray Francisco de San Miguel o Francisco Miseria y el francés Juan Gilgó o de la Madre de Dios.¹⁸³

Los Betlemitas contaron desde el inicio con el apoyo de los Jesuitas y en especial el de la tercera orden de la Compañía, formada por las Congregaciones Marianas, quienes les dieron hospedaje en el hospital del Amor de Dios (edificio que sería después la academia de San Carlos), fundado para los enfermos venéreos por el Obispo Zumárraga.

Fueron, además, ayudados de inmediato por los religiosos de la congregación de San Francisco Xavier, quienes les donaron una casa en la parroquia de la Santa Veracruz, que habían recibido de manos de una matrona para recogimiento de viudas. Esta casa que ocuparon se encontraba en la calle de Tacuba y Villerías, donde edificaron su templo y convento en 1681 y 1687 respectivamente.¹⁸⁴

El arzobispo entregó doce camas para el hospital y otras personas más siguieron su ejemplo. El 9 de marzo de 1675, fray Payo entrega el edificio y 22

¹⁸² Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 2.

¹⁸³ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, T I, pp.431-432

¹⁸⁴ Mariano Cuevas, *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III pp. 339.

días después el hospital entró en funciones, contando con tres salas.¹⁸⁵ La Congregación Mariana de los Jesuitas cubrió los gastos del hospital hasta 1705, año en que los betlemitas comenzaron a contar con bienes y rentas para su mantenimiento.¹⁸⁶

El hospital atendía a convalecientes de todas clases sociales y era auxiliar de los hospitales que ya existían en la ciudad, tenía una sala para indios a donde iban los dados de alta de el Hospital Real de Indios, otra para negros y mulatos provenientes del Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados, una más para españoles, y otra para sacerdotes que salían de los hospitales de El Amor de Dios y del de La Concepción de Nuestra Señora.¹⁸⁷ Por su voto de hospitalidad tenían la obligación de servir a los enfermos aun cuando éstos fueran infieles o padecieran alguna enfermedad contagiosa.¹⁸⁸ Las constituciones indicaban que: “No debe ser excluido de nuestro hospital ningún genero de personas, ha todos se ha de extender y a todos se a de alcanzar con los brazos de la caridad: a libres y esclavos, moros, negros y gentiles.”¹⁸⁹

En 1681, al terminar el hospital, se inicia la construcción del templo, el cual se terminó en 1687 y llegó a convertirse en un gran centro religioso.¹⁹⁰

¹⁸⁵ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II, pp.94

¹⁸⁶ Marta Verónica Rodríguez Espinosa *Las ordenes religiosas del siglo XVIII y su arquitectura en la ciudad de Guanajuato*. pp. 32.

¹⁸⁷ Muriel, Op. Cit. T II, pp.98

¹⁸⁸ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 4.

¹⁸⁹ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 5

¹⁹⁰ Marta Verónica Rodríguez Espinosa *Las ordenes religiosas del siglo XVIII y su arquitectura en la ciudad de Guanajuato*, pp. 25



Escudo de la orden Betlemita

El hábito de la Orden estaba conformado por una túnica de lana gruesa de color oscuro, con mangas holgadas y largas. La túnica era amplia ¹⁹¹ y larga hasta el empeine y se ceñía a la cintura con una correa. Encima portaban una capa de un tercio del largo de la túnica, con una

capucha puntiaguda y se calaban con un sombrero oscuro de ala grande con dos pendientes de cordel. Para los pies debían usar sandalias. Bajo la túnica podían utilizar en tiempos de frío un camisa de lienzo, mientras que la ropa interior cotidiana debía ser de cañamazo, que era una tela de cáñamo, lino o algodón muy burda. Del lado izquierdo de la capa debían mostrar un escudo de lámina con la representación del nacimiento de Jesús, bajo la forma de una estrella plateada iluminando tres Coronas doradas sobre cielo azul, símbolo de la adoración de los reyes al Niño Dios. Traían al cuello un rosario como símbolo mariano y usaban normalmente la barba larga y poblada para parecer semejantes a los ermitaños.¹⁹² Este hábito fue diseñado por fray Payo Enrique de Rivera, obispo de Guatemala y posteriormente Arzobispo y Virrey de México.¹⁹³

“Que en el hábito se reconozca el desprecio de las cosas del mundo y la humildad y la divisa de pobreza y penitencia (...) No se concederá a ninguno raer o quitar la barba y en cuanto a ella se conformará con la que acostumbraban los ermitaños”.¹⁹⁴

Sólo podían poseer un hábito y, siguiendo la razón de humildad y sencillez, en

¹⁹¹ Debía tener catorce palmas en el rodete inferior (140 cm aprox)

¹⁹² Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 4.

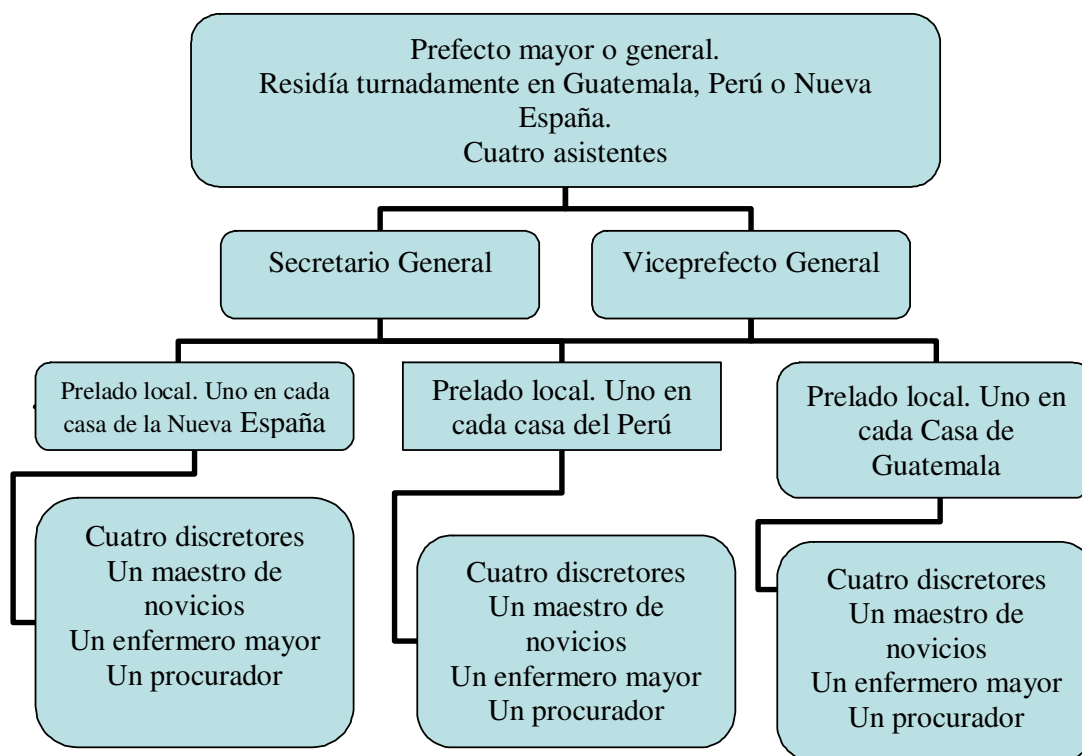
¹⁹³ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III pp. 340.

¹⁹⁴ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja. 4

las celdas no podían tener pinturas, escritos, alhajas curiosas u otras cosas superfluas que distrajeran su atención. Debían tener una cama de madera con sólo dos frazadas, una almohada de sayal, una cruz de madera tosca, una pilita de agua bendita, una mesa de madera pequeña con su cajoncillo en donde debían guardar instrumentos de penitencia y libros de oración. No podían poseer criados personales y unos no podían ser criados de otros. Todos debían caminar a pie dentro de los poblados y sólo cuando los tramos de viaje fuesen demasiado largos se les permitía utilizar caballos.¹⁹⁵

Por las reformas definitivas que se hicieron a la constitución en 1685, el gobierno de la orden quedó así:

Cuadro sobre el gobierno de la orden betlehemita en 1685



¹⁹⁵ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 5.

En cuanto a la legislación a la que se apegaban era la misma para todas las órdenes hospitalarias tanto en España como en el Nuevo Mundo, por lo que sería la reglamentación que regiría al Hospital de Belén de Guanajuato en la época en que se fundó. Estas instrucciones las había dado Felipe III por Auto del Consejo de Madrid el 20 de abril de 1652 y en la Cédula del 4 de septiembre, en donde se ordenaba que en los hospitales solo debía haber los religiosos necesarios para su buen funcionamiento de acuerdo a lo que el Vicario General y Prior recomendaran, debiendo ser aprobado este número por la autoridad correspondiente.¹⁹⁶ Dicho número podía exceder en uno o dos miembro previendo la muerte o ausencia de alguno de los miembros necesarios para el funcionamiento y cuando el número excedía o era menor podía solicitarse la movilidad de algún religioso entre otros Hospitales y las Casa Matriz, pero quedaba prohibido que el hospital se convirtiera en convento o en cualquier otra institución distinta a la de curación, pues era esta la función primaria de la comunidad. De entre sus miembros, los prelados debían nombrar a un encargado, el cual no llevaría el título de Prior, sino de Hermano Mayor. Uno de estos miembros debía ser sacerdote con la finalidad de que oficiara misa entre los enfermos y les brindara los sacramentos, con la reserva de que éste no podía ser nombrado prelado y debía ser previamente examinado y aprobado por los Ordinarios para que éstos le otorgaran el permiso de administrar los sacramentos.

Las casas matrices donde se podía recibir a aquellos que quisieran tomar los hábitos sólo podían estar en Panamá, Lima, México, Santa Fe del

¹⁹⁶ El Virreyes o en su defecto el Presidentes y Audiencias Reales de las Indias, con comunicación de los Arzobispos u Obispos en los lugares donde los hubiere, y donde no, los Gobernadores ó Corregidores y Comisionados

Nuevo Reyno de Granada, Santiago del Reyno de Chile, o Villa Imperial de Potosí; de manera que éstas fueran las Casas Conventuales y de Noviciado. De ellas, los hermanos que se recibían podían ser enviados cuando se requiriera a los hospitales tanto de las Islas de Barloveno, como a tierra firme en los reinos de Granada, Nueva España y Perú. Cuando el número de miembros era mayor al requerido en los distritos también podían ser enviados a España.

Los hermanos no se consideraban poseedores de los bienes con los que contaban los hospitales, sino que ellos eran únicamente sus ministros y asistentes. Por esta razón, al recibir o entregar los hospitales recibían o daban cuenta de todos los bienes tanto muebles como raíces, ganado, juros, censos, derechos y acciones que tuvieran, rentas y situaciones en las Caxas Reales, limosnas, mandas o legados que se les hubieran entregado a los hospitales o bienes que habían quedado en ellos tanto de los enfermos como de los que allí morían. De todo ello debían rendir cuentas cuando se los pedían en visitas y correcciones de sus Vicarios y Priors.

Cada año se debía presentar un informe en el que se señalara la clase de hospital de que se trataba y los enfermos que en ellos se recogía, así como si se atendía a españoles o indios y las rentas fijas con que habían contado en dicho periodo.

Cuando la orden hacia alguna adquisición esta era considerada del hospital en tanto que éstas fueran conservadas en el sitio.

Los hospitales que formaban parte total del Real Patronazgo o en los casos que recibían una parte de renta de la Real Hacienda, o de la Encomienda o Repartimiento de Indios o Caja Real, solían ser visitados por los

Oficiales de la Real Hacienda, donde los había, o en su defecto por la persona que la Justicia Ordinaria ordenaba. En los que no eran Hospitales del Patronato Real, el encargado de tomar las cuentas era el Ordinario Eclesiástico. En ambos casos las cuentas debían ser entregadas una vez al año dentro de los mismos hospitales, pues los libros de cuentas no debían salir de ellos.

Tanto si los hospitales pertenecían a las ciudades (como en el caso del Hospital de Belén de Guanajuato) o eran particulares, las cuentas las tomaba el Ordinario Eclesiástico y era asistido por los Diputados de la Ciudades para poder supervisarlas. El servicio de estos hospitales pertenecientes a las ciudades debía ser supervisado ya fuera por algunos Veinticuatros¹⁹⁷ o Diputados, estas supervisiones debían realizarse por meses o semanas y vigilaban la cura de los enfermos, la conservación del edificio, así como el buen uso de las limosnas que éstos mismos solían dar. Las cuentas también podían se solicitadas por los gobernadores, corregidores y cabildos seculares de las ciudades ó villas donde estaban los hospitales.

Para los hospitales estaba prohibido mudarse de edificio o hacer iglesias, claustros o celdas. Lo único que se les permitía era hacer las reparaciones necesarias para la hospitalidad o para la cómoda vivienda de los religiosos, y para hacerlo requerían consultar primero al virrey o gobernador en caso de que se tratara de hospitales de patronazgo Real. En el caso de la fundaciones de las ciudades y de los particulares la autorización debían darla el ordinario eclesiástico y cabildo secular. En ambos casos se debía reportar a la autoridad correspondiente la cantidad que se había gastado en la

¹⁹⁷ Se conoce como veinticuatro o caballero veinticuatro a un cargo propio de las corporaciones municipales de algunas ciudades. Se trataba de un cargo equivalente al de regidor o concejal y estaba asociado a la nobleza y posición social de quien lo ostentaba. Al cargo u oficio de veinticuatro se le conocía como veinticuatría.

reparación.¹⁹⁸

Por órdenes del rey, los cargos de los hospitales se concedían a través de influencias y no por el amplio conocimiento en medicina que algunos pudieran tener. Esto, por supuesto repercutió en el buen funcionamiento de los hospitales. En poco tiempo la Real Hacienda se dio cuenta de la pesada carga que representaban los hospitales y se negó a seguir sosteniendo los establecimientos de los betlemitas. En Perú esto se convirtió en un gran y sonado pleito. En 1705 el Patronato sobre hospitales que tenía el rey desapareció, quedando únicamente de manera honorífica; en 1706 la reina sujetó a visita civil a todos los hospitales betlemitas para solicitar su buen funcionamiento y servicio a los enfermos. Los pleitos con la corona no pararon ahí, ya que ésta se negaba a permitirles se ordenasen sacerdotes, por lo que finalmente Benedicto XIII permitió que clérigos ordenados *in sacris* entrasen en la orden para que así pudieran tener sacerdotes.¹⁹⁹

El Papa Clemente XI confirmó de nuevo esta orden en el año de 1707 por una bula de 27 de julio, concediéndole además los mismos privilegios que disfrutaban las órdenes mendicantes y las congregaciones de los clérigos regulares ministros de los enfermos, y los hospitales de la caridad de San Hipólito. Los sumos pontífices siguientes les concedieron varios privilegios e hicieron algunas modificaciones a sus constituciones. Benedicto XVI dispuso que sus capítulos generales se alternasen cada nueve años en México y el Perú. Podían tener dos sacerdotes de la orden en cada casa, y tres en las matrices de la Habana y Lima. Posteriormente, el 16 de junio de 1786, Pío VI concedió a la orden rezo especial de Nuestra Señora de Belén el tercer

¹⁹⁸ Rey Carlos II, *Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias*, pp. 23-27.

¹⁹⁹ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, T II, pp13, 96 y 97

domingo después de la Epifanía, cuyo privilegio se hizo extensivo a todo el clero secular y regular de la América.²⁰⁰

La orden tuvo muchos problemas internos después de la muerte del fundador, hubo discusiones sobre la regla y otros asuntos, así es que desde un principio la orden tuvo un espíritu de lucha. Entablaron pleitos con el Consejo de Indias, contra los virreyes, contra el rey contra los Hipólitos y contra todo aquel que atacara sus privilegios y derechos. Los conflictos eran también internos. Mas tarde el problema surgió en cuestión de jurisdicción, con los obispos; a lo que se respondió con la amenaza de clausurar el hospital de Tlalmanalco, con la refundación del de Oaxaca y con el proyecto de poner al de Veracruz en manos seculares.²⁰¹

En 1748 hubo un intento de unificar a los frailes bajo el espíritu de La Caridad de las propias constituciones pero fracasó. En 1771, la orden se encontraba ya en graves pleitos internos con escándalos de lo más notorios, por lo cual las cortes españolas lanzaron el decreto del 1° de octubre de 1820 suprimiendo las órdenes hospitalarias.²⁰²

Cuando sucede esta secularización, la orden de los betlemitas contaba con dos provincias: la del Perú, con veintidós hospitales, y la de Nueva España, con hospitales en los diez siguientes lugares: México, Puebla, Guanajuato, Oaxaca, Veracruz, Habana, Cuba, Guatemala antigua y nueva, y Tlalmanalco. El famoso hospital de Guadalajara, ya no era de la orden, pero fue fundado por ellos y lo sirvieron por muchos años.²⁰³ Pero veamos ahora los procesos particulares que esta orden vivió en Guanajuato.

²⁰⁰ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III, pp. 339.

²⁰¹ Héctor Bravo Galván y Horacio Gnemmi Bohogú, *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato*, p 15.

²⁰² Helena Álvarez Tostado, *Panteón de Belén*, pp. 56

²⁰³ Mariano Cuevas. *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III, pp. 340.

2.3 Origen del Hospital de Belén en la villa de Santa Fe de Guanajuato

A inicios del siglo XVIII los hospitales de indios existentes en la ciudad de Guanajuato ya no estaban desempeñando con su misión y las autoridades de la población requerían un hospital para cumplir con las ordenanzas reales de que debía existir un lugar que atendiera a los trabajadores de las minas. Viendo esta situación, los hermanos de la orden hospitalaria de los betlemitas encontraron que era el momento propicio para ofrecer sus servicios al ayuntamiento de esta ciudad.

El 26 de marzo de 1727, fray Sebastián de la Madre de Dios y Fray Francisco de los Reyes se presentaron ante miembros del ayuntamiento portando una carta del prefecto vicegeneral de la orden, el R. P. fray Lucas de San José y solicitaron el apoyo de las autoridades para fundar un hospital, la cual contenía lo siguiente:

Muy Honorable Cabildo, los impulsos de la caridad cristiana que laten sin interrupción en el del cuerpo místico de mi sagrada religión betlemitica, para mirar a los pobres y estrechase con ellos dulcemente por medio de las obras de hermosa virtud. Animan fuertemente mi pluma con grande confianza en el altruismo de que desciende todo don perfecto nuestro. A poner en la superior comprensión de Vuestra Señoría que será para gloria más útil a la religión, servir bien de los súbditos de Vuestra Señoría y honra de mi religión que acepte benignamente en su novísima villa la fundación de nuestro caritativo instituto que sea para honra de dios. Esta claro, pues si lo que pretendemos practicar es la caridad. Esta excelentísima virtud, como reina de todas, es el gloriosos timbre de la deidad: (y así nos lo dice San Juan) que sea conducente al Real servicio, y bien de los súbditos de Vuestra Señoría, esta bien constante, pues su Majestad quiere el alivio de sus vasallos y Vuestra Señoría también deseará responder en algún consuelo de sus dolencias a los enfermos. Ya que Vos entra la inmortal honra, que pretende mi sagrada religión que habiéndose sacrificado humilde y reverente para servir a sus próximos en las Aras de la religión, cierto voto que profesan de hospitalidad de todo genero de enfermedad, por este admite en su enfermería sin distinción de colores: por este se

aplica a curar de toda enfermedad por este se aplica en todo cuanto alcanza su fervor a los mayores alivios. Y pareciéndole corta espera, para desahogar sus incendios, curar solo y aliviar los enfermos; se aplica con esmero a educar los niños, en los primeros rudimentos de nuestra Fe. Esmerándose en perfeccionar sus talentos en cristianos, virtudes y las vitalidades tan necesarias a la republica como lectura y la pluma.

Mando ya petición, a la soberana piadosa comprensión de Vuestra Señoría más dichos (y a mi corto juicio) apuntadas la utilidades que resultan de nuestra fundación a esa novísima villa y a sus hijos: Resta solo para consumación gloriosa de obra tan a todas luces del divino servicio y bien de los que Vuestra Señoría se aplique con generoso aliento a señalarnos competente sitio, ayudarnos y coadyuvar con los señores mineros a la fabrica de las enfermerías quedando a su solicitud en las minas la asistencia de los enfermos, sus operarios y nuestros Religiosos. Y asegurados en la firma de amos y en la limosna que vinculara en humanos y cuantas fincas espera. Esta santa comunidad la resolución que más en su agros inspirare a Vuestra Señoría a que deseo en su gracia

Marzo 26 de 1727 Fray Lucas de San Joseph Prefecto Vice General.²⁰⁴

Un mes más tarde el ayuntamiento aceptó tal ofrecimiento y dedicó sus empeños en que esta labor se realizara lo más pronto posible, aún cuando la real aprobación aún no estaba otorgada.²⁰⁵

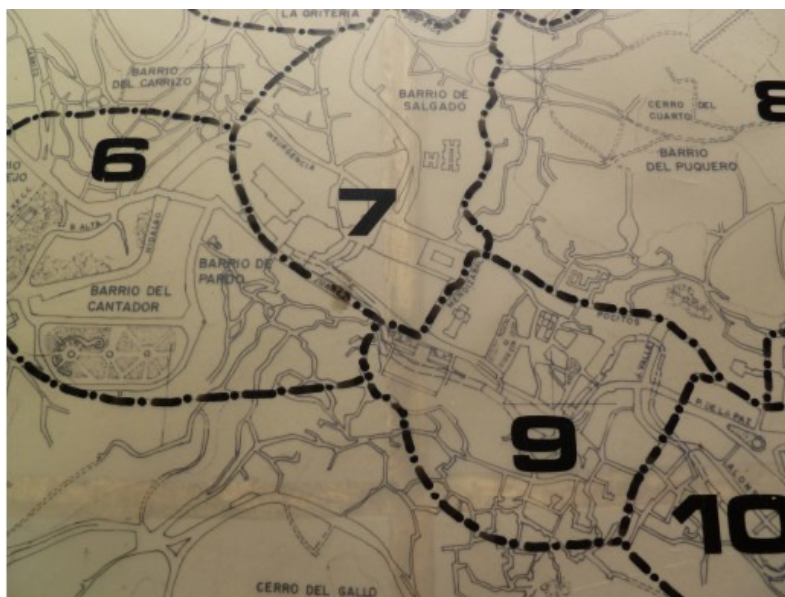
La primera labor a la que se dio el ayuntamiento fue la de buscar el lugar idóneo para que la construcción del edificio se llevara a cabo, y tras algunos debates decidieron que el mejor lugar era a las orillas de la ciudad en un margen de lo que había sido la Hacienda de Cervera, que se encontraba cercano al río. La elección del lugar es de llamar la atención, ya que la Hacienda de Cervera era muy grande y se podía haber dispuesto de cualquier otro lugar de la misma, pero fue precisamente la parte más baja, la destinada para este fin, lo que ocasionará en la historia del hospital una larga lista de

²⁰⁴ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 008, foja 5.

²⁰⁵ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 008, foja 5.

inundaciones.

De esta hacienda de beneficio de metales de Cervera, se tienen las noticias más remotas hacia el año de 1651, cuando fray Marcos Rodrigo de Prado, obispo de Michoacán, fundó la cofradía de la Misericordia y situó una capilla donde ahora se encuentra el templo de San Roque. Esta hacienda pertenecía a Rodrigo Mejía Altamirano y estaba limitada por los actuales callejones de La Barranca por un lado y por La Condesa del otro lado, sus otros límites eran la actual calle de Pocitos hasta la baja de Mendizábal por un costado, y por el otro la subida a la contrapresa de Gavira, continuando por el callejón del Rosarito hasta el barrio del Venado por la Calle de San Cristóbal.²⁰⁶



Fragmento de plano de las Haciendas de Beneficio
Siglos XV y XVII
Realizado por el Arq. Jesús Acasio Alvarado
6. Hacienda de Pardo
7. Hacienda de Salgado
8. Hacienda de Duran
9. Hacienda de Cervera: Gavira, Patrocinio o Santísima Trinidad
10. Hacienda de Alonso Rodríguez Correas

²⁰⁶ Héctor Bravo Galvan y Horacio Gnemmi Bohogú, *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato*, p. 15. En estos autores se puede encontrar una descripción detallada de la finca y los propietarios de la hacienda a través del tiempo.



Limites del Barrio de Cervera

Este era un sitio que se encontraba desocupado desde hacía varios años a causa de un largo proceso legal. Litigio que no se pudo resolver satisfactoriamente sino a través de un embargo del terreno, el cual no estaba claramente delimitado. Como trámite legal se formó un concurso de acreedores, pero se encontró que como los autos tenían ya más de treinta años en litigio, estos terrenos habían pasado a formar parte de la Real Audiencia de la Nueva España; pero no se halló donde constara cuáles eran las tierras que habían sido afectadas a dicha hacienda.

Poniéndose al tanto de los antecedentes legales del terreno, el ayuntamiento consignó en ese sitio la fundación de dicho hospicio, convento y hospital; tomando como límites los únicos que conocían, que eran las propiedades acreditadas por los herederos de Don Nicolás de Bustos y Xerez y

Doña Antonia Sánchez Salgado.²⁰⁷

Poco más tarde resultó que los terrenos tenían propietario, pues pertenecían a la Mariscala de Castilla, Doña Isabel Hurtado de Mendoza,²⁰⁸ Señora de la villa de Siria y Borbonia de Soria, España; latifundista, propietaria también de la hacienda de la Erre, Trejo, Mezquite Gordo, Arandas, Ojo Zarco, La Palma, San Pedro, El Gallinero, La Rosita, La Cruz del Palmar, la Hoya, etcétera. todos en territorio del actual Estado de Guanajuato.²⁰⁹ El 29 de agosto, habiéndose aclarado que Doña Isabel Hurtado de Mendoza tenía derechos al terreno de la hacienda de Cervera, destinado para la fundación de los Betlemitas, se solicitó que los cediera a favor de estos religiosos, lo cual hizo de buena gana²¹⁰ por medio del documento que Lucio Marmolejo transcribe y citamos a continuación:

"Digo yo, Doña Isabel Hurtado de Mendoza, madre del Mariscal de Castilla, que endono graciosamente, por la parte que a mi me toca y tocar pueda, como 60 varas de sitio, poco más o menos, de la hacienda de labrar metales, que llaman de Cervera, por la parte del río y cerro en que está la capilla de San Roque, a la religión de Nuestra Señora de Belén, para la obra tan piadosa de fundar en él un hospital de curación en la villa de Guanajuato; y para que así conste en todos tiempos, doy presente en 2 días de Agosto en México de 1727, doña Isabel Hurtado de Mendoza".²¹¹

Para comenzar la construcción del hospital el Capitán General y los capitulares del ayuntamiento se dieron a la tarea de recabar limosnas entre los habitantes de la villa, así como a solicitar al Virrey la autorización para designar de las Cajas Reales los recursos faltantes para la obra del hospital y de las futuras donaciones para su sostenimiento y autorizaron a fray Servando de la Madre

²⁰⁷ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 008, foja 6.

²⁰⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, p. 171.

²⁰⁹ Isauro Rionda Arreguín, *Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*, pp. 132.

²¹⁰ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo II, p. 29.

²¹¹ Verbatim.

de Dios y a fray Francisco de los Reyes a solicitar a las personas acaudaladas de la villa los apoyos pertinentes para iniciar cuanto antes la fábrica del hospital.²¹²

El 23 de junio de 1723, el ayuntamiento solicitó la aprobación del virrey para que los hermanos bethlemitas se asentaran en la villa argumentando que aun cuando en ella había más de cuarenta mil personas, no se contaba con un lugar para recibir los primeros rudimentos de enseñanza, así como igualmente se carecía de hospital para acoger a los enfermos pobres para su curación. Se argumentó también el crecido número de indios operarios que se avecinaban en torno a las minas, los cuales solían padecer accidentes sin tener quien los atendiera en sus curaciones y convalecencias. Con base en esto el ayuntamiento solicitó la licencia del Virrey para crear un hospital en la villa, basándose en la ley primera, título cuarto, libro primero de la novísima recopilación de Indias.²¹³

La autorización del virrey Juan de Acuña, Marqués de Casa Fuerte, fue dada el 25 de agosto de 1727.²¹⁴ Sin embargo esta licencia fue provisional, pues en aquellos años la aprobación del Rey para realizar este tipo de edificaciones era totalmente necesaria. A continuación presentamos la autorización dictada por el Virrey:

Excelentísimo Sr., Virrey de esta Nueva España se ha dignado de conceder a la religión bethlemítica; por ahora y en ínterin que se imparta licencia para poder fundar convento, lo hago a dicha religión de un hospicio de hospitalidad con dos o tres religiosos, y siendo tan asentados los motivos que representó este cabildo que habrán trascendido a vuestra Ilustrísima, quedando de los señores, prebendados que componen este ilustre cabildo (...) que

²¹² Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 008, foja 4.

²¹³ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 006, fojas 3-8.

²¹⁴ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo II, pp. 28.

nos suplica coadyuve y concurra por sí en cosa tan pía y necesaria como es, en esta villa dicha fundación, informando a su Majestad, impartíéndole su venia como que será de tanto servicio, a ambas Majestades. Veinte de junio de 1727 años".²¹⁵

También debió requerirse la autorización del obispo de Michoacán para construir el edificio, aunque no tenemos el dato de cuándo la otorgó. Sin embargo, el entusiasmo por empezar el hospital era tal, que la ciudad no esperó a tener ni ésta ni la autorización Real para comenzar a edificarlo, entregando oficialmente los terrenos a la orden, lo cual fue realizado el 30 de septiembre por el regidor Don Miguel de Victoria Figueroa y el ejecutor de la villa, ante el escribano D. Marcos de León.²¹⁶

El primer prefecto que gobernó la comunidad betlemita en Guanajuato fue el R.P. fray Francisco de la Asunción, el cual determinó comenzar a realizar la fábrica del hospital y convento, como en efecto se verificó con gran entusiasmo y satisfacción de los vecinos.

El amplio templo fue también trazado desde entonces y se comenzaron a zanjar sus cimientos, pero no pudo construirse sino al cabo de muchos años.²¹⁷ Las medidas del terreno definitivo fueron hechas por Cristóbal de Encarnación y José Hernández de la Cruz (Religioso y arquitecto a quien se le adjudica la traza del templo de La Compañía en esta misma ciudad). Es este último quien inició las obras, pero la dirección de la fábrica del hospital corrió a cargo de fr. Francisco de la Asunción.

Para el 20 de agosto de 1728, el R.P. prefecto de Belén, fray Francisco de la Asunción, manifestó al Ayuntamiento que estaban concluidas las

²¹⁵ Referencia a la fundación Betlemita en Guanajuato y los problemas originados. ACM fondo diocesano, subserie Betlemitas, caja 207, exp. 1 al 9, citado en Carmen García Barroso y Claudia Marmolejo, *Unidad Belén*, pp. 26

²¹⁶ Verbatim.

²¹⁷ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo II, pp. 29 y 30

enfermerías del hospital, y pidió que se le ministrasen algunos auxilios para continuar la obra, los cuales fueron concedidos.

No obstante, de manera inesperada, llegaron órdenes del rey el 21 de julio de 1729 en donde se mandaba suspender la fábrica del convento de Belén y reprimir a la villa de Guanajuato y a todas las personas que habían fomentado la expresada fábrica y fundación por haberla emprendido sin licencia real.²¹⁸ Los trabajos se suspendieron y para poder continuar fue primero necesario argumentar al Rey la necesidad del hospital en la villa, así como poner por escrito la solicitud del Prefecto General de la orden betlehemita, la autorización del cabildo, del prelado, los oficiales reales y otras autoridades eclesiásticas y seculares, así como la autorización del obispo de Michoacán (todos ellos documentos que debieron anteceder al inicio de la construcción). De esta manera, una vez satisfechos los requisitos y formalidades necesarias el Rey autorizó la fundación de dicho hospital el 26 de octubre de 1731.²¹⁹ Para ello el monarca dictó una amplísima licencia que decía a la letra:

Concedo los fondos suficientes para la fábrica material del hospital la subsidencia formal en lo sucesivo de manutención que mi real hacienda quede obligada a suplir con cosa alguna a sus necesidades. He repuesto (como con la presente concedo) licencia y facultad al General de la Religión Betlemítica de los Reinos del Perú y la Nueva España para que pueda fundar en la Villa Real de Minas de Guanajuato el hospital que solicita siendo con la calidad y para los fines que han expresado. Percato por la ordenanza y mando a mi Virrey de la Nueva España y de mis ministros Jueces y Justicias y encargo al Obispo de Michoacán y al Cabildo en sede, ante de ella no pongan ni consienta poner ni impedimento alguno en la fundación del referido hospital de la villa del Real de Minas de Guanajuato al general y asistentes de la Religión Bethlemítica del Perú y la Nueva España, sino que bien

²¹⁸ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Reales Cédulas Originales y Duplicados, Reales Cédulas Originales, Volumen 48, expediente 53, foja 2.

²¹⁹ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 008, fojas 6-8

les den el favor y ayuda y auxilio que necesitaren y deban para esta fundación cuales quiera leyes ordenes y despachos que estuvieren espedidos en contrario de fundaciones de Hospitales, por ser mi voluntad la ejecuto de esta fecha en Sevilla a 26 de octubre de 1781. Yo el Rey.²²⁰

2.3.1 El funcionamiento del hospital de Belén en los primeros años

Los betlemitas, llegaron a buscar el apoyo necesario para sacar adelante su obra. El superior Antonio del Rosario, ayudado por fray Pedro de San Silvestre y Antonio Salgado, se dieron a la tarea de buscar apoyos, consiguiendo recaudar algunos socorros.

Los benefactores no se hicieron esperar y pronto Juan Antonio Carriendo y su esposa Francisca Barrera empeñaron sus tierras en favor de la obra.²²¹ Los apoyos de Cajas Reales serían otorgados hasta el año de 1781, fecha en que el Rey expidió su licencia para la fundación del hospital.

Si bien se desconoce el año exacto en que los betlemitas comenzaron a recibir enfermos en el Hospital de Belén de Guanajuato; sabemos que en cuanto estuvieron contruidos algunos cuartos de la casa de los frailes se comenzó a dar servicio de enfermería. Lo siguiente fue construir el hospital con todas sus oficinas para que éste comenzara a prestar servicios, no así el templo proyectado, el cual tardó muchos años más en construirse, en su lugar funcionaba una capilla provisional.

En cuanto a la disposición arquitectónica original, en el Archivo General de la Nación, existe un plano, firmado por Francisco Bruno de Ureña en octubre

²²⁰ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 008, foja 8

²²¹ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, tomo II, pp. 1706 -1707 y *Catálogo de Bienes Inmuebles de Guanajuato*, pp. 36.

de 1778 el cual representa dos plantas arquitectónicas (ver anexo). Carmen Barroso y Claudia Marmolejo describen el edificio de la siguiente forma:

"Edificado en sólo dos niveles, su disposición espacial estaba basada en la gran nave del templo, que se encuentra en la parte frontal izquierda, el claustro colindado por la parte de derecha y el hospital con sus dependencias a lo largo de estos, pero en la parte posterior. Por el atrio de la iglesia actual, se accedía a la portería del convento, y de allí al patio central, porticado en todo su perímetro, que distribuía en los bajos la botica, sala de profundis, la salida a la huerta (que hoy es el Jardín Reforma), la antesacristía, el acceso lateral al templo y los cubos de las dos escaleras: la principal y la común. Por un pequeño pasillo al fondo del claustro se pasaba a un pequeño patio también porticado destinado al "juego de bolas" (lugar donde los hermanos y niños jugaban a la pelota), y por otros pasajes a la cocina, el refectorio y los comunes, la panadería y sus áreas dependientes".²²²

Todos los espacios anteriormente mencionados, muy modificados forman actualmente parte de la biblioteca de la Sede Belén de la Universidad de Guanajuato. En dirección opuesta al patio de juegos se llegaba a los corrales y a un segundo claustro delimitado por apoyos en todo su perímetro y que se utilizaba como gallinero (actualmente patio principal del Departamento de Arquitectura).

Subiendo por cualquiera de las escaleras anteriormente mencionadas, la planta superior ya no tenía las columnas de la planta baja, sino un corredor muy amplio al que solo se abrían puertas por tres de sus lados y que conducía a un ambulatorio interior que comunicaba las quince celdas, la reclusión y la procuración, y en el costado libre colindante con el templo se disponía el antecoro y la biblioteca. A través de un pasadizo posterior, se llegaba a una gran nave con forma de cruz latina que albergaba el hospital o enfermería de pobres, al cual se accedía por un costado del recinto. A su alrededor se encontraban dependencias como la sala de recepción (ubicada en el arranque de la escalera principal), la celda del enfermero y la ropería y un espacio para la enfermería de religiosos.

En el segundo claustro, aparece un pasillo perimetral al

²²² Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez. *Unidad Belén*, pp. 36.

que conocían como “corredor del patio de los pobres” que vinculaba varios espacios relacionados con la nave de la iglesia y que posiblemente se utilizó para ejercitar a los convalecientes.²²³

Las labores de los betlemitas eran muy benéficas para la ciudad, y su caridad para con los enfermos fue calurosamente elogiada en varias ocasiones. En el hospital recibían hombres de todas las clases y razas pues en la época en la que se establecieron, los hospitales de indios ya servían para poca cosa. Por disposición de sus constituciones tenían separadas la sala para españoles de la sala de los indios, negros y demás naciones. Aunque la institución betlehemita estaba creada exclusivamente para la atención a los convalecientes, la carencia de otro hospital de curación en la ciudad obligó a que éste prestara ambos servicios,²²⁴ por lo que también tenían divididas las salas de los convalecientes y los enfermos. Las circunstancias obligaban a los frailes a atender preferentemente a los trabajadores mineros, pues el mayor número de enfermos provenían de este sector.

No tenemos datos específicos sobre el funcionamiento del hospital de Guanajuato en sus primeros años de existencia, pero sí contamos con las constituciones de la orden en esta época, las cuales son muy específicas acerca de las actividades que se debían realizar. Por ellas sabemos que para el hospital y la casa debía haber una sola puerta y uno de los hermanos tenía la función de portero de las doce del día hasta el anochecer, mientras que el resto del tiempo la puerta debía estar cerrada con una llave que estaba a resguardo del superior.

De las mismas constituciones podemos saber cual era la rutina que se

²²³ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez. *Unidad Belén*, pp. 37.

²²⁴ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 7.

les mandaba tener al interior del hospital. A las cinco de la mañana, los hermanos tenían media hora de oración mental, al terminar su rezo hacían sonar una campana y los que esa semana fungirían de enfermeros acudían a barrer, sacar los vasos y limpiar las enfermerías. El resto de los hermanos debían acudir a campaña con el hermano prefecto, ya fuera para reunir limosnas o para ir por algún enfermo del que se les hubiera dado aviso, por el cual debían acudir hasta su casa o lugar donde se encontrase y llevarlo al hospital en una silla de manos.

Por la mañana los convalecientes que podían levantarse debían hacerlo para vestirse y rezar con el enfermero mayor, en tanto que quienes podían acudir a misa recibían en ella la comunión.

A las once del día se tocaba la campana y acudía el hermano prefecto con el resto de los hermanos a dar de almorzar a los enfermos y darles la bendición. Durante la comida se debía guardar silencio para que uno de los hermanos leyera en voz alta alguna lección espiritual. Terminada la comida todos debían dar gracias pidiendo por los benefactores; las puertas de las enfermerías se cerraban para que los enfermos descansaran y no se volvían a abrir sino hasta las dos de la tarde.

A esa hora los hermanos recibían todos juntos el Santísimo Sacramento en la iglesia, realizaban lecturas y al terminar se dirigían a la enfermería principal y a las otras, rezando el salmo a la par que barrían y hacían las camas bajo la supervisión del enfermero mayor.

A las cuatro y media de la tarde, los enfermos y los hermanos rezaban un rosario de siete misterios y finalizaban con un cuarto de hora de examen de conciencia.

A las cinco se les daba de comer a los enfermos en el mismo orden que en el almuerzo y se rezaba un misterio más por los bienhechores vivos y difuntos.

El enfermero debía tener camas siempre prevenidas. Cuando recibía un enfermo lo primero que debía hacer era lavar sus pies y ofrecerle algún alimento. El hermano prefecto debía estar al pendiente de que los enfermos fuesen tratados con cuidado y puntualidad. El prefecto tenía a su cargo la superintendencia de las enfermerías de semana. El que ocupara este cargo debía ser apacible, caritativo, que supiera sufrir sin destemplarse con los “desabrimientos” de los enfermos y con capacidad para corregirlos sin lastimarlos. El enfermero mayor debía cuidar que las enfermerías estuviesen aseadas y que la ropa de las camas se mudara cada sábado.

En esta época se aceptaba que quienes llegaban a curarse al hospital debían ser pobres, modestos y cristianos, aunque el no serlo no era impedimento para ser atendido, siempre y cuando se presentara un comportamiento decoroso. Por el contrario, si alguno presentaba comportamientos escandalosos debía ser corregido caritativamente y si reincidiera en ello el hermano prefecto debía despedirlo con blandura y cortesía del hospital antes de que contagiase su mal proceder al resto de los enfermos.

Si alguno de los enfermos agravaba, debía ser llevado un médico para que reconociera el achaque y le diera tratamiento. Sin embargo, las curaciones no siempre eran posibles y en caso de que el achaque fuera de peligro se debía disponer prevenidamente para que el enfermo no muriera sin todos los sacramentos.

Tres veces por año, podían los hermanos dedicar un día de recreación

en el campo, turnándose de tal manera que siempre quedaran algunos al cuidado del hospital.

Algo de suma importancia era que al hospital no podían ingresar mujeres ni para ser curadas ni para visitar a los enfermos. Por lo cual las que tuvieran parentesco con los enfermos debían conformarse con entrar únicamente hasta la portería.²²⁵

En general los hospitales betleheimitas tenían enfermerías para mujeres en casas cercanas, que eran atendidas por otras mujeres bajo la vigilancia e inspección del prefecto. En estas casas los hermanos no podían entrar sin permiso del prefecto y esto únicamente para llevarles a sus residentes lo que necesitaren o brindarles apoyo espiritual. Sin embargo, en el caso concreto de Guanajuato no tenemos datos acerca de la existencia de esta enfermería para mujeres, al menos en estos primeros años.²²⁶

Podemos ampliar la idea del funcionamiento del hospital de Guanajuato en los primeros años tomando algunos datos de su filial fundada en Guadalajara en 1703 bajo el nombre de Real Hospital de San Miguel de Bethlem.

De él sabemos que hacia 1740 recibían a pacientes de ambos sexos, pero que, por razones desconocidas, no admitía niños. Las salas donde se encontraban internados los pacientes estaban divididas no según la enfermedad que padecían, sino el estado social al que pertenecían: había sala para españoles y sala para indios. Hacia 1770, el hospital de Guadalajara tenía

²²⁵ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, fojas 1 a 11.

²²⁶ Para 1690 tenemos en las cuentas el dato de mujeres curadas, en tabla que dice: *Libros de fincas, dotaciones imposiciones, y limosnas. Libro de pobres y pasajeros que concurren en más enfermas*, pero no se ha hallado más referencia al respecto. Referencia en Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, foja 30.

20 servidores, con nómina anual de 1,447.00 pesos seis reales, de los cuales el médico devengaba 350.00 y el cirujano 250.00. Estos últimos, acompañados del prefecto, del enfermero mayor y del boticario, hacían una visita diaria a los pacientes. La comida se servía a las once de la mañana y consistía en *"caldo de substancia o pico, guisado de gallina, garbanzos y puchero u olla de carnero"*; la cena se servía a las cinco de la tarde, consistía en: *"una posta de carnero asado, pan y dulce para todos, excepto para los fatigados o graves, a quienes media hora antes se les daba arroz y sopa o jigote"*, por la noche se les daba a estos últimos *"atole o chocolate"*. Los administradores debían tener libros para anotar el nombre y sobrenombre del enfermo, la cama asignada, día, mes y año de ingreso, patria, edad, oficio, estado civil, el inventario de lo que llevaban consigo y la fecha de alta por fallecimiento o por curación.²²⁷

Los betlemitas en Guanajuato realizaban además una obra educacional; recordemos que anexa a sus hospitales tenían siempre escuelas de primeras letras. Un hermano debía dedicarse a la enseñanza de los niños en los primeros rudimentos de lectura y escritura, así como de la doctrina cristiana. Este hermano debía tener una buena educación, ser muy virtuoso y no debía recibir pago alguno.²²⁸

Al lado de estas obras nos encontramos con que a estos frailes debió Guanajuato una de sus más hermosas fiestas, pues los hermanos le dieron a la universal fiesta de la Navidad un carácter propio, siendo la fiesta titular de la orden de Nuestra Señora de Belén que se celebraba precisamente el 24 de diciembre. Dicha fiesta se iniciaba con la misa de Noche Buena, que ellos

²²⁷ Rafael Espinoza Bonilla, *Historia de la Facultad de Medicina de la Real y Literaria Universidad de Guadalajara*, p. 83.

²²⁸ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, foja 11.

llamaban de aguinaldo, y continuaba hasta el 28 del mismo diciembre, fecha en que realizaban por decreto de Bula Papal la fiesta principal de la orden en medio de actos religiosos y profanos.²²⁹ Al rededor del templo y en las calles adyacentes se hacía feria con gran iluminación, adornos y puestos en los que se vendían toda clase de golosinas, especialmente dulces típicos del lugar. Las calles se llenaban de gente durante el día pero aumentaban más por la noche. Todas ellas se iluminaban desde la semana anterior del 24 y permanecían así hasta el final de la fiesta, a la que acudían gentes de los poblados vecinos abarrotando las calles de día y de noche. Los habitantes cooperaban a las celebraciones del templo según sus posibilidades. En esta fiesta navideña podemos encontrar una de las principales atracciones que atraía a los viajeros de la época, al no haber en otros pueblos fiestas tan largas para estas fechas.²³⁰

Así como la ciudad compartía la vida y celebraciones del hospital, éste a su vez fue muy importante para el pueblo en sus cuitas. En Guanajuato tres fueron los grandes tipos de tragedias populares: las grandes catástrofes en los tiros de las minas, las inundaciones y las epidemias.

Cuando llegaban fuertes avenidas del río, las aguas solían inundar las partes más bajas del poblado. Lo cual se agravaba con los desechos que las haciendas de minas echaban a su caja obstruyéndolo. Desde 1750 se instituyó una limpieza anual del río para combatir este problema; sin embargo, no tuvo resultados satisfactorios, y nuevas avenidas de agua hicieron necesario buscar una solución más eficaz.

Hacia 1760 sabemos que los caudales y fincas con que contaba el

²²⁹ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 8, fojas 11 y 12.

²³⁰ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, pp. 172-173.

hospital para su sostenimiento eran los siguientes:

| Fincas, dotaciones imposiciones, y limosnas que recibía el hospital de Belén en 1760 |
|---|
| Doce casas que ganan mensualmente cuatro pesos cada una. |
| Una casa alta, que gana ocho pesos. |
| Una ultima casa, seis pesos con gravamen de 4 misas rezadas en cada un año por el alma del señor Miguel Llev. |
| La aduana da por semana 20 pesos |
| La limosna de la cruz son 11 pesos |
| La del barrio de 10 pesos |
| La mina de rayas da semanalmente dos pesos |
| La mina de cata cada mes da 40 pesos |
| La mina de sirena a dado en el tiempo de tres años 75 pesos |
| La mina de mellado a dado en este año 12 pesos |
| De las minas de la sierra cada mes 12 pesos |
| Limosnas de la tanda cada seis semanas 40 pesos |
| La limosna del trigo 180 pesos |
| La limosna del maíz cien anegas |
| Y limosna la del sebo 25 arrobas |
| De la postulación del obispado 680 pesos |
| Real Aduana de lo que sobra de las alcabalas del año 200 pesos para los pobres |
| Mina de la luz 200 pesos para pobres |
| Impuestos sobre la Hacienda de Aguas Buenas para la escuela, 100 pesos |
| Ocho mil porque diario se rece en el campo santo por el señor Francisco de Zúñiga |
| 2 mil pesos para misa del día 19 del Sr. Francisco de Zuñiga |
| 4 mil pesos de la fundación del convento de Tlalmanalco |
| Tres mil de pobres |
| Tres mil pesos correspondientes de nómina y fiesta anual del RP Joseph, por Juan Moreno de Mesa |
| 1,200 pesos para la lámpara del señor por Juan Moreno de Mesa |
| 200 pesos a favor de pobres de la casa de don Manuel Zedillo |
| 300 pesos de las casa de Don Alejandro Ilarán impuestos al convento |
| Pos pobres que anualmente entran son 450 pesos más o menos |

231

El cinco de julio de 1760 se presentó una tromba que arrasó con gran parte de la ciudad y el convento de Belén quedó arruinado casi en su totalidad, al igual que su iglesia y enfermería, Los hechos fueron registrados en la efemérides de don Lucio Marmolejo:

²³¹ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Regio Patronato Indiano, Bienes Nacionales, sección 014, volumen 561, expediente 7, fojas 1 a 11.

"...como la caridad es la madre de esos ejemplares religiosos, cuya observancia advertimos con general edificación, anduvo la mano poderosa de dios con ellos, de manera que no pereció ningún enfermo, ni religioso, y lo que es más, que la fatiga con que los recogieron y liberaron en sus hombros, en medio de aquél no esperado diluvio, a ninguno causó el menor daño..."²³²

A continuación transcribimos, por su emotivo valor, un fragmento de la Carta consolatoria a la ciudad que el mismo Lucio Marmolejo nos presenta en sus efemérides:

"...Siguió el precipitado raudal su curso por la calle de Bethlen continuando averías hasta entrarse con mayor furia a la Casa de la charidad, el refugio de los pobres, a los Pórticos de la Sagrada Piscina, que en las obras de misericordia, planta, riega y fecunda el Convento de religiosos Bethlemitas, cuyas Enfermerías, Iglesias y Escuela de niños, derribó por los cimientos. Los Religiosos en tal aprieto, anteponiendo a su vida el último empeño en su sagrado Instituto, intervinieron el orden debido de la charidad; pues desentendiéndose de sí propios sólomente cuidaron de los pobres enfermos, que en aquel domicilio yacían: y despreciando el próximo peligro, que amenazaba a todos, realizaron su charidad ofreciéndose a la muerte por librar de ella a sus amados dolientes: *Mejorem charitatem nemo habet quam tu animam suam ponat quis pro amicis suis*. Entrádoos e por el agua mudaron estas prendas de su espiritual amor a una sala destinada al truco, juego que servía de diversión a la comunidad: y fueron tan felices en la diligencia, que con su apresuración ganaron en su carrera a las aguas, y pudieron poner en seguro a sus enfermos, liberándolos del riesgo que los seguía más ejecutivo, que el que tenían en su enfermedad..."²³³

Un comunicado oficial dirigido al virrey por parte del Ayuntamiento también dio cuenta de éste suceso:

...las calles que se nombran Cantarranas; la nueva; la de Alonso y la Belén, todas se arruinaron destruyéndose en todo, hasta el templo o capilla de Belén, su enfermería y oficinas interiores, de modo que a los enfermos, que se pudieron liberar y a todos los religiosos de dicho hospital se providenció el que se pasen y se acogiesen así al Colegio de la Sagrada Compañía de Jesús, como a la capilla que llaman el Hospital de tarascos, inmediato a

²³² Descripción del hecho dada por Don Bernardino de Navos, Alcalde Mayor y tomada Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo II, pp. 91.

²³³ Carta consolatoria de la Ciudad de Guanajuato en Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo II, pp. 95-96.

dicho Colegio donde quedan actualmente.²³⁴

Mientras se reparaban los daños, los enfermos permanecieron por casi un año en el hospital de los Tarascos, perteneciente entonces al Colegio de Jesuitas, y los frailes fueron acogidos en otra parte del mismo colegio. Se llegó a pensar en construir un nuevo hospital en el lugar donde había estado el hospital de los tarascos, aunque esto no pasó de simple proyecto.²³⁵

Decidido apoyar al pueblo de Guanajuato con la reconstrucción del hospital, el virrey pidió el 2 de enero de 1761 los pormenores de los daños para comenzar a realizar las reparaciones. Se calculó que para la reparación se requerían de 25 a 30 mil pesos, por lo que, con la finalidad de obtener el dinero suficiente, se solicitó que se otorgara un gravamen a todo vino y aguardiente que entrara a la ciudad. Sin embargo, esta medida no dio resultado pues apenas se otorgaron mil quinientos pesos por éste concepto.

Los puentes que cruzaban el río para llegar al hospital también se desmoronaron con la inundación, lo que dificultó enormemente tanto el rescate de las pertenencias de los hermanos²³⁶ como comenzar a restaurar el edificio, pues a esa zona sólo se podía acceder a caballo. Una vez reconstruidos los puentes, fue necesario levantar nuevamente los muros del convento y del patio de ánimas, lo cual se hizo con cal y canto. La mayoría de los caños habían quedado expuestos, por lo que se requirió taparlos y levantar los cimientos de los nuevos muros vara y media por encima de su antiguo nivel. Los marcos de cantera de las puertas se habían caído también en su mayoría y, aprovechando

²³⁴ Comunicación oficial dirigida por el Ayuntamiento al Virrey en Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo II, pp. 95-96.

²³⁵ Isauro Rionda Arreguín “*Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*”, p. 134.

²³⁶ Tras la inundación se realizó un detallado inventario de las pertenencias de el hospital, que describe documentos de sus archivos, libros, imágenes y alhajas de la iglesia y mobiliario del hospital separado por áreas. Referencia: Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 8, fojas 11 a 30.

la reconstrucción, se decidió poner las ventanas del refectorio a la misma altura que tenían las de la iglesia.²³⁷

No obstante, antes de que las reparaciones hubieran terminado, en 1770 una nueva inundación volvió a derruir el hospital casi por completo. Entonces se decidió reedificarlo con aquel impuesto especial sobre el vino, que diez años antes se había solicitado para la reconstrucción: de nuevo se les asignó la cantidad de 25,000 a 30,000 pesos de tal sisa, pero no se le llegaron a dar más de 15,000 y fue hasta el año de 1778 cuando se aprobó esta sisa, para entonces el hospital estaba en deplorables condiciones, sólo tenía doce camas y muchos enfermos estaban en tarimas. Otros ni a eso llegaban, pues tenían que quedarse recostados en el suelo de la portería.

La obra marchaba muy lentamente, por lo que el prefecto del hospital pidió ayuda al cabildo de justicia y regimiento de la ciudad.

Para esta época faltaba ya poco dinero para concluir las enfermerías y los claustros, que estaban ya a medias. Para completar el hospital se propusieron varios medios; uno fue precisamente el que se le diera la sisa del vino (45 pesos por barril de Castilla y 1 peso por barril de la tierra), y otro el que los bienes de los hospitales de indios se entregasen a éste. La cuestión fue llevada al virrey Bucarely, pero, según se ve, no tuvo resultado favorable, pues el obispo se oponía a que se quitasen los bienes a los hospitales indígenas, y el gobierno de la ciudad no quería conceder la jugosa entrada de la sisa.²³⁸ Es notorio en esta época el poco interés que se tenía por la obra que realizaba el hospital.

La intención era terminar las reparaciones del hospital al mismo tiempo

²³⁷ Referencia: Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Caja 3639, expediente 8, fojas 49 a 54.

²³⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 174.

que el templo, el cual habían logrado avanzar rápidamente gracias a la ayuda de don Antonio de Obregón y Alcocer, minero en bonanza, quien 5 años después se convertiría en Conde de Valenciana, pero esto fue imposible pues para 1778 aún no se decidía la forma de ayudarlos aunque el templo había sido ya concluido desde 1775.²³⁹

El templo se dedicó con gran solemnidad, acontecimiento que proporcionó a la ciudad de Guanajuato un día de verdadero regocijo, pues hacía 58 años que había sido trazado por los religiosos al tomar posesión de su convento; pero que no habían podido concluir por dedicar sus recursos a la sucesiva mejora del hospital, en donde ejecutaban los servicios para los que habían hecho sus votos. Durante todo este tiempo se habían visto precisados a servirse de una capilla interior, hasta que la liberalidad de su benefactor les facilitó la mayor parte del numerario con que se terminó la magnífica obra.²⁴⁰ Las limosnas de don Antonio para concluir el templo eran constantes y de tal cuantía, que en realidad era él quien a su costa lo estaba construyendo. Desde la dedicación del templo en 1775, este estuvo abierto durante 35 años consecutivos.²⁴¹

Tras la muerte del Conde de Valenciana en 1786, fray Eusebio de los Dolores, prelado del hospital, consiguió que la condesa de Valenciana se interesara en la obra del hospital que su difunto marido había dejado sin concluir. Los trabajos se reanudaron y todo marchaba hacia feliz término cuando, a causa de la mala conducta de los frailes con la viuda, y los pleitos internos de la orden, la Condesa terminó por impacientarse y suspender la obra. Arrepentidos, los betlemitas acudieron al intendente Riaño y al Virrey

²³⁹ *Catálogo de bienes inmuebles de propiedad federal*, p. 37.

²⁴⁰ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo II, pp. 210.

²⁴¹ *Catálogo de bienes inmuebles de propiedad federal*, pp.37.

Revillagigedo para que moviesen el ánimo de la señora en su favor. Sin embargo, la condesa permaneció inflexible²⁴² y escribió una carta a Fray Eusebio en el tenor siguiente:

Rmo. P. Fray Eusebio de los Dolores-- Muy Señor mío y reverentísimo padre. Pareciéndome que vuestra reverencia ha de instalar al Reverendo Padre General sobre su venida a Guanajuato con el objeto de continuar la obra de este hospital que se empezó a mis expensas, debo decir a vuestra reverencia, ingenuamente, que mi intención es no seguir costeando la referida obra; pues la suma ingratitude y desatención que los betlemitas han usado conmigo me han hecho abrir los ojos y poner fin para siempre a este asunto que me ha incomodado, cuando yo pensaba haber hecho al público y a la religión un servicio no pequeño... La Condesa de valenciana Febrero 17 de 1794.²⁴³

La ayuda que antes otorgaba al hospital se dirigió desde ese momento a los franciscanos que acababan de establecerse en la ciudad, lo cual dejó casi paralizado al hospital, pues -como hemos mencionado- poca ayuda recibía del Ayuntamiento, obteniendo sus recursos más bien por parte de donativos.

Sobre los bienes con que se sostenía el hospital sólo tenemos un informe de 1778 que nos entrega Josefina Muriel, en el cual el obispo de Michoacán dice al virrey que tenían 4,000 pesos anuales de rentas, con lo cual sólo se sostenían veinte personas, y que para sostener las cuarenta que se pretendía cuando el hospital estuviese concluido necesitaría de 8 a 10,000 pesos anuales.²⁴⁴

En 1797 se presentó una epidemia de viruela en la ciudad, esta epidemia había aparecido primero en Oaxaca y Acapulco y rápidamente avanzó hacia México, Querétaro y San Miguel El Grande. Los estragos que iba dejando a su paso eran tales que el Intendente Riaño se dio a la tarea de evitar

²⁴² Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 176.

²⁴³ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velasquez. *Unidad Belén*, basado en AGN Ramo hospitales Vol. 68 exp. 1.

²⁴⁴ AGN, Hospitales, Vol. 20, exp. 7, "Carta del obispo...".

en la medida de lo posible los contagios tomando la opinión del Real Tribunal del Protomedicato y otros asesores, para lo cual dictó las siguientes disposiciones:

1.- Que tengan casas especiales –situadas en parajes distantes y contrapuestos al viento reinante- para aislar a todos los enfermos en todas las poblaciones.

2.- Que párrocos y prelados, médicos y jueces subalternos den cuenta inmediata al magistrado o principal de justicia de los enfermos que tengan conocimiento, para su traslación a la casa prevista.

3.- Que estos jueces tengan previamente un plano de manzanas o partes más reducidas, correspondientes a la población a su cargo para que los subalternos y vecinos honorables, recorran constantemente sus distritos y puedan indagar con facilidad y discreción los virolentos que hubiere en ellos, y persuadir o convencer a los interesados sobre la utilidad y necesidad de las separaciones.

4.- Que a las primeras señales de la enfermedad, se prohíba la comunicación de la zona infestada, valiéndose de todos los elementos necesarios: salvaguardas en las garitas, caminos y veredas, cordones que no dejen el menor arbitrio a la comunicación.

5.- Esta comunicación se hará por medio de la cuarentena que se llevará a efecto con cualquier persona, que habiendo transitado por la zona contagiada, deberá someterse a las medidas previamente dictaminadas.

6.- Para fortalecer estas medidas se pondrá en las entradas, salidas y bocacalles de las zonas infestadas y de las inmediatas, de día y de noche, hogueras a fin de purificar el aire y cuidando naturalmente de no perjudicar las siembras.

7.- Se tomarán también providencias consistentes en... “saumar la correspondencia con azufre antes de envalijarla, envolviéndola en papeles humedecidos y saumados (...) y los correos se vestirán con ropa de lienzo que dejarán antes de entrar a los pueblos aún ilesos de epidemia...”

8.- cuando se generalice la epidemia convendrá poner en práctica el método de inoculación (...) invitando a los interesados para que lo adopten voluntariamente en razón de sus ventajas y el feliz éxito experimentado en Oaxaca, Tehuantepec y otros pueblos.

9.- Si todas estas medidas no fueran suficientes, los justicias promoverán en todas las manzanas la formación de una Sociedad de Caridad de hombres y mujeres separadamente, para que recojan limosnas para ayudar a los pobres enfermos de sus respectivos sexos y distritos y se amplíen a los barrios que estén más protegidos. Lo mismo se organizará con los señores diocesanos y el Clero en las capitales, y los párrocos en los pueblos, a fin de que toda la población “contribuya y coopere al socorro de la humanidad y restablecimiento de la salud pública”

10.- los entierros no deberán hacerse en las iglesias, y respecto a los cementerios comunes, los justicias, de acuerdo con los obispos y los párrocos, fijarán los sitios adecuados para la creación de cementerios improvisados.²⁴⁵

Con el apoyo de algunos parcioneros de la ciudad y la Condesa de Valenciana, Riaño mando al médico de la mina de Valenciana, don Rafael Fernández, a la ciudad de México para que aprendiera el método de la inoculación. Éste salió hacia México el 18 de septiembre.

La ciudad estaba dividida en 12 cuarteles, cada uno tenía un alcalde de barrio encargado de dar aviso sobre cualquier brote de la enfermedad; con el mismo fin se pidió ayuda en cada cuartela a un vecino distinguido y un regidor para la vigilancia de que estos avisos se dieran de manera oportuna.

Se realizó una colecta entre los vecinos acaudalados para obtener un fondo que se repartió entre los 12 cuarteles. De esta colecta se obtuvieron \$523.00 y se convocó a una junta de cirujanos y médicos para que fueran asignados a cada uno de los cuarteles.

Se solicitó poder tomar fondos públicos para la causa, pero la solicitud fue rechazada por el virrey Branciforte el 31 de octubre con el argumento de que el problema podría ser subsanado por los vecinos acaudalados y piadosos. Era 10 de enero y los fondos recaudados aun no eran suficientes, por lo que, a

²⁴⁵ José Arturo Castro Rivas y Matilde Rangel López, *Relación histórica de la Intendencia de Guanajuato durante el periodo de 1789 a 1809*, p. 101.

nueva petición del Intendente Riaño, el Virrey Branciforte permitió que se echara mano de los caudales públicos, no si insistir en que se siguiera antes pidiendo ayuda a los vecinos y curas. Cuando hubo posibilidad de inocular a la población, ésta se promovió y alentó incluso pagando a la gente más pobre, aunque se dejó a libre arbitrio pues Riaño pensaba que no debía ser impuesta dado que “a lo que interesa a su vida, cada uno debe gozar de una total y libre deliberación”.²⁴⁶ Para el 21 de diciembre la epidemia había menguado y se suspendieron los socorros con la finalidad de no fomentar la ociosidad ni abusar de los contribuyentes.²⁴⁷

Por parte de los betlemitas, como bien dio a entender la Condesa de Valenciana, no tenían en la época aquel fervor hospitalario que tanto bien hizo en Guanajuato y tantas simpatías les granjearon en los primeros tiempos y al interior de la orden se presentaron constantes pleitos. En alguna ocasión la rebelión de los frailes para con su prefecto, Fr. José María de Jesús, fue tal que el Provisional y Definitorio de la orden tuvieron que intervenir.²⁴⁸ En 1803 las autoridades civiles se negaron a intervenir en los asuntos internos de los frailes.²⁴⁹

En 1809 se celebraron por última vez las espléndidas fiestas con que los religiosos betlehemita de Guanajuato acostumbraban solemnizar la Natividad del Señor, pues al año siguiente todo quedó trastocado a causa de la insurrección de insurgencia.²⁵⁰

El movimiento de independencia fue vivido en carne propia por los

²⁴⁶ José Arturo Castro Rivas y Matilde Rangel López, *Relación histórica de la Intendencia de Guanajuato durante el periodo de 1789 a 1809*, p.102

²⁴⁷ *Ibidem.* p. 101, 102 y 104

²⁴⁸ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, p. 196.

²⁴⁹ *Ibidem.* pp. 181-183.

²⁵⁰ *Ibidem.* pp. 14. y 31.

frailes, al menos en lo que a la toma de la Alhóndiga de Granaditas se refiere, pues era vecina del hospital y su puerta oriente se encontraba en la loma de Mendizábal que se extiende hasta la calle de Belén (hoy Juárez) donde se encuentra a la derecha el convento y a la izquierda se ubicaba la hacienda de Dolores (ahora estacionamiento y otras fincas colindantes a la Alhóndiga).

En la Alhóndiga se refugiaron los españoles de la ciudad con la tropa, armas, el caudal real, municipales y todos los archivos de gobierno y del Ayuntamiento, por lo que se convirtió en el punto de ataque. Se construyeron tres trincheras de las cuales una se encontraba entre el convento y la hacienda dentro de la cual se colocó un fuerte destacamento de europeos armados para impedir que la tomaran y desde ella se hostilizara la alhóndiga.²⁵¹

Terminado el ataque y vencedora la gente de Hidalgo, los cadáveres que yacían en la alhóndiga, fueron conducidos hasta el campo santo de Belén, donde se enterraron sin mortaja ni vestimenta alguna; solo hubo una muy corta para el Sr. Riaño que apenas le llegaba a la espinilla.²⁵² El intendente permaneció expuesto por dos días al ludibrio del populacho, que quería satisfacerse por sí mismo de la fábula absurda que se había hecho correr acerca de que tenía cola porque era judío.²⁵³

Los hermanos betlemitas se mantuvieron al margen de los disturbios y el Hospital de Belén dio de inmediato atención a los insurgentes heridos en la toma de la alhóndiga, lo cual les trajo una gran cantidad de trabajo y gastos por la gran cantidad de heridos y convalecientes que tuvieron que atender. Los heridos ocuparon no solo la enfermería, sino también los claustros y las

²⁵¹ Lucas Alamán, *Historia de México*, pp.133-136

²⁵² Carlos María Bustamante. *Cuadro Histórico de la Revolución Mexicana 1810*,. pp. 40 y 41

²⁵³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo III, pp. 62.

oficinas domésticas.²⁵⁴

Los insurgentes que murieron en la batalla, se tuvo empeño en ocultarlos y los enterraron aquella noche en zanjas que se abrieron en el río de Cata, al pie de la cuesta.²⁵⁵ Es de suponer que este acto se realizó para no menguar los ánimos de la gente en seguir participando en el levantamiento. Los días que siguieron fueron de saqueo en las tiendas de ropa, vinaterías, casas y haciendas de plata de los españoles. En las noches no se oía más que hachazos para derribar las puertas, barriles que rodaban, etcéteraétera. El ambiente es descrito como pestilente de orines y licor. Además, imaginemos la angustia que los frailes debieron pasar por el desorden vivido y el gran susto cuando se anunció que muy cerca del convento había iniciado un incendio, multiplicándose la grito y la congoja de los habitantes que creían que todo Guanajuato se incendiaba. Por suerte sólo se trataba de una casa que ardía entre la alhóndiga y Belén. A la mañana siguiente treinta y cuatro tiendas habían sido saqueadas y las casas de los europeos estaban gravemente destruidas por los ataques vandálicos.²⁵⁶ El hospital de Belén no fue la excepción, pues los insurrectos se llevaron con ellos el dinero que pudieron encontrar, las ropas de los enfermos, las prendas que había en la enfermería, las frazadas y hasta las mortajas.²⁵⁷

Guanajuato fue recuperado al año siguiente por los realistas al mando de Manuel de Flon y Félix María Calleja del Rey, cuya orden de degüello pudo ser suspendida en parte por la intervención de fray José María de Jesús

²⁵⁴ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Hospitales, Caja 4729, Expediente 14, con fecha de mayo de 1811, foja 6.

²⁵⁵ Lucio Marmolejo, *Ibíd.*

²⁵⁶ Carlos María Bustamante. “*Cuadro Histórico de la Revolución Mexicana 1810*”, pp. p 42.

²⁵⁷ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Hospitales, Caja 4729, Expediente 14, con fecha de mayo de 1811, foja 6.

Belaunzarán.²⁵⁸ La batalla librada por Calleja dejó al hospital un número considerable de heridos pertenecientes a las tropas, los cuales en cuanto se recuperaban eran enviados de nuevo a las armas. Para el mes de mayo aún se encontraba la enfermería con un gran número de convalecientes. Los gastos generados por las hospitalidades eran enormes, lo cual desestabilizó la economía del hospital, pues éste se encontraba sin recibir rentas a causa de que las haciendas y minas se encontraban paradas y las limosnas que llegaban eran muy pocas. El Prefecto de la orden, Fray Antonio de San Francisco, se vio obligado en el mes de mayo, a escribir directamente al Virrey, Don Francisco Javier de Venegas, para suplicarle que se apoyara al hospital con el pago de la atención a las tropas, pago que al parecer se recibió algunos meses después.²⁵⁹

Ese mismo año de 1811, como advertencia de los realistas a la población, se colgaron cuatro jaulas en las esquinas de la alhóndiga, a espaldas del convento betlemita, las cuales contenían las cabezas de los insurgentes Ignacio Allende, Juan Aldama, Miguel Hidalgo y José Mariano Jiménez.

La guerra de insurgencia tuvo en Guanajuato uno de sus escenarios más importantes, lo que causó serios daños en su economía y salud pública.²⁶⁰

El hospital, ahora más necesario y ocupado que nunca debido al cúmulo de heridos acaecidos en la lucha, comenzó a destinar a la atención los enfermos lo poco que recibía de sus rentas y el edificio fue descuidado: las techumbres estaban por caerse, las instalaciones estaban inundadas

²⁵⁸ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, tomo 2 pp.1575 y 1576.

²⁵⁹ Archivo General de la Nación, Instituciones Coloniales, Indiferente Virreinal, Hospitales, Caja 4729, Expediente 14, con fecha de mayo de 1811, fojas 6-9.

²⁶⁰ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, tomo 2 pp.1575 y 1576.

(incluyendo el templo), las cañerías rotas, el piso levantado y las paredes desplomadas y con cuarteadoras, pero siempre continuó en funciones.²⁶¹

Para 1817 los recursos con que se contaban eran tan bajos, que los hermanos se ven obligados a solicitar recursos al Virrey Juan Ruíz de Apodaca, el cual responde que a causa de las grandes urgencias que tenía el erario era imposible apoyar a el Hospital con la dotación que solicitaba.²⁶²

A causa de la terrible y prolongada insurrección que dio principio en el año inmediato de 1810. Después de la independencia, la orden betlemita se encontraba en su fase agonizante en la ciudad.²⁶³

2.4 El hospital de Belén a inicios del siglo XIX.

A inicios del siglo XIX la falta de fondos en las instituciones hospitalarias era frecuente. Esto era causado tanto por los malos manejos en sus fondos, debido a una administración descuidada, o porque los bienes con que contaban para su sostenimiento se encontraban deteriorados. A esto se añadía que el noveno y medio de los diezmos de que gozaban muchos hospitales no se entregaban puntualmente y las subvenciones que la Real Hacienda les daba también se retrasaban de año en año. Las limosnas que los frailes recababan eran cada día menores debido al desprestigio de los mismos y el poco interés que había en las obras pías.

Como veremos enseguida la situación del naciente país y de Guanajuato no propiciaron el clima más adecuado para que el Hospital de

²⁶¹ Isauro Rionda Arreguín *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, p. 137.

²⁶² Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Indiferente Virreinal, Templos y Conventos, caja 4759, expediente 034, foja 1.

²⁶³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, T III, pp. 14. y 31.

Belén fuera la excepción en esta decadencia hospitalaria.

La guerra de independencia terminó de desarticular la economía hospitalaria, sobre todo de las grandes instituciones. Los diezmos difícilmente se cobraban, el medio real que estaba destinado para hospitales no se obtenía más que parcialmente, los bienes rurales casi no producían y las limosnas se redujeron aún más. Pese a todo esto los hospitales seguían prestando sus servicios.²⁶⁴

La administración de la beneficencia durante el siglo XIX se puede dividir en dos momentos distintos: uno que corresponde al México Independiente en el que los hospitales fueron tomados a cargo de los ayuntamientos, y otro momento que prosigue a las leyes de reforma y la creación de la beneficencia pública, logrando su consolidación durante el Porfiriato.

En 1821, tras consumarse la independencia, se crea una Junta Provisional de Gobierno, la cual ordena a los ayuntamientos tomar posesión de los bienes de los hospitales. A partir de estos momentos la atención de los enfermos menesterosos será considerada como una atribución de la administración pública. Tal decisión afectó los capitales de muchos nosocomios, al grado de que un gran número tuvo que cerrar. Para 1864 sólo permanecían en la ciudad de México ocho hospitales de origen novohispano: Hospital de Jesús, San Lázaro, San Andrés, San Juan de Dios, Divino Salvador, San Hipólito, El de Terciarios y San Pedro (los dos últimos atendían un máximo de diez enfermos).²⁶⁵

En el intento de reconstruir aquella economía devastada y

²⁶⁴ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 320.

²⁶⁵ Xóchil Martínez Barbosa, *El hospital de San Andrés*, Siglo XXI, p.22

desarticulada por once años de la guerra de independencia, con base en la experiencia virreinal y a partir de la concepción de las nuevas expectativas de “progreso” y “modernidad”, se determinó la necesidad de volver a la explotación de los recursos naturales de Guanajuato. Con base en ello se permitió la entrada de capitales ingleses, alemanes y norteamericanos para la rehabilitación de las minas,²⁶⁶ pero los efectos no fueron los esperados. A Guanajuato ingresaron capitales ingleses que apenas se dedicaron al beneficio de los desechos minerales dejados por los españoles, lo que ocasionó que en el siglo XIX la industria minera guanajuatense se viniera abajo. El operario minero dejó de ser el trabajador más privilegiado de la Nueva España y se convirtió en un obrero más, sujeto a un salario y a las vicisitudes de la demanda y de las nuevas tecnologías. Al mismo tiempo ocurre que la ciudad de León tomó auge, aprovechando su posición geográfica para acrecentar el intercambio económico con los altos de Jalisco.²⁶⁷

En medio de estos embates económicos, en 1813 la región central del naciente país vivió una terrible peste de viruela que prolongó sus efectos hasta inicios de noviembre. En agosto de éste año, los procuradores generales del ayuntamiento de Guanajuato se encontraban sumamente preocupados al observar la rápida expansión de la enfermedad en México, Querétaro y Puebla. Preocupación a la que se sumaba el desconocimiento de lo que debían hacer para atacar al mal. La ciudad se encontraba sitiada para evitar nuevos levantamientos, y el ir y venir de las tropas volvía más propensa a la ciudad para la peste.

Ante tal amenaza, los miembros del ayuntamiento crearon una

²⁶⁶ Rosalía Aguilar Zamora y Rosa Ma. Sánchez de Tagle, *De vetas valles y veredas*, México, pp.130 y 132.

²⁶⁷ Luis Miguel Rionda, *La política desde la región*, p.29.

comisión que investigara el mal y sus posibles soluciones. Se buscó la opinión médica, para saber si el temor público estaba fundado en una amenaza real, y actuar conforme fuera necesario para impedir, en la medida de lo posible, el mal que se avecinaba y ponía en riesgo la salud pública.

Una de las opiniones médicas fue la de Feliciano Lazcano, quien escribió el 9 de septiembre de 1813, en respuesta a la inquietud antes planteada, afirmando que dado el estado de insalubridad generalizada que se vivía, no debiera de extrañarse si los habitantes llegaban a padecer una *fiebre perniciosa* y afirmaba que:²⁶⁸

La Historia de las epidemias nos ofrece una variedad multiplicada de hechos, relativamente a su naturaleza, nacimiento, progreso, causas, etcétera. En unas han dominado fiebres de carácter intermitente, pútrido, nervioso; en otras, han prevalecido asociadas de flexos sanguíneos, disentéricos, ya pútridos o biliosos, de pleuresías, afectos del Hígado, etcétera.; y en casi todas ha sido varia la constitución epidémica e iterieológica (sic), o sea la reunión de diversas circunstancias y mutaciones del tiempo en que han dominado las indicadas epidemias. Así mismo señala que la peste que se encuentra ocasionando tantos estragos en las ciudades de México y Puebla es la fiebre pútrida, que los ingleses denominan fiebre amarilla y que es llamada entre los nacionales vomito prieto y que efectivamente tiene un carácter contagioso y altamente epidémico y que ya se había presentado antes siendo transportada de Veracruz a Valladolid por la vestimenta de los soldados.

Algunos casos de fiebre perniciosa se han presentado en la ciudad desde el mes de Julio, siendo los casos más frecuentes en los Barrios y las Minas adyacentes, estos han estado siempre relacionados con la miseria al no contar con abrigo adecuado ni alimentación y remedios, además del hacinamiento y mala ventilación de las viviendas en que se encuentran que termina afectando a la familia completa. Sin embargo no se encuentra una relación directa en la tipología con las fiebres que se han presentado en la ciudad de México, pero que si es posible que

²⁶⁸ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, exp. 44, 19 de agosto 1813.

desarrolle otra epidemia igualmente maliciosa.²⁶⁹

Anexo a este documento también encontramos la opinión del médico Joaquín González, quien recomendó, además de fumigaciones, la constante limpieza y que los cadáveres se sepultaran de noche fuera de la población, para que hubiera menos aire pútrido, menos terror, menos debilidad y menos disposición a otra enfermedad. Como veremos más adelante, era común a inicios del siglo y tiempos anteriores que las decisiones sobre salud fueran tomadas exclusivamente en momentos de emergencia; pero también podemos encontrar en ésta recomendación una de las primeras preocupaciones sobre sanidad, que dejan ver el inicio de un cambio en la visión médica, que ya comenzaba a encaminarse un poco más hacia la prevención de las enfermedades antes que a su tratamiento.

Los miembros del ayuntamiento concluyeron que el origen de la propagación de la viruela se encontraba en “la impregnación de los aires”,²⁷⁰ por lo que el Ayuntamiento, según recomendaciones del doctor González, mandó desde el mes de agosto hasta la entrada del invierno que se pusieran hogueras de cuerno de diversos animales en los cuatro ángulos de la ciudad, siendo éstos el río de Pardo, la presa de San Jerónimo, el Puerto de las Carreras y la Cañada de Robles.²⁷¹ Con semejantes fumigaciones se pretendía “se purificaran y afloraran (sic) los aires de tantos vapores o partículas contagiosas y malignas”.²⁷²

Esta peste arrojó un saldo de 6,441 víctimas, de las cuales 1,392 fueron

²⁶⁹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, expediente 44, 1813 con fecha de 19 de agosto 1813.

²⁷⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, tomo I, exp. 44, 19 de agosto 1813.

²⁷¹ La ubicación aludía a evitar que los vecinos sintieran incomodidad con la humareda.

²⁷² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, tomo I, exp. 44, 19 de agosto 1813.

adultos y 5,049 niños;²⁷³ lo que seguramente implicó un gran trabajo para nuestros hospitalarios.

Por ésta época y por tales hechos en el Hospital de Belén se creó un área especialmente destinada a las tropas, la cual le arrojó mayores gastos y necesidades. En medio de una enorme carencia de fondos y apoyos para tales efectos, esta disposición, como veremos más adelante, provocó que la estabilidad del hospital fuera de picada, y le costará casi todo un siglo de esfuerzos recuperar su economía. Los fondos públicos no alcanzaban a cubrir los requerimientos aún con las contribuciones, la minería se encontraba abatida por falta de fomentos y esto estaba influyendo también en el comercio, teniendo a la población en una gran decadencia.

Para solventar un poco los gastos generados en el Hospital de Belén por la atención a las tropas, el 18 de mayo de 1813 la Junta Provisional de Real Hacienda dispuso que de la cuenta de Su Majestad pagaría la tesorería al Convento Hospital de Belén (gobernado en ésta época por el prelado fray Antonio de San Francisco), cuatro reales por cada uno de los militares que entraran a curarse en el, y otros dos reales diarios de la economía propia de cada individuo; lo cual se celebró por medio de un acta.²⁷⁴ A causa de la inestabilidad política que reinaba en el territorio, muchos hospitales militares provisionales fueron fundados, los cuales tenían sus propios reglamentos. Sin embargo, por ser este un hospital ya existente al que únicamente se le agregó tal misión, no se dictó regla nueva alguna, lo cual creó algunos conflictos tanto en el orden interno, como en la economía pues en muchas ocasiones veremos que los gastos generados por la atención de las tropas en el Hospital de Belén

²⁷³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, pp. 124.

²⁷⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, Tomo I, Expediente 67, fecha: 4 de diciembre de 1816, en México.

no fueron pagadas, ocasionando con ello una pérdida económica grave a la institución. Esto a la par de los desordenes ocasionados por las tropas, que se generaron por no brindarles la atención necesaria, ni tener reglamento que los controlara dentro de la institución.

Quizá pensando que la aportación que comenzarían a recibir por la atención a los soldados aligeraría un poco la cortedad de sus capitales, los frailes decidieron hacer en ese mismo año de 1813 algunas adecuaciones al convento, siendo la más importante la creación de un depósito de agua permanente. Este depósito funcionó por varios años, pero a la larga originó agrietamientos graves a la estructura del edificio.

Mientras los betleheimitas se ocupaban de construir su aljibe para que no les faltara el agua, ocurrió, como tantas veces había ocurrido antes, que la ciudad sufrió una inundación que afectó directamente al Hospital de Belén. Los daños fueron mayores, pero al no haber ninguna emergencia en la salud de la población, la atención del problema no pareció ser emergencia para el ayuntamiento de la ciudad, por lo cual el hospital no recibió los auxilios pertinentes. El hospital era tan poco importante para las autoridades, que para el mes de agosto de 1814 seguían inundadas la Iglesia, claustro y oficinas bajas, mientras que las techumbres estaban desprendiéndose poco a poco. La enfermería y convalecencia presentaban filtraciones tanto de lo que rebosaba la cañería, como de las oquedades de las azoteas. En las bóvedas de la iglesia sucedía lo mismo y, además de esto, la media naranja de la cúpula se encontraba rajada y quebrantada, extendiéndose el daño hasta la puerta principal y la bóveda del coro.

El piso de la Iglesia se encontraba mucho más bajo que el río y que toda

la circunferencia del convento, por lo que, de entre los sepulcros y del enlozado, salía el agua contaminada y acompañada de arena. Los frailes tuvieron que usar barriles y bateas para sacar el agua, pero no se daban abasto intentando desaguar el recinto hacia dos norias que se encontraban continuas, problema que se incrementó a partir de las lluvias del mes de julio.

La calle frente a la entrada principal del convento tenía un fangal que levantaba media vara, por lo cual la puerta se cubrió de adobes para evitar las avenidas, pero aún con ello había filtraciones por debajo de la escalera de la entrada sin dar lugar a evacuar el agua que se acumulaba en el atrio interior de la puerta.

Los fuertes vientos, por su parte, se hacían cargo de destruir las techumbres de los claustros altos, que estaban hechos de tejamanil. Todos estos gastos poco a poco estaban llevando a la quiebra el convento, el cual había vivido más de setenta años de inundaciones que habían impedido terminarlo de construir del todo y requería muchos miles para su compostura.²⁷⁵

La falta de recursos del hospital impidió que el edificio pudiera ser reparado, pues todo se destinaba para que siguiera cumpliendo con su función en aquellos cuartos que todavía permitían desempeñar las labores de cada día. Para el mes de septiembre de ese mismo año, los ingresos diarios que percibía el hospital eran (entre limosnas, réditos, de sus fincas e ingresos principales) de entre 15 a 45 pesos, los cuales eran insuficientes para sus gastos cotidianos. La botica, que anteriormente dejaba suficientes ganancias para todo, ahora apenas servía para ayudar al interior del convento después de

²⁷⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, Tomo I, Documento.- 60, Fecha 1814 México Sep 30.

cubrir los gastos que se requerían para mantener al hospital.

Debido a las condiciones del hospital, los enfermos que se recibían eran pocos y el ingreso que por ellos se recogía era igualmente insuficiente para los gastos de la botica, alimentos, ropas, salarios del Cirujano-practicante, y otros gastos pequeños que gradualmente se invertían tanto en el hospital de tropa como en el de curación.

Las condiciones en que se encontraba el hospital y el descuido de las autoridades motivaron que el 8 de agosto el prelado en turno escribiera al Prefecto General del Convento de Belén de la Ciudad de México para informarle de la situación; el cual a su vez, a través de una carta fechada el 30 de septiembre de 1814, pidió al Intendente y al H. Ayuntamiento de Guanajuato apoyo para realizar mejoras en el convento de Belén de la ciudad.²⁷⁶

Pidió que desde luego se procurara el remedio que diera los efectos más favorables al hospital:

...Quisiera íntimamente que cupieran en mi posibilidad medios para reparar los daños que se me anuncian pero teniendo el grave dolor de carecer de ellos y conociendo en usted un verdadero padre, amante y celoso del bien de su pueblo, ocurro a su bondad interesándome por el, y suplicándole que echo cargo que se me informa dicte las providencias que a efecto pueda y juzgue oportunas en tan grave necesidad.

Dios que a usted muchos años guarde Convento Capitular Betlemitico de México y Septiembre 30 de 1814 Fr. Pedro de San Pasqual Viceprefecto General

Para Señor Intendente y su Y. Ayuntamiento.²⁷⁷

Las funciones del ayuntamiento cerraron por disposición del Virrey Felix María

²⁷⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Ramo Salubridad y Asistencia, tomo I, exp. 60, 30 de septiembre de 1814.

²⁷⁷ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, fondo: Salubridad y Asistencia, tomo I, expediente.- 60, fecha: 30 de septiembre de 1814.

Calleja del Rey, por lo que la anterior súplica quedó sin resolución, motivando su reenvío un año después con fecha del día 27 de junio.²⁷⁸ Poco a poco el edificio se fue recomponiendo, pero los problemas no se solucionarán del todo hasta varios años después que, como veremos, se decidirá levantar el nivel del piso para evitar las continuas inundaciones.

Hasta 1814 se mantenía la costumbre de enterrar a los muertos en los pisos y muros de las iglesias y sus panteones adjuntos. En Guanajuato es en 1634 que se menciona la existencia del primer cementerio de la villa, el del templo de San Roque, antiguo atrio y ahora plazuela.²⁷⁹ En el siguiente siglo surgió el de Belén, donde se enterraba a los menesterosos que fallecían en el propio hospital. Esta practica concluiría con la nueva idea de sanidad que circuló por el mundo occidental en éstas épocas de que los panteones debía estar alejados de los poblados por ser un agente de contaminación del aire. Referente a ello el ayuntamiento recibió un comunicado del Ministerio de Gobernación de Ultramar, con fecha del 13 de Noviembre 1814, con la siguiente Real Orden dirigida a los Jefes Políticos Superiores de las Provincias del Reino:

Las Cortes han resuelto la orden más terminante para que se ponga en exacta observancia, donde no lo estén, las leyes de nuestro Código, que prohíben los enterramientos dentro de poblado, bajo ningún pretexto. Dando plazo de un mes para que esta orden se cumpla y que mientras se hagan cementerios provisionales con todo el decoro debido.²⁸⁰

Esta Real Orden es contestada al día siguiente de su recepción por el Ayuntamiento y en seguida se da la orden de la creación de un panteón

²⁷⁸ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, fondo: Salubridad y Asistencia, tomo I, expediente.- 64, fecha: 27 de junio de 1815.

²⁷⁹ Javier Domínguez Aguilar, *Restauración y estudio histórico del Templo de Belén*, p.9

²⁸⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, ramo Salubridad y Asistencia, expediente.- 55, fecha: 24 de agosto de 1814.

provisional. En vista del impedimento para construir rápidamente un nuevo panteón, pocos días después de la llegada del comunicado anterior, se declara al panteón ya existente de San Sebastián, como panteón provisional y se hizo saber la orden Real a las iglesias en que se enterraba a los difuntos de los tres curatos que comprendía la capital.

Sin embargo, fue hasta el 19 de noviembre de 1817 que el intendente dictó la orden al ayuntamiento, de que los difuntos se enterraran fuera del poblado y no en los templos y lugares sagrados como era costumbre. Por esta razón el ayuntamiento reconfirmó en esta fecha el uso del de San Sebastián que ya se encontraba en funciones fuera de la villa y en paraje bien ventilado, el cual se amplió y se bardeó con paredes de cal y canto para darle suficiente resguardo y la decencia correspondiente. De la misma manera, se ofreció que en la medida de que la situación económica lo permitiera se cumpliría la segunda parte del ordenamiento para construir un cementerio permanente.²⁸¹

No sabemos hasta qué fecha funcionó el panteón de Belén (que se encontraba ubicado en las fincas que ahora se hallan atrás de la facultad de arquitectura), pero éste ya se encontraba para estos tiempos dentro de la ciudad. El último dato que se tiene acerca de él es de 1810, año en que se enterró en él al Intendente Riaño y otros españoles que murieron en la toma de la alhóndiga. Probablemente es la orden arriba referida, la que hizo que dicho cementerio dejara de funcionar.²⁸²

La visión de sanidad estaba cambiando en el mundo, pero las condiciones económicas del Hospital de Belén seguían siendo raquílicas y en gran parte por ello vivía un retraso permanente en la actualización y

²⁸¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 99, fecha: 19 de noviembre de 1817, firma: Marañón, dirigido al Ayuntamiento

²⁸² Javier Domínguez Aguilar, *Restauración y estudio histórico del Templo de Belén*, p.9

modernización de sus servicios. Para el año de 1816, el prefecto del hospital era Fray José de Belén y el Hospital de Belén seguía atendiendo a militares, pero como antes mencionamos no lo regían las normas estrictas de un hospital militar provisional, sino que eran atendidos bajo los mismos lineamientos que el resto de los pacientes, con la excepción el pago por los servicios que se otorgaba a las tropas era hecho por la Real Hacienda a razón de cuatro reales de su cuenta y dos más del presupuesto propio de la tropa, por cada enfermo que se hospedara. Sin embargo esta cantidad era insuficiente, pues para su atención se requería tener un cirujano pagado, un practicante y varios mozos de servicio fuera de la erogación que se hacía en alimentos, botica, ropa de cama, su lavado, misa los días de precepto y demás cosas necesarias para su viático y aún gastos de entierro cuando se ofrecía el caso. Con tantos gastos, era necesario erogar alguna cantidad de los fondos comunes del convento.²⁸³

Uno de los documentos donde se menciona lo anterior hace referencia a la compañía de granaderos del segundo batallón del regimiento de Zaragoza, que en abril de 1819 presentó 12 heridos para su atención en el Hospital de Belén, por los cuales todavía no se había pagado para fines del mes de mayo.²⁸⁴

Aunado a lo anterior sucedía que los problemas que se presentaban entre los betlemitas y los enfermos militares fueron frecuentes al no haber un reglamento militar al interior del hospital. Ejemplo de ello se dio cuando una parte del batallón Zaragoza se manifestó en contra de la sazón de la comida, al extremo de que el Capitán de Patriotas, Don. Manuel de Baranda, tuvo que

²⁸³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, tomo III, expediente.- 68, fecha: 7 de diciembre de 1816, México.

²⁸⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, tomo III, expediente.-86, fecha 22 de mayo de 1819.

presentarse en la cocina para verificar los alimentos, los cuales encontró con buen sabor. Ese mismo día sucedió que los enfermos, con excepción de unos cuantos, a manera de protesta, arrojaron los tazones de la comida al piso, por lo que el Prefecto Betlemita Fray Vicente de San Simón, se vio obligado a pedir apoyo al Intendente Don Fernando Pérez Marañón para reglamentarlos y corregir con ello las frecuentes protestas.²⁸⁵

2.5 Extinción de las órdenes hospitalarias: lenta desaparición de la orden betlemita.

El Hospital de Belén de Guanajuato surge en pleno periodo Borbónico (iniciado en 1700 con la Coronación de Felipe V), y la política de la Ilustración Española, que acentuó la necesidad de una separación Iglesia Estado. El apoyo del Papado a los Habsburgo en la guerra de sucesión de la Corona española y la llegada al Trono de los Borbones trajo consigo un deseo de ruptura y autonomía del Estado Borbónico ante las decisiones que Roma podía tomar sobre la Corona Española. A raíz de ello, en 1735 el Concordato otorgó a la Corona española un estricto control sobre el episcopado y sobre la mayor parte del clero secular.

Este proceso llevaría a una progresiva reforma de las órdenes regulares durante los últimos años del siglo XVIII y primeros años del siglo XIX y a una posterior supresión de estas órdenes en los años siguientes.

Dentro de este mundo con nuevos horizontes, las antiguas instituciones hospitalarias no encajaban con la ideología imperante, pues se sustentaban sobre el ideal cristiano de la caridad y solían ser pensadas como meras

²⁸⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, tomo III, expediente.-86.2, fecha 1819.

instituciones religiosas. Recién comenzado el siglo XIX se dio el primer giro a las instituciones hospitalarias, pues el 25 de diciembre de 1804 se ordenó por Cédula Real la enajenación de bienes raíces y capitales de capellanías y obras pías; bienes que fueron trasladados a las Cajas Reales para consolidar Vales Reales. La real cédula notificaba:

Siendo indisputable mi autoridad soberana para dirigir a éstos y otros fines del Estado y los Establecimientos públicos, he resuelto, después de maduro examen, se enajenen todos los bienes raíces pertenecientes a hospitales, hospicios y casas de misericordia, de reclusión, de expósitos, cofradías, memorias, obras pías y patronatos legos.²⁸⁶

El movimiento liberal arremetió contra las antiguas instituciones hospitalarias religiosas a través de las nuevas legislaciones dictadas en España en 1812 con el objetivo de convertir a estas instituciones en establecimientos laicos. En la constitución de Cádiz se dictaba que los ayuntamientos estaban a cargo del cuidado de los hospitales, hospicios, casas de expósitos, y demás establecimientos de beneficencia, bajo las reglas que se dispusieran.²⁸⁷ A causa de la situación política que atravesaba España, la Constitución de Cádiz entró en vigor hasta 1820, y con ella se decretó la extinción de la Santa Inquisición y la de la Compañía de Jesús, la supresión de las órdenes hospitalarias, la prohibición para fundar obras pías, capellanías, aniversarios, hospitales, iglesias y conventos de monjas y de religiosos.²⁸⁸

En la Nueva España esta disposición tuvo aplicación hasta el 23 de enero de 1821,²⁸⁹ fecha en la que llegó la orden de extinción de todas las órdenes hospitalarias (juaninos, hipólitos y betlemitas), con la disposición de

²⁸⁶ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p 320-321.

²⁸⁷ Verbatim

²⁸⁸ Mariano Cuevas, *Historia de la Iglesia en México*, tomo V, pp. 106 -107.

²⁸⁹ Josefina Muriel, Verbatim.

que todos los hospitales que estuvieran en ese momento a cargo de dichas órdenes pasaran inmediatamente a la jurisdicción de los ayuntamientos. El siguiente problema al que se tendrían que enfrentar era que al hacer que los hospitales dependieran del gobierno, se veían minadas las bases de su funcionamiento originadas en la caridad, que hasta entonces seguía siendo una labor eminentemente desempeñada por religiosos y agrupaciones privadas. Convertir a los hospitales en instituciones civiles quitaba de ellos al único personal especializado en servicios hospitalarios, pues las primeras escuelas de enfermería surgieron hasta fines del siglo XIX. Ante tal situación, el Virrey Juan Ruiz de Apodaca, Conde del Venadito, decidió aplicar el decreto únicamente en la ciudad de México, dejando a los intendentes la libertad de aplicar la ley a discreción en sus respectivas jurisdicciones.

Sin embargo, era precisamente en la ciudad de México donde se encontraban los noviciados de las órdenes hospitalarias que entonces quedaban: de San Juan de Dios, de San Hipólito. Suprimidas las casas matrices, es decir los hospitales-conventos donde había noviciados, los conventos de las provincias fueron condenados a la extinción, pues poco a poco se fueron quedando sin miembros suficientes para seguir funcionando.

Como señala Josefina Muriel, esto es muy importante para aclarar que no fue el gobierno mexicano quién acabó con los hospitales de la Colonia, sino que, en todo caso, se limitó a completar la obra iniciada por el liberalismo.

Al establecerse la independencia, aun con su corte liberal, los noviciados de monjas y religiosos se reabrieron, no así los noviciados de las órdenes hospitalarias, con lo cual continuaría su lenta desaparición al no tener con quien suplir a los miembros que iban envejeciendo y muriendo. El México

recién independizado no alteraba en nada el panorama, pues como el pensamiento liberal era el preponderante, aunque con diversos matices, todos los gobernantes siguieron dictando una serie de disposiciones que acabaron con los hospitales de la Colonia.

En Guanajuato, los frailes betlemitas permanecieron aún después de consumada la Independencia. De las condiciones en que se encontraba el hospital de Belén en esta época no sabemos casi nada, con excepción de que la escuela de primeras letras contaba con 600 niños, que la botica daba gratis las medicinas a los pobres, y que el área de hospitalización contaba con 50 camas.²⁹⁰

Las bases constitucionales de 1822 y la constitución de 1822 no se refieren para nada a la beneficencia. Igual acontece con la constitución de 1824, en la que la cuestión del federalismo tiene la máxima importancia.

2.5.1 El hospital sale de las manos de la Iglesia: toma del hospital por el Ayuntamiento.

En 1821 Fray Vicente de San Simón era el director y el único fraile que quedaba en el Hospital de Belén en una época en la que el cierre del noviciado hacía imposible la llegada de más miembros a la corporación. Además de ser un hombre sexagenario, sus fuerzas habían menguado y constantemente se enfrentaba con los enfermos, principalmente los miembros del ejército, a tal grado que en algún momento el custodio de los soldados enfermos lo amenazó con llevarlo atado al cuartel si reprendía por algún motivo a los militares que ahí se encontraban. Por todas estas razones, fray Vicente solicitó que se le quitara

²⁹⁰ José Guadalupe Romero, *Noticias para formar la historia y la estadística del obispado de Michoacán*, p. 41

la pesada carga de administrar las cuentas hospitalarias de los militares, quedando sólo a cargo de su atención. La decisión del ayuntamiento fue quitar de su cargo a Fray Vicente y analizaron la posibilidad de crear un hospital militar independiente y nombrar un nuevo administrador.²⁹¹

Puesto que de todas formas dentro de los principios liberales no era bien visto que la administración del único hospital de la ciudad siguiera en manos religiosas.

Debido a la falta de trabajadores, el hospital era para entonces objeto de constantes quejas por parte de los enfermos; además, la debilidad del Prelado le impedía hacerse cargo de los deterioros materiales que aquejaban al edificio y que lo estaban llevando a la ruina. Todo ello aparte de los frecuentes desordenes entre los enfermos y los trabajadores, que el hermano no podía controlar. En el ayuntamiento se decidió que el hermano podía seguir siendo útil en el cuidado de los enfermos, pero que era menester nombrar un nuevo administrador. De esta manera, Vicente de San Simón fue conminado a entregar las arcas con inventarios circunstanciados y prolijos, y cuentas justificadas de los ingresos y egresos de todo el tiempo en que administró.²⁹²

La situación política era inestable como para poner suficiente atención al hospital, por lo que tuvo que pasar año y medio antes de que el asunto fuera retomado por orden del Gobernador Carlos Montes de Oca.²⁹³ Finalmente 29 de enero de 1825,²⁹⁴ el Congreso del estado dio órdenes para que el hospital pasara a manos del ayuntamiento con sus bienes, escrituras y todo cuanto le

²⁹¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 86.3, fecha: 16 de octubre de 1821.

²⁹² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. 86.4, 17 de julio de 1823.

²⁹³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. 86.6, 31 de enero de 1825.

²⁹⁴ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 5.

pertenecía.²⁹⁵ El ayuntamiento dio un plazo de tres días al hermano Vicente de San Simón para realizar la entrega y nombró comisionados para recibirlo a dos señores de los cuales solo conocemos sus apellidos, que eran Lascano y Zambrano, y se nombró como contador interino a Matías Santoyo,²⁹⁶ un vecino del hospital que prestaba caritativamente servicios en esta institución.

El templo, por su parte, quedó a cargo del párroco de la ciudad.²⁹⁷ El cura designado al templo fue el Sr. Cura Mendracavieta, al que también se le entregaron algunas alhajas que pertenecieron a los frailes.²⁹⁸

Habiendo entregado el hospital, Fray Vicente de San Simón pidió al ayuntamiento que de los bienes del hospital se le proporcionara una cantidad para viajar de manera cómoda al convento de la orden betlemita en Puebla, pues así se lo había ordenado el Gobernador Carlos Montes de Oca.²⁹⁹ Ahí pasó sus últimos años el hermano Vicente. Pocos días después, el Gobernador del Estado nombró a Matías Santoyo administrador definitivo del hospital y se le entregaron 318 pesos 4 reales que había importado la asistencia a militares enfermos del mes anterior, los cuales eran los únicos caudales en efectivo con que el hospital contaba de momento para su mantenimiento.³⁰⁰

²⁹⁵ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 176.

²⁹⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, tomo III, expediente.-86.6, fecha: 31 de enero de 1825.

²⁹⁷ Josefina Muriel, *Op. Cit.*, tomo II pp. 176, basada en Lucio Marmolejo pp. 181-183.

²⁹⁸ Lucio Marmolejo, *Op. Cit.* tomo III, pp. 186-197.

²⁹⁹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, tomo III, expediente.-86.36, fecha 1825.

³⁰⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. 86.11, 1825.

Capítulo 3

El Hospital de Belén de Guanajuato en el siglo XIX y su camino en los albores de la Beneficencia Pública

3.1 La ciencia en el siglo XIX

Entender el contexto de las órdenes hospitalarias y el surgimiento de la orden Betlehemita y con ella el Hospital de Belén de Guanajuato, como institución de caridad del siglo XVIII es tan importante como entender las condiciones científicas y políticas de la sociedad Guanajuatense en el siglo XIX que llevan de la mano al hospital de Belén para entrar en una visión de beneficencia. Por ello, a manera de introducción a este tercer capítulo hablaremos sobre las circunstancias sociales del siglo XIX que permitieron el desarrollo de la ciencia y la beneficencia pública tal y cómo se vivían en la ciudad de Guanajuato.

Cuando se habla de este periodo, suele caracterizársele como un siglo de atraso en las ciencias en la Nueva España y después en México se refiere. Este fenómeno suele achacársele a la decadencia española, al movimiento independentista, y a las Invasiones Norteamericana y Francesa; pero al asomarnos a Guanajuato, el panorama con el que nos encontramos es otro muy diferente pues vemos a hombres de ciencia que constantemente se encuentran intercambiando información con científicos de todas las latitudes, estudiando y entendiendo las nuevas propuestas preocupados por la divulgación del conocimiento y la búsqueda del entendimiento de lo que les rodea. No eran precisamente *hombres que sabían de todo*, como suele decirse, sino hombres que se interesaban en muchas cosas y que buscaban conocerlas

desde todas las ópticas posibles. Por eso encontramos entre ellos a científicos que igual eran médicos que geólogos y litigantes y que no dejaban ninguna de sus prácticas de lado.

Esta visión del país científicamente atrasado se ha ido desmintiend. Antes la ciencia se concebía como un desarrollo occidental o europeo y con una sola línea de generación del conocimiento. Línea de la que México quedaba fuera. Hoy se plantea una revaloración del quehacer científico, se reconoce la labor desarrollada por los científicos mexicanos y se considera a la Nueva España y a México como parte de esta tradición geográfica e ideológica del conocimiento científico Europeo.

Es verdad que en las universidades de inicios de siglo la situación era distinta. Los sistemas de educación seguían reproduciendo el ya anticuado esquema español, el cual se encontraba alejado del resto de Europa, en tanto que las escuelas politécnicas tenían un gran papel en el desarrollo de la ciencia y la tecnología francesa y europea. Sin embargo, aunque en general la universidad latinoamericana copió la estructura de la Universidad Napoleónica, la primera se limitó a la formación de profesionales y no a la generación de conocimientos –cosa que sí hizo la segunda-, lo cual explica cierto atraso en estas latitudes.³⁰¹ Pero es preciso distinguir a estos sujetos que reproducían las funciones para las que fueron capacitados y los que se mantenían en contacto con otros científicos del mundo y que lograron que finalmente la Nueva España y después México se pusiera lo más posible al día. Podemos decir que la ciencia era y es dependiente del marco socioeconómico en el que se desenvuelve y que el interés político nacional que se tenga en ella es un motor

³⁰¹ Arturo Lara López realizó una amplia exposición de esto en la conferencia *El llamado de la razón: El Cultivo de la ciencia en el Colegio del Estado*.

de desarrollo o atraso, lo cual obviamente favorece al avance de la ciencia en unos países, en determinados períodos, mientras que en otros los frena.³⁰²

La ciencia del siglo XIX está profundamente marcada por la implantación del método científico y de la idea del ser humano como dominador de la naturaleza, que aprovecha los fenómenos naturales para su propio beneficio y el de sus congéneres.³⁰³ Pero los enciclopedistas le imprimieron su sello propio a estos conceptos de dominación y aprovechamiento de recursos marcando la pauta a seguir y transformando las fuerzas espirituales en la búsqueda del conocimiento. Es en este siglo XIX donde se despierta a la institucionalización de la ciencia y hay un auge en la divulgación internacional de las teorías y los nuevos descubrimientos. Un proceso interesante en este siglo fue la unidad de la ciencia más allá de las vallas nacionales, así como la acelerada interdependencia iniciada entonces entre las diversas especialidades, misma que hará necesaria una comunicación cada vez más estrecha entre los sabios.³⁰⁴

3.1.1 La ciencia en la ciudad de Guanajuato en el siglo XIX

En Guanajuato, el factor preponderante para que se diera la difusión de las ciencias se debió a la existencia de la hoy Universidad de Guanajuato. Por lo mismo, es necesario hablar un poco de su desarrollo. Esta institución, tuvo su base en el Hospicio de la Santísima Trinidad fundado en 1732 gracias al apoyo de Doña Josefa Teresa de Busto y Moya y 14 mineros ricos de la ciudad y era atendido por cinco misioneros jesuitas. En 1744 el hospicio pasó a ser Colegio

³⁰² Perla Chinchilla Pawling, Introducción a *Historia de la Ciencia en México Siglo XIX*, p. 9.

³⁰³ Marcos Arellano Armenta, *Los científicos guanajuatenses del siglo XIX*, p. 158.

³⁰⁴ Perla Chinchilla Pawling, Op. Cit. , p. 9.

de la Santísima Trinidad, ya colegio de jesuitas, y se impartieron en él cursos de artes y cátedras de gramática. Sin embargo, debido a la expulsión de este grupo religioso el 8 de diciembre de 1796, se estableció un seminario de estudios para pensionistas en una parte de las instalaciones del Colegio que no fue cedida a los padres felipenses por la Junta Superior de Temporalidades, quien quedó a cargo de la administración de los bienes de los jesuitas expulsados. Este Colegio inició sus labores con quince estudiantes internos y durante algunos años se impartieron en él cursos de retórica, artes y filosofía moderna. Las luchas por la Independencia de México rompieron el orden de los estudios, pero no dejó de tener actividades.

Con el primer gobierno constitucional, el 29 de agosto de 1827 se estableció el colegio bajo el mandato del licenciado Carlos Montes de Oca Méndez y pasó a ser parte de sus responsabilidades, cambiando su denominación a la de Colegio de la Purísima Concepción (1828), con carreras de minería y derecho laico, así como una academia de pintura, escultura y arquitectura.

Entre los años de 1828 a 1867, tuvo el Colegio de la Purísima lapsos de florecimiento y decadencia y la investigación en el se dio a través de la Academia de Jurisprudencia y la Academia de Literatura.

En 1867, el plantel cambió su denominación a Colegio Nacional de Guanajuato y en el lapso de 1870 a 1882 proliferaron en él las carreras técnicas y científicas; florecieron la investigación y muchos de sus inventores y descubridores obtuvieron premios internacionales con sus trabajos. Severo Navia, Vicente Fernández, Juan N. Contreras, Juan y Bonifacio Olivares, Nicéforo Guerrero y Manuel Villaseñor fueron algunos de los exponentes de la

excelencia de la enseñanza en dicho Colegio.³⁰⁵

Sin embargo, la existencia de éstos hombres de ciencia en la ciudad, que sin duda reflejaban a los existentes en el resto del mundo occidental no explican por si mismos el surgimiento de la beneficencia. Las condiciones de conocimiento y de interés en la ciencia estaban dadas en la ciudad, pero estos hombres estaban imbuidos en una realidad compleja, en donde la sociedad occidental a partir de la Revolución Francesa buscaría tomar las riendas de sus propios beneficios.

3.1.2 El positivismo del siglo XIX y el surgimiento de la beneficencia

En el siglo XIX, una de las corrientes filosófica en boga a nivel mundial era el positivismo. Las ideas del positivismo fueron iniciadas por Augusto Comte, quien pretendió encontrar en la ciencia las respuestas para remediar la crisis social iniciada por la revolución francesa, lo cual debía aplicarse a la política, la economía y la sociedad; dejando de lado todo aquello que se apoyara en la religión y los sentimientos.³⁰⁶ Fue un movimiento dirigido a exaltar los hechos a despecho de las meras ideas, a resaltar las ciencias experimentales frente a las teóricas, y las leyes físicas y biológicas ante las construcciones filosóficas.³⁰⁷

La primera vez que se expuso la filosofía positivista en nuestro país fue en Guanajuato. Gabino Barrera, discípulo de Comte, se hallaba en Guanajuato durante la intervención francesa cuando pronunció su conferencia titulada

³⁰⁵ Reseña Histórica Sobre la Universidad de Guanajuato, fuente digital.

³⁰⁶ Guadalupe Álvarez Lloveras, *El positivismo en los gobiernos de México durante los siglos XIX y XX*, pp.13, 14.

³⁰⁷ Leonor y Hugo Martínez Echeverri, *Diccionario de Filosofía*, p. 453.

“Oración cívica”, que fue considerada como una síntesis de la doctrina positivista. En ella estableció el culto a la ciencia: la ciencia debía consignar los hechos y establecer relaciones constantes. La descripción y la clasificación debían ser las operaciones por excelencia del pensamiento científico. Las ciencias naturales debían trasladarse al terreno de las ciencias básicas para obtener de ellas un conocimiento completo.³⁰⁸ Barreda coincidía con Comte en la idea de que era preferible adorar a la humanidad, en vez de adorar a un Dios imaginario y se basaba para ello en la idea del amor manifestado en la humanidad mediante el altruismo o sentimiento social como principio moral, no retomando la idea de la caridad cristiana con sus contenidos religiosos, sino pensando en una herramienta para buscar el progreso humano. Afirmaba que el amor social era innato en el hombre, y debía predominar sobre el amor a sí mismo.³⁰⁹

El partido de la Unión Liberal Nacional adoptó la ideología positivista para establecer un nuevo orden social, político y económico con el que pretendía conducir a México al progreso.³¹⁰ Uno de sus principales ideólogos fue Justo Sierra, quien afirmaba que la libertad se obtenía a través del orden y que era necesario analizar científicamente la realidad social en la que México se encontraba para implantar el orden necesario. Por este planteamiento los miembros del partido eran llamados *los científicos*. Ésta idea positivista se basaba en la diferencia social, cuyos derechos debían ser merecidos a través del trabajo.³¹¹ El positivista porfiriano Pedro Díez Gutiérrez afirmaba:

Los derechos se alcanzan con el trabajo. Cada cual tiene los que

³⁰⁸ Aurora Jáuregui de Cervantes, *Alfredo Dugès: un esbozo biográfico en Alfredo Dugès*, p. 29 y 30.

³⁰⁹ Guadalupe Álvares Lloveras, *El positivismo en los gobiernos de México durante los siglos XIX y XX*, pp. 32

³¹⁰ Aurora Jáuregui, Verbatim.

³¹¹ Guadalupe Álvares Lloveras, *Op. Cit.* pp. 33 y 36

ha sabido alcanzar. Sostener que todos los hombres tienen los mismos derechos, es engañarlos; la realidad es otra, cada hombre tiene los derechos que ha sabido conquistar con su trabajo. Este engaño produce la envidia de los que no tienen capacidad para alcanzar por propio esfuerzo tales derechos, se sienten defraudados y tratan de alcanzar por la violencia lo que no han podido alcanzar con el trabajo. El gobierno debe en adelante poner atención en los problemas propios de la situación en que México se encuentra, estimulando el trabajo, el esfuerzo de sus individuos, garantizando el orden que es menester para ello, aplastando todo desorden, fruto de una falsa aspiración, La locomotora es un símbolo del trabajo que debe ser estimulado por encima de las utópicas conquistas del derecho.³¹²

En México fueron de vital importancia para el estudio, divulgación y desarrollo de la ciencia la fundación de varios establecimientos y sociedades como es el caso de la Sociedad Mexicana de Estadística y Geografía, el Establecimiento de ciencias Médicas (1833), el Ministerio de Fomento (1853), la Sociedad Mexicana de Historia Natural (1868) y la Sociedad Científica “Antonio Alzate” (1884).³¹³ Estas nuevas instituciones se plantearon como una alternativa con la que, a través de la aplicación de los conocimientos científicos, se solucionarían los problemas nacionales.³¹⁴

A principios del siglo XX, el positivismo entró en crisis. A los ideales de que todo podía ser explicado por la ciencia le siguieron ideas del pragmatismo de Schopenhauer y Nietzsche, dentro del cual la ciencia era un problema y una lucha perpetua. En el Ateneo de la Juventud se agrupó una nueva generación contraria al positivismo y sus dogmas, pues -según ellos- éste había limitado la libertad de filosofar. Algunos de sus miembros eran Pedro Enríquez Ureña, Alfonso Reyes, José Vasconcelos y Antonio Caso, entre otros. El ideal de esta nueva generación fue la “*restauración de la filosofía, de su libertad y de sus*

³¹² Guadalupe Álvares Lloveras, *El positivismo en los gobiernos de México durante los siglos XIX y XX*, pp. 33,34

³¹³ Marcos Arellano Armenta, Los científicos guanajuatenses del siglo XIX, en *Guanajuato: la cultura en el tiempo*, pp. 158 y 159.

³¹⁴ Perla Chinchilla Pawling, Introducción a *Historia de la Ciencia en México Siglo XIX*, p. 1°.

derechos".³¹⁵ El idealismo y el humanismo del nuevo grupo, se posicionaron ante el empirismo positivista y se comenzó una búsqueda de la identidad nacional que duró hasta la década de los años cuarenta.³¹⁶

En este contexto, la idea de la caridad cristiana ya no tenía cabida en la ideología del siglo XIX, y debido a esto terminará transformándose con el tiempo en la beneficencia pública, entendida primero como una prestación por parte del Estado, para convertirse luego en una obligación suya y un derecho para los ciudadanos.

El concepto de beneficencia fue variando de connotaciones pues fue dotándose de un nuevo significado a lo largo del siglo XX. Para 1726 beneficencia significaba únicamente *la obra de hacer el bien a otros*,³¹⁷ acepción que perduró durante el siglo XVIII y XIX, pero cuando a inicios del XX la beneficencia se asienta como una función del Estado, ésta aparecerá en los diccionarios como: "*Conjunto de fundaciones, mandas establecimientos y demás institutos benéficos, de los servicios gubernativos referentes a ellos, a sus fines y a los haberes y derechos que les pertenecen*".³¹⁸

Este nuevo modelo de salud estatal provenía de Europa como una consecuencia de la Revolución Industrial con sus grandes hacinamientos, malas condiciones laborales y los nuevos riesgos de las labores febriles. En 1970 con el triunfo de la Revolución Francesa, la Asamblea Constituyente creó un *Comité de Salubrité*, que dio origen al *Consejo Nacional de higiene* de 1848.

³¹⁵ Guadalupe Álvarez Lloveras, *El positivismo en los gobiernos de México durante los siglos XIX y XX*, p.42

³¹⁶ Guadalupe Álvarez Lloveras, *El positivismo en los gobiernos de México durante los siglos XIX y XX*, pp.41-43

³¹⁷ Real Academia Española, *Diccionario de la lengua castellana...*, tomoI, p. 592.

³¹⁸ Definición de 1925, Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, p. 163.

³¹⁹ De manera paralela, Alemania inició una organización de medicina de Estado tras reconocer sus obligaciones de proporcionar, prever y fomentar salud a la población, lo cual la llevaría a ser el primer país que aplicó el seguro de salud.³²⁰ En España la estructura centralizada de los servicios de salud se adoptó en 1855 y lo mismo ocurriría a lo largo del siglo XIX con el resto de los países de Europa Occidental, Estados Unidos y Canadá. Tras la primera guerra mundial, este modelo sería retomado por la Unión Soviética, la Europa Balcánica, Japón y los países más desarrollados de América Latina debido principalmente al auge de la medicina preventiva de aquellos momentos.³²¹ Estos primeros pasos en los que los distintos países crearon sus departamentos de salud, corresponden todos a la idea de *beneficencia* como un bien otorgado por el estado, la cual posteriormente se vería superada por la de *Asistencia Médica*, la cual involucra la colectivización del derecho a ser asistido en caso de enfermedad.

Veamos ahora como se dieron estos procesos en México y como se vieron reflejados en el Hospital de Belén.

3.2 El hospital de Belén en manos del Ayuntamiento

La nación sufría inestabilidad en todos los sentidos: económica, social y política. Las diferentes facciones políticas se disputaban el poder y los dirigentes estaban divididos. México tuvo cerca de cincuenta gobiernos tan solo entre 1821 y 1850, casi todos de corte militar. Después del gobierno de Agustín de Iturbide, y tras dictarse la constitución de 1824, dio inicio la primera

³¹⁹ José María Lopez Piñero, *Breve historia de la medicina*, p.189

³²⁰ Henry Sigerist, *Hitos en la historia de las salud pública* pp.86-87.

³²¹ José María Lopez Piñero, *Breve historia de la medicina*, p. 189 -190

república, a cargo del general Guadalupe Victoria. En esta primera constitución apremiaron las cuestiones para establecer el federalismo, pero la beneficencia aun no se consideraba como una atribución del Gobierno Federal. También se eligieron los primeros gobernadores de los Estados para tener medianamente conformado un orden gubernativo. Dentro de toda esta inestabilidad se encontraba el ayuntamiento de Guanajuato cuando recibió el Hospital de Belén.

Al recibirlo, el ayuntamiento se halló con que este se encontraba en la más completa miseria, pues desde el decreto de extinción de la orden, el hospital había acelerado su decadencia. Mientras que antiguamente el hospital atendía hasta 50 personas a la vez, para esa época, aparte de los militares, solo se atendía ya a dos o tres enfermos por mes. El edificio estaba en pésimas condiciones, la escuela cerró sus puertas, y lo mismo hizo la botica de ayuda, pues los medicamentos que ahí se encontraban estaban descompuestos a causa de la humedad, por lo que era comprometido venderlos.³²²

A Matías Santoyo, el nuevo administrador, se le entregó una larga lista de los bienes inmuebles con que contaba el hospital para su mantenimiento, de los cuales la mayoría se encontraban adeudando rentas desde hacía ya tiempo, y algunas de las cuales eran ya para entonces realmente incobrables. Las fincas con que contaba el Hospital de Belén eran 16 en la calle de Belén, 6 fincas en la placita de San Roque, 2 fincas en Valenciana, la renta de una casa en Cata y un porcentaje de dos haciendas de plata. Todo esto, además de lo que debía percibir por atender a militares, de los cuales también estaban adeudando miembros pertenecientes a los siguientes batallones: militares del

³²² Isauro Rionda Arreguín, *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, p. 138

Capitán José Aguirre, del Batallón de Guanajuato, del Regimiento de Infantería número 4, del Regimiento de Infantería número 19, del Batallón de Infantería número 22, del Batallón de Infantería número 8 y el 2º Campamento Provisional de Infantería de Guanajuato, así como el 6º Campamento Provisional de Infantería.³²³

La renta de las mencionadas fincas debía servir para la alimentación y curación de los enfermos, pero estas casas se encontraban en tan deplorables condiciones que poco faltaba para que se desplomaran, por lo que Matías Santoyo pidió permiso para usar los mismos ingresos que de ellas se recibía para darles mantenimiento, de tal forma que en el futuro siguieran siendo un ingreso para el hospital.³²⁴

La nueva tasa neta de cobro por atención para los militares en el hospital era de 4 reales y ésta no alcanzaba. La cuota era fijada en México, donde esta cantidad bastaba gracias a los precios al mayoreo y la gran cantidad de enfermos que recibían. Por el contrario, sin precios de mayoreo, en el hospital de Guanajuato los gastos eran superiores a los ingresos y el no poder atender correctamente a los enfermos hacía que la enfermedad durara el triple, alargando y multiplicando el coste de la atención y llevándolos en ocasiones a la muerte; por lo que era preciso se aumentara esta paga.³²⁵

Matías Santoyo se dirigió al Ayuntamiento solicitando recursos para hacer algunas reposiciones urgentes al edificio, y la corporación acordó administrárselos tan luego como concluyera una limpia que estaba haciendo al

³²³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. .86.10, 31 de enero de 1825.

³²⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. 86.14, 17 de marzo de 1825.

³²⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. 86.13, 29 de marzo de 1825.

río.³²⁶ Los municipales concluyeron y mejoraron el hospital reparando la parte destruida y terminando de edificar la enfermería. Gracias al interés de la ciudad, la institución logró levantarse. El gobierno civil intervino los pequeños fondos y rentas con que contaba el hospital y dictó reglamentos y disposiciones para el arreglo económico de las casas.³²⁷

Como la botica ya no estaba en funciones, en muchas ocasiones era prácticamente imposible surtir en la misma ciudad los medicamentos que se requerían para el hospital, y cuando se conseguían era a precios muy elevados. Por ello, Matías Santoyo propuso al Ayuntamiento comenzar a surtirlos en una de las boticas principales de la capital de la República, donde se obtuvo una cuenta para este fin con precios más cómodos y con medicamentos de mejor calidad. También se dispuso que la antigua botica fuera reparada y reabierta, lo cual beneficiaría con sus rentas al mismo hospital, para lo que se pensó traer a un médico oficial que se encargara de despachar en ella.³²⁸

El asunto de la atención militar era grave en el tiempo en que el ayuntamiento recibió el hospital, por lo que éste dispuso, para obligar a pagar lo adeudado por el Ministerio de Guerra, que a partir del 8 de abril de 1825 no se auxiliara con alimentos ni medicamentos a ningún militar hospitalizado y que los militares cuyos gastos no se habían pagado hasta esa fecha debían permanecer en el hospital para que el gobierno dispusiera de ellos.³²⁹ Para que lo antes dispuesto no procediera se debían comenzar a pagar 6 reales por

³²⁶ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, p. 175.

³²⁷ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 4.

³²⁸ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, exp. 110, 22 de junio de 1825.

³²⁹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 86.16, fecha. 7 de abril de 1825.

militar.³³⁰ En mayo, el Ministerio de Guerra, dirigido por Pedro Otero, pago todo lo adeudado hasta esa fecha,³³¹ liberando con ello a los soldados que ya podían abandonar el hospital, pero el aumento de pago por atención no dependía de él, sino que debía arreglarse directamente con el Ministerio de Hacienda, por lo que turnó a éste las protestas del ayuntamiento, exigiendo que fueran tomadas en cuenta. De hecho, nunca se dejó de brindar ni alimentos ni comida a los militares, sino que la consigna fue usada tan solo como elemento para ejercer presión. Lo cual funcionó, aunque el aumento no se autorizó sino hasta el mes de diciembre de ese mismo año.³³²

En medio de tales carencias, el hospital tuvo que hacer frente a una epidemia de sarampión, la cual asaltó la ciudad en agosto de 1825 con brotes frecuentes de una disentería que generalmente llevaba a la muerte a quienes la padecían. Ante tal situación intervino la Junta Superior de Salubridad, la cual investigó la manera en que estaban actuando otras ciudades ante el problema y difundió un novedoso método curativo desarrollado por dos facultativos y que, al parecer, había dado buenos resultados en casos similares.³³³

En lo administrativo, las prácticas realizadas al interior del hospital eran laicas; sin embargo, la búsqueda de la sanación a través de la fe, seguía siendo promovida y practicada, encargándose de ello habitantes de la ciudad que, como obras pías, pagaban estos servicios tal como puede advertirse en la *Tabla de dotaciones del Convento Hospital Betlemítico de Guanajuato*, que se llevó a cabo en 1825:

³³⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 86.17 y 86.18, fecha: 7 y 12 de abril de 1825.

³³¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 86.20, fecha: 5 de mayo de 1825.

³³² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 86.26, fecha: 7 de diciembre de 1825.

³³³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, tomo III, expediente.- 119.23 y 110, fecha 11 de agosto y 7 de septiembre de 1825.

Todos los días del año se dirá una misa rezada, en la capilla del camposanto para los que allí fueren enterrados que las doto don Francisco de Zúñiga.

Todos los días de fiesta del año se dirá una misa rezada en la enfermería de pobres aplicada para los que fueran muriendo y para la salud de los enfermos que también las donó el expresado Sr. Zúñiga.

El día 19 de cada mes se cantara una misa al Sr. San José y se le aplicará por el alma del expresado Sr. Zúñiga que la dotó.

El día 1o de marzo de cada año se empezará el novenario del Sr. San José, con una misa rezada en cada uno de los nueve días, con la novena al fin; letanía con música en el intermedio de la misa, copia de luces y repique y El día del Santo Patriarca, función de misa cantada, con sermón y música y el Divinismo Patriarca con las demás acostumbradas solemnidades del día que todo en dotación de D. Juan Moreno de Mesa.

El día 14 de agosto de cada año se dirá una misa rezada con su responso y doble de campanas y se tendrá de día y de noche ardiendo la lámpara del Santísimo Sacramento, con aceite de olivo que ambas son dotaciones de dicho Sr. Moreno.

En el mes de agosto de cada año se dirán las misas rezadas a que está obligado este convento hospital por el alma de D. José Miguel de Llen.

En el mes de noviembre de cada año, el día subsiguiente a la de la conmemoración de la fiesta de difuntos, se hace un jubilaro solemne a beneficio de las almas de la Señora Condesa de Balenciana (sic), su difunto esposo y demás de su ilustre familia a que por escritura está obligado este convento Hospital.³³⁴

En estas épocas, el hospital atendía exclusivamente a hombres, y, de hecho, no había en toda la ciudad un lugar que se encargara de la atención de las mujeres menesterosas, por lo que Matías Santoyo mostró gran interés en que el hospital de Belén se hiciera cargo de ellas. Con éste fin se dio a la tarea de preparar los muebles y las oficinas necesarias para ello y el 20 de septiembre

³³⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.-129.19, fecha: 20 de septiembre de 1826.

de 1826 solicitó al Ayuntamiento su protección como inmediato patrono. La idea también fue alentada por el Gobernador Montes de Oca, el cual únicamente pidió que se tomaran las precauciones necesarias para mantener el orden y el decoro en el hospital de tal manera que no se mezclaran los hombres con las mujeres, sobre todo en lo que a convalecientes se refería.³³⁵

No obstante, a causa de no contar con los recursos necesarios para que esto se llevara a cabo, será hasta siete años después, en 1834, que encontremos registros de mujeres hospitalizadas en Belén. De hecho, dos años después de la toma del hospital por el ayuntamiento, los fondos para mantener el hospital seguían siendo insuficientes, por lo que Antonio Vivero, Vicegobernador Presidente del Ayuntamiento, presentó en 1827 una propuesta al Gobernador Carlos Montes de Oca para la creación de un Mesón en una parte del mismo hospital con el objetivo de aumentar los fondos para su manutención. Montes de Oca solicitó que se le entregara un presupuesto de los gastos que pudiera generar dicha fábrica, los arbitrios con que se contaba para su ejecución y la cantidad a la que ascenderían anualmente los rendimientos. Sin embargo, no se tienen noticias de que este proyecto llegara a realizarse.³³⁶

Aunque no todos los planes se lograban realizar, sin duda lo que sobraba era buenas atenciones y muchas ganas de hacer el bien tanto al interior del hospital como a la población en general; prueba de ello es que en ese mismo año de 1827, Matías Santoyo, el administrador del hospital, fue designado regidor de la ciudad gracias a su buen desempeño en la atención a las necesidades del pueblo.³³⁷

³³⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 86.16, abril de 1825.

³³⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 159.1, fecha: 1827.

³³⁷ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, 1974, tomo III, pp. 181.

Aun con las carencias y sin que mucho pudiera hacerse para resolverlas, todo parecía correr en calma hasta que el 4 julio de 1828 ocurrió una nueva inundación que ocasionó grandes destrozos, principalmente en la calle de Belén. La enfermería del hospital se vio gravemente afectada, pero la más dañada fue la iglesia, la cual se inundó de tal manera que fue necesario cerrarla al culto. Para reparar estas averías, el 10 de julio se hizo una proposición al Ayuntamiento para que se repusiera el templo de Belén vendiendo para ello algunas alhajas que habían pertenecido a los religiosos betlemitas y que habían sido entregadas en 1825 al señor cura Mendracavieta. A pesar de que tal propuesta fue del agrado de la Mitra, nada logró resolverse y el templo permaneció inutilizado por algunos años. La iglesia podía esperar, pero no los enfermos que requerían ser atendidos en la enfermería; por lo tanto, la propia villa se dio a la tarea de aportar los recursos necesarios para repararla y lograron reabrirla al público para el mes de agosto.³³⁸

Corrió un año de calma en el hospital hasta que en 1830 sufrió Guanajuato una nueva epidemia de viruela, con éste motivo, el 19 de mayo de este año se concedió al Gobierno la facultad de erogar gastos de los fondos del Estado para auxiliar a los acometidos de esta enfermedad.³³⁹ Pasada tal epidemia, la calma regresó al hospital y con ella el olvido de las muchas necesidades materiales que tenía, tanto así que ya habían pasado cuatro años desde la última inundación y la iglesia seguía anegada y emanando desagradables olores debido al agua corrompida, olores que llegaban hasta el hospital con la correspondiente incomodidad de los enfermos. Además, existía un constante temor de que llegara nuevamente alguna inundación, por lo cual

³³⁸ Javier Domínguez Aguilar, *Restauración y estudio histórico del Templo de Belén*, p. 7.

³³⁹ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, 1974, tomo III, pp. 200 y 205.

el 5 de enero de 1832 se determinó crear un atierre para subir el nivel del piso del hospital, de la iglesia y del resto de las casas de la calle de Belén que se encontraban en la parte más baja. Sin embargo pasaron varios meses y aún para octubre las obras no se habían iniciado. Finalmente se pusieron en venta las alhajas del templo para cubrir los gastos indispensables y el obispo, por su parte, concedió 160 días de indulgencia a todos los que de cualquier manera cooperaran con esta reposición. Finalmente la obra se puso en marcha bajo el cuidado de Don Francisco Suárez, a cuyas órdenes se puso la prisión para que auxiliara con mano de obra.³⁴⁰

Los trabajos de atierre duraron hasta 1835 y fueron un remedio eficaz para evitar las tan continuas inundaciones, pero con ello se enterraron los basamentos de los estípites del edificio, lo cual modificó las proporciones del interior del templo.

Mientras se realizaba el atierre, la pugna entre federalistas y centralistas concluyó con el triunfo del segundo de los bandos y Guanajuato pasó a convertirse en un departamento.³⁴¹

En agosto de 1833, al grito de "Religión y fueros", el General Mariano Arista tomó violentamente con sus tropas la ciudad oponiéndose al proceso de reformas liberales que desde el ejecutivo federal había impulsado Valentín Gómez Farías asesorado por el guanajuatense José María Luis Mora. Arista tomó la ciudad, pero con él no solo llegaron a Guanajuato las fuerzas golpistas, sino también la epidemia de *cholera morbos* que había infectado rápidamente a un gran número de soldados.³⁴² En esta nueva desgracia el hospital de Belén,

³⁴⁰ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, pp. 186-187 y 222.

³⁴¹ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, 6ª ed. (1ª ed. 1964), México Ed. Porrúa, 1995, p. 1576.

³⁴² Arturo Salazar y García, *La Escuela de Medicina y la Universidad de Guanajuato*, p. 114.

recién mejorado, prestó magnífica ayuda por su gran capacidad.³⁴³ Los enfermos comenzaron a llegar a él el 5 de agosto, mientras el encargado del hospital militar era Don Antonio Gómez Cobo.³⁴⁴ Sin embargo, pronto su espacio no fue suficiente y hubo que usar para el efecto otros lugares, entre los cuales se designó expresamente para la tropa el antiguo templo de San Francisco, que no había llegado a reponerse completamente de la última inundación como para abrirse al culto.³⁴⁵ El general golpista tomó medidas radicales para combatir la epidemia, y del Colegio de la Santísima Trinidad fue desalojada toda la comunidad académica para establecer el hospital militar de los insurrectos.³⁴⁶

La epidemia había comenzado a sentirse en el mes de junio, y ya para septiembre se encontraba en su mayor apogeo diezmando la población. Las numerosas tropas pronunciadas estaban contagiadas, y diariamente una multitud de soldados eran apestados por el cólera, los cuales, al morir, se convertían en un nuevo foco para la enfermedad infecciosa. De Belén y de los otros lugares se sacaban diariamente cadáveres para conducirlos al panteón de San Sebastián o al nuevo camposanto de San Cayetano, que acababa de construirse con motivo de la epidemia.³⁴⁷ Si a esto se agrega la constante expectativa del anunciado ataque del General Santa Anna, que desde

³⁴³ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 176.

³⁴⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 345, 18 de octubre de 1833.

³⁴⁵ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén*, pp. 37-38.

³⁴⁶ Arturo Salazar y García, *La Escuela de Medicina y la Universidad de Guanajuato*, p. 114.

³⁴⁷ Las tropas del General Santa Ana, también fueron atacadas por el cólera, pero sus soldados fueron atendidos en la hacienda de burras por un curandero que era indio tarasco de nombre Juan José Alonso, quien les dio un remedio hecho de víboras de cascabel, hipazote y ruda. El remedio fue efectivo ya que de los 70 a 80 soldados que enfermaban diariamente, la mitad moría y después de suministrarles el remedio, comenzaron a enfermar menos llegando sólo a 60 como máximo y muriendo diez, de cualquier manera, la tropa se vio profundamente diezmada. A Guanajuato llegaron poco más de 3,000 soldados, habiendo salido de México 4,300 hombres. Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, pp. 233, 238-240.

mediados del mes se encontraba en los alrededores de la ciudad, se tendrá alguna idea de lo funesto de aquella época, que durante mucho tiempo fue recordada con terror por los guanajuatenses.³⁴⁸ No obstante, poco duró esta situación ya que los facciosos fueron vencidos por Santa Anna en octubre de 1833. Esta epidemia hizo notar la enorme necesidad que había en la ciudad de una escuela de medicina para contar con mayor cantidad de médicos que atendieran la salud de sus pobladores. Especialmente en circunstancias desastrosas como aquellas.

Como recordaremos, desde 1826 existía la intención de que en el hospital se abriera una sala destinada a mujeres, la autorización gubernamental y del ayuntamiento estaba dada, sin embargo ocho años habían pasado y tal intención no se había puesto en práctica, pues entre carencias económicas, movimientos militares, epidemias e inundaciones las instalaciones no se encontraban en condiciones apropiadas para que esto pudiera ocurrir. Probablemente ya se atendían algunas mujeres en la enfermería y directamente en la cárcel, pero en las salas era menester que la asistencia se diera por separado para evitar la promiscuidad y para cuidar el decoro de las mujeres. Finalmente, gracias al legado testamentario de la Condesa de Valenciana se dieron las condiciones económicas para abrir en el hospital de Belén una sala exclusivamente para mujeres. Como recordaremos también, a causa de varios altercados entre los hermanos betlemitas y la Condesa, ésta había decidido retirar su ayuda al hospital y dedicarla en su lugar a los franciscanos. Sin embargo, al morir, la Condesa dictó en su testamento que, 12,000 pesos de su legado fueran impuestos a "censo sobre finca segura" para

³⁴⁸ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, pp. 233, 238-240.

que los réditos, que serían 600 pesos anuales, se destinasen exclusivamente a curar y alimentar enfermos pobres que estuvieran en el hospital de Belén de Guanajuato, pero *"sin que se entienda por alguna manera que este capital ni sus réditos hayan de ser ni sean nunca para la Religión Betlemítica"*.³⁴⁹ La finca destinada para tal uso fue tomada por el hacendero Don Fernando Concha mediante hipoteca de la hacienda de beneficio de metales de Santa Ana de Marfil, y sus réditos puntuales se destinaron para el fin especificado.³⁵⁰

Además, la Condesa ordenó que 30,000 pesos de sus bienes fueran utilizados para crear en Guanajuato un hospital para mujeres. Su deseo era que fuese un instituto laico para evitar que cayera en manos de los betlemitas, por lo que el segundo Conde de Valenciana, Don Antonio de Obregón Barrera Alcocer y Torrescano, considerando que el dinero dispuesto era poco para realizar una fundación decidió destinarlo para una ampliación del Hospital de Belén y crear la sección de mujeres, puesto que ésta ya era una institución laica desde 1825.³⁵¹ Estas fueron las circunstancias para que, después de realizarse las adecuaciones necesarias, se dispusiera abrir al público la sala para mujeres el 31 de julio de 1834, dando aviso a la ciudadanía con el siguiente aviso:

La Señora Condesa que fue de Valenciana Da. Guadalupe Barrera Torrescano en su disposición Testamentaria instituyó un legado de treinta mil pesos con el objeto de que se funde un Hospital de Mugerres en esta capital, y tan luego como recayó el patronato de este establecimiento de beneficencia en el Exmo. Ayuntamiento de la misma, deseoso de proporcionar con brevedad este aucsilio á la humanidad afligida, trato de ejecutar sin pérdida de momento las filantrópicas disposiciones de la propia Señora. Tiene planeado dicho establecimiento en el antiguo Hospital de Belén y ha dispuesto se verifique su bendición

³⁴⁹ Recordemos que la Condesa de Valenciana se enemistó con los hermanos betlemitas tras la muerte de su esposo, quien era su benefactor, y les retiró su apoyo.

³⁵⁰ Isauro Rionda Arreguín, *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, p. 136.

³⁵¹ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez. *Unidad Belén*, p. 38.

solemne el día 31 del presente mes. Lo que se avisa al público para que desde esa fecha puedan las personas necesitadas disfrutar de tal beneficio, debiendo para este objeto ocurrir a los individuos del Exmo. Ayuntamiento, para que cerciorados de su indigencia se le espida la correspondiente boleta y que sean admitidas en el hospital.

Guanajuato a 30 de julio de 1834.³⁵²

Desgraciadamente Don Matías Santoyo, quien había sido nombrado administrador del hospital y que mucho hizo para mejorarlo, no pudo ver realizado su sueño de ver en funcionamiento esta área para mujeres, pues murió repentinamente de un ataque al corazón la madrugada del 4 de febrero 1834. La noticia fue llevada al Alcalde Pedro Belauzaran por los señores Miguel Alamán e Ygnacio Zabaleta. La repentina muerte del administrador obligó a que se realizaran inventarios de lo perteneciente al hospital, para lo cual se comisionó a los antes mencionados Miguel Alamán e Ygnacio Zabaleta.³⁵³

3.2.1 El hospital de Belén se encamina en la visión positivista

Lo inesperado de este suceso precisó que se nombrara un encargado provisional de la administración del hospital, para lo cual se designó a Francisco Suárez.³⁵⁴ Este cambio de administración dejó de manifiesto la manera en que se sostenía para esta época el hospital. Éste, al igual que cualquier otro nosocomio, percibía de alguna manera recursos gubernamentales, pero estos no eran suficientes. Seguía siendo necesaria la presencia de los benefactores, así como de la existencia de propiedades o

³⁵² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 370, fecha: 1834.

³⁵³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 364, fecha: 1834.

³⁵⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 431, 16 de mayo de 1838.

negocios que dieran ingresos suficientes para mantener a flote la empresa hospitalaria. En registros del Hospital de Belén que datan de 1834 encontramos que sus ingresos provenían de muy diversos rubros.

El ingreso gubernamental provenía por los servicios prestados a los militares y los presos: el Gobierno Estatal pagaba por los enfermos militares atendidos en el hospital (tan solo entre los meses de enero y febrero de ese año se tenían registrados 318), mientras que la Comisaría Federal pagaba por la atención médica de los presos.³⁵⁵

El Hospital de Belén también contaba con ingresos provenientes de algunas tierras, las cuales habían sido donadas por distintos benefactores, así como del cobro de renta de casas que los benefactores habían dejado al hospital. De la misma manera, algunas personas donaban cada año uno o dos meses de la renta de casas que seguían siendo propiedad del benefactor.

La institución también recibía ingresos por la venta de medicamentos a las cárceles y ventas de la farmacia para el público en general (18 y 15 pesos en enero y febrero de 1834).³⁵⁶

Éste era el hospital que recibió Francisco Suárez, a este personaje le tocó echar andar el hospital de mujeres y de ver terminado el atierre del Hospital y el templo de Belén que recién hemos mencionado, el cual se terminó de realizar en enero de 1835. Cuando el aseo del templo fue concluido se realizó la reinauguración del edificio y la reapertura al culto de la iglesia, lo que se llevó a cabo el día 15 de este mes con una procesión para trasladar el Santísimo Sacramento desde el templo Parroquial. El acto incluyó a las

³⁵⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, Hospital Belén, exp. 2, años de 1834, 1835, y 1836.

³⁵⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, Hospital Belén, exp. 2, años de 1834, 1835 y 1836.

máximas autoridades eclesiásticas y civiles de la época.³⁵⁷ Según comentarios de la gente, a pesar de haber enterrado sus habitaciones bajas, la grandeza del edificio se conservó tanto en el templo como en el hospital y su magnificencia estaba a la vista de cuantos lo visitaban.³⁵⁸

Con un hospital prácticamente reinaugurado y después de permanecer un par de años como proyecto, en 1835 surge en el Colegio de la Purísima Concepción, hoy Universidad de Guanajuato, la cátedra de medicina, fundada como resultado de la fuerte epidemia de cólera vivida en los años de 1833-1834. Es en esta escuela donde arranca la actual enseñanza de la medicina en México fuera de la capital.³⁵⁹ La enseñanza era experimental y práctica y para ello se le destinó el hospital de Belén, para lo cual se mandó establecer en él un gabinete de disección y cuanto podía ser necesario para hacer este estudio lo más práctico posible.³⁶⁰ El establecimiento de esta primera escuela de medicina dotó al hospital del personal médico necesario para su funcionamiento, así como también proporcionó el espacio ideal para las prácticas de los estudiantes.

Finalmente el edificio hospital se encontraba en óptimas condiciones para funcionar, pero la botica del hospital no estaba marchando adecuadamente. En el Hospital de Belén no existían las condiciones óptimas para que la botica despachara en regla, por lo que en 1835 se ofertó para que fuera tomada a cargo por alguno de los farmacéuticos de la región. La farmacia fue solicitada por C. Mariano Vazques y su solicitud fue discutida en el

³⁵⁷ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, p. 249.

³⁵⁸ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 4.

³⁵⁹ Arturo Salazar y García, *La Escuela de Medicina y la Universidad de Guanajuato*, Ed. el Colegio del Bajío, México, 1988, pp. 115-124.

³⁶⁰ Arturo Salazar y García, *La Escuela de Medicina y la Universidad de Guanajuato*, Ed. el Colegio del Bajío, México, 1988, pp. 115-124

Ayuntamiento, el cual determinó firmar un contrato de tres años con el solicitante.

La botica del hospital de Belén fue entregada a Don Mariano con todos sus medicamentos y demás cosas que le pertenecían, por medio de un inventario realizado por dos peritos, los cuales fueron designados, uno, por la comisión del Ayuntamiento correspondiente, y otro, por el mismo señor Vazques. Puesto que ni los medicamentos ni las herramientas de la botica se encontraban en las mejores condiciones, se acordó que a partir de su entrega, la reposición de los medicamentos y trastos sería por cuenta del señor Vazques, para lo cual agregó lo que tenía en otro establecimiento de su propiedad ubicado en Silao.

El local que ocupaba la nueva botica se encontraba a pie de calle, lo que lo hacía propenso a inundarse; por ello se acordó que antes de recibir el salón éste se repararía erogándose los gastos por mitad: a cuenta de los fondos del hospital y del señor Vazques.

En el contrato se acordó también que el Señor Vazques tenía la obligación de suministrar la medicina para diez camas del hospital por 30 pesos mensuales sin que pudiera exigir más ni por las medicinas ni por el trabajo que esto implicara. Igualmente, el contrato establecía que el resto de los medicamentos requeridos serían suministrados a la mitad de su precio comercial para cubrir las camas que no estaban contempladas en el primer acuerdo. Las utilidades de la farmacia por concepto de venta serían para el señor Vazques y al concluir el contrato quedaba obligado a entregar la misma cantidad de lo recibido, ya fuera en efectivo o en medicamentos verdaderamente útiles.

Así mismo, el Señor Vazques podía utilizar el laboratorio y demás cosas que pertenecían a la botica y hacerse cargo de la huerta (que ahora es el Jardín Reforma), en donde se cultivaban hierbas medicinales.

Poco después, el Señor Vazques se comprometió a dar por los treinta pesos mensuales que recibía, no el medicamento para diez camas de hombres, sino todo lo necesario para cubrir las enfermerías de ambos sexos fuera cual fuere el número de ellas, pero el contrato terminó apenas un año y meses después.

El Señor Vazques entregó la botica el 2 de octubre de 1836 con más medicamentos útiles en valor que los que había recibido, de la misma forma que más y mejores trastos que los que había al inicio del contrato. El sobrante que resultó a su favor lo exigió para resarcirse de la falta de ganancias, pues, según sus declaraciones, había terminado sin un real ni recurso alguno de dicha transacción.³⁶¹

Para esta época el hospital contaba también con otros ingresos para sostenerse, aunque no siempre fueron tan rentables que le permitieran evitar los sobresaltos económicos. Hacia el año de 1836 tenemos noticias de la existencia de un corral y casa de matanzas, que pertenecía al Hospital de Belén, el cual se encontraba en el espacio que actualmente ocupa el Mercado Hidalgo y de cuyo producto se beneficiaba esta institución.

Dicho corral y caza de matanza presentaba una inversión anual de 100 pesos y un ingreso de 324 pesos, uno y medio reales; mismos que eran entregados al comisionado del hospital Francisco Suárez, quien utilizaba la ganancia de 224 pesos y medio reales en gastos del establecimiento. Estos

³⁶¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo VII, Hospital Belén, Exp. 2, 1836.

ingresos eran muy útiles para el funcionamiento del nosocomio, pues constituía una entrada más o menos segura en los momentos en que éste, no contaba con más fondos existentes, como se dio por estas fechas, en que la institución se encontraba con graves adeudos a causa de no recibir los réditos de 50 pesos que le correspondían de la hacienda de Santa Ana de Marfil que tan útiles le resultaban.³⁶²

Sin embargo en el mes de noviembre del mismo año, se había propuesto al ayuntamiento la instalación de una plaza de toros en el terreno que ocupaba esta casa de matanza y corral, por lo que fue necesario hacer arreglos que permitieran al hospital conservar sus rentas. De esta manera el encargado del Hospital de Belén, Simón Hinojosa, acordó con el ayuntamiento, que impusiera a dicho local una renta anual de 200 pesos que compensara la entrada que se recibía por el corral; el cual debía ser pagado en partes de manera mensual y un extra de 2 % del ingreso producido por toda entrada, ya fuera de toros o de otro evento de espectáculo o diversión pública, y que esto fuera sin deducciones de gasto alguno. También acordó que se demarcara el local necesario para la plaza, con la finalidad de que el resto permaneciera para el uso del Hospital de Belén, y que quedara igualmente para beneficio del Hospital el material de terrado, madera y otros materiales que sobrarian de la fábrica.³⁶³

A partir de 1835 comienzan a aparecer en los registros las rentas de la hacienda de San Juan de Abajo y una casa en la villa de Silao. También está registrado en 1836 el ingreso de una o dos rentas al año para beneficio del

³⁶² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 403, fecha 4 de febrero de 1836.

³⁶³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 413, fecha de 19 de noviembre de 1836.

área de mujeres enfermas, la renta de una casa en la calle del Truco (propiedad de Don Manuel Portu), otra de la Hacienda de la Gabia, y una más en la calle de Positos.

Los gastos que se tenían en ésta época en el hospital de Belén eran por concepto de comida, alumbrado, sueldo de la enfermería, un administrador y su asistente, médico, boticario, cocinera y sirvientes, a los cuales también se daba de comer. Todo ello además de los gastos realizados para surtir la botica, el alimento de las estancias, el traslado de cadáveres, los gastos de partos y el lavado de ropa.³⁶⁴

En 1836 los centralistas expidieron una nueva constitución, la cual, si bien no alcanzó a tener vigencia, es relevante para las actividades sanitarias en Guanajuato puesto que en su parte sexta, capítulo 25, se decía: “Estará a cargo de los Ayuntamientos la policía de salubridad y comodidad, cuidar de las cárceles, de los hospitales y casas de beneficencia que no sean de fundación particular.”³⁶⁵

Como resultado de esta propuesta, en 1837 se creó una junta superior de policía médica en el entonces Departamento de Guanajuato, la cual tenía como objeto controlar los abusos que cometían los médicos y vigilar el cumplimiento de las leyes sanitarias. Esta junta debía tener la capacidad de supervisar todo el territorio que abarcaba el Departamento. Así mismo se establecieron juntas subalternas de policía médica dependientes de la capital.³⁶⁶ El hospital de Belén estaba en la mira de la policía médica, al igual que el resto de hospitales de la región.

³⁶⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo III, Hospital Belén, exp. 2, años de 1834, 1835 y 1836.

³⁶⁵ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 324.

³⁶⁶ Arturo Salazar y García, *La Escuela de Medicina y la Universidad de Guanajuato*, pp. 120-121.

La presión que ejerció la policía médica para el buen funcionamiento del nosocomio fue tanta que, a inicios de 1838, su director en turno, Don Joaquín Rocha, alegando no tener tiempo para dedicarse a su administración, presentó su renuncia.

Tras la muerte de Matías Santoyo en 1834 tuvo el hospital sucesivamente tres encargados provisionales en cuatro años; el primero fue Francisco Suárez, lo sucedió Simón Hinojosa y posteriormente el mencionado Don Joaquín Rocha. Fue hasta 1838 que se nombró a un director permanente, este fue Francisco Liceaga, quien fue designado el 16 de mayo, para fungir como encargado del hospital y de las enfermerías de las cárceles de hombres y de mujeres. Francisco Liceaga había sido regidor de la ciudad³⁶⁷, proveniente de una familia de prominentes médicos del siglo XIX que mucho hicieron por la mejora a nivel nacional de las cuestiones de salud, era sobrino de el Doctor Casimiro Liceaga quien fue el primer director del Establecimiento de Ciencias Médica y hermano del Doctor Eduardo Liceaga que ocupó los cargos de presidente del Consejo Superior de Salubridad, director del Hospital de Maternidad e Infancia, presidente de la Academia Nacional de Medicina en dos ocasiones (1879 y 1906) presidente del Congreso Médico Nacional de Higiene y director de la Escuela Nacional de Medicina de 1902 a 1911.³⁶⁸

Las acciones que durante su dirección realizó el doctor Liceaga fueron muchas y muy eficientes, todas ellas acordes a los tiempos que se estaban comenzando a vivir respecto a la medicina. Los anteriores médicos se habían dedicado a mantener en funciones el hospital, pero será Liceaga quien dé los

³⁶⁷ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 431, 16 de mayo de 1838.

³⁶⁸ Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México, *Eduardo Liceaga*, fuente digital.

primeros pasos para mejorar los servicios y realizar actos que previnieran la diseminación de las enfermedades.

Una de las primeras medidas que el doctor Liceaga tomó al asumir su cargo, fue trasladar las enfermerías de ambas cárceles al establecimiento del Hospital de Belén, pues éste fue un año con fuertes calores y las enfermerías de las cárceles eran tan estrechas que existía el riesgo de que se extendiera alguna enfermedad que contagiara a los presos sanos y terminara por enfermar a la población en general. Para trasladar estas enfermerías al hospital se recompusieron algunas piezas, en lo que se gastaron 30 pesos y 3 reales del fondo del ayuntamiento.³⁶⁹

Durante la administración de Liceaga, el hospital marchaba a la par de los nuevos hospitales Europeos. En los libros de botica, recetarios y libros de entradas y salidas de enfermos que se encuentran en el Archivo del Estado de Guanajuato, Fondo Salubridad y Asistencia, Hospital de Belén, deducimos en gran parte el funcionamiento del hospital, pues las anotaciones son muy claras al respecto.

Tal como ocurría en los nuevos hospitales de Europa, el médico visitaba a los enfermos dos veces por día, una vez en la mañana, entre siete y ocho, y otra vez en la tarde, entre tres y cuatro, procurando establecer el silencio y la quietud necesarios para la recuperación de los enfermos. Indagaba con cada enfermo sobre la calidad, cantidad y rigor de la alimentación recibida y de los remedios suministrados, y firmaba el cuaderno donde se asentaba la relación de las raciones alimenticias de los enfermos.

El acto de numeración de las camas es significativo, pues ello permitía el

³⁶⁹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 433, 31 de mayo de 1838.

seguimiento diario del enfermo en cuadernos de observación, y hacía posible seguir cuidadosamente su evolución evitando los errores. En cada cuaderno, se consignaba el estado del enfermo, el diagnóstico y la síntesis de las visitas efectuadas, siempre bajo el control del médico.³⁷⁰

Las cuentas de estos años eran claras y detalladas. Como ejemplo de ello podemos ver que las que corresponden al año de 1839 muestran que del ingreso que recibía el hospital se pasaban 12 pesos a la iglesia, ya que contaba con una proporción de la entrada por la renta de algunas casas. El nosocomio gastaba un total de \$ 305.4 pesos, según se desglosa en la siguiente tabla.

Gastos del hospital de Belén en 1839

| | |
|-----------------------------|-----------------|
| Gastos de botica. | 4 p. |
| Mejoras y obras al inmueble | 18 p. |
| Sueldos | 100 4 p. |
| Alumbrado | 159 p. |
| Imprevistos | 24 p. |
| Total | 305.4 p. |

AGUG, Salubridad y Asistencia, exp., 418, fecha de 1839.

Por su parte los ingresos que tenía el hospital eran de 376.6 pesos, los cuales se obtenían de la siguiente manera:

370 Archivo General del Estado de Guanajuato. Deducción realizada al analizar los libros de control de enfermos y sus procedimientos de curación que forman parte del Fondo de Salud Pública, Hospital de Belén.

Ingresos del hospital de Belén en 1839

| | |
|---|-----------------|
| <i>Producto de renta de las casas propiedad del hospital.</i> | <i>160.7 p.</i> |
| <i>Producto de la comisaría, para complemento de cargos.</i> | <i>141.7 p.</i> |
| <i>Producto de 173 hospitalidades, a 2 reales, que pagó el Batallón Auxiliar de Guanajuato.</i> | <i>43.3 p.</i> |
| <i>Producto de 17 hospitalidades del depósito militar.</i> | <i>4.2 p.</i> |
| <i>Por producto de las tierras del hospital.</i> | <i>5.0 p.</i> |
| <i>Producto de la venta de medicinas para la cárcel.</i> | <i>9.0 p.</i> |
| <i>Producto de la venta de medicinas para la enfermería de mujeres.</i> | <i>12.7 p.</i> |
| Total | 376.6 p |

AGUG, Salubridad y Asistencia, exp., 418, fecha de 1839.

Por su parte, la enfermería de mujeres tenía sus propias cuentas como puede verse en la siguiente tabla:

Gastos del área de mujeres del hospital de Belén en 1839

| | |
|------------------------|----------------|
| Gastos de botica. | 12.4 p. |
| Sueldos | 36.4 p. |
| Gastos extraordinarios | 5.7 p. |
| Total | 54.5 p. |

AGUG, Salubridad y Asistencia, exp. 418, fecha de 1839.

Y sus ingresos:

Ingresos monetarios del área de mujeres del hospital de Belén en 1839

| | |
|--|----------------|
| <i>Producto de rédito de finca de Don Miguel Antonio Arizmendi</i> | <i>100 p.</i> |
| <i>Producto de rédito de finca de Silao</i> | <i>58.2 p.</i> |
| <i>Producto de rédito de finca de Positos y su accesoría.</i> | <i>5.7 p.</i> |
| Total | 163.9 p |

AGUG, Salubridad y Asistencia, exp. 418, fecha de 1839.

Con la finalidad de realizar algunas mejoras a las fincas que el hospital tenía para su usufructo, así como del inmueble mismo de la institución, el doctor Liceaga solicitó al ayuntamiento en el mismo año de 1839 la autorización para vender los ranchos llamados del Tablón y Santo Domingo, pertenecientes a

esta institución.³⁷¹

En 1840, la ciudad fue atacada por una epidemia de viruela que obligó a las autoridades a mejorar el centro de salud y hasta se llegó a decretar que de las multas que se impusieran en la ciudad, se pasara el 2% para el sostenimiento del hospital de Belén.³⁷²

El ayuntamiento se reunió para este fin con la Junta de la Caridad, y ambas corporaciones, de común acuerdo, aumentaron varias camas al hospital y reunieron donativos para atender a la gran cantidad de enfermos que había.³⁷³ Con ésta misma finalidad, Don Juan Ignacio Godoy donó al nosocomio un cuarto de barra³⁷⁴ de la mina de San José de los Muchachos, del distrito de la Luz, y como ésta era la mina más rica de la zona, el beneficio recibido fue considerable.³⁷⁵

Desde que los hospitales de todo México habían pasado a los ayuntamientos, estos los habían atendido sin que se dictara reglamento alguno para su funcionamiento. Anteriormente la vigilancia de los hospitales estaba a cargo del Protomedicato, pero éste se había extinguido en 1831 por decreto del presidente Anastasio Bustamante. El protomedicato sería sustituido en 1832 por la Facultad Médica del Distrito Federal, dejando la responsabilidad de sus instituciones a cada ayuntamiento. En 1840 los federalistas moderados lanzaron un proyecto de reforma, en el que se planteaba lo siguiente:

Toca a las Juntas Departamentales dictar, con sujeción a las leyes, las disposiciones convenientes a la conservación y adelanto de establecimientos públicos de institución y beneficencia del departamento, que se hallen bajo la protección

³⁷¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 442, fecha de 18 de noviembre de 1839.

³⁷² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, tomo IX, 1844-1850.

³⁷³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, p. 264.

³⁷⁴ Una barra de mina equivale aproximadamente a 25 kilos de oro.

³⁷⁵ Isauro Rionda Arreguín, *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, p. 139.

del Gobierno y de acordar la creación de otros nuevos [...] el cuidado de los hospitales y casas de beneficencia que no sean de fundación particular corresponden al ayuntamiento.³⁷⁶

El tema de la salubridad pública era un tema en boga en Europa, por lo que México decidió crear en 1841 el Consejo Superior de Salubridad, uno de cuyos cinco ministros titulares era el Guanajuatense Casimiro Liceaga. Este Consejo se encargaría en un principio de vigilar sólomente las boticas, hospitales, establecimientos de enseñanza médica, cárceles y casas de beneficencia del Departamento de México, pero posteriormente comenzó a hacer recomendaciones a los ayuntamientos para mejorar sus medidas sanitarias y reglamentar su salubridad. Esto generará que hacia el mes de junio surjan ordenanzas hacia los municipios. En ellas estaba patente la visión de que la responsabilidad sobre la salud recaía sobre los gobernantes.³⁷⁷ Esta ordenanza dejaba en manos de los ayuntamientos la policía de salubridad; el cuidado de los hospitales, las casas de beneficencia y las cárceles; la vigilancia de los cementerios, las boticas, los expendios de alimentos y de bebidas; la limpieza de las calles, los mercados y las plazas públicas, y la desecación de los pantanos. De la misma forma, también disponía sobre la creación y conservación de fuentes públicas, el empedrado de las calles y la conservación de montes y arboledas. En la misma disposición se ordenaba la creación de una Junta de Sanidad que fuera removible cada año, y que tuviera como principal encomienda dar aviso sobre el surgimiento de epidemias. Se prohibían los enterramientos en las iglesias y se disponía que todo cadáver fuera enterrado en los cementerios, a más tardar tres días después de su

³⁷⁶ Artículo 150 sección IV, citado por Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 324 y 325

³⁷⁷ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología Médica Mexicana*, p.77

fallecimiento, en cajas cerradas y con carbón o cal viva en su interior.³⁷⁸ Ésta será una de las primeras disposiciones del Gobierno Independiente con pretensiones de organizar la salud pública del territorio.

3.2.2 El hospital de Belén durante la Guerra contra los Estados Unidos de Norte América.

Durante la guerra con los Estados Unidos en 1847 el gobernador de Guanajuato consideraba inminente la invasión al Estado, por lo cual de inmediato inició los preparativos de guerra contra las fuerzas norteamericanas. Todos estos preparativos trajeron consigo la urgente necesidad de proporcionar al erario pronto y suficientes recursos afectando lo menos posible a los ciudadanos. Así pues, para evitar nuevos gravámenes o la imposición de nuevos préstamos, acordó que para el efecto se procediera a la enajenación de las fincas pertenecientes al ayuntamiento y al Hospital de Belén, así como a la redención de los capitales de plazo cumplido impuestos a favor del ramo de instrucción pública.

Para este fin se estableció una junta de almoneda, compuesta por el alcalde, el procurador más antiguo y un empleado de hacienda, el cual fue nombrado por el gobernador.

Era inminente que esta enajenación afectaría al Hospital de Belén, por lo cual, para que quedaran asegurados los fondos necesarios para su subsidencia, se dispuso que el gobierno no podría disponer más que de una cuarta parte de sus valores, que se reconocieron en calidad de deuda por el

³⁷⁸ *Ibíd*em p.70, 76-77.

Estado, mientras que las otras tres partes quedaron disponibles para los compradores, con hipoteca de la misma finca enajenada y rédito del 6 %.

La junta de Almoneda se estableció en esta ciudad por decreto del gobernador el 13 de diciembre y se procedió el día 17 al avalúo y venta de las fincas pertenecientes al Hospital de Belén, mismas que se remataron en los siguientes términos:

Avalúo y venta de las fincas pertenecientes al Hospital de Belén en 1847

| | |
|---|------------------|
| <i>Tres accesorias en la calle de Alonso letras F, G y H, a 333.2.8:</i> | <i>1,000 p.</i> |
| <i>Casa de los Positos, marca número 237 en:</i> | <i>5,000 p.</i> |
| <i>Casa de la calle de Belén, de alto, en que vive D. Francisco Marín:</i> | <i>3,000 p.</i> |
| <i>Cinco accesorias en la calle de Belén contiguas a la panadería del Dado que ocupa Don Manuel Zámamo:</i> | <i>3,000 p.</i> |
| <i>La panadería que ocupa D. Manuel Zámamo:</i> | <i>3,000 p.</i> |
| <i>Dos casitas que ocupa la viuda de Maurenza en la Galarza a 300 pesos:</i> | <i>600 p.</i> |
| <i>Una casa en los Positos que ocupa don Juan de la Garza en:</i> | <i>1,500 p.</i> |
| TOTAL | 17, 100 p |

AGUG, Fondo: Salubridad y Asistencia, exp. 534

Además se advertía que tales fincas debían rematarse, cuando menos en estos precios, sin que pudieran rebajarse por ningún motivo, quedando sujetos al remate que realizaría el Gobernador, conforme se había establecido por decreto. El remate de estas fincas se llevó a cabo el 26 de diciembre.

En medio de estas adversidades, a fines de 1847 el doctor Francisco Licega enfermó de una fuerte disentería y fue necesario que saliera de la ciudad para mudar de aires, por lo que solicitó al ejecutivo se le autorizara abandonar de manera provisional su cargo, quedando como suplente el doctor Francisco Haman.³⁷⁹ El doctor Liceaga, que tanto bien había hecho al hospital en los nueve años que lo administró, no regresaría a su cargo.

³⁷⁹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 532, noviembre de 1847.

Al quedar vacante, la plaza se puso a concurso, y aunque no tenemos el dato de a quién fue dado el puesto, si sabemos que éste sería administrador apenas por poco más de un año, pues en enero de 1849 se designará a uno nuevo.³⁸⁰

El desmembramiento de las fincas pertenecientes al Hospital de Belén, que durante varias décadas fueron donadas por almas pías para su mantenimiento, no pararon con los decretos antes mencionados, sino que en el mes de marzo se decidió que otras fincas propiedad del convento de Belén fueran rematadas para contribuir con el dinero del remate en las grandes atenciones que había respecto al erario del estado. Se amparaban para estas ventas en el hecho de que las propiedades del hospital se presentaban como pertenecientes al ayuntamiento de la capital. Fincados en este hecho, vendieron la plaza de gallos y dos casas anexas con vista a la calle, así como una casa frente a Granaditas y la tienda que había pertenecido a la hacienda de flores, otras anexas a la Plaza de gallos y una casa en Puente de palo.³⁸¹

En abril de 1848 se remataron otras dos fincas pertenecientes al ayuntamiento y cuatro más pertenecientes al Hospital de Belén en los siguientes términos.³⁸²

Avalúo y venta de las fincas pertenecientes al Ayuntamiento en 1848

| | |
|---|------------------|
| <i>La de abajo de la parroquia que ocupa Doña Felipa Zardaneta:</i> | <i>0,300.0.0</i> |
| <i>La que en el puente de San Miguel, Catarina García:</i> | <i>0,500.0.0</i> |

AGUG, Fondo: Salubridad y Asistencia, exp. 534

³⁸⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 533, 3 de octubre de 1847

³⁸¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 539, fecha de 3 de marzo de 1848

³⁸² Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 534, fecha de 1847.

Avalúo y venta de las fincas pertenecientes al Hospital de Belén en 1848

| | |
|--|------------------|
| <i>La contigua a la que habitó D. Pedro Marín y hoy tiene Isidro Acosta y Claudio Hidalgo:</i> | <i>1.200.0.0</i> |
| <i>La que en la misma calle ocupa Francisco Fuentes y María de la Luz Saucedo:</i> | <i>0.800.0.0</i> |
| <i>Los sitios que en la calle de Belén ocupan Pedro y María Arreguín:</i> | <i>0.600.0.0</i> |

AGUG, Fondo: Salubridad y Asistencia, exp. 534

La economía del estado estaba fuertemente dañada; tanto, que existía la necesidad de ahorrar en todos los gastos posibles y evitar aquello que fuera innecesario, el hospital de Belén siempre estuvo en la mira de los recortes presupuestales, tanto que en el mes de febrero de 1848 se analizó la posibilidad de ahorrarse los gastos del capellán de la cárcel, haciendo que el del Hospital de Belén se encargara con estas funciones. A esta propuesta se negaron algunos miembros del ayuntamiento, pues alegaron que los nueve pesos que recibía dicho capellán ya eran de por sí muy pocos para las funciones que desempeñaba, pues éste residía permanentemente en el hospital para otorgar a los enfermos de manera inmediata los servicios espirituales que requerían, y aun no estando contratado para dar misas al interior del hospital, lo hacía. Por lo tanto, ya era demasiado pedirle que también lo hiciera para la cárcel. Además se alegó que los réditos que debería pagar la hacienda del Mezquite para este fin no se habían recibido desde hacía ya varios meses, por lo que mejor se solicitó se cobrara este adeudo y se le ofreciera un aumento al capellán para que cumpliera con la encomienda de dar misa los días de fiesta a los presos.³⁸³

Con el paso de los años el espacio que ocupaba el Hospital de Belén ya

³⁸³ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 538, 26 de febrero de 1848.

era insuficiente, la enfermería de mujeres requería de un espacio propio, así como los enfermos “maduros”, además de que los avances que se estaban dando en la ciencia, hacían necesario que el hospital contara con un anfiteatro anatómico.³⁸⁴

La enfermería de mujeres, la sala para ancianos y el anfiteatro anatómico se hicieron en la acera de las fincas accesorias que caían a la calle lateral derecha del edificio, con una longitud de 38 x 10 varas, las cuales comenzaban en su cabecera en el contra cementerio de la iglesia y corrían por la lateral de la calle sobre el muro ya existente de cal y canto.³⁸⁵

En enero de 1849, de nuevo se designa administrador para el Hospital que para estas fechas se llamaba *Hospital de San José de Belén*, con este fin se realizó un concurso en el que resultó beneficiado el señor Francisco Miera para realizar dicha labor.³⁸⁶

Después del remate de las fincas del hospital, las fuentes de ingreso con que contaba habían disminuido, por lo que el 22 de marzo de 1849 se decidió, habilitar un local que se encontraba en el corredor bajo del hospital, para rentarlo y producir con ello una entrada económica. Este local fue rentado en veinte pesos mensuales y se acordó que cuando se encontrara cubierta la otra parte del edificio, que aún estaba en construcción, la renta aumentaría a cuatrocientos pesos anuales, es decir 33.3 pesos mensuales.³⁸⁷

³⁸⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 551, 1848.

³⁸⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 561, 1848.

³⁸⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 565 fecha de enero de 1849.

³⁸⁷ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 577, fecha de 22 de marzo de 1849.

3.3 La administración civil y las monjas enfermeras: entrega del Hospital al Gobierno del Estado a cargo de las Hermanas de la Caridad

Para mediados del siglo XIX, el hospital había sufrido fuertes desfalcos, y poco a poco habían menguado las buenas condiciones en que el Dr. Liceaga había tenido el hospital. Los servicios del hospital eran malos y no se encontró el modo de mejorarlos hasta que el regidor don Luis Parrés propuso que se pusiera a cargo del Hospital a las Hermanas de la Caridad o hijas de San Vicente de Paul. Después de una detenida deliberación, el gobierno aceptó la propuesta y el acuerdo se firmó el 23 de marzo de 1850 con una escritura firmadas por el presbítero don Buenaventura Armengol, en nombre de las monjas, y por los regidores don Marcelino Rocha, don Miguel Alamán y don José María Zambrano, en nombre de la ciudad.³⁸⁸ El séptimo Congreso Constitucional del estado sancionó el decreto el 27 de mayo de 1850 para que vinieran las Hijas de San Vicente de Paúl.³⁸⁹

Ese mismo día se hizo público un acuerdo en el que se hacía saber a la población que el Congreso del Estado decretaba la derogación del acuerdo de 1825 en el que se entregaba el hospital al ayuntamiento y ratificaba con ello la disposición de que el hospital estuviera a cargo de una Junta Permanente de la Caridad. Curiosamente esta orden se hizo extensiva a todos los hospitales del Estado, aunque algunos años después se derogaría también este mandato. A continuación presentamos el edicto:

Gobierno del Estado Libre y Soberano de Guanajuato

Numero 129

³⁸⁸ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, p. 295.

³⁸⁹ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 4.

El consejero más antiguo en ejercicio del Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato, á todos sus habitantes, sabed: Que el Congreso del mismo Estado ha decretado lo siguiente:

Art.1º Se deroga el acuerdo de la H. Legislatura de este Estado de 29 de Enero de 1825 que dispuso se entregara el Hospital de Belén con sus bienes, escrituras y cuanto le pertenece, al Excmo. Ayuntamiento de esta Capital.

Art. 2º En lo sucesivo seguirá el hospital á cargo de una Junta Permanente de Caridad, compuesta de tres miembros propietarios y dos suplentes, nombrados de por vida, y la cual bajo formal inventario recibirá el edificio y cuanto a el pertenece, para que lo dirija, administre y fomente en todos sus ramos y pertenencias, bajo el cuidado é inspección del Supremo Gobierno del Estado, á quien se rendirán las cuentas anuales, que elevara al H. congreso para su revisión y aprobación.

Art. 3º El culto de la Iglesia, que será publico, estará á cargo del capellán del Hospital, bajo la inspección del Cura Juez Eclesiástico de esta Capital, y se espensará en lo muy preciso, por los fondos del establecimiento.

Art. 4º La junta de que trata el artículo segundo, será nombrado por otra presidida por el Excmo. Sr. Gobernador del Estado, que tendrá voz y voto y el decisivo en el caso de empate, y compuesta del presidente Excmo. Tribunal de Justicia, el Vicegobernador y el Cura párroco de esta Capital como individuos de la Junta Superior de Beneficencia y Sanidad, el Congreso más antiguo, el Diputado de Minería también más antiguo, y un mimbros del Excmo. Ayuntamiento nombrado al efecto por este cuerpo.

Art. 5º Las vacantes que ocurrieren en esta junta, si fueren de miembros propietarios, se llenarán por los suplentes en el orden que les corresponda, y las de éstos por nueva elección que verificará la electoral de que trata el artículo anterior. Tanto los miembros propietarios como los suplentes de la junta de caridad, han de tener las precisas cualidades de poseer un capital propio que no baje de veinte mil pesos y la honradez notoria.

Art. 6º El Gobernador del Estado fijará el día en que las elecciones deben verificarse, y el local en que deben hacerse. El mismo podrá citar a la junta electoral para los acuerdos extraordinarios que fueren precisos, para el examen y resolución de las nulidades o excusas que manifiesten los miembros nombrados para la caridad.

Art. 7º Instalada que sea la repetida junta de caridad, procederá a nombrar su presidente, que ha de ser de los nombrados propietarios, un secretario y un tesorero, que podrán ser de éstos o de los suplentes.

Art. 8º El Ayuntamiento arreglará definitivamente con la Junta Permanente de Caridad, el modo en que ella deba en lo sucesivo, administrar los bienes del Hospital, con relación al patronato que de ellos le haya sido conferido al mismo Ayuntamiento, cuidando de que á la vez que su ejercicio pasa á la dicha junta de la caridad, sean cumplidas las obligaciones que hacia el Hospital sean inherentes al mismo patronato.

Art. 9º El patronato hará las gestiones convenientes, para que el templo, paramentos y vasos sagrados, queden a disposición del Hospital, y al cuidado del Capellán que hubiere de nombrarse.

Art. 10º Instalada la junta de caridad, formará el reglamento que crea conveniente para la buena administración del Hospital, y lo remitirá por conducto del Gobierno, para que en vista del informe que éste deberá estender; lo apruebe el Congreso ó su Diputación permanente.

Art. 11º Se hace extensiva la disposición de esta ley, á los demás hospitales que existan en el Estado al cargo de los ayuntamientos, quedando el Gobierno facultado para nombrar en cada pueblo una junta menor; que estará bajo la inspección de la que establece este decreto. El número de los electos, y demás cualidades, las designará el gobierno oyendo los informes de los respectivos Ayuntamientos y Curas párrocos.

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado y dispondrá se imprima, publique y circule, para su debido cumplimiento.

Dado en Guanajuato á 24 de Mayo de 1850.- Joaquín Ladrón de Guevara, diputado presidente. - J. Pedroza, diputado secretario.- Manuel M. de Lizardi, diputado secretario."

Por tanto, mando se imprima, publique, circule y se le de el debido cumplimiento.

Palacio del Gobierno del Estado, en Guanajuato á 27 de Mayo de 1850.³⁹⁰

Tales disposiciones tuvieron efecto el 29 de junio de 1850, día en que se realizó una sesión solemne en el Hospital del Señor San José de Belén con

³⁹⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 669 fecha de 1850.

una fracción del Ayuntamiento y ahí se nombraron los miembros de la Junta Superior de Caridad quedando así los cargos: Presidente Propietario de la Junta de Caridad, Regidor D. Marcelino Rocha; Propietario D. Pablo Villa y Propietario D. José Guadalupe Ibarguengoitia. Don José María Gutiérrez fue nombrado tesorero de dicha junta y a él se le entregó mediante inventario el archivo del hospital, que antes estaba a cargo de la Tesorería Municipal. Con estas disposiciones todo estaba listo para que la Junta Permanente de la Caridad pudiera contratar a las Hermanas de la Caridad, no tanto como una orden religiosa sino como a personas físicas, para que atendieran con sus servicios el Hospital del Señor San José de Belén.

3.3.1 La orden de las Hermanas de la Caridad.

Fueron diez las hijas de San Vicente de Paul, que llegaron a Guanajuato el 12 de Abril de 1850 con la hermana Luisa Merlade T. como su encargada. Para conducir a las Hermanas e la Caridad hasta la ciudad y prepararles la modesta casa que fue su primera habitación, gastó la Junta Superior de la Caridad más de ocho mil pesos; de los cuales, \$5350 pesos³⁹¹ fueron colectados entre particulares, buscando no afectar los fondos con que contaba el hospital para su funcionamiento.³⁹² Provisionalmente se alojaron en una casa de la calle de San Roque, pues la vivienda que se les había destinado en el hospital de Belén no estaba todavía terminada. Esta primera casa colindaba por su espalda con el corral de Belén, hoy jardín Reforma, y para que las hermanas pudieran comenzar su labor se formó en este lugar un puente provisional de madera por

³⁹¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 616, fecha de 1850.

³⁹² Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p 6.

el cual podían dirigirse de su habitación al hospital.³⁹³

No sería sino hasta el 19 de julio del mismo año que pudieron ya pasar a vivir a los espacios que se les habían asignado dentro del hospital.

Conocedoras de su trabajo, las hermanas hicieron de inmediato algunas reformas necesarias y de utilidad, las cuales se perfeccionaron con el tiempo pues en las condiciones que se encontraba el nosocomio demandaba gastos de alguna consideración.³⁹⁴

Como vimos en el apartado anterior, cuando el hospital dejó de ser manejado por el ayuntamiento, el séptimo congreso del estado determinó que se pusiera en manos de una Junta de la Caridad integrada por vecinos respetables, la cual era quien se entendía con todas las partes económicas. Las monjas sólo se ocupaban de los enfermos.³⁹⁵ La junta contaba con facultades amplias, pero también obligaciones muy grandes y la constituyó en un grado de responsabilidad inmensa ante el público por el buen o mal uso que hiciera de esas delicadas atribuciones. La junta trabajó empeñosamente y sin descanso proporcionándose arbitrios, a través incluso del influjo de sus miembros en sus relaciones privadas para conseguir limosnas de alguna cuantía.³⁹⁶

Para este momento el hospital contaba para su mantenimiento con capitales impuestos en la hacienda de Santa Ana de Marfil, en una casa habitación que fue de Don Fernando Porta, en las fincas de Don Marcelino Rocha y un cuarto de barra de la mina de San José de los muchachos, lo cual

³⁹³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, Tomo IV, pp. 267-269.

³⁹⁴ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 7.

³⁹⁵ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p. 177.

³⁹⁶ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 8.

era suficiente para estar bien atendido.³⁹⁷ Todo esto además de la renta que la condesa de Valenciana había dejado para el mantenimiento de las mujeres enfermas, el cual se les siguió entregando al considerar que la Junta de la Caridad era laica y las hermanas únicamente eran empleadas del hospital.

Hablaremos un poco de esta orden religiosa fundada por Vicente de Paúl. Estas mujeres son conocidas como Hermanas de la Caridad, pero su nombre oficial es el de Hijas de la Caridad, nombres que utilizaremos indistintamente. San Vicente de Paúl (1581-1660), sacerdote francés fundador de la Congregación de la Misión, llamada también orden de los vicentinos o de los lazaristas. El hoy santo nació cerca de Pouy, en un lugar de Gascuña que hoy lleva su nombre, el 24 de abril de 1581 y asistió a las Universidades de Dax y Toulouse.

Durante 20 años ejerció como párroco y capellán de una familia aristocrática, también fue capellán general de las galeras francesas y, como tal, trabajó en favor de los galeotes. En 1617 fundó en Châtillon-les-Dombes, en las proximidades de Lyon la primera Confraternidad de la Caridad, constituida por mujeres ricas dedicadas a ayudar a los enfermos y a los pobres.

La organización altruista de las Hermanas de la Caridad se formó en 1633 bajo su dirección y con la ayuda de Santa Luisa de Marillac. A ellas se debe la fundación del hospital de París.

Para llevar a cabo su programa, Vicente se apoyó decididamente no ya en las damas de familias capaces de aportar grandes dotes, sino en las sencillas aldeanas. El 29 de noviembre de 1633 Marguerite Nasseau recibió el encargo de comenzar a formar a un reducido grupo de jóvenes que recibe en

³⁹⁷ Isauro Rionda Arreguín, *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, p. 139.

su casa y las pone a trabajar en el pequeño hospital que ella misma había fundado. Les enseñó a ser enfermeras y las instruyó en la vida espiritual. Luisa y Vicente las preparan para poder atender a todo tipo de personas necesitadas: niños y ancianos, locos y presidiarios, y a toda clase de pobres.

La comunidad fue reconocida por la Iglesia como de derecho pontificio³⁹⁸ el 8 de junio de 1668. En el nuevo Código de Derecho Canónico está situada entre las Sociedades de Vida Apostólica ya que no son religiosas, ni miembros de un Instituto Secular, sino que viven en la Iglesia su *condición propia*. Razón que las dejaría fuera de las leyes de Reforma. La misión actual de las Hijas de San Vicente de Paul es la evangelización, el servicio pastoral, las visita a domicilio, la promoción humana, la educación, la atención a niños abandonados, huérfanos, de hogares desmembrados o con otras problemáticas, adolescentes con problemas familiares graves, drogadictos, alcohólicos, madres solteras, enfermos, débiles mentales, deficientes físicos, ancianos, víctimas de las guerras y catástrofes de la naturaleza, exilados, refugiados, emigrantes.

Los requisitos que las hermanas tenían entonces para entrar en la orden eran ser soltera y tener de dieciséis a veintiocho años de edad, hallarse sana de cuerpo y espíritu; sin defecto corporal y esencialmente de la vista; proceder de legítimo matrimonio y contar con un ascendencia sin mancha en el honor y la fama; poseer la suficiente fuerza física para soportar las fatigas propias de su nuevo estado; saber leer y escribir; y por último, gozar de la buena fama que da una conducta intachable.³⁹⁹

³⁹⁸ Los Institutos de derecho pontificio son aquellos erigidos o aprobados por la Santa Sede mediante decreto formal. Diferentes a los Institutos de derecho diocesano, que son aquellos erigidos por los Obispos y que no han recibido de la Sede Apostólica el decreto de aprobación.

³⁹⁹ Daniel Cosío Villegas, Historia Moderna de México, *El Porfiriato vida social*, tomo IV, p 406.

El vestido de las monjas fue y sigue siendo el de las aldeanas francesas del siglo XVII: bata gris azulada de mangas largas y delantal blanco, ancho cuello blanco y cofia de lino del mismo color, con alas.⁴⁰⁰

Vicente de Paúl deseaba que sus "Hijas de la Caridad" estuvieran en el mundo, pero no era cosa fácil lograrlo. Las "Hijas de la Caridad" serían religiosas sin hábito, sin velo, sin votos solemnes; de ellas solía decir:

Tendrán por monasterio las casas de los enfermos y la residencia de la superiora; por celda, una habitación alquilada; por capilla, la iglesia parroquial; por claustro, las calles de la ciudad; por clausura, la obediencia continua en la Providencia y la ofrenda de todo cuanto son.⁴⁰¹

Vinieron a México, vinieron las primeras Hijas de la Caridad gracias a la Condesa viuda de la Cortina, que se valió del celo de su apoderado en España, Don Bonifacio Fernández de Córdoba, y de las señoritas Fagoaga, además de las gestiones del médico mexicano Manuel Andrade y Pastor. Dato curioso es que se pidió que hubieran de ser precisamente españolas.

Ya años antes se había intentado traer a México a las Hermanas de la Caridad cuando Don Tadeo Ortiz, cónsul mexicano en Burdeos, gestionó en 1831 el establecimiento de las hermanas en México; pero el estado intranquilo de la república impidió arreglar entonces la venida de estas religiosas.⁴⁰²

Pero en esta ocasión los esfuerzos por traerlas habían rendido frutos, después de asegurarles los costos del viaje, y garantizarles con escritura que a su llegada a México se les colocaría en edificio capaz y conveniente para los fines del noviciado, se les proveería de una escuela gratuita, y recibirían un fondo anual de 4,000 pesos.

⁴⁰⁰ Edgar Royston Pike. *Diccionario de Religiones*, p 212.

⁴⁰¹ Orden de la Hermanas de la Caridad, fuente digital consultada en fecha 25 de abril de 2004. En el apartado ordenes religiosas.

⁴⁰² Daniel Cosío Villegas, *Historia Moderna de México*, Tomo III, p. 406

Diez de dichas hermanas salieron de Madrid el 28 de agosto de 1844 dirigidas por la madre superiora Sor Agustina Inza. Embarcaron en Cádiz el 11 de septiembre de dicho año rumbo a Veracruz. Con ellas venían en calidad de directores los padres Paúles Buenaventura Armengol (quien aún cuando llegaron a Guanajuato les dirigía) y Raymundo Sanz. A su arribo a la capital se alojaron en una casa situada en el número 3 del puente de Monzón y en el palacio de los Cortina en Tacubaya.

La condesa dotó a las hermanas de un capital de 172,000 pesos fincado en sus casas, las cuales se situaban en el número 8 de la calle del Espíritu Santo, las casas con los números 8 y 9 de la calle de Tiburcio, así como las fincas 23 y 24 del Coliseo Viejo así como en la hacienda de San José Tenguedó. A su muerte les testó otros 160,000 pesos.

Establecidas ya en la capital, poco a poco fueron extendiéndose por el país.⁴⁰³ Muy pronto entraron a ella numerosas jóvenes pertenecientes a honorables y opulentas familias de México.⁴⁰⁴

Estuvieron bajo sus cuidados los hospitales capitalinos del Divino Salvador, de San Pablo, San Juan de Dios, el colegio de San Vicente, San José y el Sagrado Corazón; así como los hospitales de Toluca, Morelia, Guadalajara, Zapotlán, Colima, Jiquilpan, Zacatecas, San Miguel de Allende, San Luis Potosí, Saltillo, Monterrey, Lagos, Silao, Cuernavaca, Puebla, Amozoc, Izúcar de Matamoros, San Andrés Chalchicomula, Veracruz, Mérida, Irapuato, León y Guanajuato. Cuatrocientas Hermanas, repartidas en las entidades enumeradas, cubrían en 1851 el servicio y atención de los hospitales

⁴⁰³ Diccionario Porrúa Historia, *Biografía y Geografía de México*, 1995.

⁴⁰⁴ Daniel Cosío Villegas, *Historia Moderna de México*, tomo III, p. 406

y colegios, donde más de seis mil personas recibían sus beneficios.⁴⁰⁵

3.3.2 Funcionamiento del hospital de Belén con las Hermanas de la Caridad: entre conflictos políticos, las Leyes de Reforma y el regreso de los hospitales a los ayuntamientos.

El de Guanajuato fue el cuarto de los cuarenta y tres establecimientos médicos que tuvieron las Hermanas de la Caridad en la Republica, habiendo antes que el únicamente los de México, Puebla y Silao.⁴⁰⁶

En la memoria popular quedó marcado por mucho tiempo que estos fueron los mejores años del hospital. Encontramos entre la gente un gran aprecio a la obra de las Hermanas de la Caridad, de quienes se decía:

...a costa de los más grandes sacrificios, se puso a este pueblo en posesión de una riqueza inapreciable con esa congregación ilustre de enfermeras piadosas, activas y laboriosas como la virtud cuyo título lleva su instituto, y afables y tiernas como la inocencia que socorre a los necesitados. Señoras de educación y de probada virtud, consagradas además a un objeto interesante.⁴⁰⁷

En repetidas ocasiones la gente le recordó al Gobierno que las hijas de San Vicente de Paul llegaron a la ciudad por el propio esfuerzo económico de la ciudadanía y que, por lo tanto, el bien que estas mujeres hacían le pertenecía a la gente y no al Gobierno. Con esto de alguna manera la gente hacía suya la causa de estas hermanas.

Lo benigno de sus obras se comenzó a hacer ampliamente notorio a fines del mismo año de 1850 e inicios del 51, cuando se presentó una fuerte epidemia de cólera, la cual, por suerte, no fue tan grave como la anterior del

⁴⁰⁵ Daniel Cosío Villegas, *Historia Moderna de México*, tomo III, pp. 406 y 407.

⁴⁰⁶ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén*, p. 40.

⁴⁰⁷ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, pp. 6-7.

33, ni tuvo las proporciones que alcanzó en otros puntos de la república. Para evitar la epidemia, en 1851 se omitieron la mayor parte de las solemnidades eclesiásticas acostumbradas en la semana mayor, ayudando también que, de manera singular, se presentara una nevada en la ciudad en el mes de marzo, lo cual mantuvo a la gente aislada en sus casas.⁴⁰⁸

En los momentos más álgidos de esta epidemia las Hermanas de la Caridad anduvieron prontas y empeñosas a todas horas del día asistiendo a los enfermos. La gente aclamaba a estas mujeres que no se remitían a atender a los hospitalizados, sino que iban a las casas de los más pobres, en donde la enfermedad hacía más estragos. Lograron salvar una gran cantidad de vidas y consolaron con su atención a las familias que perdieron alguno de sus miembros, dejándoles la certeza de que sus familiares fueron bien atendidos hasta el fin. En nombre de los guanajuatenses se les dedicaban sentidas alabanzas en el cariño de la gente, muestra de ello lo encontramos en un documento titulado “Representación que los vecinos de Guanajuato elevan al honorable congreso del estado” donde expresan su sentir a las hermanas de la siguiente manera:

...el consuelo que deja en el alma la convicción de que no faltaron a sus deudos los socorros más esmerosos, completos y oportunos, y de que la mano compasiva de una mujer heroica humedeció los labios resechos del moribundo, y alivió los dolores y enjugó las lágrimas de los míseros huérfanos.⁴⁰⁹

Sin embargo no ocurría lo mismo con los hospitales del resto del Estado, cuya ingerencia les correspondía según el artículo 11 de la ley 129 de mayo de 1850, que como recordaremos dictaba:

Art. 11º Se hace extensiva la disposición de esta ley, á los demás

⁴⁰⁸ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, pp. 295-296.

⁴⁰⁹ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 7.

hospitales que existan en el Estado al cargo de los ayuntamientos, quedando el Gobierno facultado para nombrar en cada pueblo una junta menor; que estará bajo la inspección de la que establece este decreto. El número de los electos, y demás cualidades, las designará el gobierno oyendo los informes de los respectivos Ayuntamientos y Curas párrocos.⁴¹⁰

El terreno era muy amplio y sus atribuciones los habían sobrepasado, por lo que el 25 de mayo de 1852, en el edicto número 262, se derogó el artículo arriba transcrito y se ordenó que los hospitales fuera de la capital estuvieran de nuevo bajo la inspección del Gobierno y se encomendaron a los ayuntamientos o personas pertinentes para que estos dictaran medidas y reglamentos convenientes para el arreglo y sostén del los hospitales. Este edicto fue firmado por Octavio Muñoz Ledo⁴¹¹.

Con el buen trabajo que desempeñaban las Hermanas del la Caridad en el Hospital de Belén y el cariño de la población que se habían granjeado, la Junta Permanente de la Caridad tenía las cartas sobre la mesa con éste hospital.

Los registros médicos que se tienen del hospital en esta época son muy detallados. Entre 1854 y 1862 se realizaba un registro de hombres libres en el que se incluían sus datos generales; es decir, nombre, profesión y procedencia, además del diagnostico por el que se había internado.⁴¹²

En 1856 se extinguió el hospicio de pobres de la ciudad, lo que dejó de la noche a la mañana sin el menor recurso a los niños desvalidos; muchos de los cuales eran los pequeños huérfanos que habían sido recogidos en el hospicio, al quedar sin padres tras la epidemia de cólera. Cerrado el hospicio,

⁴¹⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 669 fecha de 1850.

⁴¹¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 669, fecha de 1850.

⁴¹² Estos registros se encuentran en forma de libros en el Archivo General del Estado de Guanajuato.

la Junta de la Caridad tuvo un acuerdo con las hermanas y abrieron su casa a los mendigos, con lo cual redoblando las tareas que ya tenían asignadas. De esta manera, una parte del hospital quedó convertida en asilo de pobres.

Aparte de su labor médica, las hermanas enseñaban la doctrina cristiana a los niños del hospicio y a algunos adultos que permanecían por algún tiempo en el hospital. Al poco tiempo de su llegada, los niños tuvieron un cambio evidente en su comportamiento, mostrándose aseados dentro de su pobreza y con señales de honradez y amor al trabajo. Ellas mismas elaboraban la ropa de los niños. La hora de sus alimentos era descrita así por los espectadores:

...sentados en una mesa humilde, pero limpia y cubierta de alimentos frugales, pero sanos y suficientes para llenar sus necesidades, alimentos en que diariamente tienen una atención especial las Hijas de la Caridad.⁴¹³

Las hermanas hicieron una nueva división en los departamentos del hospital. La sala de mujeres enfermas, que estaba construida en las habitaciones bajas y que conservaban alguna humedad, fue trasladada a los altos, en un salón hermoseado y bien ventilado, igual a los que habitaban los enfermos varones. La cocina, la ropería, la botica y demás oficinas, quedaron surtidas con abundancia y se arreglaron de manera eficiente. Cuando antes no pasaba de sesenta el número de camas que se tenían corrientemente, ahora no bajaba de ciento cincuenta el número de enfermos que allí eran socorridos, y muchas veces se aumentó. Aun cuando en ocasiones faltaron camas para recibir a los enfermos, estos nunca fueron despedidos sin atención.

En una representación hacia el congreso realizada por vecinos, encontramos mucho alarde hacían los habitantes de la ciudad de que los enfermos estaban bien dotados de catres con colchón, ropa y alimentos, así

⁴¹³ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 9

como de las medicinas que requerían para su curación y convalecencia. El hospital se presentaba en las mejores condiciones de toda su existencia ante los ojos de los ciudadanos que contribuían para su sustento con rentas, donaciones y herencias.

El horario de trabajo de las hermanas se iniciaba a las cuatro de la mañana y en 1857 se les pagaba, sesenta pesos anuales por cada una, es decir, cinco pesos al mes.⁴¹⁴

No obstante, esta hermosa visión sobre el hospital no era compartida por todos. Todo esto se desarrollaba en un ambiente álgido, en el que comenzaban a circular las ideas que daría inicio a las leyes de Reforma. Los ideólogos que querían sacar de tajo a la Iglesia del poder económico no acallaban sus reclamos. Para ellos era patética la imagen de estas Hermanas de la Caridad, aun en su atuendo. Para la labor de las hermanas en el hospital no faltaron críticas: se decía que el establecimiento se encontraba en tan mal estado como en el tiempo del Imperio y convertido, además, en convento bajo la férula de Sor Remigia.⁴¹⁵

El proceso de centralización de los servicios de ayuda a los necesitados y el control de los mismos por parte del Estado, que se había iniciado en la época de las reformas borbónicas, fue llevado a su culminación por el triunfo de las ideas liberales plasmadas en las Leyes de Reforma. Los liberales mexicanos consideraban que la ignorancia y la miseria constituían la causa del estancamiento cultural y material del país, y, por lo tanto, que la prosperidad de la nación sólo se alcanzaría impulsando la enseñanza de las artes, las ciencias y las letras, así como regenerando a los grupos de población marginados de

⁴¹⁴ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 11.

⁴¹⁵ Daniel Cosío Villegas, *Historia Moderna de México*, tomo III, p. 391.

los beneficios sociales y de los procesos de producción modernos.

Para lograr ese objetivo, la idea de caridad, considerada una virtud privada, debía ser sustituida por la de beneficencia, entendida ésta como un servicio público proporcionado por la administración civil. La secularización de la beneficencia modificó el patrón ideológico eminentemente religioso que fue característico de la época virreinal y de la primera mitad del siglo XIX, sustituyéndolo por una concepción laica que proporcionaba bases para instituir una beneficencia moderna y accesible a los grupos necesitados del país.

Las Leyes de Reforma no se dieron todas juntas y de una sola vez, sino que fueron parte de un largo proceso que comenzaría el 25 de junio de 1856 con la *Ley de desamortización de fincas rústicas y urbanas, propiedad de corporaciones civiles y eclesiásticas*.

Esta ley fue dictada por Ignacio Comonfort, Presidente Sustituto de la República Mexicana, que consideraba que uno de los mayores obstáculos para la prosperidad y engrandecimiento de la nación era la falta de movimiento o libre circulación de una gran parte de la propiedad raíz, base fundamental de la riqueza pública, por lo cual en uso de las facultades que le concedió el plan proclamado en Ayutla y reformado en Acapulco, decretó esta ley; la cual en realidad no afectó en nada al Hospital de Belén, ya que el inmueble ya pertenecía al ayuntamiento, y las Hermanas de la Caridad, como hemos visto antes, no tenían ingerencia sobre la administración de los bienes materiales de la institución. La constitución expedida en 1857 le concedió a Guanajuato la categoría de Estado.

Más allá de la ley de desamortización, la filosofía reformista general hablaba de disminuir en el país el poder de las corporaciones que la Iglesia

seguía manteniendo. Esta ideología se dejó ver claramente cuando, de manera interina, José de la Luz Rosas tomó el Gobierno del Estado en 1857.

El 14 de noviembre de 1857, en el decreto número 15, el gobernador José de la Luz Rosas publicó la decisión del Congreso de derogar el decreto número 129 del séptimo congreso constitucional. Con esto, el ayuntamiento recuperaba el derecho de patrono respecto a la parte del Hospital de Belén que le había concedido la Condesa de Valenciana en la cláusulas 31 y 36 de su testamento. Además, daba nueva validez al acuerdo de congreso de 29 de enero de 1825, que disponía la entrega del Hospital de Belén con sus bienes, escrituras y cuanto le pertenece, al ayuntamiento de la Capital.

Ordenó además que la Junta de la Caridad hiciera entrega de todas las cuentas al ayuntamiento y se ocupara de glosarla, con lo que ingresarían a la tesorería municipal todos los fondos que por cualquier título le correspondían al referido hospital. Además se dispuso que todo aquel gasto que no estuviera en el presupuesto, no fuera pagado por el tesorero de la junta.

En estas mismas ordenanzas se dispuso que para la mejor administración del hospital se nombrara cada dos años una junta compuesta por un vecino honrado, un profesor de ciencias medicas y por el regidor comisionado de salubridad publica (los dos primeros nombrados por el ayuntamiento) así como que se creara un reglamento para ello.⁴¹⁶

Con esto el Congreso del Estado quitaba el Hospital de Belén a las Hijas de San Vicente de Paul, volvía el gobierno de la casa al Ayuntamiento de Guanajuato (y junto a eso los fondos a la tesorería municipal), se extinguía la Junta Permanente de la Caridad y se mandaba nombrar otra amovible cada

⁴¹⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 669, 1850.

dos años, en la que intervendría el Ayuntamiento por medio de un regidor comisionado de salubridad pública.

El decreto originó que los vecinos redactaran una protesta titulada Representación que los vecinos de Guanajuato elevan al Honorable Congreso del Estado, pidiendo la derogación del decreto número 15 relativo al hospital de Belén. Dicha representación aparece firmada por 192 vecinos, donde se defendía la buena labor de estas hermanas y abogaban porque se les permitiera continuarla.⁴¹⁷

Este es uno de los principales momentos en los que el pueblo de Guanajuato ataca al gobierno por defender a las Hermanas de la Caridad. En la representación le hacen ver los esfuerzos mutuos realizados por la comunidad para mantener a flote el hospital y hacen argumentaciones incluso legales para que dicho decreto fuera derogado.

Los argumentos expuestos en dicha propuesta, y el marcado descontento popular imperante, hicieron que el Gobernador Manuel Doblado, quien se había separado unos días del Gobierno dejando en su lugar al Lic. Don José de la Luz Rosas, hiciera derogar la determinación de su suplente, dejando intactas todas las disposiciones anteriores relativas al hospital bajo el cuidado de las Hermanas de la Caridad.⁴¹⁸

El presidente Benito Juárez, entró en Guanajuato en enero de 1858 y la declaró sede de los poderes federales. La lucha armada entre conservadores y liberales tuvo en Guanajuato combates de importancia. En marzo del mismo año los conservadores ganaron una batalla en Salamanca y tomaron la capital

⁴¹⁷ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 15.

⁴¹⁸ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 669, 1850.

del Estado⁴¹⁹.

En 1858 se emitieron nuevas disposiciones para el mayor control del ayuntamiento sobre las finanzas del hospital, por lo que se mandó que la Junta de la Caridad debía pasar al ayuntamiento en el mes de octubre su presupuesto de gastos para el año siguiente. Y en el mes de febrero las cuentas de gastos del año anterior.

Así, si el ayuntamiento tuviera una observación sobre el presupuesto la remitiría al gobierno para que éste con los debidos informes dictara las medidas que estimara convenientes. El hospital sería desde entonces visitado por una comisión del seno del ayuntamiento cada que este lo decidiera. Así si notaba algo digno de reformas lo informaría al gobierno, aunque se dejaba claro que el ayuntamiento no tenía capacidad de tomar providencias por si mismo.

Por las fechas en que se emitió esta disposición se dio el cambio de los integrantes del ayuntamiento, por lo cual se enteró a los nuevos miembros que el Hospital de Belén trabajaba bajo su supervisión; eran momentos de un arduo ajeteo político, en los que era evidente el desconocimiento de cómo se debía proceder ante un hospital que para muchos parecía estar fuera de la ideología política prevaleciente por mantener en él a las Hermanas de la Caridad.⁴²⁰ Ante una gran cantidad de inquietudes sobre cómo proceder al respecto, el ayuntamiento saliente recomendó que la nueva administración se pusiera en comunicación directa con los miembros de la Junta Permanente de Caridad, para que éstos les informaran de los procedimientos y reglamentos que les

⁴¹⁹ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, p.1577.

⁴²⁰ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 882, 1858.

obligaban a cumplir y velar por el buen funcionamiento del hospital⁴²¹.

Mientras las Leyes de Reforma se llevaban a cabo, el 12 de julio de 1859 se emitió la *Ley de nacionalización de los bienes del clero regular y secular*, cuyo motivo principal era la guerra que estaba siendo promovida por el clero para sustraerse de la dependencia de la autoridad civil.

Nuevamente esta ley quedó al margen del Hospital de Belén, ya que aunque ordenaba que hubiera perfecta independencia entre los negocios del Estado y los negocios puramente eclesiásticos, esto ya estaba estipulado en la misma conformación del hospital, teniendo la Junta de la Caridad a las Hijas de San Vicente de Paul a sueldo, lo cual era permisible según el artículo cuarto de dicha ley, el cual disponía:

Los ministros del culto, por la administración de los sacramentos y demás funciones de su ministerio, podrán recibir las ofrendas que se les ministren y acordar libremente con las personas que los ocupen la indemnización que deben darles por el servicio que les pidan. Ni las ofrendas ni las indemnizaciones podrán hacerse en bienes raíces⁴²².

La supresión de las órdenes regulares en toda la República, que se marcaba en el artículo quinto, tampoco era aplicable a las hermanas de la caridad, puesto que éstas en su conformación no hacían vida en común.

Y en lo respectivo a las imágenes, paramentos y vasos sagrados de las iglesias de los regulares suprimidos, a lo que se refería el artículo 10, debían ser entregados por formal inventario a los obispos diocesanos; ya estaba cumplido al dejarlos en manos del capellán del hospital.

A causa de esta Ley, los templos que pertenecían a órdenes regulares

⁴²¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 882, con fecha de 1858.

⁴²² Artículo 4o de la Ley de Nacionalización de los bienes del clero regular y secular emitida el 12 de julio de 1859 por el Presidente Benito Juárez.

fueron cerrados temporalmente. En Guanajuato las órdenes que estaban sujetas a este mandamiento eran San Francisco, San Diego y la Merced. La ley no aplicó para la iglesia de Belén, ya que se encontraba en manos del cura secular y no de una orden de religiosos, por lo que sus actividades continuaron habitualmente.

En julio 28 de 1859, se emitiría la *Ley de Registro Civil*, la cual, por su propia índole tampoco tocaría a nuestra institución.

Los liberales lograron derrotar a los conservadores en Silao en el mes de agosto de 1860, con lo que se restauró el orden constitucional en el Estado.⁴²³

Para 1860 el presupuesto con el que contaba el Hospital de Belén, estaba formado en parte por lo que la Junta de la Caridad reunía entre la ciudadanía y en otra parte por el gobierno a través del presupuesto que aprobaba el ayuntamiento, el cual disminuyó en cuatro mil pesos la cantidad con la que subsidiaba al nosocomio,⁴²⁴ lo cual debilitó su funcionamiento cuando en 1861 una prolongada epidemia de fiebre tifoidea afligió durante casi todo el año a la ciudad de Guanajuato, así como muchos otros lugares de la República.

El nuevo ayuntamiento siguió disponiendo de las propiedades y terrenos del hospital a su libre arbitrio, y el antiguo corral del hospital de Belén se convirtió en una plaza para mercado que se estrenó el 29 de septiembre de 1861 con el nombre de plaza de "La Reforma", nombre muy ad hoc con la época⁴²⁵.

La nueva plaza se comunicó con la de San Roque, y para ampliar más la nueva plaza y hacer más cómoda la comunicación se realizaron grandes

⁴²³ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, p. 1577.

⁴²⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 892, 1860.

⁴²⁵ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo III, Tomo VI pp. 113

rebajes y se destruyó una extensa gradería circular que formaba el cementerio del templo de San Roque, sustituyéndola con dos escaleras que ahora le daban entrada por la puerta principal⁴²⁶. Dicho terreno estaba prácticamente baldío antes de la intervención y no tenía más que una puerta de comunicación con la calle de Belén, alrededor del antiguo cementerio se encontraban varios edificios, los cuales fueron destruidos, al igual que una casa que comunicaba al corral con el callejón de cañitos, comunicando así a la plaza con la calle de positos. Las casas que colindaban con la plaza y el costado del hospital fueron aplanados y enjarrados.⁴²⁷

Sobre la inauguración de la nueva plaza, “El boletín municipal” en su número 5 publicó:

La plaza de la reforma es una de las más notables mejoras, debida en su totalidad a la administración municipal..., poco hace que en Guanajuato se carece absolutamente de terrenos porque se halla situada sobre las breñas y precipicios de la más áspera serranía, atravesada por toda su extensión por una torrente o un río, bastante caudaloso en estación de lluvias. Existía sin embargo, un amplio terreno conocido con el nombre de “Corral de Belén”.⁴²⁸

Para empeorar la complicada situación en la que se encontraba el hospital, las hermanas eran buenas enfermeras, pero no eran boticarias. Así, en octubre del 61 se pasó un reporte al ayuntamiento en el que se indicaba que el botiquín de Belén estaba atendido por personas que no tenían título, además de que sólo contaba con una que otra sustancia medicinal y no se preparaba ahí medicamento alguno, sino que cuando se requería de algún preparado, éste era comprado en porciones pequeñas en la botica “El Refugio”, propiedad de

⁴²⁶ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo IV, pp. 118

⁴²⁷ Héctor Bravo Galván y Horacio Gnemmi Bohogú, *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato*, p. 40

⁴²⁸ Verbatim.

Celso Cervantes. Por estos motivos la botica de Belén fue cerrada por el ayuntamiento.⁴²⁹

Las leyes de Reforma continuaban y en este año se dictó una ley expresa sobre hospitales, la cual fue denominada *Ley de secularización de hospitales y establecimientos de beneficencia*, expedida por el presidente interino Benito Juárez el 2 de febrero de 1861. Con ella quedaban secularizados definitivamente todos los hospitales y establecimientos de beneficencia que hasta esta fecha seguían siendo administrados por autoridades o corporaciones eclesiásticas.

Un mes más tarde, el 2 de marzo, el propio presidente Juárez dispuso la creación de la Dirección de Fondos de la Beneficencia Pública, dependiente del Ministerio de Gobernación, para ejercer la protección y amparo de todos los hospitales, hospicios, casas de corrección y establecimientos de beneficencia recién secularizados y los que se fundaran en adelante. El Gobierno de la Unión quedó a cargo del cuidado, mantenimiento y dirección de los hospitales en el Departamento de México, y los de los estados quedaron a cargo de sus respectivos gobiernos. Con esto, el modelo de atención caritativa a través de las órdenes religiosas es sustituido por el de la beneficencia pública y privada. A partir de ese momento la Beneficencia Pública sería un órgano encargado de la administración de los bienes hospitalarios y legal representante de estas instituciones benéficas, así como un sujeto obligado como responsabilidad del Estado ante la sociedad. Pero estas instituciones ahora secularizadas requerían de recursos para su mantenimiento, por lo cual el 2 de mayo se instituyó la Lotería Nacional, cuyos fondos se destinarían a las bellas artes, la

⁴²⁹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 925, 22 de octubre 1861

agricultura y las obras de la beneficencia (15%).⁴³⁰

Para éste año, todo seguía siendo confuso para el ayuntamiento, el cual no tenía claro hasta donde tenía ingerencia sobre el Hospital de Belén. Hecha una investigación al respecto, se dictaminó que, de acuerdo con el artículo 1º del convenio que se firmó al fundar en esta ciudad la congregación de las Hermanas de la Caridad, el ayuntamiento tenía atribuciones ante la junta de la caridad para decidir a quién se contrataba como personal del Hospital de Belén. También en el artículo 4º del decreto del H. Congreso expedido el 24 de mayo de 1850 se determinaba que un individuo del ayuntamiento formaría parte de la reunión de personal que había de nombrar la Junta de la Caridad, y en el artículo 8º del mismo decreto se reconocía al ayuntamiento el derecho de patronato afirmando terminantemente que debía cuidar que la junta cumpliera con las obligaciones inherentes al patronato⁴³¹. Al quedar claros estos puntos, el ayuntamiento asumió un poco su responsabilidad en el hecho de que fueran las Hijas de San Vicente de Paul y no otras personas la que estuvieran a cargo del hospital, pues pasaron varios años antes de que volvieran a interrogarse sobre la conveniencia de las actitudes de la congregación.

En medio de todos sus problemas, en la guerra de la invasión francesa, el ministro francés, De Gabriac, intentó poner bajo su protección, como representante de Francia, a las hijas de San Vicente de Paul. Para ello dirigió al gobierno de México una nota en la que se exponía que tanto la institución de los lazaristas, como las Hermanas de la Caridad eran de nacionalidad francesa, y que se hallaban, por tanto, bajo el amparo y la protección del gobierno imperial, motivo por el cual había dispuesto que el pabellón francés ondease en

⁴³⁰ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana cinco Siglos*, p. 87.

⁴³¹ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente.- 903, fecha de 1861.

ambos establecimientos con el fin de preservarlos de los males que pudieran resentir a causa de la guerra. El subsecretario de Relaciones contestó la nota manifestando que el gobierno mexicano no sólo protegería esos establecimientos, sino a todos los de la Capital, en los cuales reconocía solamente la nacionalidad mexicana en virtud de que sus fundadores en México no habían sido franceses y porque debían su existencia en el país a una autorización del gobierno, mientras que su sostenimiento se debía a la piedad y generosidad de los mexicanos. El siguiente ministro francés, Dubosi de Saligny, irascible y vanidoso, en vísperas de la invasión tripartita, insistió con insolencia en las pretensiones de su antecesor, por lo que el gobierno de Juárez se vio obligado a dirigir un oficio a la superiora de las Hermanas, en el que se indicaba que éstas dependían exclusivamente de las autoridades de la República, y otro a los gobernadores de los Estados, indicando que no se reconocía ningún carácter religioso, sino benéfico, al instituto de San Vicente, y que sus miembros deberían sujetarse a los reglamentos puramente civiles.

Vuelve el ministro De Saligny a protestar por estas medidas y logra que su capricho se imponga con el auxilio de las bayonetas francesas.

En respuesta a todas aquellas tensiones, pasada la intervención, algunos liberales exaltados propusieron al presidente Juárez la expulsión de las Hermanas de la Caridad, a lo que este respondió negativamente, pues no había con quien suplir a estas mujeres en su labor de curación.⁴³²

En medio del caos, Juárez suprime el 30 de agosto la Dirección de Beneficencia, dejando en manos de los ayuntamientos la responsabilidad de las instituciones.⁴³³ Esta disposición será reiterada el 8 de octubre por el

⁴³² Daniel Cosío Villegas, *Historia Moderna de México*, Tomo III, pp. 407-408.

⁴³³ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana Cinco siglos*, p.89

Ministro de Gobernación, sobre quien había recaído la Dirección de Beneficencia, y los ayuntamientos toman de nuevo completamente a su cargo los hospitales con las consecuentes nuevas carencias que esto implicaba. La beneficencia era una obligación onerosa y aún no terminaba de verse como un problema que debía ser atendido por todos los niveles de gobierno.⁴³⁴

La ley que definitivamente dejó fuera de la afectación de las Leyes de Reforma a las Hermanas de la Caridad, al menos por un tiempo, fue la *Ley de extinción de las comunidades religiosas*, lanzada por el entonces ya presidente constitucional Benito Juárez, con fecha del 26 de febrero de 1863 y que ordenaba quedaran extinguidas en toda la República las comunidades de señoras religiosas, expresando claramente en su artículo noveno:

Que la supresión de las comunidades religiosas ahora existentes no comprende ni debe comprender a las hermanas de la caridad, que aparte de no hacer vida común, están consagradas al servicio de la humanidad doliente.⁴³⁵

No obstante esta deferencia, la situación económica de la institución no se encontraba muy bien hacia 1864, pues, según un informe de Marcelino Rocha, presidente de la Junta Permanente de la Caridad, a pesar de que el hospital, el hospicio y el orfanato, estaban regularmente administrados, los ingresos seguros con que contaban eran muy inferiores a sus egresos. Los donativos con los que constantemente auxiliaban al hospital gran parte de los vecinos de la ciudad, seguían fluyendo, pero no podía decirse lo mismo acerca de los recursos del gobierno. A pesar de los esfuerzos para mantener los centros de beneficencia por parte del gobierno, la escasez de recursos económicos como

⁴³⁴ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, tomo II, p.339

⁴³⁵ Art 9º Ley de extinción de la comunidades religiosas, lanzada por el entonces ya presidente constitucional Benito Juárez, con fecha del 26 de febrero de 1863.

consecuencia de las guerras intestinas y la defensa ante la invasión francesa, contribuyeron al descuido y abandono de una buena parte de los establecimientos de beneficencia. Los que no pudieron venderse por dinero, quedaron abandonados o se les dedicó al servicio del Estado. Gran parte de ellos se utilizaron para otros fines distintos a su origen, y otros más quedaron abandonados.⁴³⁶

En 1864, a dos años de que el hospital pasara de nuevo plenamente a manos del ayuntamiento de Guanajuato, éste tenía grandes adeudos hacia el hospital de Belén; por lo que el presidente de la junta exigía no solo se autorizara el presupuesto enviado al ayuntamiento, sino que en la medida de lo posible se pagaran los adeudos que con anterioridad no se habían otorgado. El ayuntamiento accedió a pagar el subsidio anual y los subsidios atrasados para su mantenimiento, pero pasaron los meses y el pago no se realizó. A mediados de año fue necesario realizar nuevamente la solicitud, por lo que el ministro del Estado, Joaquín Velásquez de León, ordenó se realizara una reunión extraordinaria del ayuntamiento para que se pagara al hospital de Belén su correspondiente asignación, en vista de la absoluta necesidad en que se encontraba. Se resolvió que no era posible pagar todo el adeudo, pero al menos se entregaría la mayor parte posible.⁴³⁷

Aún con el pago que el ayuntamiento hizo para la subvención de la economía del hospital, los egresos seguían siendo mayores, por lo que la Junta de la Caridad solicitó al ayuntamiento que se le permitiera la venta exclusiva de maíz en beneficio de sus fondos. A esto se les respondió de manera negativa

⁴³⁶ Senado de la República LIX Legislatura, *Boletín Informativo de la dirección general del archivo histórico y memoria legislativa*, "Beneficencia pública y privada: del Virreinato al triunfo de la República", p.4

⁴³⁷ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 938, con fecha de 8 de julio de 1864

argumentando que tal cosa equivalía al monopolio del grano de mayor consumo en la población. Lo que traería como consecuencia el aumento de su precio y la dificultad consiguiente para que los pobres lo adquirieran. Para esta época el grano era escaso y además eran pocos los productores de esta semilla, lo que hacía que fuera un producto bastante caro. El ayuntamiento también argumentó, que si la Junta no tenía fondos para socorrer las necesidades del hospital, menos lo tendría para comprar el maíz en las condiciones que fueran favorables para el consumidor⁴³⁸.

A pesar de todo, durante la Intervención Francesa y el Segundo Imperio las acciones de auxilio a los enfermos y desvalidos no se interrumpieron.

El emperador Maximiliano y su esposa fueron grandes promotores de la beneficencia pública; durante su mandato se organizó el Consejo Central de Beneficencia y una Junta Protectora de las Clases Menesterosas a fin de proporcionar servicios asistenciales, y la emperatriz impulsó la fundación del Hospital de San Carlos, en la ciudad de México, dedicado a prestar atención médica a la maternidad.

En 1864 fue visitado el hospital por el primer obispo de la naciente Diócesis de León, Don José María de Jesús de Sollano y Dávalos. Poco después lo conoció el Emperador Maximiliano, el cual quedó altamente complacido al verlo tan perfectamente aseado, con sus diversos departamentos bien distribuidos, así como una eficaz asistencia hacia sus enfermos. También elogió la esmerada educación que recibían los huérfanos y niños pobres. Manifestó su complacencia diciendo que de todos los establecimientos de beneficencia que había visto en el Imperio, el de Guanajuato era uno de los

⁴³⁸ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 941, con fecha de 1864.

mejor atendidos. Quedó tan gratamente impresionado, que donó al hospital la escuela municipal de Belén para niños (actualmente auditorio del sindicato de mineros), que en ese momento se estaba construyendo al lado del templo, pero la donación del emperador duró poco, pues su orden fue revocada y la escuela volvió al municipio.⁴³⁹

El hospicio para niñas y niños huérfanos estaba muy bien atendido, lo cual daba halagüeñas esperanzas a los pobres que ahí tenían.⁴⁴⁰ Sin embargo, esta institución tenía necesidades de un espacio propio y gracias a los esfuerzos de la Junta de la Caridad (y sobre todo a su miembro Luis G. Reinoso), se contó con los medios económicos necesarios para construir un edificio apropiado en el Paseo de la Presa. Este nuevo local fue terminado en el puente de Santa Victoria el 6 de julio de 1866⁴⁴¹ y las Hijas de San Vicente de Paul lo recibieron oficialmente el 1° de enero de 1867 aunque de momento sólo se alojó ahí a los niños varones. La primera superiora fue Sor Irene Rábago.⁴⁴²

El 25 de julio murió Don Marcelino Rocha. En su lugar, como presidente de la Junta Permanente de la Caridad quedó Luis Gonzáles Reinoso.⁴⁴³

La situación económica de la institución seguía siendo precaria para el año 67, por lo que se contrató a una persona para que analizara la manera de sacar de la miseria al hospital, hospicio y orfanato de Belén. Esta persona propuso que se pusiera una maicería y una botica para el público, además de una panadería para el consumo del Hospital, con lo que se podrían obtener ganancias y emplear a algunas de las personas que se mantenían en este

⁴³⁹ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo VI, pp. 147, 168, 196, y 197.

⁴⁴⁰ Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Folletos, F10-739, p. 10.

⁴⁴¹ Isauro Rionda Arreguín, *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, pp. 141.

⁴⁴² Marmolejo, *Op. Cit.* tomo VI, pp. 200.

⁴⁴³ *Ibiem.* tomo VI pp. 248 y 249.

establecimiento. La idea de ninguna manera era mala, pero para realizarla se requería una inversión de dos a tres mil pesos y el hospital no contaba sino con deudas.

A pesar del orden, la limpieza y el esmero de las Hermanas de la Caridad, los establecimientos se encontraban en un estado cada vez más miserable, por lo que se solicitó que la tesorería municipal pasara treinta pesos en lugar de veinte para los gastos del hospital, ya que estaban a punto de verse en la necesidad de reducir el número de camas, cosa que hasta ese momento nunca se había hecho. Para presionar aún más, se amenazó al municipio con mandar a la calle a la mayor parte de hospicianos y huérfanos.

La solicitud de apoyo de diez pesos extras quedó hecha el 30 de julio y fue respondida de manera negativa el 13 de agosto, argumentando que el establecimiento en cuestión era independiente del ayuntamiento. Los fondos del establecimiento estaban en un estado de penuria que no era posible en ese momento hacer semejante gasto, el cual, por otra parte, no corregiría radicalmente el mal. Por lo tanto, la comisión opinaba que era necesario informar al gobierno para que dispusiera lo conveniente. A partir de este momento el ayuntamiento hará todo lo posible para deslindarse de la responsabilidad que tenía con el hospital, dejándolo a la deriva durante varios años.

A inicios de 1868 se decidió quitarle al Hospital de Belén, el jardín anexo para entregarlo a la escuela de niñas municipal. Para remediar este abuso se procedió a realizar una explicación sobre la necesidad de este jardín en la convalecencia de los enfermos, por lo que, en mayo del mismo año, el presidente del ayuntamiento decidió que el jardín debía ser regresado al

hospital⁴⁴⁴.

En esta época el hospital era resguardado normalmente por las Fuerzas de Seguridad del Estado, pero ocurrieron algunos casos en que, aprovechando su guardia en el hospital, permitieron la fuga de los presos que ahí tenían que custodiar o tomaron la ocasión para ellos mismos desertar de la corporación. Por esta razón se designó a la policía local como la encargada de esta función. Sin embargo la policía contaba con muy poco personal. Por esa razón el gobernador decidió que la vigilancia general del hospital regresara a las fuerzas de Seguridad del Estado, pero la escolta de presos permaneció al cuidado de la policía.⁴⁴⁵

En 1869 Luis Gonzáles Reinoso solicitó al ayuntamiento que para beneficiar al hospital, se eximiera del pago de derechos municipales a los objetos que se introducían en él. Esta proposición, al igual que otras anteriores tampoco fue aceptada. Se alegó que esto llevaría a que los introductores de efectos cometieran abusos con la franquicia que se solicitaba y que en todo caso, si las circunstancias de los fondos municipales lo permitían, este ayuntamiento auxiliaría directamente al establecimiento sin tener que echar mano de recursos extraordinarios⁴⁴⁶.

En 1869 el ayuntamiento solicitó la realización de una investigación histórica sobre el hospital de Belén para delimitar sus atribuciones hacia el hospital y establecer las de la Junta de la Caridad, y así justificar su propia indiferencia hacia la institución.

⁴⁴⁴ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 990, con fecha del 29 de mayo de 1868.

⁴⁴⁵ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 993, con fecha del 30 de octubre de 1868.

⁴⁴⁶ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 1014, fechado el 14 de junio de 1869.

Con las noticias emanadas de ella, el ayuntamiento asumió que no podía intervenir directamente en el hospital y suplicó a la Junta de la Caridad que hiciera su parte remediando los males que le correspondían. Con esta conclusión el ayuntamiento se limitó a continuar con las visitas periódicas al hospital para vigilar las condiciones en que éste operaba.⁴⁴⁷

En el año de 1873, una terrible inundación aquejó a la ciudad. El templo se inundó nuevamente, pero el daño sería mucho menor que en las inundaciones del pasado, pues el atierre que se había realizado hacía ya casi cuarenta años, permitió que no sufriera tan graves desperfectos. El templo más afectado en esta ocasión fue el de San Diego.⁴⁴⁸

Existe un vacío en cuanto a libros de registro de los enfermos atendidos en el hospital, pero a partir de 1873 encontramos nuevamente esa información. Entre 1873 y 74 se llevaba un libro en el que se introducían todos los datos de los pacientes. En él estaban juntos los registros tanto de hombres libres y presos, como de mujeres libres y presas. Se asentaban sus datos generales por días de ingreso, si el paciente era preso o libre, además de marcar si entraba por herida o padecimiento. En varias columnas se anotaba el nombre, el lugar de procedencia, edad, oficio, nombre de los padres y una columna más para indicar la enfermedad. Se cuenta también con otro tipo de libros fechados entre los años 1873 y 1875; eran libros borradores de registro de reconocimientos médicos verificados por los facultativos del hospital de Belén, cuyos documentos eran remitidos a los juzgados que les correspondían cuando se trataba de daños y lesiones cometidas en las que el tratamiento médico se

⁴⁴⁷ Archivo General de la Universidad de Guanajuato, Salubridad y Asistencia, exp. 1018, 6 de septiembre de 1869.

⁴⁴⁸ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo VI pp. 244.

convertía en un acto legal.⁴⁴⁹

En 1874 se creó anexa al Santuario de Guadalupe una casa refugio de "arrepentidas", la que fue encomendada a las Hermanas de la Caridad, pero no llegaron a tomar posesión de ella.⁴⁵⁰

Las hijas de San Vicente de Paúl tenían muchas obras de educación y beneficencia. Tan solo en la capital del país pasaban de doce las casas en que daban servicio, tales como hospitales, orfanatos, manicomios, escuelas, obras de regeneración de mujeres, colegios de corrección, dispensarios para pobres, etcétera.⁴⁵¹

Cuando Sebastián Lerdo de Tejada y el Congreso de la Unión elevaron a rango constitucional las leyes de Reforma, volvieron a enfrentarse con el problema de las hijas de San Vicente de Paúl. Sin embargo, después de una discusión acalorada en el Congreso, la ley que despojaba de sus claustros a la benéfica institución en toda la República, fue aprobada el 30 de noviembre de 1874, llevándose a cabo un mes después en Guanajuato y así se le comunicó a las afectadas. Como resultado de esto las religiosas de la caridad fueron puestas en la calle con decencia y delicadeza. Aún cuando llegó a formularse el juicio de que muchas hermanas iban al exilio por la fuerza, nadie llegó a comprobar la expulsión.

El 11 de enero de 1875, con el fin de evitar la expatriación de las trescientas y tantas monjas mexicanas, se dispuso que la primera autoridad política de cada uno de los lugares donde residían las Hermanas de la Caridad las visitase inmediatamente para inquirir de cada una y separadamente su libre

⁴⁴⁹ Estos libros de registro se encuentran en el Archivo General del Estado de Guanajuato.

⁴⁵⁰ Isauro Rionda Arreguín *Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*, en "Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense", pp. 141.

⁴⁵¹ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, p. 1651.

voluntad para permanecer en el país o para alejarse de él. El resultado de estas diligencias produjo el convencimiento de que casi todas las hermanas vestían el hábito de San Vicente por su libre albedrío, y que su voluntad era irse de México. Se sabe, sin embargo, que una de ellas, Petra de la Torre, se resistía a dejar el país, aunque sus votos parecían obligarla. La familia deseaba retenerla en México, y de tal suerte se agudizó esta lucha, que los padres de la hermana de la Torre enviaron a la casa central a un juez para indagar la verdad. La comisión tuvo que hacer uso de la fuerza para que la superiora aceptara abrir la puerta; la hermana de la Torre, al ser interrogada sobre si era su voluntad ir a Europa, expresó su deseo de quedarse en México al lado de su familia, pero que no podía expresarlo con libertad, esto por el temor que le inspiraban sus hermanas de la religión.

En medio de una tormenta de incidentes y comentarios encontrados, a fines de enero de 1875 se hicieron a la mar en Veracruz, a bordo del *Louisianne*, 144 mexicanas, 8 francesas, y 7 españolas. A los pocos días, en el *Ville de Brest*, se embarcaban 87 mexicanas y 24 extranjeras también con rumbo a Europa. Otras muchas salieron por Mazatlán con dirección a San Francisco.⁴⁵² En total, de México salieron 410 religiosas, de las cuales 355 eran mexicanas.

Hubo disturbios populares en distintas partes de la república en contra de esta “expulsión”.⁴⁵³ Los guanajuatenses testificaron de mil maneras su profundo pesar, grupos numerosos rodeaban el Hospital de Belén, y derramaban abundante llanto; luego que partieron las Hermanas, fueron tras ellas por un largo trayecto y algunas pocas personas las acompañaron incluso

⁴⁵² Daniel Cosío Villegas, *Historia Moderna de México*, tomo III, pp. 409- 410.

⁴⁵³ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, pp. 1651.

hasta Irapuato. Hacia el mes de enero siguiente las señoras de la ciudad hicieron múltiples protestas contra la ley que había suprimido a la institución y ocasionó su salida del país.⁴⁵⁴

Aunque de forma disimulada, algunas de las Hermanas de la Caridad regresaron a México durante el gobierno de Porfirio Díaz. Su llegada autorizada de forma semioficial data de 1954, en que nuevamente se entregaron a sus obras de asistencia y caridad.⁴⁵⁵

Para 1875, tras la expulsión de las hermanas de la caridad, el hospital pasó de nuevo a manos del ayuntamiento. Las condiciones eran muy distintas a cuando el hospital pasó por primera vez a las manos del gobierno local tras la extinción de los Hermanos Betlemitas, pues ahora había sido recibido por un ayuntamiento que trabajaba en óptimas condiciones. A diferencia de las épocas anteriores en que se actuaba únicamente para evitar que el hospital se desmoronara por completo, los cambios que se harán durante toda ésta época serán mejoras.

La forma de administrar el hospital cambió poco y aún la forma de registrar a los hospitalizados seguía siendo muy similar a la que tenían las Hermanas de la Caridad. En un libro de registro del año 75 se encuentran hombres y mujeres libres y presos con sus datos generales y su diagnóstico, en el que se introducían por días (y separados por columnas) el numero del paciente (consecutivo hasta el final), su fecha de entrada, nombre, origen y dirección, estado civil, edad, profesión, padres, enfermedad y resultado, donde se ponía la fecha de cuándo había sanado o muerto.⁴⁵⁶

⁴⁵⁴ Crispín Espinoza. *Efemérides Guanajuatenses*, tomo I, p. 16

⁴⁵⁵ *Diccionario Porrúa Historia, Biografía y Geografía de México*, pp. 1651.

⁴⁵⁶ Estos libros de registro se encuentran en el Archivo General del Estado de Guanajuato y un ligero análisis de los datos que se encuentran en el se abordará en el siguiente capítulo.

Pronto, el ayuntamiento, se dio a la tarea de reconstruir las partes más dañadas del edificio, que eran principalmente las del segundo nivel. En Septiembre de 1876, se acababan de reconstruir los techos del piso alto del hospital, cuando repentinamente, se desplomaron. Por suerte las habitaciones no habían sido ocupadas todavía, lo cual permitió que no ocurriera una enorme desgracia. Sin embargo, sí se accidentaron tres albañiles, muriendo dos de ellos sepultados en el derrumbe. Una gualdra perforó el piso y fue a dar a la oficina del administrador, que por suerte, se encontraba desocupada.⁴⁵⁷ El derrumbe fue pronto reparado.

3.4 El Hospital de Belén dentro de la Beneficencia Pública.

Tras el triunfo del Plan de Tuxtepec, el General Porfirio Díaz realizó varias reformas tomando en cuenta las necesidades de las instituciones de beneficencia pública. El primer paso lo dio el presidente interino Juan Nepomuceno Méndez mediante una circular expedida por el ministro de gobernación, Protasio Tagle, el 23 de enero de 1877. Por este medio, el presidente decretaba que los establecimientos hospitalarios, de asistencia social y corrección estaban a cargo de la Junta Directiva de Beneficencia Pública (la cual cubría el hueco que había dejado la Dirección de Beneficencia Pública, extinta en 1862) y dejaba estas instituciones a cargo de los Ayuntamientos. Con este decreto los centros de atención pública ya existentes, y los que se fundaran en el futuro, serían administrados por esta Junta

⁴⁵⁷ Lucio Marmolejo *Efemérides Guanajuatenses*, , tomo IV pp. 265.

dependiente del Ministerio de Gobernación.⁴⁵⁸ Con ello el Hospital de Belén pasó a depender de esta Dirección, con supervisión del Estado, quitando la pesada carga que había tenido que ser asumida por el ayuntamiento, el cual no había podido solventar todos los gastos que el hospital requería. Ese mismo año de 1877, siendo gobernador don Joaquín González Obregón, se colocó al hospital una nueva y elegante fachada y se reformó la sala de cirugía (la que fuera capilla del convento y actual Biblioteca Armando Olivares),⁴⁵⁹ y sus capitales fueron aumentados, así como sus subsidios, todo aquello por lo que la Junta de la Caridad había luchado antes de que las Hermanas de la Caridad fueran expulsadas y que no había sido otorgado hasta después de la salida de éstas mujeres religiosas, ahora y en adelante, contando de nuevo el hospital con capitales Estatales y Federales.

Durante el prolongado gobierno de Porfirio Díaz, la estabilidad interna dio lugar a un periodo de prosperidad que hizo posible contar con recursos para fundar nuevas instituciones benéficas y realizar importantes mejoras en las ya existentes. Esto logró que las mejoras físicas del edificio que albergaba el Hospital de Belén continuaran y entre 1878 y 1879 se realizaron varias mejoras por parte de Herculano Ramírez, maestro albañil conocido como arquitecto y que en este tiempo fungía como maestro de Obras Públicas, el cual reconstruyó parte del interior del Hospital de Belén.⁴⁶⁰

El Gobierno del General Porfirio Díaz logró un avance notable en la Salubridad Pública, pues con fecha de 30 de junio de 1879 incorporó en el

⁴⁵⁸ Senado de la República LIX Legislatura, *Boletín Informativo de la dirección general del archivo histórico y memoria legislativa*, “Beneficencia pública y privada: Del Porfiriato a la Época Moderna”, p.1 y Antonio Alonso Concheiros, *Cronología médica mexicana Cinco Siglos*, p. 102

⁴⁵⁹ Javier Domínguez Aguilar, *Restauración y estudio histórico del Templo de Belén*, p. 8.

⁴⁶⁰ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velasquez. *Unidad Belén*, México, Tesis de licenciatura, Universidad de Guanajuato, Facultad de Arquitectura, 1996, pp. 42 y 43, basado en Alcocer Alfonso. *La Arquitectura de la Ciudad de Guanajuato en el siglo XIX*. Guanajuato.

Presupuesto General de Egresos al personal del Consejo Superior de Salubridad y determinó que, como primer Cuerpo Consultivo de la República, pasara a depender exclusivamente de la Secretaría de Gobernación, alcanzando así rango de responsabilidad federal. Este hecho quedó expresado legalmente el 14 de julio de 1879 en el Reglamento del Consejo Superior de Salubridad, publicado en el Diario Oficial.⁴⁶¹ Esto dio al Consejo su autonomía en funciones y presupuesto. Este consejo se dividió en 13 comisiones permanentes: 1.- epidemiología; 2. teatros, hospitales, cárceles y demás establecimientos de aglomeración de individuos; 3.- panteones, 4.- establecimientos de productos químicos; 5.- boticas; 6.- fábricas y otras industrias; 7.- establos, ordeñas y demás asuntos relativos a veterinaria; 8.- inspección de sustancias alimenticias; 9.- vigilancia de la vacuna e inspección sanitaria; 10.- estadística médica; 11.- toxicología; 12.- atarjeas, acequias y albañiles; 13.- meteorología médica y topográfica. Además se expidió un texto breve para reglamentar los hospitales, el cual normaba las funciones que prestaban los médicos y practicantes en su interior, destinándole 30 enfermos a cada uno.⁴⁶²

Estas iniciativas políticas permitieron que el Hospital de Belén recibiera mayores recursos y la institución alcanzó en 1880 una inversión de 32 centavos diarios por hospitalizado, inversión que era superior a los hospitales de Berlín y Londres.⁴⁶³ El edificio fue arreglado, se le agregaron salas, aparatos, personal, medicinas y llegó a ser de los mejores de la República.⁴⁶⁴

El Gobierno de Díaz vio la necesidad de crear una institución que se

⁴⁶¹ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén*, pp. 42-43.

⁴⁶² Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana Cinco Siglos*, pp.105-106.

⁴⁶³ Lucio Marmolejo, *Efemérides Guanajuatenses*, tomo I. pp. 70-71 y tomo IV, p. 274.

⁴⁶⁴ Isauro Rionda Arreguín, *Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense*, p. 141.

encargara de manejar los recursos que se destinaban a la Beneficencia, por lo que en 1881 fue creada la Dirección General de Fondos de Beneficencia Pública, la cual se integró a la Secretaría de Gobernación (a la par del ya previamente creado Consejo Superior de Salubridad). Esta Dirección asignaba a los estados la responsabilidad de la ejecución de los bienes destinados a la beneficencia, en sus respectivos ámbitos territoriales. A la par de esto se creó un Reglamento sobre la Beneficencia Pública. Así, el Hospital de Belén regresó a ser responsabilidad administrativa Estatal, con designación presupuestal de la Federación.

De 1887 a 1890 se cuenta con un libro de registro de hombres y mujeres, con columnas de mes, día, precio o costo, nombre, estado (si era libre, preso o herido), enfermedad padecida y si el paciente murió o sano. Entre los años de 1888 a 1897 también se contó con libro borrador de certificados de reconocimientos médicos realizados a pacientes de la sección de cirugía.⁴⁶⁵

Esta fue una época de bonanza en cuanto a la beneficencia pública de Guanajuato. La vacuna contra la viruela se difundió no sólo en la ciudad, sino también en los minerales, lo cual favoreció a la salud pública con notorios resultados. Las calles se encontraban tenaz y esmeradamente limpias y el alumbrado público se incrementó. La escuela de Belén siguió funcionando de manera independiente al hospital. En ella se impartían las clases de lectura, escritura, aritmética, gramática y geometría, así como los oficios de hojalatería, carpintería, sastrería y zapatería. La escuela de Belén contaba también con todo el material didáctico, mobiliario e instalaciones necesarias para su correcto

⁴⁶⁵ Estos libros de registro se encuentran en el Archivo General del Estado de Guanajuato y un ligero análisis de los datos que se encuentran en el se abordará en el siguiente capítulo.

desempeño⁴⁶⁶.

Del Consejo Superior de Salubridad, presidido por el guanajuatense Doctor Eduardo Liceaga, surgió el proyecto del Primer Código Sanitario, (aprobado el 15 de julio de 1891), para tener así la primera legislación nacional en materia de Salubridad e Higiene.⁴⁶⁷ El consejo superior de Salubridad era el único organismo encargado de vigilar la Salud Pública del país y fue una época en la que se destacó toda su labor, pues ésta tenía todo por hacer.

Hacia fines del siglo, el Hospital de Belén tomó el nombre de “Hospital General de Belén” y estaba atendido por un administrador y su ayudante, cuatro médicos de sala, cuatro practicantes, un farmacéutico y su ayudante, una partera, cuatro enfermeros y ocho mozos, un portero-jardinero, cinco enfermeras, cinco criadas, una cocinera, dos galopinas,⁴⁶⁸ dos molenderas y cuatro lavanderas, todos ellos para el cuidado de doscientos enfermos en promedio.⁴⁶⁹

Las buenas condiciones en que se encontraba el hospital fueron fundamentales para encarar la terrible epidemia de tifo que se sufrió en la ciudad a fines de 1892. Por la magnitud de esta epidemia se decidió que era necesario tomar medidas extremas, y una de ellas fue que la campana mayor de la parroquia diera cada día una señal para que todos los habitantes de la ciudad encendieran fogatas en medio de las calles, plazas y callejones, y quemaran en ellas al mismo tiempo ciertas cantidades de azufre y otras sustancias consideradas entonces como desinfectantes contra el tifo. La bomba de desinfección del Consejo de Salubridad iba en todas direcciones

⁴⁶⁶ Fondo histórico de la Universidad de Guanajuato, anexo a la biblioteca Armando Olivares Carrillo. Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 1753 con fecha de 1880.

⁴⁶⁷ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén*, pp. 42-43.

⁴⁶⁸ Ayudanta de cocina equivalente al masculino *pinche*.

⁴⁶⁹ Pedro González, *Geografía local del Estado de Guanajuato*, p. 134.

prestando sus servicios a la comunidad. La cantidad de contagiados fue enorme, los sacerdotes no se daban abasto para llevar el consuelo y los Santos Sacramentos a los enfermos.

En el mes de diciembre era raro el apestado que lograba salvarse. Hubo lugares donde atacó con tal fuerza que acabó con todas las familias. Para evitar contagios en la medida de lo posible al sacar la policía el último cadáver para darle sepultura, sacaban muebles y cuanto había en las casas para llevarlo a quemar al cerro mientras que las casas mismas eran desinfectadas con criolina aplicada en las bombas del Consejo de Salubridad; los habitantes procuraban no pasar por las casas donde había enfermos o donde habían ocurrido muertes debido a la epidemia y las clases se cerraron en el colegio del Estado y la Escuela Normal de Señoritas.

Aunque el 16 de enero se reabrieron las escuelas pensando que lo peor había pasado, el 16 de febrero las autoridades se vieron nuevamente obligados a cerrarlas al ver que la epidemia reaparecía. No fue sino hasta fines de marzo que se dejaron de hacer las fumigaciones, pues quedaban para entonces pocos casos de tifo. El 6 de abril se reabrieron las escuelas de manera definitiva. Las muertes contadas por el Registro Civil llegaron a 907. La población estaba tan asustada por la reciente epidemia, que en el mes de diciembre, cuando pasó por la ciudad una gran cantidad de mariposas monarca, la gente se alarmó pensando que esto era un mal presagio de que otra epidemia se aproximaba.⁴⁷⁰

Los libros de registro que se tenían en estos años para el control interno del hospital son más variados que en épocas anteriores. En 1893 se

⁴⁷⁰ Crispín Espinoza. *Efemérides Guanajuatenses*, tomo I, pp. 108-110.

cuenta con libros específicos para la revisión médica. A partir de 1894 y hasta 1898 se tenían libros separados por género para el diagnóstico de los pacientes en sus dos modalidades de libres y presos. Esto además de los libros de revisión médica y registros de documentación enviada al juzgado de distrito, que van de 1898 a 1905.

En el año de 1895 se establecieron en la ciudad los Misioneros hijos del Inmaculado Corazón y se les entregó el templo de Belén. El superior era por entonces el padre José Puig. Esta orden estaba recientemente fundada, pues su congregación no pasaba todavía de cincuenta años. Inmediatamente al llegar a la ciudad fundaron la Archicofradía del Inmaculado Corazón⁴⁷¹.

Los datos que tenemos sobre las actividades que realizaron estos misioneros, no es abundante, pero su labor se ve reflejada, en el templo, pues es durante su estancia cuando se hacen los altares neoclásicos, traídos de Barcelona, así como varias estatuas que a su vez vinieron de Cataluña⁴⁷².

El hecho de que la asistencia a los grupos menesterosos recayera sobre el gobierno no era del todo bien vista por los grupos conservadores y el clero, que buscaban recuperar un poco del reconocimiento social que estos actos les proveían, por lo que Porfirio Díaz decretó el 7 de noviembre de 1899 la Ley de Beneficencia Privada para el Distrito Federal y Territorios Federales, que originó la constitución de la Junta de la Beneficencia Privada. La ley establecía que se debía entender por actos de beneficencia privada aquellos que se ejecuten con fondos particulares y con finalidades filantrópicas o realizadas por una instrucción laica. Con esto se regularon las prácticas de asistencia realizadas por los particulares y a la vez el Estado podría vigilar sus

⁴⁷¹ Crispín Espinoza. *Efemérides Guanajuatenses*, T I, p. 136.

⁴⁷² Catálogo de bienes inmuebles de propiedad federal, p.53

acciones.

Esta permisiva contribuyó a que la beneficencia privada fuera reavivada entre las clases aristócratas y las elites políticas. Los eventos de caridad fueron entonces, encabezados por las esposas de los secretarios de Estado y la esposa del Presidente de la República⁴⁷³.

Una de las más terribles inundaciones que aún permanecen vivas en el colectivo fue la ocurrida el dos de julio de 1905, en varias partes de la ciudad aún hoy se pueden observar varias placas que marcan el nivel que alcanzó el agua. En la calle de Belén, el agua cubrió las puertas de las casas, los letreros de las tiendas y llegó a la azotea de una jabonería que ahí se encontraba llamada La Palestina. A esta calle convergieron todas las corrientes arrastrando con ellas escombros y muebles de todo tipo. En la planta baja del hospital, al nivel del piso de la calle, se encontraba el departamento destinado a las mujeres dementes⁴⁷⁴. Las puertas se encontraban fuertemente cerradas y las ventanas aseguradas por rejas y alambrados. Dentro se encontraban 10 ó 12 mujeres cuando el agua empezó a subir en el patio. Las locas comenzaron a gritar, lloraban y se abrazaban furiosas a la puerta y ventana queriéndolas romper y escapar. El joven subteniente José Araujo, quien mandaba la guardia del primer batallón, y un ciudadano de nombre Enrique Armendariz se descolgaron por una cuerda desde más de 30 metros, bajaron con otros soldados e intentaron abrir la puerta, pero no fue posible. Con las bayonetas, horadaron el muro y rescataron a las dementes. A dos metros llegaba el agua

⁴⁷³ Senado de la República LIX Legislatura, *Boletín Informativo de la dirección general del archivo histórico y memoria legislativa*, “Beneficencia pública y privada: Del Porfiriato a la Época Moderna” p. 1

⁴⁷⁴ El área destinada a las dementes es actualmente la biblioteca de la Facultad.

cuando sacaron a la última.⁴⁷⁵ Al día siguiente el anfiteatro y el depósito de cadáveres fueron insuficientes para contener la afluencia de cuerpos y en los corredores podían verse las filas de cadáveres expuestos al público, para su identificación. El registro civil sólo apuntó 54 cadáveres, pero Crispín Espinoza dice que fueron muchos más.⁴⁷⁶

La inundación de 1905 anegó nuevamente el templo, en el cual subió el agua hasta tres metros inutilizando ornamentos y objetos de culto.⁴⁷⁷ Los daños causados por la inundación fueron pronto reparados y un año después, el 26 de julio de 1906, se abrieron algunos locales en los bajos del hospital para hacer llegar más ingresos a la institución. En ellos quedaron establecidos por cuenta del Gobierno, los talleres de costura denominados "Carmen Romero Rubio de Díaz" en honor a la esposa del Presidente de la República.

Durante el periodo revolucionario, la Beneficencia Pública comenzó a arraigarse con la idea de ser un servicio al que el pueblo tenía derecho, y desde julio de 1906 el partido Liberal Mexicano comenzó a exigir la creación de un seguro para los trabajadores. Cuando Venustiano Carranza fue nombrado encargado del Poder Ejecutivo de la Federación en 1915, la Soberana Convención Nacional Revolucionaria proclamó los principios de la seguridad social de los trabajadores.⁴⁷⁸

La inestabilidad política y social a causa de la revolución se sumó a un periodo de hambrunas y la aparición de varias epidemias. La escasez y la carestía de alimentos impulsaron a la Beneficencia a establecer puestos de

⁴⁷⁵ Crispín Espinoza. *Efemérides Guanajuatenses*, T II, pp.77, 78.

⁴⁷⁶ Crispín Espinoza. *Efemérides Guanajuatenses*. T I, 84-87.

⁴⁷⁷ *Ibidem*. T II, 86

⁴⁷⁸ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana, cinco siglos*, pp.139 y 154.

socorro en distintos puntos de la Ciudad de México para satisfacer las necesidades más apremiantes de la población civil.⁴⁷⁹

La beneficencia pública se institucionalizó plenamente al crearse el Departamento de Salubridad en 1917, con la aprobación de la Constitución Política del 5 de febrero. La idea porfiriana de la beneficencia atendida por el Estado y por particulares dio un giro durante el periodo revolucionario con el postulado de responsabilidad social colectiva emanado de los anhelos de justicia social y de igualdad de derechos para todos, que fueron principios rectores de esta Constitución.⁴⁸⁰ En ella se contempló la creación el Consejo de Salubridad General, al cual se le otorgaron facultades normativas específicas y un Departamento de Salubridad encargado de realizar las actividades ejecutivas. Con esto el Consejo pasaba a depender directamente del Presidente de la República y sus disposiciones generales serían obligatorias para el país. Las medidas que adoptara el consejo serían después revisadas por el Congreso de la Unión con la salvedad de los casos de epidemia, en los cuales el Departamento de Salubridad debía tomar las medidas necesarias, a reserva de que después fueran sancionadas por el presidente de la República. En el artículo 123 de la constitución quedaron estipuladas las bases generales de la seguridad social de los trabajadores.⁴⁸¹

Este organismo sufrió pronto un gran rezago, pues sus funciones no se encontraban bien definidas, y tardó una década completa en reorganizarse. Para ésta época surgieron a la par de este organismo diversas corporaciones creadas no sólo para atender asuntos de salud pública sino para proporcionar

⁴⁷⁹ Archivo de la Secretaría de Salud, fondo de Salubridad y Asistencia, fuente digital.

⁴⁸⁰ Senado de la República LIX Legislatura, *Boletín Informativo de la dirección general del archivo histórico y memoria legislativa*, “Beneficencia pública y privada: Del Porfiriato a la Época Moderna”, p.5

⁴⁸¹ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana, cinco siglos*, p. 157.

asistencia médica y seguridad social. Esta partición de responsabilidades hizo que se llegara a sentir que el Consejo no tenía funciones que realizar y había momentos en los que incluso se pensó en la conveniencia de su desaparición⁴⁸².

Con el fin de allegarse recursos para continuar con las tareas de la beneficencia pública, el 7 de agosto de 1920, el presidente Adolfo de la Huerta decretó nuevamente el establecimiento de la Lotería Nacional para la Beneficencia Pública, que dependía de la Secretaría de Hacienda, pues ésta había sido suprimida por Venustiano Carranza en 1915.⁴⁸³

En 1927 la comisión de Sanidad se trasladó al Hospital de Belén de Guanajuato, puesto que ahí se contaba con mejores elementos para la inspección médica de las prostitutas y, en caso de que algunas resultaran enfermas, era más fácil para la citada comisaría asegurar su ingreso al hospital, en donde debían recibir el tratamiento adecuado⁴⁸⁴.

Al finalizar el siglo XIX, los progresos científicos alcanzados por la medicina y la ciencia hicieron que algunos establecimientos asistenciales, instalados en edificios poco adecuados para desarrollar sus funciones por no reunir las condiciones de salubridad e higiene necesarias, quedaran anticuados y obsoletos. Esa situación hizo necesario pensar en un proyecto de modernización que contemplara la construcción de grandes unidades arquitectónicas hospitalarias y asistenciales en la ciudad de México, lo cual llevó en la primera década del presente siglo a la construcción del Hospicio de Niños, del Hospital General en 1905 y del Manicomio General de "La

⁴⁸² Archivo de la Secretaría de Salud, fondo de Salubridad y Asistencia, fuente digital.

⁴⁸³ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana, cinco siglos*, pp. 155 y 164.

⁴⁸⁴ Fondo histórico de la Universidad de Guanajuato, anexo a la biblioteca Armando Olivares Carrillo. Fondo: Salubridad y Asistencia, expediente 3049 con fecha del 29 de agosto de 1927.

Castañeda" en 1910.

Esta visión de progreso llegó a Guanajuato cuando en 1930 se llevaron a cabo obras de reparación al hospital de Belén, y al comprobar que se encontraba muy dañado, el Gobierno obtuvo de la federación el edificio conocido como de San Francisco Javier, del Paseo de la Presa, que Doña Antonia del Moral había construido de su peculio para un colegio de jesuitas. Con esto, el Hospital de Belén termina su función como tal.⁴⁸⁵

Para estas fechas la beneficencia pública reafirma sus funciones de obligatoriedad del Estado al ser asumida por el Gobierno de Lázaro Cárdenas bajo el precepto de que las enfermedades y la marginación económica y social eran problemas cuya solución era de interés nacional, con lo que se impuso una nueva concepción jurídica de la atención médica y la asistencia social. Con ello, el concepto de beneficencia fue sustituido por el de asistencia, con el que se instituyeron como obligaciones del Estado el promover y regular las acciones relativas a la salud y el proporcionar auxilio médico y social a la población.⁴⁸⁶

Para ejercer las disposiciones derivadas de esta nueva concepción, el presidente Cárdenas decretó el día 31 de diciembre de 1937 la creación de la Secretaría de la Asistencia Pública, que fusionaba la antigua Beneficencia Pública con el Departamento de Asistencia Social Infantil.

La idea de ésta administración referente al nuevo concepto de Asistencia Pública la encontramos retratada en el texto de Rómulo Velasco:

La asistencia pública tiene por objeto, según la ley, "*prevenir y remediar las necesidades de las clases desvalidas*" (...) deben emplearse los siguientes medios: 1º Aliviar los sufrimientos provenientes de la miseria. 2º colocar a los individuos en

⁴⁸⁵ Carmen Barroso García y Claudia Marmolejo Velásquez, *Unidad Belén*, p. 43.

⁴⁸⁶ Archivo de la Secretaría de Salud, fondo de Salubridad y Asistencia, s/np. fuente digital.

condiciones normales de existencia. 3º Prevenir las calamidades sociales, y 4º Mejorar las condiciones sociales y elevar el nivel de la existencia.

Según se ve, no se trata de “compasión oficial”; ni tampoco de socorro, sino sencillamente de un servicio público que, por serlo, no ofende a quien lo recibe y que antes de impartirlo, a diferencia de la caridad, que se practica ciegamente a impulso de un sentimiento generoso, investiga, analiza y estudia las causas del mal que va a remediar. Su acción no es pues como la de la caridad, ocasional, irreflexiva e insuficiente, que suele causar más daño que bienes. Este servicio (...) es el último paso dado hasta hoy en la evolución de la milenaria Caridad. (...) Los gobiernos no sólo no rechazan la caridad, sino que tratan de enlazarla con la Asistencia Pública, esto es, poner en armonía la acción privada con la acción del Estado.⁴⁸⁷

Seis años después se decretó la fusión de la Secretaría de la Asistencia Pública con el Departamento de Salubridad para que surgiera a la vida jurídica del país la nueva Secretaría de Salubridad y Asistencia con el decreto publicado el 18 de octubre de 1943 por Manuel Avila Camacho. Este mismo año se publicará la ley que creó al Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual comenzó a prestar servicios precariamente un año más tarde.⁴⁸⁸

El Hospital que había sido de Belén permaneció en el edificio del Paseo de la Presa hasta 1953, año en que se trasladó a la Calle de Pardo para cederle su antiguo lugar a la Escuela Normal Primaria.⁴⁸⁹ Posteriormente se trasladó al lugar en que actualmente se encuentra, en la zona denominada Los Alcaldes y es considerado el mejor Hospital General de la Región.

⁴⁸⁷ Rómulo Velasco, *Asistencia Pública*, pp.16 -17.

⁴⁸⁸ Antonio Alonso Concheiro, *Cronología médica mexicana, cinco siglos*, pp. 226

⁴⁸⁹ Isauro Rionda Arreguín *Los hospitales en el real de minas de Guanajuato*, en “Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense”, pp 141.

Conclusiones

Al estudiar la historia de la atención hospitalaria en Guanajuato, abordamos un largo proceso de transformación, en el cual partimos de los primeros servicios de atención a los menesterosos surgido de los ideales cristianos de caridad, operantes desde los primeros asentamientos de origen español en la Nueva España y dimos cuenta de sus cambios hasta el surgimiento de la beneficencia pública. Este fue un proceso lento, en el que los factores sociales, económicos y políticos que acontecieron en la segunda mitad del siglo XIX y primeros años del siglo XX, fueron de la mano con modificaciones importantes en aspectos administrativos, conceptuales, científicos y de implicaciones socio políticas sobre la visión de sanidad pública.

La intención de analizar este devenir histórico desde los múltiples factores que se conjugaron para su transformación y abordarlo como un proceso inserto dentro de la historia de la ciencia, nos llevó a estudiarlo este fenómeno desde una visión externalista, es decir, como un estudio realizado no a partir de los descubrimientos lineales dentro de la evolución científica (proceso internalista), sino dentro de una esfera donde los procesos sociales, institucionales y políticos juegan un papel importante para que la ciencia se desarrolle o no.

De esta forma para realizar este estudio de este fenómeno, acotamos el fenómeno al caso del Hospital de Belén de Guanajuato y desarrollamos una historia de la institución, puesta en dialogo con las leyes, las ideologías filosóficas y políticas de la época, así como los discursos sociales e institucionales de los distintos grupos que estuvieron girando a su alrededor.

Por lo mismo, a lo largo de nuestro relato, no encontramos meras fechas y avances progresivos hacia una política de sanidad, sino actores sociales, posturas de Estado, vida en comunidad e individuos regidos por las leyes del momento, vecinos que intervienen en la vida de la institución y una población que se beneficia de ella. Del mismo modo, encontramos momentos de abandono, de olvido y descuido; y buenas y malas decisiones tomadas en torno a la administración del hospital.

Todo ello nos da cuenta de una institución, que se fue siendo adaptando a las nuevas ideologías y los avances científicos para sobrevivir en cada época y continuar dando servicio a los necesitados.

Pero tomar en cuenta estos factores sociales, aislados de los hechos políticos nos dejaría una visión incompleta, de los cambios históricos ocurridos con el hospital de Belén. por lo que fue necesario ir entretejiendo estos acontecimientos, para detectar con el presupuesto teórico de Thomas Khun aquellos momentos donde los paradigmas se rompen, y percibir, los factores que determinan este rompimiento para explicar estas mutaciones de manera más completa, a la manera a la que Khun denomina *revoluciones científicas*.

Pero si hubiéramos estudiado estos rompimientos de paradigmas de atención hospitalaria en una historia nacional, difícilmente podríamos haber llegado a la comprensión precisa de cada fenómeno que originó estos rompimientos. Por ello fue necesario, reducir nuestro campo de aplicación de estas teorías a un espacio específico, que fue *El hospital de Belén de Guanajuato*. Al teorizar sobre la situación en la que actualmente se encuentra la historia de la ciencia, Thomas Khun encuentra la necesidad de desvincularla directamente de la historias nacionales y propuso que, para ver con mayor

claridad sus cambios, se requería un cambio de visión más reducido. Ha propuesto que lo que ahora se requiere:

Se trata del estudio de las ciencias en una región geográfica tan pequeña, que permite concentrarse en la evolución de una determinada especialidad técnica, lo suficientemente homogénea como para conocer con claridad la función social y la ubicación de la ciencia. De todos los tipos de historia externa, éste es el más moderno y el más revelador, pues requiere experiencias y habilidad verdaderamente amplias tanto en historia como en sociología.⁴⁹⁰

De ahí la relevancia de volcar todos los factores posibles, en algo tan específico como un hospital determinado y hacer un estudio de caso en el que se vieran representadas todas las fuerzas que giraron a su alrededor y condicionaron su trayectoria para transformarse de un hospital de caridad a uno de responsabilidad Estatal, donde la idea de beneficencia pública se manifestó tan claramente y donde todos los procesos históricos sirven para ejemplificar el proceso que se dio a un nivel mayor en todo nuestro territorio en torno a la hospitalidad y la ciencia médica, que a su vez formó parte de un proceso global en la medicina occidental.

La idea de hospital que llega con los españoles a estas tierras obedecía a la idea de caridad cristiana, en donde los más favorecidos debían extender su bienestar a los menesterosos (convalecientes y viajeros) en los que encontraban la personificación de Cristo.

Sin embargo, en la Nueva España del siglo XVI los hospitales poco a poco se convirtieron en un polo de poder importante ostentado por los clérigos y frailes, por lo que hacia 1590, haciendo uso de los privilegios que concedía el Regio Patronato, se decidió que los hospitales pasaran a manos del Estado y

⁴⁹⁰ Thomas Khun, *La tensión esencial*, p. 140

fueron entonces administrados por los alcaldes mayores, aunque permanecieron supervisados por los obispos y con personal religioso.⁴⁹¹ Con esto, el Estado tomó el mando y el control social que significaban los hospitales, pero la responsabilidad de ejercer la caridad seguía siendo de la iglesia. Desde este momento comenzó a hacerse patente la disyuntiva entre quitar poder a la Iglesia y asumir las consecuencias de dejar sin instituciones de beneficencia a la población.

Una respuesta momentánea se encontró en las órdenes hospitalarias, en las cuales se depositó la responsabilidad de cumplir con la caritativa misión sin tener posesión alguna sobre los bienes de los hospitales, sujetos en lo administrativo a los alcaldes mayores y en lo religioso a los obispos, esto sin olvidar que ambos estaban sujetos al rey.

En el Real de Minas de Guanajuato, tras la decadencia de los hospitales de indios, los betlehemitas encontraron en 1727 que era el momento oportuno para ofrecer sus servicios, y el ayuntamiento la utilidad de aceptarlos. Surge así el hospital de Belén bajo los ideales de la caridad. Para el ayuntamiento, el mantenimiento del hospital siempre fue una pesada carga que trataron de evitar y que descuidaron por mucho tiempo; pues desde su perspectiva, la caridad era una obligación que podía o no ser atendida, mientras que había otros rubros de la administración que sí eran vistos como prioritarios y de los que sí se consideraban directamente responsables.

Las ideas de la Ilustración española y el apoyo del Papado al los Habsburgo en la guerra de sucesión de la Corona española, así como la final llegada al Trono de los Borbones al trono, acentuó la decisión política de evitar

⁴⁹¹ Mariano Cuevas, *Historia de la Iglesia en México*, Tomo III, pp. 415.

la intervención de la iglesia en asuntos estatales. El primer paso fue la enajenación de capitales de obras pías y su traslado a las cajas reales y la posterior transferencia de éstas. Las instituciones que hasta ese momento habían sido de caridad pasaron entonces a ser atribuciones del ayuntamiento. Este proceso culminaría con la supresión de las órdenes hospitalarias en 1820 en Cádiz y en 1823 en la Nueva España.

Es así como el Hospital de Belén pasa a manos del ayuntamiento, sin que tuviera éste la capacidad de hacerse cargo y en medio de una gran inestabilidad política reinante en el recién independizado país, en donde las cuestiones más importantes eran el federalismo y no las atribuciones del Estado sobre obras pías. Entre descuidos y momentos en los que el hospital parecía florecer, frustrados finalmente por la intervención de sus fondos para atender la Invasión Norteamericana, el hospital seguía siendo un favor del aparato estatal hacia los menesterosos. Con sus capitales reducidos y el hospital en malas condiciones el ayuntamiento decidió poner los servicios hospitalarios en manos de las hermanas de la caridad y se creó una junta permanente de la caridad con miembros destacados de la ciudad que se encargó de la administración del hospital. Pero los servicios de las hermanas fueron prestados en medio del caos causado por la intervención francesa y descuerdo hacia la orden en medio de las leyes de reforma, lo cual desembocó en su exclaustación y el autoexilio de la orden en 1875, así como el retorno de hospital a manos del ayuntamiento. No obstante las condiciones eran muy distintas a cuando el hospital pasó por primera vez a las manos del gobierno local tras la extinción de los Hermanos Betlemitas, pues ahora había sido recibido por un ayuntamiento que trabajaba en óptimas condiciones.

A nivel nacional, las normas comenzaron a girar en torno a buscar asumir la beneficencia como un asunto público, que debía ser prestado por el Estado, dotando presupuestos y creando departamentos encargados de estas funciones. La beneficencia pública se institucionalizó plenamente al crearse el Departamento de Salubridad en 1917, la idea porfiriana de la beneficencia atendida por el Estado y por particulares dio entonces un giro con el postulado de responsabilidad social colectiva emanado de los anhelos de justicia social y de igualdad de derechos para todos, que fueron principios rectores de la Constitución de aquel año.⁴⁹²

Para esta época el Hospital de Belén tomó el rango de hospital general, con las implicaciones en materia de beneficencia pública que esto implicaba. Es así como al interior del hospital se transformó de un hospital de origen caritativo, a un hospital en el que la salud forma parte del Estado Benefactor y que posteriormente desembocara, ya entrado el siglo XX, en una visión de la salud como obligación del Estado en el concepto de Asistencia Social.

A la par de las transformaciones sociales, la evolución de la ciencia médica jugó un papel sumamente importante en los hospitales de origen caritativo, pues originalmente, los servicios que se prestaban en ellos eran para convalecer y el papel del médico era casi innecesario. Los hermanos betleheimitas únicamente mandaban llamar al médico cuando uno de sus enfermos agravaba y esto solo para realizar un diagnóstico. Es justamente durante el siglo XIX cuando se configura no sólo el hospital como responsabilidad del Estado, sino también el hospital científico. En ese siglo se rompen los paradigmas de la práctica médica que durante cientos de años se

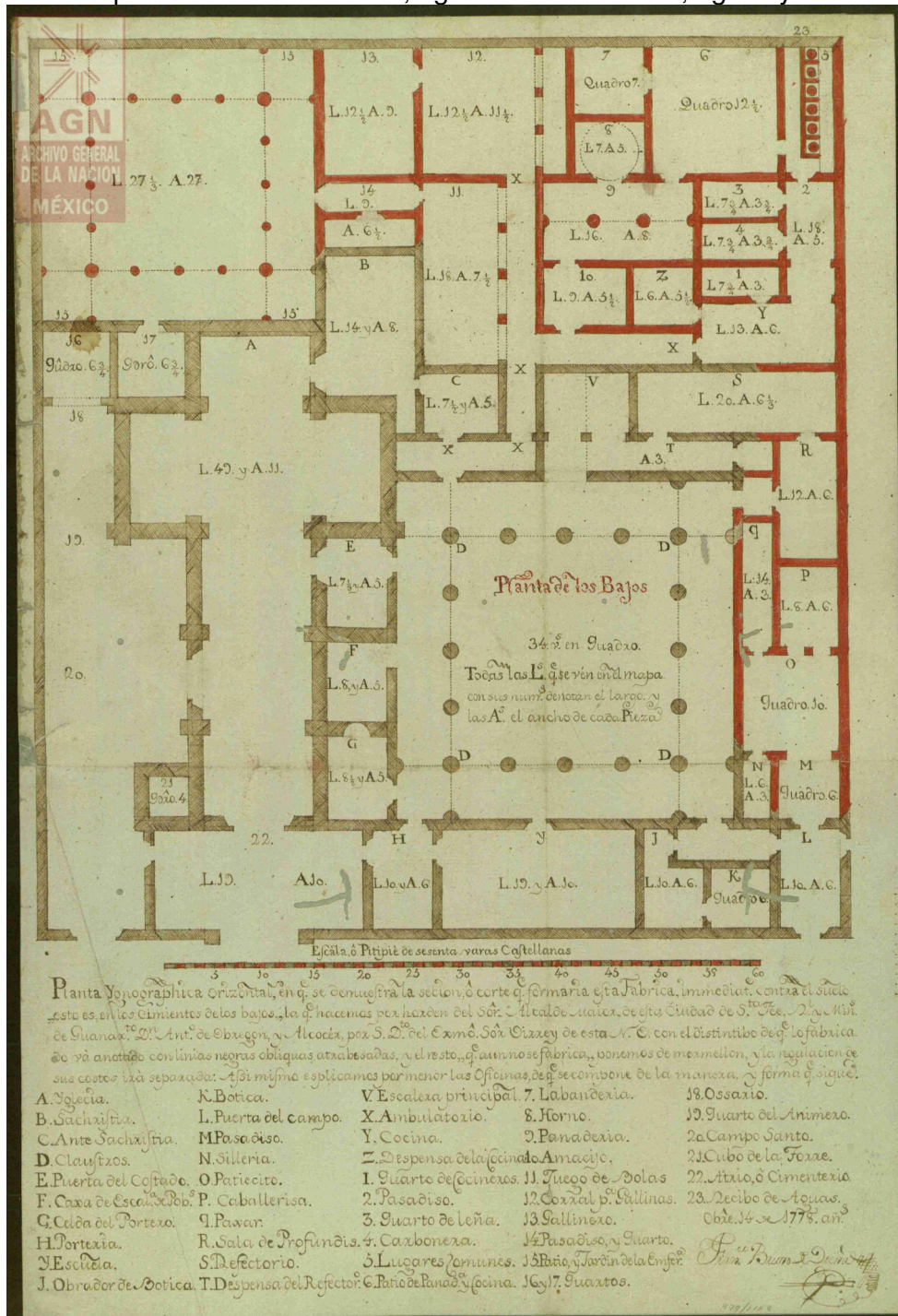
⁴⁹² Senado de la República LIX Legislatura, *Boletín Informativo de la dirección general del archivo histórico y memoria legislativa*, “Beneficencia pública y privada: Del Porfiriato a la Época Moderna”, s/np.

habían visto a movibles, en donde se atendían únicamente los síntomas y los hospitales servían para convalecer. El flujo de conocimientos científicos a nuestro territorio se desató y fue un motor que logró la transformación paulatina de este establecimiento y su práctica médica, los avances en la enseñanza de la misma, y los grandes descubrimientos que poco a poco transformaron la manera de atender a los pacientes en el hospital, tales como el uso de la asepsia, de los anestésicos, de las vacunas, el surgimiento de la clínica y la visión de prevención y atención de la enfermedad que dejó atrás la práctica de la mera curación de los síntomas. Los conocimientos ilustrados, el surgimiento de las ciencias y los ideales políticos positivistas se conjugaron para transformar drásticamente en el siglo XIX la atención hospitalaria.

En éste trabajo logramos poner en juego el conocimiento acerca de las fuerzas sociales, políticas, religiosas, ideológicas y económicas de una comunidad como Guanajuato para abordar una mínima parte de la historia de la ciencia en ella. Sin embargo, aún queda un sinfín de temas en torno a la ciencia del siglo XIX en Guanajuato, la cual sin duda alguna, puedo asegurar, fue casa de un gran número de pensadores que estuvieron a la altura de los más destacados científicos europeos de la época. Las labores de prevención de enfermedades que durante éste siglo fueron asumidas por sus políticos, también es digna de estudio, así como muchos otros temas relativos a la salud, la ciencia y su divulgación. Sea pues este trabajo un estímulo para la realización de más investigaciones acerca de la historia de la ciencia en Guanajuato.

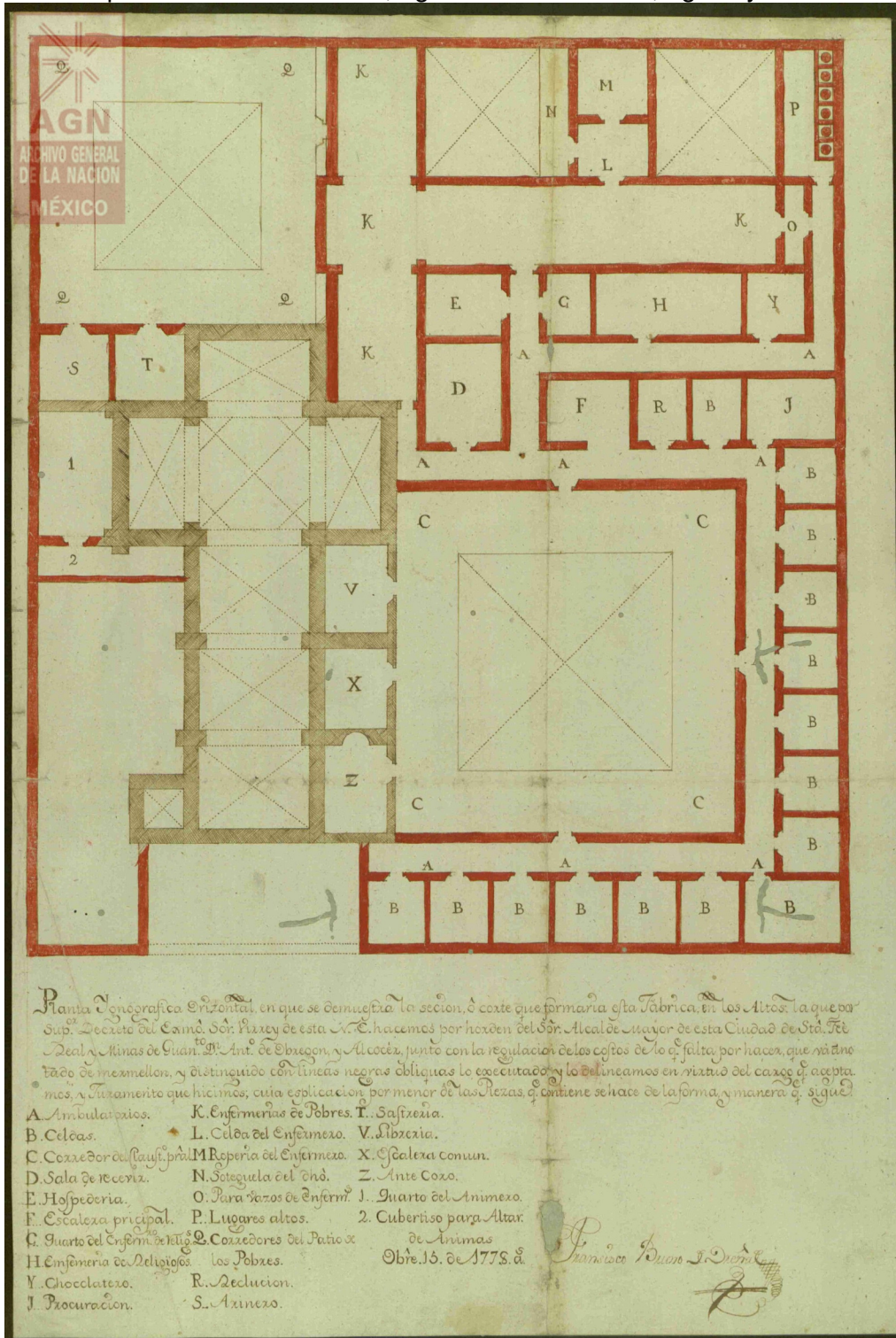
Anexo

Plano de la planta de los bajos de la iglesia, convento y enfermería del hospital de Belén de Santa Fe de Guanajuato, Gto. Realizado el 15 de octubre de 1778 por Francisco de Ureña, agrimensor de tierras, aguas y minas.



Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, colecciones, mapas e ilustraciones, número 208, pieza documental de 52.7 x 36.7 cm.

Plano de la planta de los altos de la iglesia, convento y enfermería del hospital de Belén de Santa Fe de Guanajuato, Gto. Realizado el 15 de octubre de 1778 por Francisco de Ureña, agrimensor de tierras, aguas y minas.



Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, colecciones, mapas e ilustraciones, número 208, pieza documental de 52.7 x 36.7 cm.

Índices

Cuadros esquemáticos

- Cuadros de clasificación de los hospitales por su ubicación, finalidad y especialización p. 51 y 52
- Cuadro sobre el gobierno de la orden betlehemita en 1685 p. 82

Tablas

- Fincas, dotaciones, imposiciones y limosnas que recibía el hospital de Belén en 1760 p. 104
- Gastos del hospital de Belén en 1839 p.163
- Ingresos del hospital de Belén en 1839 p.164
- Gastos del área de mujeres del hospital de Belén en 1839 p.164
- Ingresos monetarios del área de mujeres del hospital de Belén en 1839 p.164
- Avalúo y venta de las fincas pertenecientes al hospital de Belén en 1847 p.168
- Avalúo y venta de las fincas pertenecientes al ayuntamiento en 1848 p.169
- Avalúo y venta de las fincas pertenecientes al hospital de Belén en 1848 p.170

Ilustraciones

- Escudo de la orden betlemita p. 81
- Fragmento de plano de las Haciendas de Beneficencia de los siglos XV a XVII p. 90
- Límites del barrio de Cervera p. 91
- Plano de la planta de los bajos de la iglesia, convento y enfermería del hospital de Belén de Santa Fe de Guanajuato, Gto. Realizado el 15 de octubre de 1778 por Francisco de Ureña, agrimensor de tierras, aguas y minas. p. 226
- Plano de la planta de los altos de la iglesia, convento y enfermería del hospital de Belén de Santa Fe de Guanajuato, Gto. Realizado el 15 de octubre de 1778 por Francisco de Ureña, agrimensor de tierras, aguas y minas. p. 227

Bibliografía

ACEVES ORTEGA Raúl, *Hospitales de indios y otras fundaciones civiles y religiosas en Nueva Galicia*. México, Editorial Universitaria de la Universidad de Guadalajara, 550 p., 2004.

ALAMÁN Lucas, *Historia de México : desde los primeros movimientos que prepararon su Independencia en el año de 1808 hasta la época presente*. 5 volúmenes, México, Insitito cultural Helénico y fondo de Cultura Económica, 1985.

ALBERRO, Solange, *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria se San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004*. México, El Colegio de México / Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 311p., 2005.

ALVARES LLOVERAS, Guadalupe, *El positivismo en los gobiernos de México durante los siglos XIX y XX*. México, Instituto Politécnico Nacional, 85 p. 2009.

ALONSO CONCHEIRO Antonio, *Cronología médica mexicana, cinco siglos*. México, Siglo veintiuno editores, 737 p. 2010

ALVAREZ TOSTADO, Helena. *El panteón de Belén en Guadalajara*, México, Tesis de Maestría en Restauración, Universidad de Guanajuato, Facultad de Arquitectura, 1996.

ARECHIGA, Hugo / SOMOLINOS, Juan. *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, México, Ed. Secretaría de Salud / Academia Nacional de Medicina / Academia de Investigación Científica / Fondo de Cultura Económica, 656 p., 1993.

ARELLANO ARMENTA Marcos, *Los científicos guanajuatenses del siglo XIX*, en Mariano Gonzáles Leal (Coord), *Guanajuato: la cultura en el tiempo*, Ed. El Colegio del Bajío, 1988, México, 271 p.

ARENAL Concepción, *La beneficencia, la filantropía y la caridad*, Madrid, Imprenta del Colegio de Sordo-Mudos y Ciegos, 1861, fuente digital en: <http://www.filosofia.org/aut/001/1861are.htm>

BÁEZ MACIAS, Eduardo. *El Edificio del Hospital de Jesús*, México, Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 165 p., 1982.

BARNAR AMOZORRUTIA, Alicia / Betanzos Cervantes, Irma. *Cuadernos para la historia de la salud*, México, Editado por Secretaria de Salubridad y Asistencia, 130 p., 1995.

BARROSO GARCIA, Carmen Y MARMOLEJO VELASQUEZ, Claudia. *Unidad*

Belén, México, Tesis de licenciatura, Universidad de Guanajuato, Facultad de Arquitectura, 1996.

BARTOLOMÉ de las Casas Fray-, *Historia de las Indias*. tomo III, México, Fondo de Cultura Económica, 1965.

BAUDOT, Georges. *La vida cotidiana en la América española en tiempos de Felipe II siglo XVI*, (Stella Mastrangelo Trd.) 1ª ed. 1983 (1ª ed. en francés 1981), México, Ed. Fondo de Cultura Económica, 343 p., 1992.

BIBLIA La- Latinoamericana, Edición pastoral, España, Editorial Verbo Divino, 2005.

BRAVO GALVÁN, Héctor y Horacio Gnemmi Bohogú. *El templo de Nuestra Señora de Belén en Guanajuato*, Guanajuato, Universidad de Guanajuato, Facultad de Arquitectura, 102 p., 2005.

BRAMBILA PAZ, Carlos. "Marx, Weber y Durhheim sobre la ciudad" en *expansión Urbana en México*, México, Ed. El Colegio de México. 363 p., 1993.

BUSTAMANTE, Carlos María. *Cuadro Histórico de la Revolución Mexicana 1810*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana, 1985.

CAMPOS-NABARRO Roberto y Adriana Ruiz-Llanos, "*Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España*", en Gaceta Médica de México, vol 137, número 6, noviembre-diciembre 2001, México, Academia Nacional de Medicina A.C. 697 p. 2001

CASTRO RIVAS José Arturo y Matilde Rangel López, *Relación histórica de la Intendencia de Guanajuato durante el periodo de 1789 a 1809*, p. 101
Ed. Universidad de Guanajuato, Centro de Investigaciones Humanísticas, 191 P. 1998,

CARLOS II, *Recopilación de leyes de los reynos de las indias*, Madrid, Real Y Supremo Consejo de Indias, Ed. Por la Viuda de D. Joaquín Ibarra, tres tomos, 1791

CATÁLOGO DE BIENES INMUEBLES DE PROPIEDAD FEDERAL. México,
Ed. Secretaría del patrimonio nacional, 1967.

CHÁZARO G, Laura. *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, México, Ed. El Colegio de Michoacán Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 355 p., 2002.

CHINCHILLA PAWLING Perla, en Elias Trabulse (cord.) *Introducción a Historia de la Ciencia en México Siglo XIX*, México, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología / Fondo de Cultura Económica, 426 p. 2003.

- CHUECAS GOITIA Fernando “La ciudad archivo de la historia en” *Breve historia del Urbanismo*, Madrid, Alianza Editorial, 5ª ed. 241 p. 1 978.
- COSIO VILLEGAS, Daniel coord. *Historia Moderna de México*, El Porfiriato Vida social V4, México, Editorial Hermes, 979 p., 1957.
- CUEVAS, Mariano. “Historia de la Iglesia en México” 2ª ed. (1ª ed. 1921), Ed. Porrúa, Cinco Tomos: T. I 493p; T. II 528p; T. III 571p; T. IV 509p y T. V 434p. México 2003.
- DECRETO NÚMERO 15 REALTIVO AL HOSPITAL DE BELÉN. Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas, Guanajuato, Catálogo de folletos clave: F 310-739, año 1857.
- DICCIONARIO PORRUA HISTORIA, BIOGRAFÍA, Y GEOGRAFÍA DE MÉXICO, cuatro tomos, 6ª ed. México, Ed. Porrúa, 3892 p., 1995.
- DIAS DEL CASTILLO, Bernal, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, México, Editorial Pedro Robredo, 1939, Tomo II.
- DOMINGUEZ AGUILAR Javier. *Restauración y estudio histórico del Templo de Belén*, tesis, México, Universidad de Guanajuato, Facultad de Arquitectura, 1997.

ESPINOSA, Crispín. *Efemérides Guanajuatenses, o sean nuevos datos para contribuir a la Formación de la historia de la ciudad de Guanajuato*, dos tomos, México, Ed. Imprenta Económica, 1924.

ESPINOSA BONILLA, Rafael, *Historia de la Facultad de Medicina de la Real y Literaria Universidad de Guadalajara*, México, Editorial de la Universidad de Guadalajara, 129 p., 1990.

FAJARDO ORTIZ, Guillermo, *Los caminos de la medicina Colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 171 p., 1996.

FIGUEROA ZAMUDIO, Silvia. *La Enseñanza de la Medicina en Michoacán en el Siglo XIX*, México, Ed. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Archivo Histórico, 171 p., 2002.

Flores. A., Francisco. *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*, Tres tomos, México, Oficina Tipográfica de la Secretaría de fomento, Tres tomos, 1888.

FERNANDEZ AVELLO, Antonio. coord., *Pharmacopea Hispana*, Madrid, Ex Typographia Ibarra, 407p (con firma original de Antonio Fernandez Avello), 1803.

FEYERABEND, Paul Karl, *Adiós a la razón*, Madrid, Editorial Técnos, 1992.

GONZALES, Antoni. "Por una metodología de la investigación en el patrimonio arquitectónico (el monumento como documento y como objeto arquitectónico) en Francisco Pool (Coordinador) *Arquitectura y Urbanismo en las ciudades Históricas*, Madrid, Ed. Universidad Internacional Mendez Pelayo en Cuenca y Ministerio de Obaras Publicas y Urbanismo, 150 p., 1988.

GONZALES, Pedro. *Geografía local del Estado de Guanajuato*, México, Ediciones la Rana, 691 p., 2004

GRIJALVA, Juan de-.Crónica de la orden de N.P.S. Agustín en las provincias de la Nueva España, México, Ed. Porrúa, 543 p., 1985.

HAYWARD, John. A. *Historia de la Medicina*, México, Ed. Fondo de Cultura Económica, 321 p., 1956

Harnecher, Marta, *Los Conceptos elementales del materialismo Histórico*, México, Editorial Siglo XXI, 1985.

HUMBOLDT Alexander Von, *Ensayo político sobre la Nueva España*, volumen 3, Librería de Lasserre, 399 p., 1836.

Kuhn, Thomas S. *La tensión esencial*, 2ª reimpresión, Roberto Helier, traductor, México, Fondo de Cultura Económica/ Consejo Nacional de Ciencia y

Tecnología, 1993.

JARAMILLO ESCUTIA, Roberto. Los Agustinos de Michoacán. 1602 -1652, México, Provincia Agustina de Michoacán, 352 p., 1991.

JÁUREGUI DE CERVANTES, Aurora. *Un científico del porfiriato guanajuatense. Vicente Fernández Rodríguez*, México, Ediciones la rana, 220 pags. 1999.

JÁUREGUI DE CERVANTES, Aurora *Relato Histórico de Guanajuato*, México, Ediciones la Rana, p.189, 1998.

LAMAS Adolfo, *Seguridad Social en la Nueva España*, México, Universidad Autónoma de México, 273 p. 1964.

LEÓN HERNANDEZ, Saúl / Eleazar Lara Padilla / Javier Camarena Olmedo. *Historia y Filosofía de la Medicina*, México, Ed. Instituto Politécnico Nacional, 309 p., 2000.

LORENZANA Francisco Antonio, *Concilios provinciales primero y segundo, celebrados en la muy noble y leal ciudad de México*, México, Imprenta del Supremo Gobierno, 1768.

MARMOLEJO, Lucio. *Efemérides Guanajuatenses, o datos para formar la historia de la ciudad de Guanajuato.*, México, Ed. Universidad de

Guanajuato, cuatro tomos, 1974.

MARTINEZ BARBOSA, Xochitl, *El hospital de san Andrés: Un espacio para la enseñanza, la práctica y la investigación médica 1861-1904.*, México, Siglo Veintiuno Editores, 196 p., 2005.

MORO, Tomas, *Utopía*, José M Clarmunda Bes (traductor), México, Ed. Época, 2000.

MARTINEZ CORTEZ, Fernando / José Napoleón Guzmán Ávila, (coordinadores), *Ensayos sobre Historia de la Medicina*, México, Ed. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie Encuentros 9, 190 p. 2003.

Martínez Echeverri, Leonor y Hugo *Diccionario de Filosofía*, 3ª ed., Santa Fe de Bogotá, Panamericana Editorial, 1997.

MENDETA Gerónimo de, *Historia Eclesiástica Indiana*, México, Editorial Porrúa, 790 p. 1993.

MURIEL, Josefina, *Hospitales de la Nueva España*, dos tomos, 2ª ed., México, Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, Cruz Roja Mexicana, 358 p. – 441 p., 1990.

OCARANZA, Fernando, *Historia de la Medicina en México*, México, Ed. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, serie cien de México, 219 p., 1995.

PARRA SÁNCHEZ, Tomás, *Diccionario de los santos*, 3ª ed. (1ª ed. 1997), México, Ediciones Paulinas, 188 p., 1999.

PEREZ TAMAYO, Ruy, *Enfermedades Viejas y Enfermedades Nuevas*, México, Sigo Veintiuno Editores, 178 p., 1986.

PEREZ TAMAYO, Ruy, *De la magia primitiva a la medicina moderna*, 2ª ed. (1ª ed. 1997), México, Secretaría de educación Pública / Fondo de Cultura Económica/ Consejo Nacional de la Ciencia y la Tecnología, 221 p., 2003.

PONCE ALCOCER, Ma. Eugenia Patricia, *Algunas enfermedades, remedios y tratamientos terapéuticos en el México del siglo XIX*, 1ª ed, Ed. Universidad Iberoamericana, 171 p. México, 2004.

RAMIREZ ESPINOZA Carlos, *Apuntes para la historia de la medicina del hospital civil de Guadalajara 1800-1950*, Tomo I "La medicina no quirúrgica", Vol. I, México, Editorial Universidad de Guadalajara, 238 p., 1990.

RAMIREZ ESPINOZA Carlos, *Apuntes y recopilaciones bibliográficas para la*

historia del Hospital Civil de Guadalajara: de 1791 a 1950, Tomo II “La cirugía”, México, Editorial Amat, 345 p., 2004.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la lengua castellana, en que se explica el verdadero sentido de las voces, su naturaleza y calidad de las frases o modos de hablar, los proverbios o refranes, y otras cosas convenientes al uso de la lengua [...]. Compuesto por la Real Academia Española*, tomo primero, Madrid, Imprenta de Francisco Hierro 1726

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la lengua Castellana por la Real Academia Española, decimocuarta edición*, tomo primero, Madrid, Imprenta de los sucesores de Hernando 1914

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la lengua castellana, compuesto por la Real Academia Española, Segunda impresión corregida y aumentada*, tomo primero, Madrid, Joaquín Ibarra 1770

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la lengua española, decimoséptima edición*, tomo primero, Madrid Espasa-Calpe, 1947

RICARD, Robert. *La conquista espiritual de México* 2ª ed. (1ª ed. Ed. Just-Ed. Polis 1947), México, Ed. Fondo de Cultura Económica, 491 p., 2001.

RIONDA ARREGUÍN, Isauro. “Ordenes religiosas en Guanajuato” en *Guanajuato por los caminos de tierra adentro*, México, Ed. Gobierno del

estado de Guanajuato, pp. 92-95, 1985.

RIONDA ARREGUI, Isauro. "Los Hospitales en el Real de Minas de Guanajuato" en *"Capítulos de Historia Colonial Guanajuatense"*, México, Ed. Universidad de Guanajuato, 269 p., 1993.

RIONDA Luis Miguel, *La política desde la región*, México, Universidad de Guanajuato / Secretaría de Educación Pública, 1997.

RODRIGUEZ ESPINOZA, Marta Verónica. *Las ordenes religiosas en el siglo XVIII y su arquitectura en la ciudad de Guanajuato*, México, Tesis de licenciatura en Arquitectura Universidad de Guanajuato, 2001.

ROMERO, José Guadalupe. *Noticias para formar la historia y la estadística del obispado de Michoacán*, México, Gobierno del Estado de Guanajuato, 1992.

ROYSTON PIKE, Edgar. *"Diccionario de Religiones"*, 2ª ed., México, Fondo de Cultura Económica, 478 p., 2001.

SALAZAR Y GARCÍA, Arturo. "La Escuela de Medicina y la Universidad de Guanajuato" en: Mariano González-Leal coordinador en *Guanajuato: la cultura en el tiempo*, México, El colegio del Bajío, México 1988.

SÁNCHEZ DE TAGLE, Rosa Ma. y Rosalía Aguliar Zamora, *De vetas valles y veredas*, México, Ediciones la rana, 2002.

Senado de la República LIX Legislatura, *Boletín Informativo de la dirección general del archivo histórico y memoria legislativa*, "Beneficencia pública y privada: Del Porfiriato a la Época Moderna", s/np

SEPULVEDA María Teresa, *Los cargos políticos y religiosos en la región del lago de Pátzcuaro*, p. 14 Instituto Nacional de Antropología e Historia y Secretaría de Educación Pública, 134 p., 1974.

SOBERÓN, Guillermo / Jesús Kumate. *Vericuetos en la Investigación y desarrollo de vacunas*. México, Ed. Secretaría de Salud / El Colegio Nacional / Fundación Mexicana para la Salud / Fondo de Cultura Económica, 136 p., 1993.

TRABULSE, Elias. *Historia de la Ciencia en México: estudios y textos, siglo XIX*, México, CONACYT / Fondo de Cultura Económica, 426 p., 2003.

VELASCO CEBALLOS, Rómulo. *El niño mexicano ante la caridad y el Estado*, México, Serie Beneficencia Pública en el D.F., Ed. Cultura, 145 p., 1935.

VELASCO CEBALLOS Rómulo, *Asistencia Pública: Beneficencia pública en el Distrito Federal*, México, Junta Directiva de la Beneficencia Pública en el Distrito Federal, 207 p., 1938.

VELÁSQUEZ DELGADO Graciela, *Posturas prescriptivistas y descriptivistas en la epistemología de la historiografía*. Artículo Inédito.

VENEGAS RAMIREZ, Carmen, *Régimen hospitalario para Indios en la Nueva España*, México, Secretaría de Educación Pública, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 223p. 1973.

YAÑEZ, Enrique. *Hospitales de Seguridad Social*, 8ª ed. México, Ed. Limusa, 226 p., 1986.

Webgráfica

ARCHIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FONDO DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA,
(<http://www.salud.gob.mx/csg/intro/antecede.html>); acceso en abril de 2005, la página pudo haber sido modificada).

AREVALO Amanda, *Hermanas de la Caridad*,
(<http://www.terra.com.gt/hermanopedro/ordenesreligiosas02.htm>); acceso 30 de abril de 2004 , la página pudo haber sido modificada).

ALZATE ECHEVERRY Adriana María, *“Devociones políticas y oratoria salubrista: sobre un plan de reforma hospitalaria en la nueva granada (1790)”* fuente digital, en Revista de Historia Crítica, Perú, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de los Andes,
(<http://www.banrep.gov.co/blaavirtual/letra-r/rhcritica/alzate.htm>); acceso en noviembre de 2005, la página pudo haber sido modificada).

CAPONI Sandra, *Epistemología, Historia de las ciencias y saber médico*, Episteme, Porto Alegre, v. 11, n. 23, p. 49-71, jan./jun. 2006 (http://www.ilea.ufrgs.br/episteme/porta/pdf/numero23/episteme23_caponi.pdf acceso en 2009, la página pudo haber sido modificada).

CZAJKOWSKI Jorge Daniel, *Los Edificios Hospitalarios. Aproximación a una visión tipológica*. La Plata, Buenos Aires, Argentina. Verano del 2000. (http://czajkowski.iwarp.com/publicaciones/aadaih93/evolucion_tipos_hospitalarios.htm.; acceso el 20 de febrero de 2005, la página pudo haber sido modificada).

DÍAS ROBLES Laura C, *El Médico y la enfermera religiosa: conformación de un espacio para su práctica al interior de los hospitales religiosos de Guadalajara a finales del siglo XIX y principios del siglo XX*, (<http://www.um.es/eglobal/2/02c01.html>; acceso el 20 de febrero de 2005, la página pudo haber sido modificada).

FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO, *Eduardo Liceaga* <http://www.uaemex.mx/fmedicina/eduardo.html>; acceso agosto 2009, la página pudo haber sido modificada).

MORA CARRASCO Fernando Y Aniushka Alemañy Vázquez, *La modernidad de los hospitales del siglo XVI y XVII en América* (<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/294/29404208.pdf>; acceso noviembre de 2009, la página pudo haber sido modificada).

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO, *Reseña Histórica Sobre la Universidad de Guanajuato*, en (<http://www.ugto.mx/sitioug/espanol/nuestra/historia.asp>; acceso en febrero de 2010, la página pudo haber sido modificada).

RUIZ Ángel, *Historia y Filosofía de las matemáticas*, Costa Rica, EUNED, Editorial Universidad Estatal a Distancia / Centro de Investigaciones Matemáticas y Metamatemáticas 2003. (Versión digital del libro: <http://www.cimm.ucr.ac.cr/aruiz/libros/Historia%20y%20Filosofia/Secciones/Portada.htm>; acceso 9 de mayo de 2009). la página pudo haber sido modificada.

SECRETARÍA DE SALUD, *Fondo Beneficencia Pública. Procedencia institucional*. (<http://www.salud.gob.mx/cdi/benefic.html>; acceso febrero 2005, la página pudo haber sido modificada).

FEYERABEND, Paul Karl, *Cómo defender la sociedad de la ciencia*, Chile, Poli Universidad Bolivariana, año/vol 1, año/vol. 1, no. 001 (<http://bibliotecaelariete.wordpress.com/2007/09/28/como-defender-a-la-sociedad-de-la-ciencia-fayerabend/>; acceso 21 de mayo 2009, la página pudo haber sido modificada).

HERMANAS DE LA CARIDAD, *Fuentes para la historia de las Hermanas de la Caridad*, (<http://www.gate.net/~caridad>; acceso febrero 2009. la página pudo haber sido modificada).

CLARETIANOS, *Fuentes para la historia de los Misioneros del Inmaculado Corazón de María*. Página oficial de la orden. (<http://www.claret.org/es/cmfi/historia.htm>; acceso febrero 2004, la página pudo haber sido modificada).

GARCÍA MARTÍNEZ Ana Lorenia *Arquitectura Hospitalaria en México*, (<http://www.newadvent.org/cathen/07480a.htm>, acceso julio 2007, la página pudo haber sido modificada).

MEDINA, Esteban, *La polémica internalismo/externalismo*, en *Revista Española de Investigación Sociológica*, CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas), jul-sep 1983, (http://reis,cis.es/REIS/PDF/REIS_023-05.pdf; acceso 16 de mayo de 2009, la página pudo haber sido modificada).

Archivos

Archivo General de la Nación

Archivo General del Estado de Guanajuato

Archivo Histórico de la Alhóndiga de Granaditas

Archivo General

Agradecimientos

A Dios Padre-Madre Amor.

Andrea Camila Alvarado Ramírez, Hermes Alhím Alvarado Romero, Alicia Nieto Garza, Francisco Ramírez Mendiola, Francisco de Paula R. Nieto, Ludovico Junio Ariel Jordán Nieto Juárez, Ana Laura Romero Arrona, Jesús Acacio Alvarado, Aura Celeste Alvarado Romero, Efraín Hurtado Albarrán.

Carlos Ramírez Prado, María Mercedes Mendiola Moreno, Alicia Garza Aldape Arellano, Manuel Nieto Vargas, Carlos Nieto Vargas, Rafael Nieto Vargas; Marta, Estela, Graciela, José Luis, Manuel y Patricia de Lourdes: Nieto Garza, Rosa Eugenia Montemayor Ramírez, Carlos Muñoz Moreno, Julieta Campos.

Javier Ayala Calderón, María Luján Christiansen Renaud, Miguel Ángel Guzmán López, José Tomás Falcón Gutiérrez, Ana María Alba Villalobos, María de Lourdes Cuevas Tazzer, Juan Edilberto Luna Ruiz, David Wright, Gabriel Medrano de Luna, Cesar Federico Macías, Maricrúz Romero Ugalde, Brigitte Lamy, Graciela Bernal, Bernal Herrera.

Alejandro Montes Santamaría, Juan Edith Becerra Manríquez, Oscar Reyes Rodríguez, Flavia Pandolpho Kiffer Silva, Ignacio Navarro Camarena, Rocío del Carmen Corona Azanza, Uriel Adrián Cázares Chacón, Rosa María García Marín, Shannon Nicole Rensi, Sandra Luz Patiño Wild, Celia Rocío Olvera Estrada, María del Carmen Eréndira Gûemez Sandoval, Carmen Hermelinda González Florentín, Paulina Lizeth Chávez Santillán, Victoria Martínez Moreno, Demián Aragón García.

Zaira Arredondo Mata, Jason Gilmore, Rebeca Ramírez Barajas, Luis Ángel Arcos Sierra, Teresa Estrada Gómez, Belia Arroyo Solís, Octavio Zapién González, Alfonso Alcocer Martínez, Claudia Ivonne Zamora López, Jonatan Fonseca, Galileo Martínez Rosas, Elena Moreno Alonso, Eduardo Ramírez González, Vanesa Salas Orduño, Guadalupe Aguinaga, Tania Frausto, David Tremari, Luis Omar Montoya Árias, Fabián Alcocer.

Antik kfe, Museo Iconográfico del Quijote, Cafetal, Fondo de Cultura Económica.