

La modernidad de los hospitales del siglo XVI y XVII en América

Fernando
Mora Carrasco

Aniushka
Alemany Vázquez

En nuestro tiempo el hospital representa en el imaginario social a la práctica médica en su forma más avanzada. Esta percepción no es totalmente correcta, ya que muchos otros aspectos de la práctica médica¹ representan avances extraordinarios de la ciencia y la tecnología, como lo es el desarrollo de vacunas o de conocimientos sobre una nutrición adecuada. Pero el hospital ha cautivado la imaginación de nuestra sociedad. Se le percibe como un santuario (médico), donde si se practican ciertos ritos (técnico-científicos) se podrán alcanzar curas milagrosas. Si por alguna causa éstas no se obtuvieran, generalmente la responsabilidad se adjudica al paciente, ya sea porque no acudió a tiempo, o debido a su negligencia (fumó mucho, bebió demasiado, comió lo que no debía, etcétera) se puso mas allá de la posibilidad de un milagro. En realidad no hay en esto nada nuevo; la mayor parte de las religiones operan de la misma manera. Además el hospital es un lugar fundamental de entrenamiento para muchas de las profesiones de la salud, concentra saber, tecnología e inversión, y puede tener un importante peso político en su comunidad.

Todas estas razones dan al hospital un lugar importante en la vida social actual, hasta llegar a identificarlo con lo que debe ser la verdadera y más científica medicina. Sin embargo debemos recordar que el hospital en su forma actual es una institución muy reciente. Hasta hace pocos años la mayoría de los enfermos se atendía en sus casas, lo que significaba que la mayoría de los fallecimientos eran también domiciliarios. Esto también ocurría con prácticamente todos los partos.

© Marianna Dellekamp. De la serie *Antropología del cuerpo*, 1998.



© Marianna Dellekamp. De la serie *Antropología del cuerpo moderno*, 1999.

Al hacer una especie de arqueología del hospital descubrimos sus orígenes medievales: la organización de los servicios médicos es una estructura feudal, con sobretones religiosos en la ideología del servicio; los salarios son relativamente modestos y hay reminiscencias monásticas en el entrenamiento del personal, especialmente de médicos y enfermeras. En sus inicios la institución se orienta más al aislamiento o reclusión (como lo fue para ciertas enfermedades infecciosas, para los démentes y posteriormente para los heridos e inválidos de guerras y conflictos) que para realizar prácticas curativas eficaces. También es notable la fuerte relación que existe entre el hospital y la ideología religiosa prevalente. La práctica cristiana de la conversión religiosa genera, entre otros elementos, una organización (una *ecclesiæ*) extraordinariamente fuerte que ha resistido ya cerca de veinte siglos. Esta institucionalidad del cristianismo produce escuelas y hospitales como instrumentos eficaces de proselitismo. Por otra parte el judaísmo, que poco tiene que hacer con la conversión y el proselitismo, sí considera el mantenimiento de una comunidad como una actividad fundamental, donde las ideas de servicio y solidaridad se expresan también en el cuidado de los enfermos.²

Es un problema frecuente en nuestro tiempo considerar la historia como un proceso lineal por el cual se llegó al presente, que nos parece como el resultado lógico de este movimiento hacia la perfección. El hospital del pasado no era el actual en estado embrionario. Era una estructura diferente, congruente con la ideología de su momento.

LA CONQUISTA ESPAÑOLA DE LAS AMÉRICAS Y LOS HOSPITALES

En nuestro continente, el hospital se construyó en dos modalidades diferentes. Un tipo reproduce el que existía en la época en Europa: un edificio que atendía a personas que debían ser aisladas de la sociedad, típicamente los leprosos y otros enfermos contagiosos, además de aquellos que no podían valerse por sí mismos. Para reconstruir esta imagen analizamos los planos y las funciones de tres hospitales coloniales, muy similares entre sí: en La Habana, en Santo Domingo y en la Ciudad de México –el Hospital de Jesús. El existente en La Habana subsistió hasta el siglo XVIII, cuando fue arrasado por instrucciones del jefe militar de la plaza: obstaculizaba un ángulo de tiro del recién inaugurado Castillo de la Fuerza, pieza importante del esquema defensivo de la ciudad, expuesta como estaba a incursiones de piratas y corsarios. No fue reemplazado sino hasta mucho más tarde. El de Santo Domingo tampoco sobrevivió, pero por razones menos dramáticas: fue reconvertido en reclusorio. El que aún existe es el Hospital de Jesús, en el centro histórico de la Ciudad de México, aunque ya muy transformado. Estas construcciones urbanas eventualmente cedieron el paso primero a otros modelos europeos (el hospital francés del siglo pasado está presente actualmente en el Hospital General de México), y posteriormente al hospital norteamericano, que es el origen de las grandes construcciones que se desarrollaron desde hace unos sesenta años, especialmente por el Instituto Mexicano del Seguro Social.³

La segunda modalidad es, desde nuestro punto de vista, mucho más interesante. Si se visitan algunos pueblos de la meseta purépecha (Nurio, Angahuan, Charapan, Sevina) o



de la Cañada o Eraxamani (Acachuen, Carapan) en el estado de Michoacán, se pueden percibir vestigios de los hospitales construidos a fines del siglo XVI y comienzos del XVII. Su estudio, y muy limitadamente, su reconstrucción, ha sido iniciada por el Postgrado de Arquitectura, Investigación y Restauración de Sitios y Monumentos, de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.⁴

UNA HISTORIA FASCINANTE

En 1529, después de la conquista del imperio azteca por Hernán Cortés, fue encargado Nuño de Guzmán de la conquista del occidente del país, que ya había sido descrita por Cristóbal de Olid en 1522. Una evaluación de esta expedición ha sido:

[...] razón tenían los naturales de la tierra para representar la expedición de Nuño de Guzmán a la provincia que tuvo el nombre de la Nueva Galicia como una gran calamidad, simbolizándola como una víbora que cae sobre la tierra desprendiéndose de las nubes.⁵

La población se dispersó, la región perdió su capacidad productiva, el catolicismo incipiente perdió terreno, y grandes epidemias diezmaron a los habitantes. De poco sirvieron los esfuerzos de los padres franciscanos, o de enviados especiales de la Audiencia de la Ciudad de México. En esas circunstancias la Audiencia decidió enviar al oidor Vasco de Quiroga, quien había demostrado tanto energía en sus tareas, como prudencia y amor en el trato a los indios. En realidad una de las obras más importantes de quien sería después conocido

como Tata Vasco, fue la fundación del Hospital de Santa Fe, a tres leguas de la capital del virreinato.⁶ Esta institución

[...] recibía no sólo a enfermos y peregrinos desvalidos, sino que también a todos los pobres que quisiesen venir a morar allí para trabajar en comunidad, con una distribución proporcional de los ingresos, y atendiéndose a la educación de la niñez y al honrado establecimiento de los jóvenes de ambos sexos que quisieran contraer matrimonio.⁷

El futuro obispo de Michoacán ya estaba poniendo en práctica las utopías de Tomás Moro sobre la ciudad perfecta y bien gobernada, a través de una concepción del hospital.

Este constructor de hospitales era realmente una persona de enorme capacidad de ejecución. En las trazas de los nuevos o viejos y reconstruidos pueblos purépechas aparece un hospital, cerca del centro religioso, o sea la iglesia y su atrio. El hospital es un espacio de vida práctica, concebido para integrar a una comunidad. Alrededor de un amplio espacio abierto, centrado con una cruz, estaba el edificio de los enfermos, inválidos y peregrinos, en otro costado las habitaciones de los semaneros, y la capilla dedicada a la Virgen María (*iurisi*, “lugar de doncellas” en purépecha). En un tercer costado, las habitaciones del cabildo comunitario, con espacios para el almacenamiento de víveres y materiales, así como con un campanario, que además era el portón de entrada al hospital. Un muro clausuraba el espacio, que en general se llamaba guatápera, “lugar donde se moldea”.

Este hospital tenía entonces una dimensión conceptual muy amplia, era lugar de reunión y cabildo, de fiestas y comidas, y de procesiones, catequización y culto mariano. Pero era centralmente, un lugar para la atención a enfermos, peregrinos y desvalidos. O sea, un hospital en el sentido más estricto. La mantención corría por cuenta de toda la comunidad, pero además contaba con un patrimonio propio.

Por supuesto que la obra de Tata Vasco no puede considerarse como limitada a hospitales. A partir de 1540 los pueblos purépechas experimentan un gran auge, particularmente en el área de Pátzcuaro y de Tzintzuntzan, con desarrollo urbano, construcción de iglesias, conventos, plazas y haciendas. Pero el proyecto hospitalario era utópico y, tras la muerte de Tata Vasco, eventualmente fue perdiendo fuerza. A fines del siglo XVII ya habían desaparecido muchos, y actualmente sólo quedan restos en pocos casos, vestigios en otros, y nada en la mayoría.

Pero era un proyecto que unía una visión utópica de la sociedad con una realidad de los estilos comunitarios de los pueblos indígenas. Por eso tuvieron el gran impacto social y político perceptible a través de la transformación social de la Nueva Galicia.

En nuestra época, la Declaración de Alma-Ata en 1978 sobre "Salud para todos en el año 2000" establecía que la principal estrategia para lograr metas de salud aceptables para toda la población del planeta era la atención primaria a la salud. En esta forma de práctica médica la comunidad juega el papel central, y los servicios de salud son instancias de apoyo al trabajo de la comunidad. La realidad operativa es muy diferente. El primer nivel de atención (o sea las unidades médico-familiares de la seguridad social, o los consultorios médicos de la Secretaría de Salud) son enclaves del sistema de atención médica con poca participación social de la gente. Es curioso notar que las causas de consulta en estos lugares no tienen nada que ver con las principales causas de muerte y enfermedad de la población. Es el hospital moderno, tecnológico, en el modelo norteamericano, que es considerado como el lugar de atención verdadero. Pero, si bien es cierto que estos hospitales son necesarios, no menos cierto es que su función dentro de los grandes procesos de la salud colectiva es más bien menor. Sólo una institución que retomara las brillantes ideas básicas de Vasco de Quiroga podría aspirar a ser algo influyente en las formas en que la población se enferma y muere.

Las niñas desde pequeñas aprenden que papá come y mamá hace dieta



N O T A S

¹ En este texto la expresión "práctica médica" se refiere a todas las respuestas sociales al fenómeno salud enfermedad, y no solamente a lo que los médicos hacen.

² Otras religiones como el budismo o el taoísmo tienen otro enfoque. Existe una orientación hacia la autonomía del individuo y al desarrollo personal hacia una perfección. En sociedades históricamente conformadas por estas visiones el hospital no juega un papel importante. Mas aún, no existe previo a la conquista y colonización de Occidente.

³ Posiblemente la construcción de estos "palacios de la enfermedad" deriva de las demandas de los sectores que conformaron al Estado mexicano emergente de la Revolución de 1910. Uno de los efectos es haber creado un importante cuerpo de arquitectos mexicanos especializados en la construcción de estas complejas estructuras. Recientemente falleció uno de estos grandes arquitectos, Enrique Yáñez, cuyo texto *Hospitales de Seguridad Social*, Limusa, México, 1989, es texto básico para comprender la concepción de lo que aquí denominamos "hospital moderno".

⁴ Véase en este sentido Gutiérrez Esquivel, Ángel: "Estado material y funcional de los hospitales durante el siglo XVII en la meseta purépecha", en *Investigación en Arquitectura y Urbanismo. Primeros Resultados*, UMSNH, Morelia, 1996; Alonso Andrés, Jorge O., "El hospital y el conjunto religioso en las trazas de los pueblos de la Cañada", en *Michoacán, Arquitectura y Urbanismo*, UMSNH, Morelia, 1999; y Gutiérrez Esquivel, Ángel, Alemany Vázquez, Aniushka y Mora Carrasco, Fernando: "XVI and XVII Century Hospitals in America: Do they teach us something about contemporary Health Care?" *XXth Network Anniversary Conference*, México, 1997.

⁵ Riva Palacio, V., *Méjico a través de los siglos*, Editorial Cumbre, México, Tomo III, Cap. XXII, p. 203. XVII.

⁶ Nada queda de este hospital. Mucho antes que la ultramodernidad llegara a esta zona al oeste de la Ciudad de México, este proyecto utópico ya se había esfumado.

⁷ Riva Palacio, V., *Ibid.*, p. 223.

B I B L I O G R A F Í A

Rosen, G., *From Medical Police to Social Medicine*, Science History Publications, New York, 1975.

Twaddle, A.C. y Hessler, R. M., *Sociology of Health*, Mosby, St. Louis, 1977.

Mora, F. y Hersch, P., *Introducción a la medicina social y salud pública*, 2a. edición, Trillas, México, 1990.

Fernando Mora Carrasco es profesor-investigador del Departamento de Atención a la Salud de la UAM.

Aniushka Alemany Vázquez es investigadora del Instituto Superior de Arte de La Habana.